



RELAZIONE DI SINTESI SUL PROCESSO DI VALUTAZIONE DEI DOCUMENTI DI RIESAME

Facoltà di Farmacia e Medicina
Facoltà di Medicina e Odontoiatria

Le considerazioni descritte in questa Relazione sono il risultato del monitoraggio costante effettuato dal Comitato al fine supportare tutti gli 82 CdS afferenti alle due Facoltà mediche nella stesura del documento finale di Riesame, collaborando con i Presidenti e i direttori didattici, le Commissioni di Riesame e le Commissioni di gestione per l'Assicurazione qualità di ciascun CdS.

L'attività di monitoraggio si è sviluppata lungo l'intero processo del Riesame, dalla prima fase in cui si sono fornite indicazioni e delucidazioni in merito a Linee guida e nuovo Format, ad una intensa fase intermedia di revisione delle bozze dei Riesami, valutate anche attraverso la compilazione della Check-list per il requisito AVA R3, fino alla stesura della versione finale del documento approvata dall'organo collegiale responsabile della gestione del CdS e accompagnata dalla valutazione finale di adeguatezza del Comitato di Monitoraggio.

La Relazione viene sintetizzata secondo quattro punti:

1. Aderenza dei Riesami al Format proposto nelle Linee Guida Sapienza
2. Capacità da parte delle Commissioni di Riesame di mettere in luce le criticità più significative dei CdS e di tener conto delle eventuali azioni correttive precedentemente intraprese
3. Coerenza delle azioni di miglioramento proposte con le criticità evidenziate nei documenti di Riesame
4. Adeguata strutturazione delle azioni di miglioramento riportate nei documenti di Riesame.

1. Aderenza dei Riesami al Format proposto nelle Linee Guida Sapienza

La fase intermedia di revisione delle bozze dei Riesami ha evidenziato criticità comuni a tutti i CdS perlopiù riferibili all'adozione del nuovo Format, ritenuto troppo strutturato, complesso da compilare, a tratti fuorviante e privo di istruzioni che ne esplicassero la strutturazione.

Uno degli elementi che ha posto maggiori difficoltà riguarda l'identificazione delle fonti documentali: "documenti chiave e documenti di supporto". Una quota non trascurabile di CdS ha lasciato il box vuoto ritenendo che fosse un'area "Riservata all'Ateneo per l'esame documentale pre-

visita della CEV". Inoltre, l'indicazione delle fonti documentali è spesso avvenuta in modo generico e incompleto (senza la specifica di pagine, sezioni, articoli, ecc.) mettendo in luce la difficoltà dei CdS nel collegare i contenuti della Scheda SUA, dei Riesami precedenti e di altri documenti di riferimento ai punti di attenzione di R3.

Si sono verificati casi in cui la descrizione dei punti di attenzione è stata sviluppata all'interno della tabella riepilogativa di un indicatore e non nel box dedicato.

Il sistema di numerazione delle azioni di miglioramento (obiettivi) non è stato quasi mai recepito, il risultato è che gli obiettivi sono numerati in base a sistemi arbitrari stabiliti dal CdS.

Al fine di superare alcune delle criticità il Comitato ha organizzato numerosi incontri ad hoc con i componenti del Gruppo di riesame per discutere le parti meno chiare del Format.

Il risultato è che circa il 40% dei RdR presentati non aderisce completamente al Format.

2. Capacità da parte delle Commissioni di Riesame di mettere in luce le criticità più significative dei CdS e di tener conto delle eventuali azioni correttive precedentemente intraprese (a valle dei Riesami degli anni passati)

Le criticità dichiarate dai CdS sono per lo più le stesse osservate dal Comitato nei Riesami precedenti, spesso collegate alle azioni correttive precedentemente intraprese. È ricorrente il tema della consultazione con le parti interessate. Uno sforzo verso riflessioni maggiormente incentrate sugli aspetti da considerare del requisito R3 è certamente stato fatto da alcuni CdS.

Molti CdS hanno trascurato la rendicontazione delle azioni passate, quasi le avessero dimenticate, il Comitato ha cercato di assicurare una rendicontazione totale effettuando verifiche a tappeto su tutti i Riesami e suggerendo di mettere in pratica i collegamenti della Cross-reference; più difficile è stato cercare di capire il grado di realizzazione delle azioni rendicontate.

I CdS hanno spesso dichiarato che alcuni punti di attenzione e alcuni aspetti da considerare sono di difficile applicazione su corsi afferenti all'area medica, pertanto tali punti/aspetti non sono stati analizzati oppure presentano commenti poco attendibili.

Particolarmente complessa per la maggior parte dei CdS si è rivelata l'analisi della sezione 5- *Commento agli indicatori*, che molti corsi hanno ridotto a poche righe e che si conclude generalmente con l'impostazione di un'azione di miglioramento relativa al processo di internazionalizzazione della didattica, già presentata nella sezione R3.B.

3. Coerenza delle azioni di miglioramento proposte con le criticità evidenziate nei documenti di Riesame

La coerenza tra gli obiettivi proposti e le criticità evidenziate, o aree da migliorare, è stata in parte garantita dal Comitato che ha spesso stimolato i CdS, soprattutto nella fase intermedia del processo di revisione delle bozze, a collegare le criticità evidenziate con le azioni di miglioramento. Il risultato è stato raggiunto in circa il 70-75% dei casi.

4. Adeguata strutturazione delle azioni di miglioramento riportate nei documenti di Riesame

La definizione corretta degli obiettivi è la seconda grave criticità rilevata dal Comitato. Alcuni CdS hanno ritenuto di non dover proporre obiettivi poiché raggiungono performance soddisfacenti sotto tutti gli aspetti, altri che ne hanno proposti non hanno rispettato lo schema di impostazione previsto. Individuare l'indicatore di riferimento per misurare il risultato ottenuto ha generato confusione e spesso nel campo dedicato è stato inserito un lungo commento agli indicatori ANVUR. L'indicazione dei tempi di esecuzione è quasi del tutto assente e le scadenze sono indicate in modo generico o approssimativo (es. prossimo anno, 2019, Il semestre, ecc.)

Conclusioni

Una corretta definizione delle fonti documentali e un'adeguata strutturazione delle azioni di miglioramento sono i due elementi critici osservati da questo Comitato. Sulla base dell'insufficienza o della totale assenza di questi due aspetti il Comitato ha valutato complessivamente, per le due Facoltà mediche, 8 Riesami NON adeguati, poiché deficitari di entrambi gli elementi, e 17 Riesami NON DEL TUTTO adeguati perché carenti dell'uno o dell'altro elemento. Inoltre, non è stato possibile valutare il Rapporto di Riesame approvato di un Corso di Laurea in quanto al Comitato risulta pervenuta soltanto la versione in bozza.