



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Relazione annuale di monitoraggio AQ dei Corsi di Studio 2026

Corso di Laurea in Assistenza sanitaria

Sezione 1 - Approvata dal Consiglio di Corso di Laurea in Assistenza sanitaria
in data 23/2/2026

Sezioni 2, 3, 4 e 5 - Approvate dal Consiglio di ... in data ...



INDICE

<u>Sezione 1:</u> Osservazioni della Commissione Paritetica Docenti Studenti	3
<u>Sezione 2:</u> Rilevazione dell'opinione degli studenti (OPIS)	6
<u>Sezione 3:</u> Monitoraggio delle azioni correttive previste nel Rapporto di Riesame Ciclico (RRC)	9
<u>Sezione 4:</u> Azioni correttive a seguito dei commenti alla Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)	12
<u>Sezione 5:</u> Analisi dei tassi di superamento degli esami e degli esiti della prova finale..	15

Sezione 1

Osservazioni della Commissione Paritetica Docenti Studenti

La presente sezione:

- rendiconta le azioni correttive previste e attuate nell'anno precedente;
- recepisce la Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti Studenti (CPDS);
- analizza e commenta le indicazioni e i suggerimenti;
- programma eventuali azioni correttive.

Documenti presi in considerazione:

- Relazione Annuale CPDS;
- Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente;
- Sistema di Gestione e Organizzazione dell'Assicurazione della Qualità CdS presente nella repository istituzionale e nel sito web del CdS
- Verbali del Consiglio di Corso di Laurea presenti nella repository istituzionale e nel sito web del CdS
- Verbali del Gruppo AQ presenti nella repository istituzionale
- Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) presente nella repository istituzionale e nel sito web del CdS
- Parti testuali del sito web del Cds relative ai diversi aspetti organizzativi del CdS,

1-a) Monitoraggio azioni correttive previste dal CdS

Aspetto critico individuato n. 2024-1c-1:

I risultati del questionario somministrato alle Parti Interessate non sono reperibili.

Suggerimento proposto: La CP-DS suggerisce di inserire il documento della riunione annuale del 27/02/2024 direttamente nel sito web del CdS oppure di renderlo disponibile nella repository istituzionale e sul sito web del CdS.

Azioni da intraprendere: Redigere un documento specifico sui risultati di questa valutazione separato dal verbale della riunione delle Parti interessate per tutti gli anni di attività del CdS; definire la collocazione finale dei diversi documenti relativi alla qualità del CdS anche attraverso un eventuale confronto con il referente informatico e della qualità del Dipartimento e i Presidenti/referenti informatici degli altri CdS afferenti allo stesso dipartimento; procedere al caricamento dei documenti mancanti

Scadenza prevista: dicembre 2025

Responsabilità: Gruppo AQ del Cds e dott.ssa Miacola (responsabile sito web del corso)

Risultati attesi: gli esiti dei questionari sottoposti alle parti interessate risulteranno disponibili per la consultazione in un documento separato visionabile sul sito web del CdS e nella repository ufficiale.

Azioni intraprese: è stato redatto un documento specifico sull'analisi dei risultati del questionario somministrato alle Parti Interessate separato dal verbale redatto in occasione della riunione annuale delle Parti interessate per tutti gli a.a. in cui questa attività è stata svolta e tutta la documentazione è stata caricata sia nella repository istituzionale che sul sito web del CdS alla pagina <https://www.bmn.unimore.it/it/didattica/corsi-di-laurea/assistenza-sanitaria/qualita/consultazione-delle-parti-interessate>

Esito dell'azione correttiva: l'azione correttiva si ritiene completata con esito positivo.

Aspetto critico individuato n. 2024-1c-2:

Nell'applicativo "Course catalogue" gli insegnamenti che compongono il Piano degli Studi del CdS non risultano avere frequenza obbligatoria.

Suggerimento proposto: La CP-DS consiglia di modificare l'affermazione "frequenza non obbligatoria" con "frequenza obbligatoria" negli insegnamenti del CdS presenti nell'applicativo "Course catalogue"

Azioni da intraprendere: attivare un confronto con i referenti per il caricamento del Piano di studi del CdS sul sito web di ateneo per evidenziare la causa dell'incongruenza e procedere con la sua correzione.

Scadenza prevista: dicembre 2025

Responsabilità: prof.ssa Elena Righi, dott.ssa Nortanicola

Risultati attesi: comparsa della dicitura "frequenza obbligatoria" negli insegnamenti del CdS presenti nell'applicativo "Course catalogue"

Azioni intraprese: è stato attivato un confronto con i referenti di ESSE3 della Facoltà di Medicina e Chirurgia e di Ateneo per il caricamento del Piano di studi del CdS sul sito web di ateneo per evidenziare la causa dell'incongruenza e procedere con la sua correzione.

Esito dell'azione correttiva: da una verifica effettuata a gennaio 2026 per la coorte degli studenti con anno di immatricolazione 2025/26 la dicitura frequenza obbligatoria risulta presente in tutti gli insegnamenti tranne che per i seguenti insegnamenti

- Promozione della salute e prevenzione delle malattie nei luoghi di lavoro

per la coorte degli studenti con anno di immatricolazione 2024/25 la dicitura frequenza obbligatoria risulta presente in tutti gli insegnamenti tranne che per i seguenti insegnamenti

- Elementi di primo soccorso,
- Promozione della salute e prevenzione delle malattie nei soggetti fragili,
- Promozione della salute e prevenzione delle malattie cronico-degenerative,
- Promozione della salute e prevenzione delle malattie del bambino e dell'adolescente
- Promozione della salute e prevenzione delle malattie nei luoghi di lavoro.

Il gruppo AQ non ritiene completata azione correttiva e decide di attivare un nuovo confronto con i referenti per il caricamento del Piano di studi del CdS sul sito web di ateneo della Facoltà di Medicina e Chirurgia e di Ateneo perché si possa procedere alla identificazione delle cause di questa discrepanza e successivamente al completamento dell'azione correttiva risolvendo le incongruenze rimaste.

1-b) Recepimento e analisi della Relazione Annuale CP-DS

Recepimento di segnalazioni e suggerimenti contenuti nella Relazione Annuale CP-DS e loro analisi e discussione

La Relazione Annuale CPDS è stata resa disponibile in data 30/12/2025, Il Gruppo AQ del CdS si è riunito per recepire e analizzare le segnalazioni e i suggerimenti contenuti nella relazione annuale CP D-S e per la stesura della presente relazione in data 16/02/2026. Il gruppo AQ ha quindi proceduto con la condivisione la discussione e l'approvazione finale della Sezione 1 della Relazione annuale di monitoraggio AQ nella riunione telematica del CCdS indetta in data 23/2/2026

Si riportano qui di seguito le valutazioni a tutti i punti della Relazione Annuale, anche quelli per i quali la Commissione Paritetica non ha segnalato alcuna criticità/suggerimento:

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAMAQ Sez.1)

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

Il Gruppo AQ del CdS prende, con soddisfazione, atto che la CPDS ritiene che

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nella RAMAQ Sez.1 (parte c)
- (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nell'ultima Relazione Annuale della CP D-S (2024) e l'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito.
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS).

Sezione 3.2 gestione del corso di studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS.

Criticità: nessuna;

Suggerimenti: Inserire i links nel documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"

Il gruppo AQ prende atto del suggerimento della CPDS, l'inserimento dei link era stato sospeso in quanto la recente riorganizzazione della struttura di tutti i siti web dei Corsi di Studio afferenti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia e il loro ricollocamento nell'ambito dei siti web dei rispettivi dipartimenti di afferenza, rendeva ancora provvisoria la collocazione sul sito di alcuni documenti con la possibilità di modifiche dei link di riferimento. Anche nell'ultima versione dello schema messo a disposizione dal PQA di Ateneo per redigere il Sistema di Gestione di AQ del CdS l'inserimento dei link ai documenti di output non era esplicitamente richiesto proprio per questa difficoltà. Vista la normalizzazione della situazione, il gruppo AQ decide di accogliere il suggerimento della CPDS e attivare una azione correttiva che porti all'inserimento dei link nel documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS" per poi sottoporlo alla approvazione del Consiglio del CdS (aspetto critico rilevato n.1)

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate.

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

Il Gruppo AQ del CdS prende con soddisfazione atto che la CP-DS, alla luce della valutazione condotta, ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU) e verifica dei requisiti curriculari e della personale preparazione (LM)

Criticità: nessuna;

Suggerimenti: Si consiglia di riportare anche i dati relativi all'attribuzione OFA 2025-2026

La CPDS riporta che l'assegnazione degli OFA e il loro recupero (efficacia delle modalità di recupero) per gli anni 2022-2023 fino al 2024-2025 sono reperibili nei verbali del Consiglio del CdS e nei verbali

AQ adempimenti OFA. Non è stato possibile riscontrare invece documenti relativi all'anno accademico 2025-2026. Alla luce della valutazione condotta, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace ma suggerisce di riportare anche i dati relativi all'attribuzione OFA 2025-2026.

Il gruppo AQ del CdS prende atto del suggerimento ma verifica che recentemente sono stati caricati sul sito web del CdS e/o sul drive ufficiale del CdS sia gli specifici verbale AQ relativi alla attribuzione e assolvimento per a.a. 2025/26 degli OFA che il verbale del Consiglio del CdS svoltosi in data 9 gennaio 2026 durante il quale sono stati condivise queste azioni e i loro risultati con tutti membri del consiglio.

Il gruppo AQ ritiene quindi che il suggerimento della CPDS sia già stato accolto e non si ravvede la necessità di ulteriori azioni correttive

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS.

Criticità: nessuna;

Suggerimenti: Inserire le date delle sessioni di laurea nella sezione "Lauree e post lauree"

Il gruppo AQ del CdS prende atto del suggerimento e provvede a caricare questa informazione sul sito web del CdS. Il gruppo AQ ritiene quindi che il suggerimento sia già stato accolto e non si ravvede la necessità di ulteriori azioni correttive

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti.

Criticità:

Nell'applicativo "Course catalogue" viene indicato come alcuni gli insegnamenti che compongono il Piano degli Studi del CdS non abbiano frequenza obbligatoria. Tale affermazione è in contraddizione con l'attuale normativa riguardante l'obbligo di frequenza dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie. Nelle schede di alcuni insegnamenti presenti nell'applicativo "Course catalogue", nella sezione "Testi" non vengono indicati testi di riferimento, ma è esplicitato che gli stessi verranno forniti dai docenti.

Suggerimenti:

- Si consiglia di modificare l'affermazione "frequenza non obbligatoria" con "frequenza obbligatoria" negli insegnamenti del CdS presenti nell'applicativo "Course catalogue" sopra citati.
- Si consiglia di inserire direttamente nella sezione "Testi" i riferimenti bibliografici

Per quanto riguarda la dicitura "frequenza non obbligatoria", tale la criticità era già emersa in maniera molto estesa nell'a.a. precedente. Il Gruppo AQ del CdS si era quindi attivato (vedi Aspetto critico individuato n. 2024-1c-2) segnalando l'incongruenza ai referenti per il caricamento del Piano di studi del CdS sul sito web di ateneo visto che si tratta di una azione che non può essere direttamente intrapresa dai referenti del CdS. L'azione correttiva intrapresa dai referenti ha sanato molte delle situazioni non corrette ma non risulta ancora completata e quindi il gruppo AQ ritiene che sia necessario attivare un nuovo confronto con i referenti per il caricamento del Piano di studi del CdS sul sito web di ateneo perché si possa procedere al completamento dell'azione correttiva. (aspetto critico rilevato n.2)

Per quando riguarda le informazioni mancanti in due insegnamenti sui testi di riferimento, il gruppo AQ, accogliendo in suggerimento della CPDS, ha immediatamente contattato i docenti coinvolti che hanno aggiornato le schede degli insegnamenti inserendo le informazioni mancanti. In gruppo AQ considera quindi questa parte della criticità superata senza la necessità di intraprendere una specifica azione correttiva

3.2.6. Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste).

Criticità: nessuna

Suggerimenti: Garantire un monitoraggio continuo della qualità percepita da studenti e tutor. Aggiornare con tempestività il sito web in caso di ulteriori modifiche strutturali.

il monitoraggio continuo della qualità percepita da studenti e tutor durante lo svolgimento delle attività di tirocinio professionalizzante viene garantito da diverse azioni che il cds ha messo a punto e svolge regolarmente tra cui la richiesta di compilazione di un questionario di valutazione dell'attività professionalizzante svolta (uno predisposto per gli studenti e uno specifico per le guide di tirocinio) i cui risultati vengono pubblicati annualmente sul sito web sezione qualità; un momento di valutazione condotto a metà di ogni percorso formativo professionalizzante svolto che coinvolge sia della tutor guida che lo studente e che viene eseguito dal tutor didattico in modo tale da intercettare tempestivamente in caso di criticità; attività personalizzate e individuali di briefing/debriefing con gli studenti e le loro guide di tirocinio eseguite dal tutor didattico del cds ogni volta che se ne ravvisa la necessità.

Da una attenta analisi della documentazione del CdS, queste attività risultano tuttavia solo parzialmente esplicitate nei documenti ufficiali del Cds come ad esempio il Sistema di Gestione AQ del Cds e la guida di tirocinio scaricabile dal sito, e non tutte sono oggetto di condivisione con i potenziali interessati per cui il gruppo AQ del cds, accogliendo il suggerimento della CPDS, si è attivato per esplicitare meglio le azioni di monitoraggio della qualità percepita da studenti e tutor durante le attività di tirocinio professionalizzante e a renderne visibili i risultati.

Per quando riguarda l'aggiornamento tempestivo del sito web, il gruppo AQ ha verificato e valutato che il sito web risulta ora aggiornato su tutti gli aspetti procedurali relativi al tirocinio. Il Gruppo AQ del CdS prende atto del suggerimento della CPDS e si impegna a verificare regolarmente la completezza della specifica pagina ma non ravvede la necessità di ulteriori azioni correttive.

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale.

Criticità: nessuna;

Suggerimenti: nessuno

Il gruppo AQ del CdS prende con soddisfazione atto che La CPDS ritiene che l'attività svolta dal Cds risulti efficace

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA.

Criticità: nessuna;

Suggerimenti: nessuno

Il gruppo AQ del CdS prende con soddisfazione atto che La CPDS anche su questo aspetto ritiene che l'attività svolta dal Cds risulti efficace

Sezione 3.3 Attività di riesame e monitoraggio del Corso di Studio

3.3.1 Rapporto di riesame Ciclico (RRC).

Il CdS è di recente attivazione (Anno Accademico 2022/2023) e non ha ancora svolto alcuna attività di riesame ciclico.

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3).

Essendo il CdS in Assistenza Sanitaria di nuova istituzione, non sono disponibili né il Rapporto di Riesame Ciclico né il relativo monitoraggio annuale.

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)/RAM-AQ sezione 4.

Criticità: nessuna;

Suggerimenti: Si suggerisce di rendere consultabili direttamente sul sito web del CdS, nella sezione "Qualità", le versioni aggiornate (2025) della Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) e della Scheda RAM-AQ.

Il gruppo AQ del CdS prende atto del suggerimento della CPDS ma, dato il recente caricamento sul sito web del CdS nella sezione "Qualità", oltre che sul drive ufficiale del CdS, di tutte le versioni compilate nei diversi a.a. della Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) e della Scheda RAM-AQ, ritiene che il suggerimento sia già stato accolto e non si ravvede la necessità di ulteriori azioni correttive

3.3.4 Risultati sui tassi di superamento degli esami e sugli esiti della prova finale ((RAM-AQ Sez. 5).

Criticità: nessuna;

Suggerimenti: nessuno

Il gruppo AQ prende con soddisfazione atto che la CPDS identifica come punto di forza le azioni già messe in atto dal CdS che hanno permesso creare situazione priva di criticità in grado di rallentare in maniera significativa la carriera dello studente.

Sezione 3.4 – Rilevazione dell’Opinione degli studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell’Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2).

Criticità: nessuna;

Suggerimenti: Inserire il documento della RAM-AQ 2025 sul sito web del CdS, dove risulta attualmente mancante.

Il gruppo AQ del CdS prende atto del suggerimento ma come riportato al precedente punto 3.3.3, dato il recente caricamento sul sito web del CdS nella sezione "Qualità", oltre che sul drive ufficiale del CdS, di tutte le versioni compilate nei diversi a.a. della Scheda RAM-AQ, ritiene che il suggerimento sia già stato accolto e non si ravvede la necessità di ulteriori azioni correttive

Punti di forza individuati

La CPDS identifica un punto di forza per il CdS e cioè un’azione già messa in atto dal CdS che ha permesso di risolvere una criticità o di migliorare la qualità del CdS.

Il punto di forza è stato individuato al punto **3.3.4 Risultati sui tassi di superamento degli esami e sugli esiti della prova finale ((RAM-AQ Sez. 5)**. La CPDS, infatti, dall’analisi della situazione, valuta che il monitoraggio è stato effettuato in maniera puntuale e precisa nonostante si tratti di un Corso di Studi di recente istituzione e i dati relativi al tasso di superamento degli esami e l’andamento rispetto ai precedenti anni e il tasso di abbandono sono ancora parziali. Le problematiche emerse nella RAM-AQ 2024 sono state monitorate e i dati del 2024 sono stati analizzati in maniera efficace. Nel complesso, l’analisi dei tassi di superamento degli esami evidenzia quindi una situazione priva di criticità in grado di rallentare in maniera significativa la carriera dello studente.

Nel complesso, la CPDS riconosce come idonee tutte le modalità operative attuate dal Corso. Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nell’ultima RAMAQ Sez.1 (parte c), sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nell’ultima Relazione Annuale della CP D-S (2024) e l’analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito. Inoltre, sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS). Il sistema di

gestione di AQ del CdS illustra tutti i principali processi, obiettivi e responsabilità adottati dal CdS; il CdS svolge in maniera efficace le consultazioni con le Parti Interessate; le attività di assegnazione e di recupero delle conoscenze richieste in ingresso; le attività relative all'organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS la verifica del contenuto e schede degli insegnamenti che risultano compilate in modo corretto e completo in tutte le parti nella quasi totalità dei casi e sono coerenti con gli obiettivi formativi del CdS; le attività relative alla organizzazione e monitoraggio delle attività di tirocinio e le attività di organizzazione e monitoraggio della prova finale.

La commissione riconosce anche che docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e le proposte di miglioramento e che il CdS è in grado di gestire adeguatamente eventuali reclami, osservazioni e suggerimenti degli studenti.

il CdS ha svolto un'analisi approfondita e dettagliata degli indicatori ANVUR disponibili e dai dati analizzati non sono emerse criticità significative.

Il CdS ha svolto in maniera puntuale il monitoraggio del tasso di superamento degli esami evidenziando una situazione priva di criticità in grado di rallentare in maniera significativa la carriera dello studente. Gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti sono stati analizzati con estrema attenzione e approfondimento, al fine di individuare eventuali aree di miglioramento (punto di forza).

Le soluzioni identificate per affrontare la criticità sono state attentamente studiate e risultano pienamente in linea con le competenze e le prerogative del Corso di Studi.

La Commissione Paritetica ha evidenziato un punto di forza tra le azioni già messe in atto dal CdS e un'unica criticità relativa all'assenza di alcune informazioni nell'applicativo "course catalogue" che è stata accolta dal gruppo AQ con la predisposizione di una specifica azione correttiva. La CPDS ha anche formulato alcuni suggerimenti (in assenza di criticità) volti principalmente a completare la disponibilità di documenti AQ sul sito web del CdS, ritardata a causa della recente ridefinizione della struttura dei siti web di tutti i CdS afferenti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia e la loro migrazione nei siti web dei rispettivi Dipartimenti di afferenza. Molti dei suggerimenti sono già stati accolti e risolti dal Gruppo AQ del CdS, mentre per un suggerimento che richiede azioni più complesse e passaggi valutativi da per del Consiglio di Cds, il gruppo AQ decide di intraprendere una specifica azione correttiva

Aspetto critico individuato n. 1: ¹

Nel Sistema di gestione AQ mancano i link ai documenti di output

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

L'inserimento dei link era stato sospeso in quanto la recente riorganizzazione della struttura di tutti i siti web dei Corsi di Studio afferenti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia e il loro ricollocamento nell'ambito dei siti web dei rispettivi dipartimenti di afferenza, rendeva ancora provvisoria la collocazione sul sito di alcuni documenti con la possibilità di modifiche dei link di riferimento. Anche nell'ultima versione dello schema messo a punto dal PQA di Ateneo per redigere il Sistema di Gestione di AQ del CdS l'inserimento dei link ai documenti di output non era esplicitamente richiesto proprio per questa problematica. Vista la normalizzazione della situazione, il gruppo AQ decide di attivare una azione correttiva che porti all'inserimento dei link nel documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS" per poi sottoporlo alla approvazione del Consiglio del CdS

¹ *Replicare il riquadro per tutti gli y 'Aspetti critici' individuati.*

Aspetto critico individuato n. 2:

Nell'applicativo "Course catalogue" alcuni insegnamenti che compongono il Piano degli Studi del CdS non risultano ancora avere frequenza obbligatoria.

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

Il caricamento delle informazioni sugli insegnamenti che compongono il Piano degli studi e che compaiono il Course catalogue del CdS non è un'attività svolta direttamente dal CdS. Tale criticità era già emersa in maniera molto più estesa nell'a.a. precedente e il gruppo AQ del CdS si era attivato segnalando l'incongruenza ai referenti informatici della Facoltà di Medicina e Chirurgia e di Ateneo per il caricamento del Piano di studi del CdS sul sito web di ateneo che si sono attivati per sanare le incongruenze rilevate. Il gruppo AQ del CdS ipotizza che il permanere della criticità per un numero molto limitato di insegnamenti sia semplicemente dovuta a una mera dimenticanza dovuta i tanti insegnamenti e alle diverse coorti di immatricolazione che sono da controllare e aggiornare da parte dei referenti informatici.

1-c) Azioni correttive

Descrizione delle azioni correttive

Aspetto critico individuato n. 2025 1c-1:

Nel Sistema di gestione AQ mancano i link ai documenti di output

Suggerimento proposto: Inserire i links nel documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"

Azioni da intraprendere: Revisione del Sistema di Gestione di AQ del CdS con l'inserimento dei link ai documenti di output alla luce della nuova organizzazione del sito web del CdS e successiva approvazione delle modifiche attuate da parte del Consiglio del CdS

Scadenza prevista: dicembre 2026

Responsabilità: Gruppo AQ del CdS

Risultati attesi: Visibilità dei link di output nel documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"

Aspetto critico individuato n. 2025-1c-2:

Nell'applicativo "Course catalogue" alcuni insegnamenti che compongono il Piano degli Studi del CdS non risultano avere frequenza obbligatoria.

Suggerimento proposto: La CP-DS consiglia di modificare l'affermazione "frequenza non obbligatoria" con "frequenza obbligatoria" negli insegnamenti del CdS presenti nell'applicativo "Course catalogue" che ancora non la riportano

Azioni da intraprendere: a completamento delle azioni già intraprese durante l'anno accademico precedente (vedi sezione 1-a) Monitoraggio azioni correttive previste dal CdS) verrà attivato un ulteriore confronto con i referenti per il caricamento del Piano di studi del CdS sul sito web di ateneo per segnalare gli insegnamenti che ancora non riportano la dicitura corretta sulla frequenza obbligatoria e procedere con il completamento della azione correttiva.

Scadenza prevista: dicembre 2026

Responsabilità: prof.ssa Elena Righi, dott.ssa Nortanicola

Risultati attesi: comparsa della dicitura "frequenza obbligatoria" in tutti gli insegnamenti del CdS presenti nell'applicativo "Course catalogue"

Sezione 2

Rilevazione dell'opinione degli studenti (OPIS)

La presente sezione:

- rendiconta le azioni correttive previste e attuate nell'anno precedente;
- recepisce e analizza le opinioni sulla didattica degli studenti frequentanti;
- individua i punti di forza e gli aspetti critici;
- programma eventuali azioni correttive.

Documenti presi in considerazione:

- Opinioni sulla didattica degli studenti frequentanti (ultimi tre A.A.);
- Relazione Annuale CPDS;
- Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente;
- ogni altro documento ritenuto utile (inserire riferimenti).

2-a) Monitoraggio azioni correttive attuate dal CdS

Inserisci testo ²

² Inserire una **breve** rendicontazione delle azioni correttive previste nella Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente e/o in altri documenti del CdS.

Riportare lo stato di attuazione di ogni singola azione prevista (attuata, non attuata, parzialmente attuata) insieme a una **breve** descrizione delle attività svolte e dei risultati raggiunti rispetto a quelli attesi.

In assenza di azioni correttive precedentemente previste, inserire la frase "Non erano state previste azioni correttive nella Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente o in altri documenti del CdS."

2-b) Analisi della situazione sulla base dei dati

Analisi dei dati

Inserisci testo ³

Punti di forza individuati

Inserire testo

Aspetto critico individuato n. y: ⁴

Inserisci testo (in forma di titolo sintetico)

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

Inserisci testo

³ Inserire un **breve** commento ai risultati evidenziati dalle opinioni sulla didattica degli studenti frequentanti (ultimi tre A.A.), relativamente sia all'organizzazione complessiva del Corso di Studio che ai singoli insegnamenti, evidenziandone sia i punti di forza che gli aspetti critici.

Si sottolinea che il responsabile del CdS, in presenza di insegnamenti con valutazioni fortemente distanti rispetto alla media del CdS nel suo complesso, deve attivarsi, raccogliendo ulteriori elementi di analisi, per comprenderne le ragioni e suggerire, in collaborazione con gli studenti del CdS, in particolare con quelli eventualmente presenti nella CP-DS, provvedimenti mirati a migliorare gli aspetti critici della fruizione del corso da parte degli studenti.

⁴ Replicare il riquadro per tutti gli y 'Aspetti critici' individuati nell'analisi dei dati.

2-c) Azioni correttive

Descrizione delle azioni correttive programmate

Inserisci testo⁵

⁵ Inserire una **breve** descrizione delle **eventuali** azioni correttive da attuare per la risoluzione degli aspetti critici individuati nella sezione precedente 2-b. Dettagliare sempre modalità, tempistiche e responsabilità di attuazione di ciascuna azione programmata.

Sezione 3

Monitoraggio delle azioni correttive previste nel Rapporto di Riesame Ciclico

La presente sezione:

- monitora le azioni correttive previste nel Rapporto di Riesame Ciclico;
- analizza e commenta eventuali variazioni di contesto;
- programma eventuali modifiche (modalità, tempistiche e responsabilità di attuazione) delle azioni correttive precedentemente previste.

Documenti presi in considerazione:

- Rapporto di Riesame Ciclico;
- Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente;
- *ogni altro documento ritenuto utile (inserire riferimenti).*

3-a) Sintesi dei principali mutamenti intercorsi dall'ultimo Riesame

Inserisci testo ⁶

⁶ Se presenti, inserire una **breve** descrizione delle variazioni di contesto che possono avere un impatto rispetto alle azioni previste dall'ultimo Rapporto di Riesame Ciclico disponibile.

Se non sono presenti variazioni di contesto significative, inserire la frase "Non si segnalano variazioni di contesto significative."

3-b) Monitoraggio azioni correttive previste dal Rapporto di Riesame Ciclico

Inserisci testo ⁷

⁷ Inserire una **breve** rendicontazione su obiettivi e azioni di miglioramento previsti nell'ultimo Rapporto di Riesame Ciclico disponibile (fare riferimento a tutte le sezioni del Rapporto).

Riportare lo stato di attuazione di ogni singola azione prevista (attuata, non attuata, parzialmente attuata) insieme a una **breve** descrizione delle attività svolte e dei risultati raggiunti rispetto a quelli attesi. Motivare eventuali scostamenti rispetto a quanto previsto.

Prendere in considerazione sia le azioni di stretta competenza del CdS che quelle eventualmente in carico al Dipartimento (e/o Facoltà/Scuola).

3-c) Modifiche delle azioni correttive previste

Inserisci testo⁸

⁸ Inserire una **breve** descrizione delle eventuali modifiche (modalità, tempistiche e responsabilità di attuazione) delle azioni correttive precedentemente previste nel Rapporto di Riesame Ciclico.

Nel caso non siano necessarie modifiche, inserire la frase "Non si propongono modifiche alle azioni correttive previste nel Rapporto di Riesame Ciclico."

Sezione 4

Azioni correttive a seguito dei commenti alla Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

La presente sezione:

- rendiconta le azioni correttive previste e attuate nell'anno precedente;
- recepisce i commenti inseriti nella Scheda di Monitoraggio Annuale;
- individua gli aspetti critici;
- programma eventuali azioni correttive.

Documenti presi in considerazione:

- Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA);
- *ogni altro documento ritenuto utile (inserire riferimenti).*

4-a) Monitoraggio azioni correttive previste dal CdS

Inserisci testo ⁹

⁹ Inserire una **breve** rendicontazione delle azioni correttive previste nella Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente e/o in altri documenti del CdS.

*Riportare lo stato di attuazione di ogni singola azione prevista (attuata, non attuata, parzialmente attuata) insieme a una **breve** descrizione delle attività svolte e dei risultati raggiunti rispetto a quelli attesi. Motivare eventuali scostamenti rispetto a quanto previsto.*

In assenza di azioni correttive precedentemente previste, inserire la frase "Non sono state previste azioni correttive nella Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente o in altri documenti del CdS."

4-b) Analisi della situazione sulla base dei dati

Analisi dei dati e punti di debolezza individuati

Inserisci testo ¹⁰

Aspetto critico individuato n. y: ¹¹

Inserisci testo (in forma di titolo sintetico)

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

Inserisci testo

¹⁰ Questa parte è collegata al commento critico inserito nella Scheda di Monitoraggio Annuale. È dunque sufficiente riportare dalla SMA il commento relativo allo specifico indicatore selezionato.

¹¹ Replicare il riquadro per tutti gli y 'Aspetti critici' individuati nell'analisi dei dati.

4-c) Azioni correttive

Descrizione delle azioni correttive programmate

Inserisci testo¹²

¹² Inserire una **breve** descrizione delle **eventuali** azioni correttive da attuare per la risoluzione degli aspetti critici individuati nella sezione precedente 4-b. Dettagliare sempre modalità, tempistiche e responsabilità di attuazione di ciascuna azione programmata.

Sezione 5

Analisi dei tassi di superamento degli esami e degli esiti della prova finale

La presente sezione:

- rendiconta le azioni correttive previste e attuate nell'anno precedente;
- analizza i tassi di superamento degli esami e degli esiti della prova finale;
- programma eventuali modifiche (modalità, tempistiche e responsabilità di attuazione) delle azioni correttive precedentemente previste.

Documenti presi in considerazione:

- dati sul "Tasso di Superamento Esami" aggiornati per l'A.A 2023/24 forniti dal Presidio Qualità Unimore;
- ogni altro documento ritenuto utile (inserire riferimenti).

5-a) Monitoraggio azioni correttive previste dal CdS

Inserisci testo ¹³

¹³ Inserire una **breve** rendicontazione delle azioni correttive previste nella Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente e/o in altri documenti del CdS.

Riportare lo stato di attuazione di ogni singola azione prevista (attuata, non attuata, parzialmente attuata) insieme a una **breve** descrizione delle attività svolte e dei risultati raggiunti rispetto a quelli attesi. Motivare eventuali scostamenti rispetto a quanto previsto.

In assenza di azioni correttive precedentemente previste, inserire la frase "Non sono state previste azioni correttive in altri documenti del CdS."

5-b) Analisi della situazione sulla base dei dati

Analisi dei dati e punti di debolezza individuati

Inserisci testo ¹⁴

Aspetto critico individuato n. y: ¹⁵

Inserisci testo (in forma di titolo sintetico)

Causa/e presunta/e all'origine della criticità:

Inserisci testo

¹⁴ Questa parte deve contenere un'analisi dei tassi di superamento degli esami, sulla base dei dati messi a disposizione dal PQA e di eventuali altre rilevazioni autonome a cura del CdS e/o del Dipartimento. Particolare attenzione deve essere dedicata alla presenza di significative eterogeneità nei tassi di superamento e alla presenza di dati anomali su specifici insegnamenti, potenzialmente in grado di rallentare la carriera dello studente. Analizzare gli esiti della prova finale, al fine di valutarne l'adeguatezza.

¹⁵ Replicare il riquadro per tutti gli y 'Aspetti critici' individuati nell'analisi dei dati.

5-c) Azioni correttive

Descrizione delle azioni correttive programmate

Inserisci testo¹⁶

¹⁶ Inserire una **breve** descrizione delle **eventuali** azioni correttive da attuare per la risoluzione degli aspetti critici individuati nella sezione precedente 5-b. Dettagliare sempre modalità, tempistiche e responsabilità di attuazione di ciascuna azione programmata.