



**UNIVERSITÀ
DI PARMA**

DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA

RELAZIONE ANNUALE DEL PRESIDIO DELLA QUALITÀ

Dipartimento di Medicina e Chirurgia
Anno 2024



GLOSSARIO

AQ = Assicurazione della Qualità

ASN = Abilitazione Scientifica Nazionale

AVA = Valutazione periodica e Accredimento

CdS = Corso/i di Studio

CPDS = Commissione Paritetica Docenti Studenti

DADP = Direttore delle attività Didattiche Professionalizzanti IRB = *Istituzional Review Board*

MQD = Manager per la qualità della didattica

NdV = Nucleo di Valutazione

PPQ = Commissione Pianificazione Performance e Qualità

PQA = Presidio di Qualità di Ateneo

PQD = Presidio di Qualità del Dipartimento

QAF = Quadro delle Attività Formative Quadri

RaD = quadri della SUA riferiti all'Ordinamento Didattico

RAG = Responsabile Amministrativo-Gestionale

RAQ = Responsabile della Assicurazione della Qualità del Corso di Studio

RRC = Rapporto di Riesame Ciclico

SMA = Scheda di Monitoraggio Annuale

SUA-CDS = Scheda Unica Annuale DEL Corso di Studio

SUA-RD = Scheda Unica Annuale per la Ricerca Dipartimentale

TA = Tecnico-Amministrativo

UO O U.O. = Unità Operativa

VQR = Valutazione della Qualità della Ricerca



1. COMPOSIZIONE DEL PRESIDIO DELLA QUALITÀ

Il PQD, nominato nel decreto n. 671_2020 Prot.3045 del 16-06-2020, è stato aggiornato con decreto n 1520-2023 prot 7473 del 20-10-2023 e, successivamente, a seguito della nomina a vicedirettore del Prof Freyrie, con decreto n 458/2024 il 27/3/24.

In corso di anno, la Prof.ssa Laura Giovati è passata al PQA; anche la componente amministrativa Sig.ra Caselli ed il rappresentante degli studenti Sig. Casadei, hanno rinunciato al ruolo in quanto nominati quali componenti della CPDS. Il PQD risulta pertanto così composto:

| | |
|--------------------------------|----------------|
| ▪ Prof. Claudio FELICIANI | Coordinatore |
| ▪ Prof.ssa Alessandra DEI CAS | Docente |
| ▪ Prof. Christian FRANCESCHINI | Docente |
| ▪ Prof. Marco MELETI | Docente |
| ▪ Prof. Giuseppe REGOLISTI | Docente |
| ▪ Prof Paolo PERINI | Docente |
| ▪ Prof.ssa Roberta ALFIERI | Docente |
| ▪ Dott. Davide MOLENA | Segretario PTA |
| ▪ Dott.ssa Sandra CAVALCA | PTA |
| ▪ Sig.ra Angelica BEDESCHI | Studente |
| ▪ Sig.ra Francesca BRIGANDÌ | Studente |

Gli obiettivi PQD del 2024 includono 12 azioni, delle quali:

- n. 10 azioni sono state completate al 31 novembre 2024
- n.2 azioni saranno completate al 31 dicembre 2025

1.1. CALENDARIO DELLE SEDUTE PQD DA GENNAIO 2024 A DICEMBRE 2024

| Riunione | Data Incontro | Attività |
|----------|---------------|--|
| 01/2024 | 01-02-2024 | Piattaforma TEAMS: discussione degli obiettivi di AQ del PQA per la stesura del piano PQD 2024 |
| 02/2024 | 06-02-2024 | TEAMS: definizione degli obiettivi 2024 |
| 03/2024 | 05-04-2024 | TEAMS: preparazione alla riunione con PQA e definizione delle tempistiche degli obiettivi |
| 04/24 | 17-05-2024 | Incontro con il PQA per discussione su AVA3, autovalutazione |
| 05/24 | 06-06-2024 | In presenza: discussione su AVA 3 e preparazione al prossimo accreditamento |
| 06/24 | 10-07-2024 | Piattaforma TEAMS: 1. Stati di avanzamento degli obiettivi PQD 2024 2. Approvazione verbale del 06-06-2024 |
| 07/24 | 03-12-2024 | TEAMS: 1. completamento degli obiettivi PQD 2024 2. Preparazione obiettivi 2025 |



Fonti documentali disponibili: verbali sulle sedute ed approvazione dei documenti prodotti (alcune riunioni sono state esclusivamente organizzative e programmatiche).

I verbali delle riunioni sono pubblicati nella libreria documentale del PQD:

<https://mc.unipr.it/it/dipartimento/qualita-di-dipartimento>

Il coordinatore ed altri membri del PQD hanno partecipato agli incontri periodici indetti dal PQA principalmente per impostare i lavori di autovalutazione e la preparazione dei piani strategici a seguito della nuova governance

1. INTRODUZIONE

Il PQD ha continuato a presidiare le attività dei CdS, ricordando in particolare tutte le scadenze calendarizzate. Una parte del lavoro è consistita nel controllare la documentazione prodotta sul sito dell'università in quanto il sito è stato modificato durante il 2023 ed alcuni documenti pubblicati andavano ricontrollati. Il 2023 è stato inoltre il primo anno in cui il dipartimento ha affrontato un processo del riesame sotto la tutela del PQA.

2. DETTAGLIO SULLA COMPOSIZIONE E DEL CALENDARIO DELLE SEDUTE

Nel corso del 2024, il PQD ha lavorato al completo grazie alla integrazione con 3 studenti. Anche questo anno si è preferito lavorare prevalentemente in gruppi suddividendo equamente azioni ed obiettivi. Come si evince dal calendario delle sedute molte riunioni si sono svolte su piattaforma TEAMS per riunire i componenti e fare il punto della situazione in modo da riorganizzare il lavoro da fare prima della riunione successiva.

Le sedute del PQD hanno riguardato prevalentemente le azioni da intraprendere per realizzare gli obiettivi di AQ del 2024, analizzare i questionari somministrati ai laureandi del CdS di Medicina e Chirurgia e gli altri documenti previsti.

3. STATO DI AVANZAMENTO DELLE AZIONI INTRAPRESE

Obiettivo 1 – Monitoraggio AQ Dipartimento

Azione 1: Misurazione e valutazione dei processi di AQ attuati dai CdS

| | |
|-------------------------|--|
| Descrizione e Finalità | Consolidare la maturità dei processi di AQ implementati a livello di CdS Verifica delle attività di monitoraggio degli indicatori relativi agli obiettivi strategici di didattica e internazionalizzazione da parte dei CdS |
| Responsabilità primaria | PQD |
| Altri attori coinvolti | Commissione Didattica Coordinatore dell'Area Didattica e Manager Didattici |



| | |
|---------------------------|---|
| Modalità di realizzazione | - Supporto ai CdS sottoposti a monitoraggio a seguito di AUDIT. - verifica nella SMA del vademecum inserito. |
| Tempistica | Trasmissione Vademecum ai CdS: giugno 2024 Verifica SMA: entro ottobre-novembre 2024 |
| Indicatore | % di corsi che integrano la SMA. |
| Target | 100% dei corsi aderenti all'iniziativa |

STATO DELL'AZIONE: Il PQD ha verificato la piena adesione dei Presenti dei CDS di Dipartimento al Vademecum inviato lo scorso anno. Al riguardo, il rapporto è allegato al presente documento.

Allegato 1

Azione 2: Misurazione e valutazione del sistema AQ della didattica a livello dipartimentale

| | |
|---------------------------|---|
| Descrizione e finalità | Verifica delle attività di monitoraggio degli indicatori relativi agli obiettivi strategici di didattica e internazionalizzazione da parte dei CdS |
| Responsabilità Primaria | PQD |
| Altri attori coinvolti | Direttore del Dipartimento, Consiglio di Dipartimento, commissioni ricerca e terza missione |
| Modalità di realizzazione | Compilazione da parte dei PQD e preparazione di un report da restituire al PQA, basato su una griglia appositamente fornita; Restituzione al PQA |
| Tempistica | Entro il 31.11.2024 |
| Indicatore | - Report PQD – numero di corsi monitorati |
| Target | 100% CdS |

STATO DELL'AZIONE: La griglia, che includeva una parte di competenza dei PQD e una parte di competenza del PQA, era richiesta per la verifica dello stato di avanzamento delle azioni di miglioramento individuate dai dipartimenti nei loro Piani Strategici Dipartimentali 2022-24.

Nel 2023 è stato modificato, a cura della U.O. Programmazione e controllo di gestione, il format del Piano Strategico Dipartimentale (come da raccomandazione del Nucleo di valutazione nella sua Relazione Annuale 2022).

Il monitoraggio è stato effettuato direttamente dai Dipartimenti e il PQA ha verificato se il documento di Monitoraggio dei Piani Strategici Dipartimentali sia stato pubblicato sui siti web dei Dipartimenti (cfr Relazione annuale PQA 2023 e <https://mc.unipr.it/node/5706>). Tale azione viene quindi sospesa e non verrà riproposta.

Azione 3: Formazione continua e accompagnamento degli attori di AQ



| | |
|---------------------------|--|
| Descrizione e Finalità | Sostegno alla progettazione ed attuazione delle attività di formazione continua e di accompagnamento per consolidare la maturità dei processi di AQ, rivolta a docenti, PTA e studenti |
| Responsabilità primaria | PQA, PQD |
| Altri attori coinvolti | Docenti, PTA e studenti del Dipartimento |
| Modalità di realizzazione | <ul style="list-style-type: none">▪ Sensibilizzazione sull'attività di formazione per gli studenti con ruoli AQ: consolidamento dell'attività formativa da 3 CFU "Quality Assurance"▪ Sensibilizzazione e partecipazione ad incontri di formazione/informazione ai docenti e agli studenti delle CPDS con riunioni congiunte▪ Sensibilizzazione e partecipazione ad Incontri di formazione/informazione ai docenti, PTA e agli studenti dei GdR con riunioni congiunte▪ Incontri di formazione per i manager della Didattica▪ Incontri di Formazione tenuti da Docenti e personale TA sulla struttura di AQ del Dipartimento e sull'utilizzo di strumenti a disposizione dell'Ateneo (Elly, IRIS) specificatamente studiati per il nostro Dipartimento e per l'e-learning. Compito primario del PQD è sensibilizzare tutti gli attori di AQ del Dipartimento verso le azioni previste dall'Ateneo. |
| Tempistica | Entro il 30.11.2024 |
| Indicatore | Numero delle azioni di sensibilizzazione |
| Target | Completamento di almeno 4 azioni |

In vista del nuovo piano strategico dipartimentale ed a seguito del cambio di governance questo anno è stato di transizione ed adattamento al nuovo percorso. Nello specifico il PQD, oltre a riunirsi soprattutto in modalità online tramite Teams per seguire gli obiettivi dipartimentali, ha partecipato ad iniziative del PQA relative alle modalità di autovalutazione. La riunione organizzativa iniziale si è tenuta il 17-5-24.

Azione 4: Implementazione della documentazione AQ di Dipartimento per gli studenti stranieri

| | |
|---------------------------|--|
| Descrizione e Finalità | Verificare e implementare la documentazione di AQ del Dipartimento in inglese |
| Responsabilità primaria | PQD |
| Altri attori coinvolti | Direttore di Dipartimento |
| Modalità di realizzazione | <ul style="list-style-type: none">▪ Scelta dei documenti da tradurre▪ Traduzione in inglese |
| Tempistica | Entro il 30.11.2023 |



| | |
|------------|--|
| Indicatore | Numero di documenti informativi sull'AQ in inglese |
| Target | 100% sito erasmus/internazionalizzazione in lingua inglese |

STATO DELL'AZIONE: il sito è stato aggiornato lo scorso anno e per gli studenti erasmus è completamente in inglese <https://www.unipr.it/en/node/100443> ma presente sulle pagine dell'Ateneo e non del dipartimento mentre le pagine della internazionalizzazione sono state tradotte al 90% circa e sono presenti nell'area dedicata al dipartimento.

Azione 5: Applicazione della *good practice* e delle Linee Guida *Customer Satisfaction*

| | |
|---------------------------|--|
| Descrizione e Finalità | Azioni di sensibilizzazione e monitoraggio del grado di applicazione dell'Architettura dei CS nelle rilevazioni di Ateneo Monitoraggio delle azioni messe in atto per aumentare la partecipazione degli studenti ai questionari Good Practice |
| Responsabilità primaria | PQA, U.O. Programmazione e Controllo di Gestione |
| Altri attori coinvolti | PQD |
| Modalità di realizzazione | Diffusione dei questionari di Good Practice |
| Tempistica | Entro il 30.11.2024 |
| Indicatore | Sensibilizzazione alla compilazione dei questionari compilati |
| Target | > 80% dei CdS che attuano la azione di diffusione |

STATO DELL'AZIONE: Come negli anni precedenti i questionari di Good Practice sono stati messi a disposizione degli studenti che hanno ricevuto direttamente dal rettorato emails di comunicazione e sensibilizzazione alla compilazione. Tali attività sono state sollecitate anche a livello di CdS durante le lezioni agli studenti.

Si allegano copie delle e-mails inviate dal Rettorato. *Allegato 2*

Obiettivo 2 – Miglioramento dell'organizzazione della didattica

Azione 1: Approfondimento dell'opinione dei Laureati in Area Medica tramite questionario mirato

| | |
|-------------------------|---|
| Descrizione e Finalità | Avere un'analisi puntuale e precisa dell'opinione negativa dei laureandi in area medica secondo questionario ALMALAUREA, e in conformità al documento del PQA sulla rilevazione delle opinioni degli studenti in modo da sviluppare azioni correttive specifiche. |
| Responsabilità primaria | PQD |
| Altri attori coinvolti | Consigli di Corso di Studio, Segreteria Studenti, Relatori di Tesi |



UNIVERSITÀ DI PARMA

DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA

| | |
|---------------------------|---|
| Modalità di realizzazione | Continuare con la somministrazione dei questionari ai laureati su Elly. |
| Tempistica | Somministrazione delle istruzioni per la compilazione dei questionari a tutti i laureandi di ogni sessione almeno 15 giorni prima, secondo le modalità utilizzate nel 2024. |
| Indicatore | Numero di questionari compilati da Laureandi. |
| Target | >50% |

Gli scorsi anni veniva inserita all'interno dell'obiettivo del dipartimento la sintesi dei dati presenti in almalaurea. Questo anno, una relazione sui dati almalaurea 2023 è stata pubblicata direttamente sul sito del dipartimento al seguente link:

<https://mc.unipr.it/notizie/rapporto-almalaurea-2024-il-tasso-di-occupazione-di-laureate-e-laureati-di-parma-migliore>

Su 881 laureati hanno risposto in 648, ben oltre il 50 % identificato come target. Questo dato è migliorato negli anni grazie alla sensibilizzazione degli studenti svolta nel corso dell'ultimo decennio. Di seguito il link ai dati di almalaurea:

<https://www2.almalaurea.it/cgi-php/universita/statistiche/visualizza.php?anno=2023&corstipo=tutti&ateneo=70021&facolta=1481&gruppo=tutti&livello=tutti&area4=tutti&pa=70021&classe=tutti&postcorso=tutti&isstella=0&anolau=1&condocc=tutti&isrls=tutti&disaggregazione=corstipo&lang=it&config=occupazione>

Azione 2: Monitoraggio delle procedure amministrative per la gestione ed organizzazione dei corsi di studio

| | |
|---------------------------|---|
| Descrizione e Finalità | Fornire nuovi strumenti o implementare quelli esistenti per la gestione dei Corsi di Studio |
| Responsabilità primaria | Direttore del Dipartimento RAG |
| Altri attori coinvolti | Presidenti dei CdS Servizio per la Qualità della Didattica |
| Modalità di realizzazione | (1) Snellimento delle procedure per le convenzioni con enti esterni; (2) Snellimento delle procedure per le docenze a contratto con docenti di enti esterni; |
| Tempistica | Entro il 30.11.2024 |
| Indicatore | Descrizione dei tempi richiesti per la gestione dei processi e dei provvedimenti amministrativi |
| Target | 100% |

STATO DELL AZIONE: Il target è stato raggiunto parzialmente: il PQD ha verificato che con DR



UNIVERSITÀ DI PARMA

DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA

2197/2024 del 20/09/2024 l'Ateneo ha esteso l'applicazione della convenzione unica di tirocinio approvata dagli organi di governo dell'Università degli Studi di Parma (delibera SA/26-07-2022/89) anche ai laureati della laurea magistrale della classe Im-51 non abilitante. Tale semplificazione ha consentito di ridurre il numero di convenzioni per attività di tirocinio. I miglioramenti sulla riduzione dei tempi amministrativi potranno essere apprezzati nel 2025.

In riferimento alle procedure sulle docenze non si rilevano azioni di miglioramento particolari a causa di procedure che non consentono modifiche.

Azione 3: verifiche sull'organizzazione e la gestione dei CdS e coinvolgimento dei docenti anche in attività ed organi di AQ

| | |
|---------------------------|--|
| Descrizione e Finalità | Promuovere la buona pratica nella docenza universitaria, sensibilizzare i docenti alle pratiche di AQ ed in generale alle novità sui processi formativi |
| Responsabilità primaria | Presidenti dei CdS e RAQ CPDS PQD Direttore del Dipartimento Giunta e Consiglio di Dipartimento |
| Altri attori coinvolti | UO formazione ateneo, PQD, Manager Didattici |
| Modalità di realizzazione | Monitoraggio delle attività dei docenti per quanto riguarda: (a) presenza a lezione; (b) sostituzione a lezione con soggetti non idonei; (c) organizzazione degli esami; (d) compilazione delle schede Syllabus secondo le linee guida di ateneo; (e) compilazione dei registri didattici; (f) integrazione tra le diverse sedi per i CdS che le prevedano; (g) coinvolgimento dei docenti nei consigli ed organi dei CdS ed in generale di tutte le pratiche che riguardano l'AQ. L'azione del PQD è di mediazione nei casi più critici. |
| Tempistica | Entro il 31.12.2024 |
| Indicatore | Numero di violazioni dei doveri istituzionali segnalati ai CdS/CPDS/PQD |
| Target | Riduzione progressiva delle violazioni |

STATO DELL'AZIONE: il PQD ha realizzato l'obiettivo tramite l'analisi della relazione finale della CPDS che ha elaborato 19 schede su 23. In tutte emerge chiaramente una mancata o incompleta compilazione del Syllabus, soprattutto per mancata conformità rispetto ai Descrittori di Dublino ed assenza di specifiche informazioni rivolte a studenti con DSA. Dai report emerge che alcuni docenti non si presentano a lezione o mandano sostituiti e, in alcuni casi, non si presentano a lezione senza nessun preavviso agli studenti. Alcuni docenti non rispettano l'orario programmato delle lezioni. Alcuni docenti non forniscono adeguate informazioni circa la pianificazione/calendarizzazione e le modalità di svolgimento agli esami di profitto; si segnalano isolati casi in cui il docente non tiene un comportamento congruo nel corso dello svolgimento degli esami di profitto.

Per la maggior parte dei CdS analizzati nella relazione finale della CPDS, le criticità segnalate



risultano in miglioramento rispetto al 2023. Per ogni CdS analizzato, la CPDS, pur formulando suggerimenti generali per affrontare le criticità emerse - con particolare riferimento all'incompleta/inadeguata compilazione del Syllabus - ha registrato le azioni di miglioramento documentate nei verbali dei Consigli di Corso di Laurea.

In particolare, per ogni CdS la CPDS ha verificato il recepimento dei suggerimenti forniti nella relazione dell'anno 2023 definendo ulteriori azioni di miglioramento per l'anno successivo.

Infine, si evidenzia come non siano stati segnalati al PQD casi particolarmente critici che necessitavano della mediazione dello stesso PQD.

Obiettivo 3 – Miglioramento dell'organizzazione di ricerca e terza missione

Azione 1: definizione di nuovi strumenti di Qualità nell'ambito della Ricerca

| | |
|---------------------------|--|
| Descrizione e Finalità | Fornire nuovi strumenti a disposizione del personale di Dipartimento per quanto riguarda la qualità nella ricerca. |
| Responsabilità primaria | Direttore del Dipartimento Delegato del Direttore alla Ricerca Responsabile piattaforma SIRER |
| Altri attori coinvolti | Relatori di tesi, laureandi |
| Modalità di realizzazione | Strumento di assistenza ai Ricercatori di ogni ordine e grado per quanto riguarda qualità della ricerca e la realizzazione di Tesi attraverso uno strumento che fornisca suggerimenti metodologici e sostenga ricercatori e studenti nella presentazione di protocolli di studio al Comitato Etico. Griglia di rilevazione delle criticità emerse in sede di sottomissione di protocolli di studio da parte dei ricercatori |
| Tempistica | Entro il 30.11.2024 |
| Indicatore | Redazione della griglia di rilevazione |
| Target | >50% dei ricercatori |

STATO DELL'AZIONE: La scheda di rilevazione dei dati con indicazione delle criticità nella presentazione di progetti di ricerca è stata approntata dal PQD. L'indicatore è stato raggiunto ma la scheda non è stata ancora somministrata poiché va discusso il modo migliore per somministrare la survey. *Allegato 3*

Azione 2: definizione di nuovi strumenti di conoscenza della Terza missione

| | |
|-------------------------|--|
| Descrizione e Finalità | Fornire strumenti utili alla divulgazione dell'attività scientifica prodotta in Dipartimento |
| Responsabilità primaria | Direttore Commissione Terza missione PQD |
| Altri attori coinvolti | Ricercatori e Docenti |



| | |
|---------------------------|---|
| Modalità di realizzazione | Sensibilizzazione alla compilazione delle attività in IRIS. |
| Tempistica | Entro il 30.11.2023 |
| Indicatore | Inserimento dei dati in IRIS |
| Target | Incremento dei dati in IRIS |

STATO DELL'AZIONE: la attività di sensibilizzazione svolta dal dipartimento sulla pubblicazione in IRIS delle attività di terza missione ha avuto i suoi frutti già nello scorso anno e ha mantenuto un incremento dei dati di inserimento anche questo anno

Azione 3: Assicurazione della Qualità dei Dottorati di Ricerca

| | |
|---------------------------|---|
| Descrizione e Finalità | Attività di Audit interno per la valutazione del sistema di AQ dei Dottorati di Ricerca |
| Responsabilità primaria | PQA |
| Altri attori coinvolti | Nucleo di Valutazione Presidio di Qualità di Dipartimento |
| Modalità di realizzazione | Organizzazione di audizione presso 2 Dottorati di Ricerca Valutazione del sistema di AQ mediante analisi documentale |
| Tempistica | Entro il 30.11.2024 |
| Indicatore | Relazione di valutazione sui Dottorati di Ricerca oggetto di audizione |
| Target | 2 |

STATO DELL'AZIONE: Gli audit interni per i corsi di dottorato sono iniziati. Nello specifico, quello in Medicina Molecolare del nostro Dipartimento è iniziato il 19 Dicembre 2024.