



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

ALLEGATO 1

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2017-2019

UNIVERSITA' DI MODENA E REGGIO EMILIA

MAPPATURA DEI PROCESSI

Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e
Neuroscienze



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

SOMMARIO:

Sistema di gestione di AQ Ricerca
Dipartimentale.....pag. 3

Sistema di gestione di AQ Corso di Studio
FISIOTERAPIA.....pag. 11

Sistema di gestione del CdS di Medicina e
Chirurgia.....pag. 25



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Sistema di gestione di AQ Ricerca Dipartimentale

Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze

Questo documento descrive il sistema di gestione della Ricerca Dipartimentale del Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze (DSBMN) con particolare riferimento a quanto previsto dalla Scheda Unica Annuale - Ricerca Dipartimentale (SUA-RD) in termini di Struttura organizzativa del Dipartimento, Gruppi di ricerca, Politica per l'assicurazione di qualità del Dipartimento, Riesame della Ricerca Dipartimentale.

Politica per l'Assicurazione di Qualità (AQ) della Ricerca Dipartimentale

La politica per l'Assicurazione di Qualità della Ricerca Dipartimentale definisce le responsabilità e le modalità operative attraverso cui il DSBMN monitora la qualità della Ricerca dei gruppi di ricerca che lo compongono.

Responsabilità

Per quanto riguarda l'Assicurazione di Qualità, la struttura organizzativa del DSBMN è costituita dai seguenti soggetti, le cui funzioni e competenze sono descritte nel Regolamento di Dipartimento (<http://www.unimore.it/ateneo/regolamenti.html>) e nel verbale del Consiglio di Dipartimento del 4.3.2015 (<http://www.neubiomet.unimore.it>):

- Direttore di Dipartimento
- Vicedirettore di Dipartimento
- Giunta di Dipartimento
- Consiglio di Dipartimento
- Responsabile Qualità di Dipartimento per la Ricerca
- Responsabile Qualità di Dipartimento per la Didattica (non coinvolto nelle attività di Ricerca)
- Commissione Qualità
- Commissione Spazi
- Commissione Seminari e divulgazione scientifica
- Commissione Didattica (non coinvolta nelle attività di Ricerca)
- Delegato per la ricerca
- Delegato per l'internazionalizzazione
- Delegato per i rapporti con il Servizio Sanitario Nazionale
- Responsabile dei tavoli tecnici per la consultazione delle parti interessate (non coinvolto nelle attività di Ricerca)
- Segreteria Amministrativa
- Personale ricercatore
- Personale tecnico-amministrativo

L'assicurazione di Qualità per quanto riguarda la Didattica coinvolge inoltre i seguenti soggetti, non coinvolti nelle attività di Ricerca, le cui funzioni e competenze sono descritte nel Regolamento della Facoltà di Medicina e Chirurgia (<http://www.unimore.it/ateneo/regolamenti.html>):

- Presidente di Facoltà
 - Consiglio di Facoltà
 - Commissione Paritetica Docenti-Studenti di Facoltà
 - Consigli di Corso di Studio,
- oltre che il Responsabile Qualità di Facoltà.

Documenti del sistema di gestione

I documenti del sistema di gestione della Ricerca Dipartimentale di competenza del Dipartimento sono:

- Scheda Unica Annuale - Ricerca Dipartimentale (SUA-RD)
- Piano Triennale del Dipartimento

Modalità operative attraverso le quali il Dipartimento persegue e mette in atto la Qualità della Ricerca

Premessa

Le basi di riferimento per la definizione della Politica per la Qualità della Ricerca Dipartimentale includono i seguenti documenti:

- Piano Strategico di Ateneo
- Piano Triennale di Dipartimento
- Riesame della Ricerca Dipartimentale (Quadro B3 della SUA-RD)
- Valutazione della Qualità della Ricerca (VQR)

L'individuazione degli obiettivi di ricerca pluriennali fornisce ai membri del Dipartimento e a tutte le altre parti interessate (es. Ateneo) gli indirizzi e gli orientamenti generali per la qualità della ricerca del Dipartimento. Per ciascun obiettivo sarà definito un piano operativo che include i seguenti aspetti:

- a) azioni da intraprendere;
- b) responsabilità per il raggiungimento dell'obiettivo;
- c) modalità di raggiungimento;
- d) risorse necessarie e disponibili;
- e) definizione dell'indicatore o degli indicatori e dei corrispondenti traguardi/valori obiettivo;
- f) scadenze previste per il raggiungimento ed eventuali stati di avanzamento;
- g) rischi associati e modalità di interventi correttivi.

L'Assicurazione di Qualità della Ricerca Dipartimentale viene attuata mediante il controllo dei "Processi di gestione, riesame e miglioramento della Ricerca Dipartimentale" (schematizzati e descritti in <http://www.presidioqualita.unimore.it/site/home/normativa-e-documenti/processi-di-gestione.html>) attraverso il Piano Operativo della Politica di Assicurazione di Qualità della Ricerca Dipartimentale, di seguito descritto.

**Piano Operativo della Politica di Assicurazione della Qualità della Ricerca
Dipartimentale**

Processo	1. Definizione degli obiettivi di ricerca del Dipartimento (Piano Triennale del Dipartimento)
Attività	01.01 - Definizione dei settori e dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento, parte integrante del Piano Triennale di Dipartimento, in cui sono definiti e descritti i settori di ricerca (e i relativi gruppi di ricerca) nei quali opera il Dipartimento
Responsabilità primaria	Direttore di Dipartimento
Responsabilità di supporto	Delegato per la Ricerca Commissione Qualità Responsabili dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento
Modalità operative di realizzazione dell'attività	Il Direttore di Dipartimento, coadiuvato dal Delegato per la Ricerca e dalla Commissione Qualità, sentiti i responsabili dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento, predispone un documento in cui vengono definiti i settori di ricerca di rilevanza per il Dipartimento, nonché la denominazione e la composizione dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento. Il documento deve riportare i criteri oggettivi con cui vengono definiti i settori e i gruppi di ricerca di cui sopra. Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di Dipartimento.
Tempistica	Entro la fine di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate dall'Ateneo o altri enti esterni.

Processo	1. Definizione degli obiettivi di ricerca del Dipartimento (Piano Triennale del Dipartimento)
Attività	01.02 - Definizione degli obiettivi pluriennali di Ricerca e di Terza Missione
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento, parte integrante del Piano Triennale di Dipartimento, in cui sono definiti e descritti gli obiettivi pluriennali di Ricerca e di Terza Missione del Dipartimento
Responsabilità primaria	Direttore di Dipartimento
Responsabilità di supporto	Delegato per la Ricerca, Delegato per l'Internazionalizzazione, Delegato per i rapporti con il Servizio Sanitario Nazionale Responsabili dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento
Modalità operative di realizzazione dell'attività	Il Direttore di Dipartimento, coadiuvato dai Delegati per la Ricerca, per l'Internazionalizzazione e per i rapporti con il Servizio Sanitario Nazionale, sentiti i responsabili dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento, predispone un documento in cui vengono definiti gli obiettivi pluriennali di Ricerca e di Terza Missione del Dipartimento. Il documento deve riportare: - la descrizione degli obiettivi (coerenti con l'attività "- Attività di Riesame della Ricerca Dipartimentale") - le responsabilità, le modalità (azioni) e le tempistiche previste per il raggiungimento degli obiettivi; - le responsabilità, le modalità e le tempistiche del loro monitoraggio. Il documento deve essere coerente con il Piano Strategico di Ateneo. Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di Dipartimento.
Tempistica	Entro la fine di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate dall'Ateneo o altri enti esterni.

Processo	2. Definizione delle risorse necessarie (già disponibili o da acquisire)
Attività	02.01 - Definizione delle risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi pluriennali di Ricerca e di Terza Missione
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento, parte integrante del Piano Triennale di Dipartimento, in cui sono definite e descritte le risorse (sia già disponibili che da acquisire) necessarie al raggiungimento degli obiettivi pluriennali di Ricerca e di Terza Missione del Dipartimento
Responsabilità primaria	Direttore di Dipartimento
Responsabilità di supporto	Delegato per la Ricerca Responsabile Amministrativo del Dipartimento Responsabili dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il Direttore di Dipartimento, coadiuvato dal Delegato per la Ricerca e dal Responsabile Amministrativo del Dipartimento, sentiti i responsabili dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento, predispone un documento in cui vengono definite e descritte le risorse (sia già disponibili che da acquisire) necessarie al raggiungimento degli obiettivi pluriennali di Ricerca e di Terza Missione del Dipartimento.</p> <p>Il documento deve riportare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la descrizione dei laboratori di ricerca; - la descrizione delle grandi attrezzature; - la descrizione delle biblioteche e del patrimonio bibliografico (se non già a cura dell'Ateneo); - l'elenco del personale ricercatore (se non già a cura dell'Ateneo); - l'elenco del personale tecnico-amministrativo (se non già a cura dell'Ateneo). In caso di risorse esterne al Dipartimento (cioè non direttamente disponibili), il documento deve riportare le modalità e le tempistiche con cui dette risorse verranno messe a disposizione. <p>Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di Dipartimento.</p>
Tempistica	Entro la fine di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate dall'Ateneo o altri enti esterni.

Processo	3. Attuazione delle attività di Ricerca e di Terza Missione del Dipartimento e monitoraggio dei risultati ottenuti
Attività	03.01 - Pubblicazione delle informazioni relative ai risultati della ricerca di competenza dei singoli ricercatori
Finalità	<p>Inserimento e aggiornamento delle informazioni relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Produzione scientifica (D1) - Pubblicazioni con coautori stranieri (E1) - Premi scientifici (H1) - Fellow di società scientifiche internazionali (H2) - Direzione di riviste, collane editoriali, enciclopedie e trattati scientifici (H3) - Direzione o responsabilità scientifica/coordinamento di enti o istituti di ricerca pubblici o privati nazionali o internazionali (H4) - Attribuzione di incarichi ufficiali di insegnamento o di ricerca presso atenei e centri di ricerca pubblici o privati internazionali (H5) - Responsabilità scientifica di congressi internazionali (H6) - Brevetti (I1a) <p>Nota: fra parentesi i campi della SUA-RD</p>
Responsabilità primaria	Personale ricercatore (per inserimento e aggiornamento dati) Direttore di Dipartimento (per validazione dati)
Responsabilità di supporto	Commissione Qualità di Dipartimento
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il personale ricercatore deve inserire e mantenere aggiornate le informazioni richieste nella sezione SUA-RD della banca dati LoginMIUR Cineca a cui accede per mezzo delle proprie credenziali. Il Responsabile Qualità di Dipartimento provvede a inviare periodicamente avvisi a mezzo e-mail a tutto il personale ricercatore con richiesta di inserimento e aggiornamento delle informazioni richieste.</p> <p>Il Direttore di Dipartimento e il Responsabile Qualità della Ricerca validano e "caricano" periodicamente le informazioni inserite nel portale SUA-RD.</p>
Tempistica	Entro le scadenze relative alla compilazione della SUA-RD.

Processo	3. Attuazione delle attività di Ricerca e di Terza Missione del Dipartimento e monitoraggio dei risultati ottenuti
Attività	03.02 - Pubblicazione delle informazioni relative ai risultati della ricerca di competenza dei servizi amministrativi di Dipartimento
Finalità	<p>Inserimento e aggiornamento delle informazioni relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilità internazionale (E2) - Progetti acquisiti da bandi competitivi (G1) - Imprese spin-off (I2) - Entrate conto terzi (I3) - Monitoraggio delle attività di Public Engagement (I4) - Trial clinici (I6a) - Centri di ricerca clinica e bio-banche (I6b) - Attività di educazione continua in Medicina (I6c) - Attività di formazione continua (I7a) - Curricula co-progettati (I7b) - Ufficio di trasferimento tecnologico (I8a) - Ufficio Placement (I8b) - Incubatori (I8c) - Consorzi per la Terza Missione (I8d) - Parchi Scientifici (I8e) <p>Nota: fra parentesi i campi della SUA-RD</p>
Responsabilità primaria	Direttore di Dipartimento
Responsabilità di supporto	Responsabile Amministrativo del Dipartimento Commissione Qualità di Dipartimento
Modalità operative di realizzazione dell'attività	La Segreteria Amministrativa di Dipartimento raccoglie le informazioni richieste e le inserisce nel portale SUA-RD. Il Direttore di Dipartimento e il Responsabile Qualità di Dipartimento validano e "caricano" periodicamente le informazioni inserite nel portale SUA-RD.
Tempistica	Entro le scadenze relative alla compilazione della SUA-RD.

Processo	4. Attività di riesame
Attività	04.01 - Attività di Riesame della Ricerca Dipartimentale
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento, parte integrante del Piano Triennale di Dipartimento e della SUA-RD, in cui viene descritta l'Attività di Riesame della Ricerca Dipartimentale
Responsabilità primaria	Direttore di Dipartimento
Responsabilità di supporto	Commissione Qualità di Dipartimento
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il Direttore di Dipartimento, coadiuvato dalla Commissione Qualità, sentiti i responsabili dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento, predispone un documento in cui si illustra la riflessione autovalutativa della Ricerca Dipartimentale.</p> <p>Il documento deve tenere conto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - degli obiettivi contenuti nel quadro A1 della SUA-RD dell'anno precedente e dei punti di miglioramento in esso individuati; - dell'analisi dei risultati ottenuti evidenziando criticità e punti di miglioramento ed i relativi interventi proposti; - della valutazione degli interventi di miglioramento proposti del precedente riesame, con l'individuazione degli scostamenti e di proposte di miglioramento per l'anno successivo. <p>Il documento deve contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'individuazione dei punti di forza; - l'individuazione delle aree di criticità; - la definizione delle azioni di miglioramento (coerenti con l'attività "01.02 - Definizione degli obiettivi pluriennali di Ricerca e di Terza Missione"). <p>Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di Dipartimento.</p>
Tempistica	Entro la fine di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate dall'Ateneo o altri enti esterni.

Sistema di gestione di AQ Corso di Studio

FISIOTERAPIA

**Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e
Neuroscienze**

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA**

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Sistema di gestione del Corso di Studio

Il presente documento descrive il sistema di gestione del Corso di Studio con particolare riferimento a quanto previsto dalla SUA-CdS in termini di Obiettivi della Formazione, Esperienza dello Studente, Risultati della Formazione e Organizzazione e Gestione della Qualità.

Politica per l’Assicurazione della Qualità (AQ) del Corso di Studio

La politica per l’Assicurazione di Qualità del Corso di Studio definisce le responsabilità e le modalità operative attraverso le quali il Consiglio di Corso di Studio persegue, mette in atto e monitora la qualità della Formazione.

Responsabilità

Per quanto riguarda l’Assicurazione della Qualità, la struttura organizzativa del Dipartimento in cui è attivo il Corso di Studio è costituita dai seguenti organici e soggetti, le cui funzioni e competenze sono descritte nel Regolamento di Dipartimento (<http://www.unimore.it/ateneo/regolamenti.html>):

- Direttore di Dipartimento
- Vicedirettore di Dipartimento
- Giunta di Dipartimento
- Consiglio di Dipartimento
- Responsabile Qualità di Dipartimento per la Ricerca
- Responsabile Qualità di Dipartimento per la Didattica
- Commissione Qualità
- Commissione Spazi
- Segreteria Amministrativa
- Personale ricercatore
- Personale tecnico-amministrativo

La struttura organizzativa della Facoltà di Medicina e Chirurgia è così costituita (<http://www.unimore.it/ateneo/regolamenti.html> e <http://www.medicina.unimore.it>):

- Presidente di Facoltà
- Consiglio della Facoltà
- Segreteria di Presidenza
- Conferenza dei Presidenti di Corsi di Laurea e Laurea magistrale
- Conferenza dei Direttori delle Scuole di Specializzazione di Area medico-sanitaria
- Commissione Paritetica Docenti-Studenti
- Consigli di Corso di Studio
- Delegato per la didattica
- Responsabile Assicurazione Qualità di Facoltà
- Coordinatori Didattici
- Delegato per l’orientamento allo studio

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

- Delegati per l’orientamento al lavoro
- Referente per la disabilità
- Delegati per i rapporti internazionali
- Commissione per il Coordinamento Didattico/incarichi di insegnamento
- Commissione per il Regolamento delle Scuole di Specialità e loro funzionamento
- Commissione per “Institutional Board”

La struttura organizzativa del Corso di Studio è costituita dai seguenti organici e soggetti:

- Presidente del Corso di Studio
- Coordinatore delle Attività Formative Professionalizzanti (AFP)
- Consiglio di CdS
- Commissione Assicurazione Qualità (AQ)/Gruppo di Riesame
- Comitato di Indirizzo
- Gruppo di Tutor per le AFP
- Coordinatori di Insegnamento
- Commissione Trasferimenti e Convalide
- Rappresentanti degli studenti (uno per anno di corso)
- Docente coordinatore della mobilità studentesca
- Segreteria didattica
- Coordinatori Didattici (in condivisione con altri CdS)

Documenti del sistema di gestione

I documenti di riferimento del sistema di gestione del Corso di Studio

- SUA-CdS
- Piano Triennale del Dipartimento
- Piano Strategico di Ateneo

Modalità operative attraverso le quali il Corso di Studio persegue e mette in atto la Qualità della Formazione

Premessa

Le basi di riferimento per la definizione della Politica per la Qualità della Formazione sono costituite dai seguenti documenti:

1. Piano Strategico di Ateneo
2. Piano Triennale di Dipartimento
3. Rapporto Annuale di Riesame
4. Rapporto Ciclico di Riesame
5. Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti
6. Documenti della Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie

Tale politica si sostanzia nell’individuazione di obiettivi di miglioramento e/o azioni correttive.

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

L’individuazione di tali obiettivi e/o azioni fornisce ai componenti del Consiglio di Corso di Studio e a tutte le altre parti interessate (es. Dipartimento, Facoltà, Ateneo) gli indirizzi e gli orientamenti generali per la qualità del Corso di Studio.

Gli obiettivi devono essere ambiziosi ma al contempo anche raggiungibili e definiti in modo tale da garantirne la misurabilità.

Per ciascuno di essi, devono essere identificati in un piano operativo i seguenti attributi:

- a) azioni da intraprendere (cosa si intende fare);
- b) responsabilità, possibilmente individuali o di pochi, per il raggiungimento dell’obiettivo (chi sarà responsabile delle attività);
- c) modalità di raggiungimento (strumenti per perseguire l’obiettivo);
- d) risorse necessarie o assegnate (cosa serve dal punto di vista delle risorse umane ed economico/finanziarie);
- e) definizione dell’indicatore o degli indicatori (come si valuta lo stato di raggiungimento dell’obiettivo) e dei corrispondenti traguardi/valori obiettivo (target);
- f) scadenze previste per il raggiungimento (quando si verificherà lo stato di raggiungimento) ed eventuali stati di avanzamento;
- g) rischi associati (potenziali rischi connessi al raggiungimento dell’obiettivo).

L’Assicurazione della Qualità del Corso di Studio viene attuata mediante il controllo dei “Processi di gestione, riesame e miglioramento dei Corsi di Studio” (schematizzati e descritti in <http://www.presidioqualita.unimore.it/site/home/normativa-e-documenti/processi-di-gestione.html>) attraverso il Piano Operativo della Politica di Assicurazione della Qualità del Corso di Studio, di seguito descritto.

Piano Operativo della Politica di Assicurazione della Qualità del Corso di Studio

Processo	1. Definizione della domanda di formazione
Attività	01.01 – Individuazione delle Parti Interessate, PI (rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni)
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento in cui sono individuati i rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni, a livello nazionale e internazionale, portatori di interesse verso il Corso di Studio
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Coordinatore delle AFP Responsabile Qualità di Dipartimento, Gruppo AQ
Modalità operative di realizzazione dell’attività	Il Presidente, coadiuvato dal Coordinatore delle AFP e dal Responsabile Qualità di Dipartimento e dal gruppo AQ, elabora un documento in cui vengono individuati i rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni portatori di interesse verso il Corso di Studio. Il documento deve riportare i criteri oggettivi con cui vengono individuate le

Sistema di gestione del Corso di Studio		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

	PI di cui sopra. Il documento deve riportare la composizione del Comitato di Indirizzo del Corso di Studio e l'eventuale indicazione di studi di settore di interesse. Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di CdS.
Tempistica	Entro il mese di Novembre di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate dall’Ateneo o altri enti esterni.

Processo	1. Definizione della domanda di formazione
Attività	01.02 – Consultazione delle Parti Interessate, PI (rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni)
Finalità	Consultazione dei rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni portatori di interesse verso il Corso di Studio e eventuale analisi di studi di settore. Elaborazione e approvazione di un documento in cui sono definiti le funzioni, le competenze e i profili professionali di riferimento per il CdS.
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Coordinatore AFP Responsabile Qualità di Dipartimento
Modalità operative di realizzazione dell’attività	Il Presidente del Corso di Studio, coadiuvato dal Coordinatore delle AFP e dal Responsabile Qualità di Dipartimento, organizza attività di consultazione delle PI. Le modalità di consultazione possono essere molteplici, ad esempio: - riunione con il Comitato di Indirizzo; - somministrazione di questionari alle PI; - analisi di studi di settore di interesse; - altro. Al termine delle attività di consultazione, il Presidente coadiuvato dal Coordinatore AFP elabora un documento in cui vengono definiti le funzioni, le competenze e i profili professionali di riferimento per il CdS. Il documento deve riportare: - le modalità e le tempistiche con cui sono state consultate le organizzazioni rappresentative della produzione di beni e servizi, delle professioni (quadro A1 SUA-CdS); - i profili professionali e gli sbocchi occupazionali e professionali previsti per i laureati (funzioni in un contesto di lavoro, competenze associate alle funzioni, sbocchi professionali) (quadro A2 SUA-CdS); - le professioni per cui il CdS prepara secondo le codifiche ISTAT (quadro A3 SUA-CdS). Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di CdS.
Tempistica	Entro il mese di Dicembre di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate dall’Ateneo o altri enti esterni.

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

Processo	2. Definizione degli Obiettivi Formativi e dei Risultati di Apprendimento
Attività	02.01 - Definizione degli Obiettivi Formativi Specifici, delle Aree di Apprendimento del CdS e dei Risultati di Apprendimento attesi
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento in cui sono definiti gli Obiettivi Formativi Specifici, le Aree di Apprendimento del CdS e i Risultati di Apprendimento attesi, coerenti con la domanda di formazione (funzioni e competenze).
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Gruppo AQ, Coordinatore AFP
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il Presidente, coadiuvato dal Gruppo AQ, e dal Coordinatore AFP, elabora un documento in cui sono definiti gli Obiettivi Formativi e i Risultati di Apprendimento, coerenti con la domanda di formazione (funzioni e competenze).</p> <p>Il documento deve riportare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gli Obiettivi Formativi Specifici del CdS, coerenti con la domanda di formazione (funzioni e competenze) (quadro A4 SUA-CdS); - le Aree di Apprendimento, coerenti con la domanda di formazione (funzioni e competenze) (quadro A4 SUA-CdS); - i Risultati di Apprendimento attesi, coerenti con la domanda di formazione, articolati in i) conoscenza e comprensione, ii) capacità di applicare conoscenza e comprensione, iii) autonomia di giudizio, iv) abilità comunicative e v) capacità di apprendimento (quadri A4b e A4c SUA-CdS). <p>Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di CdS.</p>
Tempistica	Entro il mese di Dicembre di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate dall'Ateneo o altri enti esterni.

Processo	3. Progettazione del processo formativo
Attività	03.01 - Progettazione del processo formativo
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento di progettazione del processo formativo per il raggiungimento degli Obiettivi Formativi Specifici e dei Risultati di Apprendimento attesi.
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Coordinatore AFP, Gruppo di Tutor per le AFP
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il Presidente, coadiuvato dal Coordinatore AFP e dal Gruppo di Tutor per le Attività Professionalizzanti, elabora un documento di progettazione del processo formativo.</p> <p>Il documento deve riportare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i requisiti di ammissione necessari per il raggiungimento dei Risultati di Apprendimento, in ottemperanza alle indicazioni ministeriali (quadro A3 SUA-CdS); - le caratteristiche della prova finale (quadro A5 SUA-CdS); - l'offerta didattica programmata ed erogata, con definizione di: i) percorso

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

	<p>di formazione e dei metodi accertamento, ii) calendario del Corso di Studio e orario delle attività formative, iii) calendario degli esami di profitto, iv) calendario delle sessioni della prova finale (quadri B1 e B2_SUA-CdS);</p> <ul style="list-style-type: none"> - le richieste di personale docente (inclusa la definizione dei Docenti di riferimento del CdS) (quadro B3 SUA-CdS); - le richieste di infrastrutture (quadro B4 SUA-CdS); - le richieste di servizi di contesto (quadro B5 SUA-CdS). <p>Il documento deve essere discusso e approvato dal Consiglio di Facoltà e conseguentemente dai diversi Dipartimenti per quanto di competenza, come da art.7 del Regolamento di Facoltà di Medicina e Chirurgia, emanato con decreto rettorale n.80 del 05/05/2015.</p> <p>Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di CdS</p>
Tempistica	Entro il mese di Dicembre di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate dall'Ateneo o altri enti esterni.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.01- Orientamento in ingresso
Finalità	Organizzazione e/o partecipazione a eventi di orientamento rivolti a studenti della Scuola Secondaria e neodiplomati
Responsabilità primaria	Delegato orientamento di Ateneo, Delegato orientamento allo studio di facoltà
Responsabilità di supporto	Presidente CdS, Coordinatori Didattici, Coordinatore AFP
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>A livello di Ateneo vengono organizzate diverse iniziative di orientamento in ingresso rivolte agli studenti delle scuole medie superiori (UNIMORE ORIENTA) e neodiplomati (MIPIACE UNIMORE) e incontri sistematici nelle scuole con il personale dedicato dell'ufficio di orientamento di ateneo http://www.orientamento.unimore.it/site/home/orientamento-allo-studio-e-tutorato/progetto-orientamento.html</p> <p>Il Delegato di orientamento di Facoltà informa il Presidente del CdS del calendario delle iniziative e insieme ai coordinatori didattici cura l'organizzazione dei singoli eventi.</p> <p>Per i Corsi di Laurea sanitaria che insistono sulla sede di Reggio Emilia, di norma nel periodo primaverile viene organizzato un Open Day. La finalità dell'evento, che si differenzia dalle altre iniziative di Ateneo, è quella di illustrare i diversi percorsi di Studi, il ruolo delle figure professionali, gli sbocchi occupazionali.</p> <p>Il Coordinatore AFP collabora con il Presidente alla progettazione dei contenuti da presentare nelle iniziative di orientamento.</p> <p>Il Presidente del Corso di Studi aggiorna il Consiglio delle iniziative sull'orientamento.</p>
Tempistica	Almeno 30 giorni prima dell'evento stesso.

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.02- Verifica della completezza delle informazioni sui programmi degli insegnamenti
Finalità	Rendere disponibili e consultabili le informazioni relative agli insegnamenti previsti nell’offerta didattica del CdS
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Coordinatori di Insegnamento, Docenti del Corso di Studio Segreteria didattica
Modalità operative di realizzazione dell’attività	Il Presidente di CdS, durante il Consiglio di Corso di Studio in cui viene approvato il manifesto per la didattica erogata e programmata, invita formalmente tutti i docenti , ed in particolare i coordinatori di corso integrato, ad aggiornare e completare le schede degli insegnamenti attraverso il portale Esse3 (https://www.esse3.unimore.it/ - sezione ‘Offerta Didattica’). Il Presidente di CdS coadiuvato dalla segreteria didattica, circa 30 giorni prima dell’inizio delle lezioni, verifica la completezza delle informazioni relative agli insegnamenti disponibili sui portali www.esse3.unimore.it e www.unimore.it e, se necessario, contatta i docenti titolari di insegnamento di aggiornare/completare le schede di propria competenza prima dell’inizio delle lezioni.
Tempistica	Entro il mese di Settembre di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate dall’Ateneo o altri soggetti esterni.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.03 - Definizione del calendario del Corso di Studio e orario delle attività formative di aula
Finalità	Definire e rendere disponibile e consultabile il calendario delle attività didattiche e l’orario delle lezioni
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Segreteria didattica e Gruppo di Tutor per le AFP
Modalità operative di realizzazione dell’attività	La definizione dei periodi di erogazione delle attività formative avviene per delibera del Consiglio di CdS. Sulla base di questo calendario viene definito l’orario delle attività formative del CdS ad opera della Segreteria didattica, del Gruppo di Tutor per le AFP. L’orario viene pubblicato sul portale http://dolly.riabilitazione.unimore.it .
Tempistica	Entro il mese di Settembre di ogni anno (orario Primo Semestre) ed entro il mese di Febbraio di ogni anno (orario Secondo Semestre).

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.04 – Assistenza per lo svolgimento di periodi di formazione all'esterno
Finalità	Organizzazione e gestione dell'attività di tirocinio presso le aziende convenzionate
Responsabilità primaria	Coordinatore AFP
Responsabilità di supporto	Gruppo di Tutor per le Attività Professionalizzanti, Coordinatori delle Aziende convenzionate, Guide di Tirocinio
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>A livello di CdS la progettazione e il coordinamento delle attività di tirocinio sono affidate al Coordinatore AFP, che assicura l'integrazione tra gli insegnamenti teorici e il tirocinio e favorisce la conformità degli insegnamenti professionali agli standard di competenza definiti. La formazione clinica dello studente viene garantita da un sistema di tutor professionali. Il tutorato viene agito da professionisti dal profilo professionale specifico che si intende formare e vien declinato su due livelli: il tutor universitario per le AFP e il fisioterapista guida di tirocinio. I tutor per le AFP collaborano all'organizzazione e gestione dei tirocini, alla progettazione e conduzione dei laboratori d'aula e in clinica; facilita i processi di integrazione tra l'esperienza pratica con la teoria appresa. Il fisioterapista guida di tirocinio è un professionista del servizio sede di tirocinio che affianca lo studente (in un rapporto di 1:1) mentre svolge la sua attività lavorativa: lo accompagna durante tutto il periodo, seleziona opportunità di apprendimento coerenti con l'anno di corso e vigila affinché gli assistiti ricevano un'assistenza di qualità anche quando delegata, con supervisione, allo studente.</p> <p>Il Coordinatore AFP, supportato dal gruppo di Tutor per le AFP, definisce e organizza un calendario di frequenza dei tirocini per ogni studente. Il calendario è definito in base agli obiettivi di apprendimento del singolo studente, del numero di CFU da acquisire, del numero di studenti complessivo, della disponibilità concordata dai Coordinatori delle Aziende convenzionate e dalle Guide di Tirocinio.</p> <p>Un Tutor per le AFP illustra e condivide con gli studenti del CdS il calendario definitivo durante il briefing di preparazione al tirocinio.</p>
Tempistica	In base alla programmazione di tirocinio e stage di ogni a.a.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.05 - Definizione del calendario degli esami di profitto
Finalità	Definire e rendere disponibile e consultabile il calendario degli esami di profitto
Responsabilità primaria	Coordinatori di insegnamento, Docenti del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Docenti del Corso di Studio, Rappresentanti degli studenti
Modalità operative di realizzazione dell'attività	La definizione dei periodi dedicati agli esami di profitto avviene per delibera della Facoltà, recepita dal CdS ed è riportata sul portale http://dolly.riabilitazione.unimore.it .

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

	Sulla base di queste indicazioni il Coordinatore di insegnamento, sentiti i Docenti dei singoli moduli di competenza e il rappresentante degli Studenti per l’anno di corso di riferimento, definisce il calendario degli esami di profitto per tutte le sessioni dell’anno accademico cercando di ottenere la minima sovrapposizione possibile.
Tempistica	Entro 30 gg dall’inizio del semestre.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.06 - Orientamento e tutorato in itinere
Finalità	Definire e organizzare le attività di orientamento, tutorato ed esercitazioni all’interno del Corso di Studi. Monitoraggio della carriera studenti per il recupero dei soggetti a rischio di fuori corso e di abbandono.
Responsabilità primaria	Coordinatore AFP
Responsabilità di supporto	Gruppo di Tutor AFP
Modalità operative di realizzazione dell’attività	L’orientamento e il tutorato agli studenti del CdS viene organizzato su due livelli. Il primo livello è garantito dal Coordinatore AFP che fornisce durante tutto l’anno accademico consulenza pedagogica e attività di orientamento agli studenti attraverso colloqui e incontri programmati. Il Coordinatore è scelto tra i docenti del Consiglio di CdS e appartenente allo stesso profilo professionale del CdS; inoltre deve essere in possesso della Laurea specialistica e/o magistrale della rispettiva classe. Il secondo livello è garantito dai Tutor per le AFP, coordinati dal Coordinatore AFP. I tutor sono fisioterapisti dipendenti delle Aziende sanitarie pubbliche in convenzione con l’Università assegnati al CdS in Fisioterapia previo superamento di un concorso pubblico. I tutor svolgono funzioni di facilitatori dell’apprendimento e accompagnano lo studente nel suo percorso di studi per lo sviluppo di competenze trasversali: pensiero critico, processo decisionale, capacità di relazione, gestione dell’incertezza e della complessità. Il Coordinatore AFP assegna al Gruppo di Tutor le attività di cui è corresponsabile e il gruppo di studenti per i quali è punto di riferimento in sede didattica. Il Coordinatore AFP, supportato dal Gruppo di Tutor per le AFP, definisce e organizza attività di orientamento alla professione sia per il singolo studente che per il gruppo classe, e attività di tutorato a supporto del processo di apprendimento con il singolo studente (se necessario) e di gruppo classe.
Tempistica	Tra Ottobre e Febbraio per le attività del 1° semestre, tra Marzo e Settembre per le attività del 2° semestre.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.07 - Assistenza e accordi per la mobilità internazionale

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

Finalità	Organizzazione e gestione di percorsi formativi all’interno di progetti di mobilità internazionale (ERASMUS) e stage svolti all’estero
Responsabilità primaria	Docente coordinatore della mobilità studentesca
Responsabilità di supporto	Coordinatore AFP, Presidente del Corso di Studio, Ufficio mobilità studentesca
Modalità operative di realizzazione dell’attività	<p>Al terzo anno di corso gli studenti hanno la possibilità di effettuare un percorso di formazione all'estero della durata di tre mesi circa, attraverso il progetto Erasmus o LLP. Il CdS ospita anche studenti di fisioterapia delle sedi partner Erasmus.</p> <p>La gestione degli scambi internazionali avviene in collaborazione con Ufficio mobilità studentesca dell'Ateneo, nel rispetto dei criteri previsti dall'Agenzia Nazionale.</p> <p>Il Coordinatore della mobilità studentesca, supportato dall’Ufficio mobilità studentesca e dal Coordinatore AFP, revisiona le richieste di mobilità internazionali (Erasmus) secondo il regolamento vigente, definendo il contenuto di ogni Learning Agreement. Il coordinatore della mobilità studentesca coadiuvato dal Presidente del CdS, seleziona le domande di studenti in uscita, approva quelle in entrata e le inoltra all’ufficio mobilità per quanto di competenza.</p>
Tempistica	Entro le scadenze indicate dal bando mobilità emesso annualmente a meno di scadenze specifiche dettate dall’Ateneo o da altri soggetti esterni.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.08 - Organizzazione e svolgimento della prova finale
Finalità	Nomina della Commissione per la valutazione della prova finale e della tesi di laurea per ciascuna sessione. Svolgimento della prova finale e attribuzione del punteggio per ciascun candidato.
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Coordinatore AFP, Gruppo di Tutor AFP, Commissione per la prova finale, Segreteria didattica e Segreteria studenti
Modalità operative di realizzazione dell’attività	<p>Il Coordinatore AFP e il Gruppo Tutor per le AFP, sentito il parere dell’associazione rappresentativa dei Fisioterapisti, definisce i contenuti della prova finale abilitante alla professione di fisioterapista.</p> <p>Il Presidente di corso, dopo aver ricevuto dal Coordinatore AFP la prova finale e l’elenco dei candidati di ciascuna sessione, nomina la commissione per la prova finale e la invia alla Segreteria didattica e alla segreteria Studenti per gli adempimenti di competenza.</p> <p>Tale elenco contiene i titoli delle tesi e permette al Presidente di assegnare i controrelatori in grado di valutare adeguatamente le tematiche trattate nelle diverse tesi presentate.</p> <p>La commissione per la prova finale valuta ciascun candidato sulla base dei criteri</p>

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

	riportati nel Regolamento Didattico del corso di studio.
Tempistica	Entro il mese di Settembre per la sessione autunnale ed entro il mese di Febbraio per la sessione primaverile.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.09 - Definizione del calendario delle sessioni della Prova finale
Finalità	Definire e rendere disponibile e consultabile il calendario delle sessioni di Prova finale
Responsabilità primaria	Presidente di CdS
Responsabilità di supporto	Segreteria studenti, Segreteria didattica e coordinatori didattici
Modalità operative di realizzazione dell'attività	Il Presidente, coadiuvato dalla segreteria studenti e dai coordinatori didattici definisce il calendario delle sessioni della Prova Finale che viene approvato per delibera del Consiglio di CdS. Il calendario è pubblicato sul portale http://dolly.riabilitazione.unimore.it a cura della segreteria didattica.
Tempistica	Entro l'inizio dell'anno accademico di riferimento

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.10 – Gestione delle emergenze
Finalità	Comunicazione al personale docente delle procedure da seguire in caso di problemi/emergenze durante le attività didattiche
Responsabilità primaria	Coordinatori Didattici
Responsabilità di supporto	Presidente del CdS, Direttore di Dipartimento, Addetto locale alla prevenzione e protezione, Addetto ai rapporti con l'ufficio tecnico, Addetto locale antincendio, responsabile aule.
Modalità operative di realizzazione dell'attività	Invio per posta elettronica ai docenti di una comunicazione contenente la descrizione delle procedure/istruzioni da seguire in caso problemi/emergenze riscontrati durante le attività didattiche. Le procedure/istruzioni sono relative a: - problemi legati alla gestione delle aule e segnalazione guasti tecnici; - segnalazione dell'impossibilità a svolgere una lezione; - gestione emergenze (nominativi degli addetti locali alla prevenzione); - indicazione del punto di raccolta in caso di emergenza; - procedure per la gestione degli infortuni degli studenti; - altre indicazioni utili.
Tempistica	Entro una settimana dall'inizio di ciascun periodo di lezione e nel tempo minimo indispensabile in caso di emergenze.

Processo	5. Riesame annuale e riesame ciclico
Attività	05.01 - Rapporto Annuale di Riesame (RAR)
Finalità	Analisi dei dati su base annuale e messa in evidenza dei punti di forza e delle

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

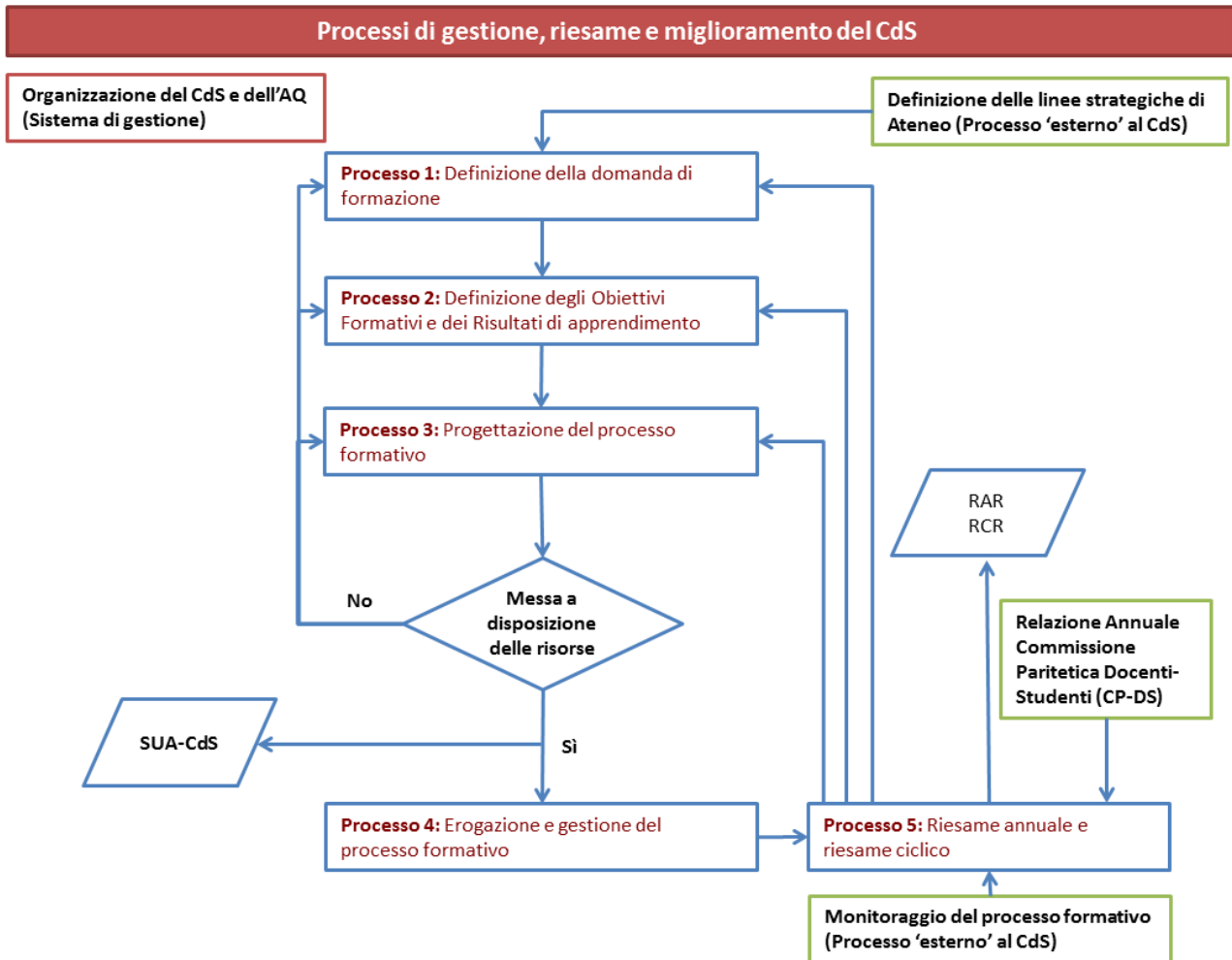
	aree di criticità e proposta di azioni correttive e di miglioramento
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Gruppo AQ/Gruppo di Riesame, Consiglio di Corso di Studio
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il Presidente, coadiuvato dal Gruppo AQ/ Gruppo di Riesame del CdS, elabora un documento di analisi dei seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - opinioni studenti (quadro B6 SUA-CdS); - opinioni laureati (quadro B7 SUA-CdS); - dati di ingresso, di percorso e di uscita (quadro C1 SUA-CdS); - efficacia esterna (quadro C2 SUA-CdS); - opinioni di enti e imprese con accordi di stage/tirocinio curriculare o extra-curriculare (quadro C3 SUA-CdS). <p>Sulla base del documento di analisi dei dati, il Gruppo di Lavoro AQ/ Gruppo di Riesame del Corso di Studio elabora e propone una bozza di Rapporto Annuale di Riesame (RAR).</p> <p>Il documento finale deve essere discusso e approvato dal Consiglio di Corso di Studio (quadro D4 SUA-CdS).</p>
Tempistica	Entro il mese di Gennaio di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate da Ateneo o altri soggetti esterni.

Processo	5. Riesame annuale e riesame ciclico
Attività	05.02 - Rapporto Ciclico di Riesame (RCR)
Finalità	Analisi dei dati su base pluriennale e messa in evidenza dei punti di forza e delle aree di criticità e proposta di azioni correttive e di miglioramento
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Gruppo AQ/Gruppo di Riesame, Consiglio di Corso di Studio
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il Presidente, coadiuvato dal Gruppo AQ/ Gruppo di Riesame del CdS, elabora un documento di analisi dei dati relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - domanda di formazione; - risultati di apprendimento attesi; - sistema di gestione del Corso di Studio. <p>Sulla base del documento di analisi dei dati, il Gruppo di Riesame del Corso di Studio elabora e propone una bozza di Rapporto Ciclico di Riesame (RCR).</p> <p>Il documento finale deve essere discusso e approvato dal Consiglio di Corso di Studio.</p>
Tempistica	Entro tre anni rispetto al RCR precedente.

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Documento “Sistema di gestione del CdS in Fisioterapia”

Diagramma di flusso relativo ai processi di gestione, riesame e miglioramento nel CdS in Fisioterapia



Sistema di gestione del Corso di Studio		
Versione	Data	Autore
01	08/06/2015	Dott. Stefania Costi, Prof. Adriano Ferrari

Sistema di gestione del Corso di Studio

Il presente documento descrive il sistema di gestione del Corso di Studio con particolare riferimento a quanto previsto dalla SUA-CdS in termini di Obiettivi della Formazione, Esperienza dello Studente, Risultati della Formazione e Organizzazione e Gestione della Qualità.

Politica per l’Assicurazione della Qualità (AQ) del Corso di Studio

La politica per l’Assicurazione di Qualità del Corso di Studio definisce le responsabilità e le modalità operative attraverso le quali il Consiglio di Corso di Studio persegue, mette in atto e monitora la qualità della Formazione.

Responsabilità

Per quanto riguarda l’Assicurazione della Qualità, la struttura organizzativa del Dipartimento in cui è attivo il Corso di Studio è costituita dai seguenti organici e soggetti, le cui funzioni e competenze sono descritte nel Regolamento di Dipartimento (<http://www.unimore.it/ateneo/regolamenti.html>) e nei verbali del Dipartimento (<http://www.neubiomet.unimore.it>)

- Direttore di Dipartimento
- Vicedirettore di Dipartimento
- Giunta di Dipartimento
- Consiglio di Dipartimento
- Responsabile Qualità di Dipartimento per la Ricerca
- Responsabile Qualità di Dipartimento per la Didattica
- Commissione Qualità
- Commissione Spazi
- Segreteria Amministrativa
- Personale ricercatore
- Personale tecnico-amministrativo

La struttura organizzativa della Facoltà di Medicina e Chirurgia è così costituita (<http://www.unimore.it/ateneo/regolamenti.html> e <http://www.medicina.unimore.it>):

- Presidente di Facoltà
- Consiglio della Facoltà
- Segreteria di Presidenza
- Conferenza dei Presidenti di Corsi di Laurea e Laurea magistrale
- Conferenza dei Direttori delle Scuole di Specializzazione di Area medico-sanitaria
- Commissione Paritetica Docenti-Studenti
- Consigli di Corso di Studio
- Delegato per la didattica
- Responsabile Assicurazione Qualità di Facoltà

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

- Coordinatori Didattici
- Delegato per l’orientamento allo studio
- Delegati per l’orientamento al lavoro
- Referente per la disabilità
- Delegati per i rapporti internazionali
- Commissione per il Coordinamento Didattico/incarichi di insegnamento
- Commissione per il Regolamento delle Scuole di Specialità e loro funzionamento
- Commissione per “Institutional Board”

La struttura organizzativa del Corso di Studio è costituita dai seguenti organici e soggetti, le cui funzioni e competenze sono descritte nel Regolamento di Corso di Studio e nel sito web del Corso (<http://www.cdlimedicina.unimore.it>):

- Presidente del Corso di Studio
- Consiglio di CdS
- Segretario del Corso di Studio
- Vicepresidenti del Corso di Studio
- Commissione Tecnico-Pedagogica
- Gruppo AQ/Gruppo di Riesame
- Comitato di Indirizzo
- Gruppo di Lavoro per la Didattica frontale
- Gruppo di Lavoro per le Attività Professionalizzanti
- Gruppo di Lavoro Esse3/Informatica
- Coordinatori Didattici (in condivisione con altri CdS)
- Delegato Erasmus
- Commissione Trasferimenti e Convalide

Documenti del sistema di gestione

I documenti di riferimento del sistema di gestione del Corso di Studio

- SUA-CdS
- Piano Triennale del Dipartimento
- Piano Strategico di Ateneo

Modalità operative attraverso le quali il Corso di Studio persegue emette in atto la Qualità della Formazione

Premessa

Le basi di riferimento per la definizione della Politica per la Qualità della Formazione sono costituite dai seguenti documenti:

1. Piano Strategico di Ateneo
2. Piano Triennale di Dipartimento
3. Rapporto Annuale di Riesame

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

4. Rapporto Ciclico di Riesame
5. Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti
6. Documenti della Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea di Medicina e Chirurgia

Tale politica si sostanzia nell’individuazione di obiettivi di miglioramento e/o azioni correttive.

L’individuazione di tali obiettivi e/o azioni fornisce ai componenti del Consiglio di Corso di Studio e a tutte le altre strutture interessate (es. Dipartimento, Facoltà, Ateneo) gli indirizzi e gli orientamenti generali per la qualità del Corso di Studio.

Gli obiettivi devono essere ambiziosi ma al contempo anche raggiungibili e definiti in modo tale da garantirne la misurabilità.

Per ciascuno di essi, devono essere identificati in un piano operativo i seguenti attributi:

- a) azioni da intraprendere;
- b) responsabilità per il raggiungimento dell’obiettivo;
- c) modalità di raggiungimento;
- d) risorse necessarie e assegnate;
- e) definizione dell’indicatore o degli indicatori (come si valuta lo stato di raggiungimento dell’obiettivo) e dei corrispondenti traguardi/valori obiettivo ;
- f) scadenze previste per il raggiungimento;
- g) rischi associati.

L’Assicurazione della Qualità del Corso di Studio viene attuata mediante il controllo dei “Processi di gestione, riesame e miglioramento dei Corsi di Studio” (schematizzati e descritti in <http://www.presidioqualita.unimore.it/site/home/normativa-e-documenti/processi-di-gestione.html>) attraverso il Piano Operativo della Politica di Assicurazione della Qualità del Corso di Studio, di seguito descritto.

Piano Operativo della Politica di Assicurazione della Qualità del Corso di Studio

Processo	1. Definizione della domanda di formazione
Attività	01.01 – Individuazione delle Parti Interessate, PI (rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni)
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento in cui sono individuati i rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni, a livello nazionale e internazionale, portatori di interesse verso il Corso di Studio
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Commissione Tecnico-Pedagogica
Modalità operative di realizzazione dell’attività	Il Presidente, coadiuvato dalla Commissione Tecnico Pedagogica, elabora un documento in cui vengono individuati i rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni portatori di interesse verso il Corso

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

	<p>di Studio.</p> <p>Il documento deve riportare i criteri oggettivi con cui vengono individuate le PI di cui sopra.</p> <p>Il documento deve riportare la composizione del Comitato di Indirizzo del Corso di Studio e l'eventuale indicazione di studi di settore di interesse.</p> <p>Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di CdS.</p>
Tempistica	Entro il mese di Ottobre di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate da Ateneo o altri enti esterni.

Processo	1. Definizione della domanda di formazione
Attività	01.02 – Consultazione delle Parti Interessate, PI (rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni)
Finalità	Consultazione dei rappresentanti del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni portatori di interesse verso il Corso di Studio e eventuale analisi di studi di settore. Elaborazione e approvazione di un documento in cui sono definiti le funzioni, le competenze e i profili professionali di riferimento per il CdS.
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Componenti del Comitato di Indirizzo
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il Presidente del Corso di Studio organizza attività di consultazione delle PI. Le modalità di consultazione possono essere molteplici, ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - riunione con il Comitato di Indirizzo; - somministrazione di questionari alle PI; - analisi di studi di settore di interesse; - ecc. <p>Al termine delle attività di consultazione, il Consiglio di Corso di Studio, su proposta del Presidente, approva un documento in cui vengono definiti le funzioni, le competenze e i profili professionali di riferimento per il CdS. Il documento deve riportare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le modalità e le tempistiche con cui sono state consultate le organizzazioni rappresentative della produzione di beni e servizi e delle professioni (quadro A1); - i profili professionali e gli sbocchi occupazionali e professionali previsti per i laureati (funzioni in un contesto di lavoro, competenze associate alle funzioni, sbocchi professionali) (quadro A2); - le professioni per cui il CdS prepara secondo le codifiche ISTAT (quadro A3).
Tempistica	Entro il mese di Dicembre di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate da Ateneo o altri enti esterni.

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

Processo	2. Definizione degli Obiettivi Formativi e dei Risultati di Apprendimento
Attività	02.01 - Definizione degli Obiettivi Formativi Specifici, delle Aree di Apprendimento del CdS e dei Risultati di Apprendimento attesi
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento in cui sono definiti gli Obiettivi Formativi Specifici, le Aree di Apprendimento del CdS e i Risultati di Apprendimento attesi, coerenti con la domanda di formazione (funzioni e competenze).
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Commissione Tecnico-Pedagogica, Reparto Accademico dell'Accademia Militare di Modena
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il Presidente, coadiuvato dalla Commissione Tecnico-Pedagogica e sentito il Reparto Accademico dell'Accademia Militare di Modena elabora un documento in cui sono definiti gli Obiettivi Formativi e i Risultati di Apprendimento, coerenti con la domanda di formazione (funzioni e competenze).</p> <p>Il documento deve riportare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gli Obiettivi Formativi Specifici del CdS, coerenti con la domanda di formazione (funzioni e competenze) (quadro A4); - le Aree di Apprendimento, coerenti con la domanda di formazione (funzioni e competenze) (quadro A4); - i Risultati di Apprendimento attesi, coerenti con la domanda di formazione, articolati in i) conoscenza e comprensione, ii) capacità di applicare conoscenza e comprensione, iii) autonomia di giudizio, iv) abilità comunicative e v) capacità di apprendimento (quadri A4b e A4c). <p>Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di CdS</p>
Tempistica	Entro il mese di Dicembre di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate da Ateneo o altri enti esterni.

Processo	3. Progettazione del processo formativo
Attività	03.01 - Progettazione del processo formativo
Finalità	Elaborazione e approvazione di un documento di progettazione del processo formativo per il raggiungimento degli Obiettivi Formativi Specifici e dei Risultati di Apprendimento attesi.
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Commissione Tecnico-Pedagogica, Gruppo di lavoro per la Didattica frontale, Gruppo di Lavoro per le Attività Professionalizzanti, Reparto Accademico dell'Accademia Militare di Modena
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Il Presidente, coadiuvato dai Gruppo di lavoro per la Didattica frontale, dal Gruppo di Lavoro per le Attività Professionalizzanti della Commissione Tecnico-Pedagogica, sentito il Reparto Accademico dell'Accademia Militare di Modena, elabora un documento di progettazione del processo formativo.</p> <p>Il documento deve riportare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i requisiti di ammissione necessari per il raggiungimento dei Risultati di

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

	<p>Apprendimento, in ottemperanza alle indicazioni ministeriali come da normativa vigente relativa all’accesso ai corsi a numero programmato a livello nazionale (quadro A3);</p> <ul style="list-style-type: none"> - i requisiti per i trasferimenti, passaggi di corso e convalide in accordo con il regolamento didattico del Corso di Laurea; - le caratteristiche della prova finale (quadro A5); - l’offerta didattica programmata ed erogata, con definizione di: i) percorso di formazione e dei metodi di accertamento, ii) calendario del Corso di Studio e orario delle attività formative, iii) calendario degli esami di profitto, iv) calendario delle sessioni della prova finale (quadri B1 e B2); - le richieste di personale docente (inclusa la definizione dei Docenti di riferimento del CdS) (quadro B3); - le richieste di infrastrutture (quadro B4); - le richieste di servizi di contesto (quadro B5). <p>Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di CdS.</p> <p>Il documento deve essere quindi discusso e approvato dal Consiglio di Facoltà e conseguentemente dai diversi Dipartimenti per quanto di competenza, come da art.7 del Regolamento di Facoltà di Medicina e Chirurgia, emanato con decreto rettorale n.80 del 05/05/2015.</p>
Tempistica	Entro il mese di Dicembre di ogni annoa meno di scadenze specifiche dettate da Ateneo o altri enti esterni.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.01- Orientamento in ingresso
Finalità	Organizzazione e/o partecipazione a eventi di orientamento rivolti a studenti delle classi quarte e quinte della Scuola Secondaria e neodiplomati
Responsabilità primaria	Delegato orientamento di Ateneo, Delegato orientamento allo studio di facoltà
Responsabilità di supporto	Presidente CdS, Coordinatori Didattici
Modalità operative di realizzazione dell’attività	<p>A livello di Ateneo vengono organizzate diverse iniziative di orientamento in Ingresso rivolte agli studenti delle scuole medie superiori (UNIMORE ORIENTA) e neodiplomati (MIPIACE UNIMORE) e incontri sistematici nelle scuole con il personale dedicato dell’ufficio di orientamento di ateneo (http://www.orientamento.unimore.it/site/home/orientamento-allo-studio-e-tutorato/progetto-orientamento.html)</p> <p>Il Delegato di orientamento di Facoltà informa il Presidente del CdS del calendario delle iniziative e insieme ai coordinatori didattici cura l’organizzazione dei singoli eventi.</p> <p>Il Presidente del Corso di Studi aggiorna il Consiglio delle iniziative sull’orientamento.</p>
Tempistica	Almeno 30 giorni prima degli eventi stessi.

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.02- Verifica della completezza delle informazioni sui programmi degli insegnamenti
Finalità	Rendere disponibili e consultabili le informazioni relative agli insegnamenti previsti nell’offerta didattica del CdS
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Coordinatori Corso Integrato, Docenti del Corso di Studio, Coordinatori Didattici
Modalità operative di realizzazione dell’attività	Il Presidente di CdS, durante il Consiglio di Corso di Studio in cui viene approvato il manifesto per la didattica erogata e programmata, invita formalmente tutti i docenti , ed in particolare i coordinatori di corso integrato, ad aggiornare e completare le schede degli insegnamenti attraverso il portale Esse3 (https://www.esse3.unimore.it/ - sezione ‘Offerta Didattica’). Il Presidente di CdS coadiuvato dai coordinatori didattici, circa 30 giorni prima dell’inizio delle lezioni, verifica la completezza delle informazioni relative agli insegnamenti disponibili sui portali www.esse3.unimore.it e www.unimore.it e, se necessario, contatta i docenti titolari di insegnamento di aggiornare/completare le schede di propria competenza prima dell’inizio delle lezioni.
Tempistica	Entro il mese di Settembre di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate da Ateneo o altri soggetti esterni.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.03 - Definizione del calendario del Corso di Studio e orario delle attività formative
Finalità	Definire e rendere disponibile e consultabile il calendario delle attività didattiche e l’orario delle lezioni frontali e professionalizzanti
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Coordinatori Didattici
Modalità operative di realizzazione dell’attività	La definizione dei periodi di erogazione delle attività formative avviene per delibera di Facoltà ed è riportata sul sito web di Facoltà. Sulla base di questo calendario viene definito l’orario delle attività formative del CdS ad opera del coordinatore didattico e pubblicato sul sito web del CdS.
Tempistica	Entro il mese di Settembre di ogni anno (orario Primo Semestre) ed entro il mese di Febbraio di ogni anno (orario Secondo Semestre).

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.04- definizione dei periodi di tirocinio e distribuzione dei gruppi di studenti presso i reparti delle aziende convenzionate e presso il territorio.
Finalità	Organizzazione e gestione dell’attività di tirocinio presso le aziende convenzionate e presso gli ambulatori dei MMG (Medici di Medicina Generale)

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	coordinatori didattici , coordinatori di tirocinio
Modalità operative di realizzazione dell’attività	I coordinatori didattici, in base al numero di gruppi di studenti, al numero di tutors per reparto e alle ore di tirocinio previste, concordano insieme ai coordinatori di tirocinio un calendario di frequenza dei reparti. Il calendario definitivo deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio di CdS e viene pubblicato sul sito web del Corso di laurea.
Tempistica	Entro il mese di Settembre per le attività del primo semestre e entro il mese di Febbraio per le attività del secondo semestre.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.05- Definizione del calendario degli esami di profitto
Finalità	Definire e rendere disponibile e consultabile il calendario degli esami di profitto
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Coordinatore di corso integrato, Coordinatori di semestre, Docenti del Corso di Studio, Coordinatori didattici
Modalità operative di realizzazione dell’attività	La definizione dei periodi dedicati agli esami di profitto avviene per delibera della Facoltà, recepita dal CdS ed è riportata sul sito web del CdS. Sulla base di queste indicazioni i coordinatori di corso integrato definiscono il calendario degli esami di profitto per tutte le sessioni dell’anno accademico e il coordinatore di semestre controlla che sia presente la minima sovrapposizione possibile.
Tempistica	Entro 30 gg dall’inizio del semestre.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.06- Orientamento e tutorato in itinere
Finalità	Monitoraggio della carriera studenti per il recupero dei soggetti a rischio di fuori corso e di abbandono. Pubblicizzare l’esistenza di una o più figure che svolgono attività di riorientamento e tutorato in itinere all’interno del Corso di Studi
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Coordinatori didattici, tutors del fondo sostegno giovani, ufficio 150 ore di ateneo, segreteria studenti
Modalità operative di realizzazione dell’attività	I coordinatori didattici, dopo aver ricevuto la lista degli studenti idonei dall’ufficio 150 ore, eseguono i colloqui per identificare quali studenti svolgeranno il ruolo di tutor per gli studenti iscritti al CdS e comunicano gli studenti selezionati all’ufficio 150 ore. Il Presidente, coadiuvato dai coordinatori didattici, comunica i nominativi, funzioni e metodi di contatto dei tutors alle rappresentanze studentesche per valorizzare questo servizio.

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

	<p>I coordinatori dopo aver ricevuto dalla segreteria l’elenco degli studenti con debiti formativi, inviano agli stessi una mail per informarli della possibilità di usufruire del servizio di tutorato in itinere svolto dai studenti tutors e della possibilità di accedere ai servizi di consulenza individuale dell’ufficio orientamento (informa studenti) accedendo al sito http://www.orientamento.unimore.it/site/home/orientamento-allo-studio-e-tutorato/consulenza-individuale.html</p> <p>I coordinatori didattici monitorano e supportano l’attività dei tutors e lo sportello “Tutoriamo” del fondo sostegno giovani.</p>
Tempistica	<p>Entro il mese di Settembre di ogni anno, per l’assegnazione dei ruoli di tutor. Entro il mese di ottobre (o comunque a inizio delle lezioni di ogni A.A.), per la comunicazione dei nominativi dei tutors alle rappresentanze studentesche .</p> <p>Entro la metà del mese di maggio viene rendicontata l’attività dei tutors all’ufficio 150 ore.</p>

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.07 - Assistenza e accordi per la mobilità internazionale
Finalità	Organizzazione e gestione di percorsi formativi all’interno di progetti di mobilità internazionale di AteneoErasmus (http://www.unimore.it/international/mobilita.html) e free-movers
Responsabilità primaria	Presidente di CdS
Responsabilità di supporto	Delegato internazionalizzazione, Coordinatori didattici, ufficio mobilità studentesca
Modalità operative di realizzazione dell’attività	<p>Il delegato Erasmus, supportato dal coordinatore didattico revisiona le richieste di mobilità internazionali (Erasmus e free-movers) secondo i rispettivi regolamenti.</p> <p>Il Consiglio di CdS approva le proposte di mobilità già visionate dal delegato e le inoltra all’ufficio mobilità per quanto di competenza .</p>
Tempistica	Entro il mese di Aprile di ogni anno a meno di scadenze specifiche dettate dai bandi.

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.08 - Organizzazione e svolgimento della prova finale (tesi)
Finalità	Nomina delle Commissioni ristrette per la valutazione delle tesi. Nomina della commissione della prova finale per ciascuna sessione. Svolgimento della prova finale e attribuzione del punteggio per ciascun candidato.
Responsabilità primaria	Presidente del Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Commissione per la prova finale, commissioni ristrette composte dai docenti del corso di studio
Modalità operative di realizzazione	Il Presidente di corso, dopo aver ricevuto dal coordinatore didattico l’elenco dei candidati di ciascuna sessione, nomina le commissioni ristrette.

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

dell'attività	<p>Tale elenco contiene i titoli delle tesi e permette al Presidente di comporre le commissioni ristrette contenenti docenti in grado di valutare adeguatamente le tematiche trattate nelle diverse tesi presentate. Le commissioni ristrette esprimono un giudizio e un voto che concorre all'attribuzione del voto di laurea.</p> <p>Il Presidente nomina la commissione per la prova finale (pubblicata sul sito web del CdS).</p> <p>La commissione per la prova finale valuta ciascun candidato sulla base della valutazione della commissione ristretta e attribuisce punteggi in relazione alla carriera dello studente. Le modalità di attribuzione del voto finale di laurea sono riportate nel Regolamento Didattico del corso di studio, all'art.6</p>
Tempistica	<p>Per le commissioni ristrette entro 30 gg dalla data della prova finale.</p> <p>Per la commissione per la prova finale entro 15 gg dalla seduta di Laurea.</p>

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.09 - Definizione del calendario delle sessioni della Prova finale
Finalità	Definire e rendere disponibile e consultabile il calendario delle sessioni di Prova finale
Responsabilità primaria	Presidente di CdS
Responsabilità di supporto	Segreteria studenti e coordinatori didattici
Modalità operative di realizzazione dell'attività	Il Presidente, coadiuvato dalla segreteria studenti e dai coordinatori didattici definisce il calendario delle sessioni della Prova Finale che viene approvato per delibera del Consiglio di CdS e riportato sul sito web del CdS.
Tempistica	Entro il mese di Dicembre di ogni anno

Processo	4. Erogazione e gestione del processo formativo
Attività	04.10 – gestione delle emergenze
Finalità	Comunicazione al personale docente delle procedure da seguire in caso di problemi/emergenze durante le attività didattiche
Responsabilità primaria	Coordinatori Didattici
Responsabilità di supporto	Presidente del CdS, Direttore di Dipartimento, Addetto locale alla prevenzione e protezione , Addetto ai rapporti con l'ufficio tecnico, Addetto locale antincendio, responsabile aule.
Modalità operative di realizzazione dell'attività	<p>Invio per posta elettronica ai docenti di una comunicazione contenente la descrizione delle procedure/istruzioni da seguire in caso problemi/emergenze riscontrati durante le attività didattiche.</p> <p>Le procedure/istruzioni sono relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - problemi legati alla gestione delle aule e segnalazione guasti tecnici; - segnalazione dell'impossibilità a svolgere una lezione; - gestione emergenze (nominativi degli addetti locali alla prevenzione); - indicazione del punto di raccolta in caso di emergenza; - procedure per la gestione degli infortuni degli studenti;

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli

Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

	- altre indicazioni utili.
Tempistica	Entro una settimana dall’inizio di ciascun periodo di lezione e nel tempo minimo indispensabile in caso di emergenze.

Processo	5. Riesame annuale e riesame ciclico
Attività	05.01 - Rapporto Annuale di Riesame (RAR)
Finalità	Analisi dei dati su base annuale, messa in evidenza dei punti di forza e delle aree di criticità, e proposta di azioni correttive e di miglioramento.
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Gruppo AQ/Gruppo di Riesame, Consiglio di Corso di Studio
Modalità operative di realizzazione dell’attività	Il Presidente, coadiuvato dal Gruppo AQ/ Gruppo di Riesame del CdS, elabora un documento di analisi dei seguenti dati: - opinioni studenti (quadro B6); - opinioni laureati (quadro B7); - dati di ingresso, di percorso e di uscita (quadro C1); - efficacia esterna (quadro C2); - opinioni di enti e imprese con accordi di stage/tirocinio curriculare o extra-curriculare (quadro C3). Sulla base del documento di analisi dei dati, il Gruppo di Lavoro AQ/ Gruppo di Riesame del Corso di Studio elabora e propone una bozza di Rapporto Annuale di Riesame (RAR). Il documento finale deve essere discusso e approvato dal Consiglio di Corso di Studio (quadro D4).
Tempistica	Entro il mese di Gennaio di ogni anno, a meno di scadenze specifiche dettate da Ateneo o altri soggetti esterni.

Processo	5. Riesame annuale e riesame ciclico
Attività	05.02 - Rapporto Ciclico di Riesame (RCR)
Finalità	Analisi dei dati su base pluriennale, messa in evidenza dei punti di forza e delle aree di criticità e proposta di azioni correttive e di miglioramento
Responsabilità primaria	Presidente di Corso di Studio
Responsabilità di supporto	Gruppo AQ/Gruppo di Riesame, Consiglio di Corso di Studio
Modalità operative di realizzazione dell’attività	Il Presidente, coadiuvato dal Gruppo AQ/ Gruppo di Riesame del CdS, elabora un documento di analisi dei dati relativi a: - domanda di formazione; - risultati di apprendimento attesi; - sistema di gestione del Corso di Studio. Sulla base del documento di analisi dei dati, il Gruppo di Riesame del Corso di Studio elabora e propone una bozza di Rapporto Ciclico di Riesame (RCR). Il documento deve essere sottoposto ad approvazione da parte del Consiglio

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli



Documento “Sistema di gestione del CdS di Medicina e Chirurgia”

	di CdS.
Tempistica	Entro seianni rispetto al RCR precedente salvo la necessità di un riesame anticipato.

<i>Sistema di gestione del Corso di Studio</i>		
Versione definitiva	Data	Autore
01	09/07/2015	Maselli