



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Relazione annuale di monitoraggio AQ dei Corsi di Studio 2020

Sezione 1: *Osservazioni della Commissione Paritetica Docenti Studenti*

Sezione 2: *Rilevazione dell'opinione degli studenti (OPIS)*

Sezione 3: *Monitoraggio delle azioni correttive previste nel Rapporto di Riesame Ciclico (RRC)*

Sezione 4: *Azioni correttive a seguito dei commenti alla Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)*

Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

Sezione 1 - Approvata dal Consiglio di Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche in data 30.01.2020

Sezioni 2, 3 e 4 - Approvate dal Consiglio di Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche in data 12.10.2020

Sezione 1

Osservazioni della Commissione Paritetica Docenti Studenti

La presente sezione:

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

Documenti presi in considerazione:

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

1-a - Monitoraggio azioni correttive previste dal CdS

I seguenti sono gli aspetti critici individuati nella Relazione Annuale di Monitoraggio sez 1 dell'anno 2019 e le azioni correttive che erano state previste

Aspetto critico individuato n. 1:

Mancato inserimento nel documento Sistema di gestione dei link dove reperire i documenti di output

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

Il CdS era a conoscenza della necessità di porre nel documento tali link, ma non ha avuto il tempo sufficiente per aggiornare il documento entro le scadenze previste, nonostante avesse provveduto a dettagliare le attività dei singoli processi nei verbali del CCdS e nei documenti di AQ pubblicati nella sezione 'qualità' del sito.

Aspetto critico individuato n. 2 e n. 3:

Mancata evidenza dei risultati raggiunti tramite l'attuazione dell'azione correttiva relativa all'obiettivo 2017-5-01 del RRC "Incremento della Percentuale di studenti che acquisiscono 40 CFU al I anno" e mancato monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 relativi

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

I due aspetti critici hanno una causa comune e per questo motivo vengono considerati insieme. Le criticità relative alle basse percentuali degli indicatori iC01 e iC16 evidenziate l'anno precedente, sono state recepite dal CdS, tanto che si è intervenuti modificando l'ordinamento didattico, che ha ottenuto il parere favorevole del CUN in data 9.04.2018. Nella RAM precedente non è stato possibile avviare il monitoraggio e verificare l'efficacia di tali modifiche perché il documento è stato compilato nello stesso anno delle modifiche del RAD, quando non si possedevano i dati aggiornati degli indicatori ANVUR.

Descrizione delle azioni correttive

Le azioni correttive che il CdS intende promuovere per contribuire al superamento delle criticità segnalate dalla Commissione Paritetica sono le seguenti:

Aspetto critico individuato n. 1: **Mancato inserimento nel documento Sistema di gestione dei link dove reperire i documenti di output.**

Obiettivo: Inserimento dei link ai documenti di output nel doc "Sistema di Gestione".

Azioni da intraprendere: modifica del documento da parte del gruppo AQ.

Periodo: indicativamente entro la fine di maggio 2019.

Responsabilità: Presidente del CdS

Aspetto critico individuato n. 2: **Mancata evidenza dei risultati raggiunti tramite l'attuazione dell'azione correttiva relativa all'obiettivo 2017-5-01 del RRC "Incremento della Percentuale di studenti che acquisiscono 40 CFU al I anno" e mancato monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 relativi.**

Obiettivo: Dare evidenza dei risultati ottenuti dalle modifiche ordinamentali attuate l'anno precedente volte ad incrementare la percentuale in oggetto.

Azioni da intraprendere:

1. riformulazione dell'obiettivo 2017-5-01 del RRC nella stesura della prossima RAM sez3 da parte del gruppo AQ, individuando con maggior precisione l'entità dell'incremento da considerare come obiettivo. L'azione verrà intrapresa entro ottobre 2019.
Responsabilità: Presidente del CdS
2. attivazione del monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 (relativi all'acquisizione dei 40 CFU al I anno) in occasione dell'analisi degli indicatori ANVUR quando questi saranno disponibile sul portale <http://ava.miur.it/> della SUA - CdS 2019
L'azione verrà intrapresa entro ottobre 2019
Responsabilità: Presidente del CdS

MONITORAGGIO delle azioni correttive

- **Aspetto critico individuato n. 1: Mancato inserimento nel documento Sistema di gestione dei link dove reperire i documenti di output.**

Il documento è stato revisionato in data 30.05.2019 dal presidente e dalla Dott.ssa Perna ed inviato per posta elettronica ai membri del Consiglio CLM ai fini della sua approvazione (Verbale [Seduta telematica del 31/05/2019 - approvazione Sistema di gestione vers. 5](#)).

A tal riguardo si riporta il parere della Commissione Paritetica D-S "Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche è facilmente rintracciabile sul sito web e aggiornato. Illustra vari dettagli ed i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. Sono presenti link ai documenti di output. Il processo di gestione è ben codificato.

AZIONE CORRETTIVA ATTUATA

- **Aspetto critico individuato n. 2: Mancata evidenza dei risultati raggiunti tramite l'attuazione dell'azione correttiva relativa all'obiettivo 2017-5-01 del RRC "Incremento della Percentuale di studenti che acquisiscono 40 CFU al I anno" e mancato monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 relativi.**

Alla luce delle osservazioni della CP D-S 2018, l'obiettivo di miglioramento viene riformulato nella RAM AQ sez3, corretto nella tempistica (sarà infatti necessario aspettare i dati ANVUR 2020 per poter osservare i primi risultati ovvero quelli relativi al 2019) e rimane quindi in attesa di verifica quantitativa. Il gruppo AQ nell'ottobre 2019 decide di mettere in risalto questo aspetto del monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 e la correzione delle tempistiche anche nella sez 4 della RAM AQ sez 4.

AZIONE CORRETTIVA IN CORSO

1

¹ Inserire una **breve** rendicontazione delle azioni correttive previste nella Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente e/o in altri documenti del CdS.

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

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

3

1-b - Recepimento e analisi della Relazione Annuale CPDS

Recepimento di segnalazioni e suggerimenti contenuti nella Relazione Annuale CPDS e loro analisi e discussione

Il Gruppo AQ del CdS si è riunito per analizzare e discutere le segnalazioni e i suggerimenti contenuti nella relazione annuale CP D-S -DS e per la stesura della presente relazione il 23/01/2020.²

Per quanto riguarda il **Punto 3.2.6 “Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio”**, la CP-DS ritiene che l’attività svolta dal CdS sia piuttosto efficace e suggerisce di mantenere costante la valutazione ed il monitoraggio dei dati di gradimento degli studenti. Il CdS concorda con il suggerimento ed effettuerà questo monitoraggio come prassi.

Per quanto riguarda il **punto 3.2.7 “Organizzazione e monitoraggio della prova finale” della Sezione 3.2 – Gestione del Corso di studio** della relazione CP D-S -DS, la commissione paritetica evidenzia come criticità la mancanza di un link diretto al regolamento del CdS sul sito del corso e giustamente suggerisce di inserirlo.

Commento: il regolamento del corso è sempre stato presente sul sito del CdS e precisamente nella pagina delle “INFO” Informazioni sul Corso, con il link al *Regolamento Didattico* <http://www.sio.unimore.it/site/home/info.html>. Per questo motivo il gruppo AQ non ritiene l’osservazione una criticità. Si interviene comunque per migliorare la visibilità del link sul sito del Corso. Avendo già concluso l’intervento correttivo, il gruppo AQ non lo individua come azione di miglioramento.

Relativamente al **punto 3.3.2 “Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez. 3)”** la CP D-S suggerisce nuovamente di esplicitare la rimodulazione dell’obiettivo 2017-3-1 “*Miglioramento della programmazione del lavoro svolto dal personale tecnico amministrativo*” **già riformulato** in “*riprogrammazione delle attività e suddivisione dei compiti del personale alla luce della nuova governance del CdS*” nella sezione apposita 3c della RAMAQ 2018, la cui azione si è già ritenuta attuata e l’obiettivo raggiunto.

Commento: Il gruppo AQ sottolinea che aveva già proceduto nella direzione dell’esplicitazione della riformulazione dell’obiettivo nella **RAMAQ 2018 sez 3-c**.

Poi nella **RAMAQ 2019 sez 1-b** il gruppo AQ aveva nuovamente commentato la stessa richiesta nel seguente modo:

“Obiettivo n. 2017-3-1. Miglioramento della programmazione del lavoro svolto dal personale tecnico-amministrativo. Obiettivo non raggiunto e da riprogrammare.

Commento: il CLM in Scienze Infermieristiche e Ostetriche nella stesura dei documenti di autovalutazione (RRC 2017) ha colto l’occasione per registrare una situazione di difficoltà organizzativa e sovraccarico lavorativo avvertita dall’unica unità di personale t/a parzialmente dedicata al CdS, individuando di conseguenza un obiettivo, che la CP D-S 2017 ha chiesto poi di riformulare. Di conseguenza, il CdS nella RAM sez. 3- b del 2018 ha proceduto in questa direzione, dopo aver verificato l’impossibilità ad ottenere un’ulteriore unità di supporto. Nella sez 3-c- Modifiche delle azioni correttive previste, l’obiettivo viene riformulato in termini di riprogrammazione delle attività e suddivisione dei compiti del personale alla luce della nuova governance. Pertanto, il gruppo AQ non ritiene di dovere procedere ad una nuova riformulazione dell’obiettivo, come suggerito dalla CP D-S 2018, ovvero specificare meglio l’obiettivo che appare formulato in termini piuttosto generici, in quanto considera l’azione **ATTUATA** e, quindi, **CONCLUSA**

Inoltre la CP D-S suggerisce di considerare la possibilità di inserire degli indicatori misurabili. Il CdS comprende e prende atto del suggerimento della CP D-S, ma non può dare seguito all’indicazione, poiché gli unici indicatori misurabili che riesce ad individuare, quali il mancato rispetto delle scadenze previste dalla routinaria gestione del corso inerenti l’attività didattica e le procedure di qualità, lamentate/reclami da parte di docenti/studenti, non si sono mai verificati. Qualora questi si dovessero verificare sarà cura del CdS darne evidenza nei documenti di assicurazione della qualità. **[tratto da RAM-AQ 2019, sez 1-b]**. Anche quest’anno la Commissione CP-DS richiede l’esplicitazione della riformulazione dell’obiettivo (già riformulato, già compiuto e portato a termine), senza però spiegare il motivo per perpetuare tale richiesta. Il gruppo AQ ribadisce che, dal momento che l’azione era già stata attuata e l’obiettivo raggiunto, si era ritenuto ridondante e forse fuorviante aggiungere tale modifica ancora una volta nella RAM AQ 2019. Non comprendendo come

² Analizzare e discutere **brevemente** le segnalazioni e i suggerimenti contenuti nella Relazione Annuale CPDS. Confermare o eventualmente controdedurre le criticità individuate dalla CPDS. Riassumere le criticità confermate nella parte successiva.

questo possa rappresentare una criticità non si ritiene di dover procedere con una azione correttiva.

Per quanto riguarda il punto **3.3.3 – Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)** della relazione CP-DS, la Commissione richiama il Corso a porre attenzione all'indicatore **iC17 (% di immatricolati che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso corso di studio)**, suggerendo di valutare la eventuale fattibilità di iniziative correttive di stimolo per evitare un'ulteriore peggioramento dell'indicatore iC17.

Commento: Il CdS recepisce, concorda con il suggerimento e provvederà a introdurre iniziative correttive di stimolo [vedi RAM-AQ Sezione 1C, aspetto critico n.1].

Punti di forza individuati

Dall'analisi del testo della relazione della CP D-S, al di là dei suggerimenti sopra menzionati, il Gruppo AQ prende atto che gli sforzi messi in campo per rispondere alle passate criticità con la finalità di migliorare concretamente il CdS, continuano ad essere riconosciuti. Come per l'anno precedente la Commissione Paritetica riconosce che il Corso soddisfa gli aspetti da considerare, non evidenziando criticità alla quasi totalità dei punti della relazione.

Degno di particolare nota il commento della CP-DS riguardo al punto **“3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio”**. La Paritetica ha ritenuto l'attività svolta dal CdS piuttosto efficace tanto da suggerire di mantenere costante la valutazione ed il monitoraggio dei dati di gradimento degli studenti. Il CdS effettuerà questo monitoraggio come prassi.

Aspetto critico individuato n. 1:³

Diminuzione rispetto agli anni precedenti dell'indicatore iC17 (% di immatricolati che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso corso di studio) anche se in linea con i dati regionali e nazionali

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

Tale diminuzione riscontrabile sia a livello regionale che nazionale richiederebbe una riflessione congiunta; a nostro avviso potrebbe essere dovuta alla diminuzione rispetto al passato dell'età media della popolazione studentesca, che non sente la necessità e la pressione di dover concludere il percorso nei tempi previsti

1-c - Azioni correttive

Descrizione delle azioni correttive

Le azioni correttive che il CdS intende promuovere per contribuire al superamento delle criticità segnalate dalla Commissione Paritetica sono le seguenti:

Aspetto critico individuato n. 1:

Diminuzione rispetto agli anni precedenti dell'indicatore iC17 (% di immatricolati che si laureano entro

³ *Replicare il riquadro per tutti gli y 'Aspetti critici' individuati.*

un anno oltre la durata normale del corso nello stesso corso di studio) anche se in linea con i dati regionali e nazionali

Obiettivo: miglioramento dell'indicatore iC17 di almeno un 5%

Azioni da intraprendere: sia il Presidente che il Coordinatore del CdS provvederanno a convocare personalmente gli studenti fuori corso e dell'ultimo anno con deficit di CFU per concordare con loro strategie di recupero con l'obiettivo di far loro rispettare i tempi previsti dal percorso. Inoltre, si solleciteranno i docenti a rispettare ed eventualmente aumentare il numero di appelli per anno accademico in modo da favorire la partecipazione e il superamento degli esami da parte degli studenti. La percentuale di immatricolati che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso sarà monitorata nel tempo per verificare se si tratta di un andamento decrescente.

Periodo: ottobre 2020 in concomitanza con i dati ANVUR 2020.

Responsabilità: Presidente e Coordinatore del CdS

Sezione 2

Rilevazione dell'opinione degli studenti (OPIS)

La presente sezione:

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

Documenti presi in considerazione:

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

2-a - Monitoraggio azioni correttive attuate dal CdS

Aspetto critico individuato n. 2-b.1⁴

Erano state rilevate alcune insufficienze a carico di n.4 moduli di insegnamento del I anno di corso, di cui 3 mai rilevate negli anni precedenti.

Azione correttiva

Sollecitazione del corpo docente a prendere visione dei risultati delle OPIS. Analisi e confronto con i docenti coinvolti per comprendere e risolvere le criticità evidenziate dagli studenti.

Stato di attuazione azione correttiva: ATTUATA

Dopo l'invio di una mail a tutto il corpo docente da parte del Presidente, per ricordare l'importanza di prendere visione delle valutazioni ricevute per i moduli di insegnamento di propria responsabilità (5.08.19, 13:38), è stata attentamente analizzata la situazione critica, procedendo all'acquisizione di ulteriori elementi, che hanno consentito lo scambio di opinioni (alcuni con colloqui individuali altri tramite mail) con i docenti coinvolti; questi si sono dimostrati disponibili a comprendere le motivazioni sottostanti ai giudizi e a prendere provvedimenti mirati al miglioramento delle criticità.

Risultati raggiunti: l'analisi delle OPIS relative al I semestre (semestre precedente all'emergenza COVID-19, in cui vigeva ancora l'obbligo di compilazione per iscrizione ad appelli estivi e di conseguenza il numero di rispondenti era analogo al passato) evidenzia come tutte le criticità relative ai 4 moduli di insegnamento del I anno di corso siano state risolte.

Aspetto critico individuato n. 2-b.2⁵

Erano state rilevate alcune insufficienze a carico di n. 3 moduli di insegnamento del II anno di corso, mai rilevate negli anni precedenti.

Azione correttiva

Sollecitazione del corpo docente a prendere visione dei risultati delle OPIS. Analisi e confronto con i docenti coinvolti per comprendere e risolvere le criticità evidenziate dagli studenti.

Stato di attuazione azione correttiva: ATTUATA

Dopo l'invio di una mail a tutto il corpo docente da parte del Presidente, per ricordare l'importanza di prendere visione delle valutazioni ricevute per i moduli di insegnamento di propria responsabilità (5.08.19, 13:38), la Presidente del CdS si è confrontata personalmente con due dei tre docenti interessati, analizzando le motivazioni della mancata soddisfazione degli studenti e, grazie alla loro disponibilità il CdS ha potuto procedere alla revisione di due moduli dell'insegnamento, in termini di docenze e contenuti. La Coordinatrice ha contattato telefonicamente il docente del terzo modulo coinvolto, che si è impegnato a prendere gli opportuni provvedimenti volti al miglioramento degli aspetti critici e al futuro rigoroso rispetto degli orari di lezione.

Risultati raggiunti: l'analisi delle OPIS relative al I (semestre precedente all'emergenza COVID-19, in cui vigeva ancora l'obbligo di compilazione per iscrizione ad appelli estivi e di conseguenza il numero di rispondenti era analogo al passato) evidenzia come tutte le criticità relative a 2 dei 3 moduli del II anno di corso siano state ottimamente risolte. Il numero dei questionari relativi al 3 modulo del II semestre (N.2) non è sufficiente alla verifica dei risultati ottenuti.

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

2-b - Analisi della situazione sulla base dei dati

Analisi dei dati

L'esame complessivo delle risposte fornite dagli studenti in relazione ai diversi quesiti sull'efficacia del processo formativo e riferiti agli anni accademici 2017/18, 2018/19, 2019/20 (I semestre) documenta un'elevata soddisfazione nei confronti dell'offerta formativa e dei diversi docenti/insegnamenti (con percentuali di giudizi positivi sempre superiori all'80% per tutti gli item) e con tutte le percentuali del I semestre 2019/20 in aumento rispetto all'anno precedente. Nello specifico, i due indicatori posti all'attenzione l'anno passato, perché in diminuzione rispetto agli anni precedenti, tornano ad innalzarsi a livelli molto buoni (D14 passa da un 81% ad un 86.3% e il D03 dal 82% sale ad un 89.6%). Questo risultato, seppur analizzato limitatamente agli insegnamenti del I semestre, testimonia l'attenzione del CdS a risolvere alcune criticità emerse nel corso del 2018/19, anche grazie alla collaborazione dei docenti coinvolti, e conferma quanto la variabilità di composizione delle singole e poco numerose coorti studentesche possa incidere sulle percentuali dei giudizi (perplexità che il CdS aveva evidenziato nei documenti di qualità dello scorso anno, quando nella classe era presente una sola ostetrica).

Passando ad esaminare nel dettaglio il I sem dell'AA 2019/20 (semestre precedente all'emergenza COVID-19, in cui vigeva ancora l'obbligo di compilazione dei questionari OPIS per iscrizione ad appelli estivi e di conseguenza il numero di rispondenti era analogo al passato), il gruppo AQ ha potuto constatare che le criticità dell'anno passato sembrano essere risolte (per tutti e 4 i moduli del I anno e per 2 dei 3 moduli del II anno, il terzo modulo apparteneva invece al II sem).

Compare per la prima volta una criticità per un modulo dell'insegnamento di "Assistenza Ostetrica ed Infermieristica Applicata II" del 2° anno che presenta una valutazione distante rispetto alla media del CdS.

Per quanto riguarda le OPIS del II sem (periodo di emergenza COVID-19 caratterizzato dalla sospensione dell'obbligo di compilazione per iscrizione ad appelli estivi), tenuto conto che la didattica a distanza è stata progettata ed erogata in tempi ristretti, il gruppo AQ non evidenzia alcuna criticità per tutti i moduli del 1° anno di corso (analisi effettuata su N. 16 questionari), mentre non è in grado di analizzare gli insegnamenti del 2° anno di corso perché i questionari compilati non raggiungono un numero significativo (N.2).

Punti di forza individuati

L'esame complessivo delle risposte fornite dagli studenti, seppur riferite al I semestre 2019/20, evidenzia un aumento per tutte le percentuali rispetto all'AA precedente 2018/19 (dal D01 al D16, con la sola eccezione del D15 in leggera diminuzione, ma sempre al di sopra dell'80%).

Grazie all'attenzione del CdS e alla disponibilità dei docenti coinvolti nelle attività didattiche che avevano presentato criticità, tutte le situazioni sono state risolte con successo. I docenti si sono dimostrati disponibili a comprendere le motivazioni sottostanti ai giudizi e a prendere provvedimenti mirati al miglioramento delle criticità.

Aspetto critico individuato n. 2-b.1: ⁶

Sono state rilevate alcune insufficienze a carico di 1 modulo di insegnamento del 2° anno di corso, mai rilevate negli anni precedenti

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

Risulta difficile ipotizzare la causa all'origine della criticità in quanto è la prima volta che il docente riceve osservazioni di questo tipo. Dall'analisi dei singoli item sembra comunque avere inciso molto il D04 "Le modalità di esame sono state definite in modo chiaro?"

⁶ *Replicare il riquadro per tutti gli y 'Aspetti critici' individuati nell'analisi dei dati.*

2-c - Azioni correttive

Descrizione delle azioni correttive programmate

Aspetto critico individuato n. 2-b.1:

Sono state rilevate alcune insufficienze a carico di 1 modulo di insegnamento del 2° anno di corso, mai rilevate negli anni precedenti

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

Risulta difficile ipotizzare la causa all'origine della criticità in quanto è la prima volta che il docente riceve osservazioni di questo tipo. Dall'analisi dei singoli item sembra comunque avere inciso molto il D04 "Le modalità di esame sono state definite in modo chiaro?"

Azione correttiva

Dopo l'invio di una mail a tutto il corpo docente per ricordare l'importanza di prendere visione delle valutazioni ricevute per i moduli di insegnamento di propria responsabilità, la Presidente del CdS si è confrontata personalmente con il docente interessato, analizzando le motivazioni della mancata soddisfazione degli studenti. Il docente coinvolto si è dimostrato disponibile a comprendere le motivazioni sottostanti ai giudizi e a prendere provvedimenti mirati al miglioramento delle criticità.

Responsabilità: Prof. Annalisa Bargellini.

7

⁷ Inserire una **breve** descrizione delle **eventuali** azioni correttive da attuare per la risoluzione degli aspetti critici individuati nella sezione precedente 2-b. Dettagliare sempre modalità, tempistiche e responsabilità di attuazione di ciascuna azione programmata.

Sezione 3

Monitoraggio delle azioni correttive previste nel Rapporto di Riesame Ciclico

La presente sezione:

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

Documenti presi in considerazione:

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

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

8

Alla luce delle direttive contenute nel decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri, emanato l'8 marzo 2020, "Misure urgenti di contenimento del contagio" da COVID-19, in considerazione dell'evoluzione dell'infezione coronavirus COVID-19, in accordo con il Ministero dell'Università e della Ricerca, con la Regione Emilia-Romagna e le altre Università della Regione, UNIMORE al fine di ridurre le possibilità di contagio e agevolare gli studenti e il personale che abbiano difficoltà di spostamento dispone la sospensione delle attività didattiche (lezioni, esami di profitto e sedute di lauree). Vengono inclusi tutti i tipi di tirocinio intra- ed extra-Ateneo, la frequenza dei laboratori per la preparazione della tesi di laurea. Lezioni ed esami divengono possibili solo a distanza. Gli esami di laurea possono essere svolti con commissione riunita in modalità telematica. Il CdS si è attivato per organizzare in tempi brevi e in modalità a distanza le attività didattiche e a mantenere quelle di segreteria.

⁸ Se presenti, inserire una **breve** descrizione delle variazioni di contesto che possono avere un impatto rispetto alle azioni previste dall'ultimo Rapporto di Riesame Ciclico disponibile.

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

12

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

-Obiettivo n. 2017-1-1 -Come messo in evidenza dalla relazione della CP D-S 2018 l'azione correttiva relativa alla “**Descrizione più analitica e strutturata dei quadri A2.a e A4.a della SUA relativi al profilo professionale tramite la modifica dell'ordinamento didattico**” della *Sez 1-c* è già stata **ATTUATA** e l'obiettivo raggiunto [vedi RAM-AQ, sez 3-b 2019].

-Obiettivo n. 2017-2-1. Come risposto alla CP D-S 2018, l'azione correttiva il cui obiettivo era quello di “**Avere schede sempre aggiornate**” della *Sez 2-c*, essendo divenuta prassi e programmata a Novembre di ogni anno, si ritiene **ATTUATA** [vedi RAM-AQ, sez 3-b 2019] .

-Obiettivo n. 2017-2-2. “**Riconoscimento CFU conseguiti all'estero, al di fuori dei programmi di mobilità**” della *Sez 2-c*. Tale azione si ritiene **ATTUATA** e l'obiettivo raggiunto[vedi RAM-AQ, sez 3-b 2019] .

-Obiettivo n.2017-3-1 “**Miglioramento della programmazione del lavoro svolto dal personale tecnico-amministrativo**” della *Sez 2-c*, in seguito riprogrammato nella *Sez 3-c- Modifiche delle azioni correttive previste della RAM 2018*, e riformulato in termini di “**riprogrammazione delle attività e suddivisione dei compiti del personale alla luce della nuova governance del CdS**”.

Come esplicitato nei documenti AQ degli anni passati [vedi RAM-AQ, sez 3-b 2019] e nuovamente in dettaglio nella **RAM AQ- sez 1 2020 [1-b Recepimento e analisi della Relazione Annuale CPDS]**, il CdS definisce l'azione già **ATTUATA** e l'obiettivo raggiunto.

-Obiettivo n.2017-5-02 “**Riconoscimento CFU conseguiti all'estero, al di fuori dei programmi di mobilità**” della *Sez 5-c*. Questo obiettivo, che coincide con l'obiettivo n. 2017-2-2 e a questo si rimanda per la verifica dello stato di attuazione e per la relativa rendicontazione, si ritiene raggiunto e l'azione **ATTUATA** [vedi RAM-AQ, sez 3-b 2019].

Obiettivo n. 2017-5-1 “**Incremento della percentuale di studenti che acquisiscono 40 CFU al I anno**” della *Sez 5-c*. Tale azione ha previsto la riorganizzazione del piano didattico del corso di Laurea Magistrale, con scorporamento del modulo Tirocinio dall'insegnamento originale, riformulazione e accorpamento dei restanti moduli/insegnamenti. In questo modo gli studenti in pari con gli esami possono comunque conseguire 40 CFU nel I anno di corso, indipendentemente dal tirocinio. L'azione tramite la modifica dell'ordinamento didattico, approvato in via definitiva dal CUN in data 9.04.2018 è stata **ATTUATA**, ma il raggiungimento dell'obiettivo rimaneva da verificare tramite il monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 dell'ultimo AA non ancora disponibili nella stesura del documento precedente.

Quindi, in seguito a suggerimento della CP D-S 2018, il presente obiettivo ed il risultato atteso sono stati riformulati nella RAM-AQ 2019 (vedi sez 3-c Modifiche azioni correttive) nel seguente modo: “**Dare evidenza dei risultati ottenuti dalle modifiche ordinamentali attuate volte ad incrementare la percentuale di studenti che acquisiscono 40 CFU al I anno**”.

L'azione da intraprendere era il monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 in occasione dell'analisi degli indicatori ANVUR quando disponibili sul portale <http://ava.miur.it/> della SUA. E' stato necessario aspettare i dati ANVUR del 2020 (settembre 2020) per vedere i primi risultati.

Risultati attesi:

Incremento delle percentuali almeno fino al raggiungimento delle medie area geografica - iC01: intorno al 50%; iC16: intorno al 60%

Risultati raggiunti:

Nel 2018 (ultimi dati disponibili), N. 40 CFU (iC01) vengono acquisiti dal 56% degli studenti iscritti entro la durata normale del CdS (**risultato atteso raggiunto**). Tale indicatore risulta in aumento rispetto agli anni precedenti e in linea con la media di area geografica. Questo risultato indica che le modifiche apportate all'ordinamento didattico nell'anno sembrano risultare efficaci. Tuttavia, tale miglioramento non è ancora visibile nella percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso corso avendo acquisito almeno 40 CFU al I anno (iC16), ma il CdS, oltre a sottolineare che i dati analizzati si riferiscono ad elaborazioni di giugno 2020,

confida nello stabilizzarsi delle modifiche apportate. Tale azione si ritiene **ATTUATA** e l'obiettivo **parzialmente raggiunto**.⁹

⁹ Inserire una **breve** rendicontazione su obiettivi e azioni di miglioramento previsti nell'ultimo Rapporto di Riesame Ciclico disponibile (sezioni 1-c, 2-c, 3-c, 4-c e 5-c).

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

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

3-c - Modifiche delle azioni correttive previste

Non si propongono modifiche alle azioni correttive previste nel Rapporto di Riesame Ciclico, ma il mantenimento del monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 per la verifica che le modifiche ordinamentali attuate volte ad incrementare la percentuale di studenti che acquisiscono 40 CFU al I anno siano state realmente efficaci.

A tal fine il CdS ripropone:

Obiettivo n. 2017-5-1:

Dare evidenza dei risultati ottenuti dalle modifiche ordinamentali attuate volte ad incrementare la percentuale di studenti che acquisiscono 40 CFU al I anno.

Azioni da intraprendere

monitoraggio degli indicatori ANVUR iC01 e iC16

Modalità di attuazione dell'azione:

attivazione del monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 (relativi all'acquisizione dei 40 CFU al I anno) in occasione dell'analisi degli indicatori ANVUR quando questi saranno disponibili sul portale <http://ava.miur.it/> della SUA. Sarà necessario aspettare i dati ANVUR del 2021 per vedere i prossimi risultati ovvero quelli relativi al 2019-2020.

Risultati attesi:

- Conferma dell'incremento della percentuale dell'iC01 ottenuto: intorno al 50%;
- Incremento delle percentuali dell'indicatore iC16 almeno fino al raggiungimento delle medie area geografica: intorno al 50% (valori del 2018, ultimo anno disponibile)

Responsabilità:

Presidente del CdS

10

¹⁰ Inserire una **breve** descrizione delle eventuali modifiche (modalità, tempistiche e responsabilità di attuazione) delle azioni correttive precedentemente previste nel Rapporto di Riesame Ciclico.

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

15

Sezione 4

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

La presente sezione:

- riporta parti del commento complessivo inserito nella Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA), con particolare riferimento a indicatori ANVUR dalla cui analisi siano emerse criticità circoscritte, ovvero affrontabili dal CdS su un orizzonte annuale e, dunque, tali da non richiedere l'anticipazione del Rapporto di Riesame Ciclico (RRC);
- indica eventuali azioni correttive, su un orizzonte di norma annuale, a seguito dei commenti alla SMA;
- rendiconta le eventuali azioni correttive previste e attuate nell'anno precedente.

Documenti presi in considerazione:

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

NOTA: "Questa Sezione, con le relative attività di AQ associate, diventerà ufficialmente operativa a partire dal 2021. E' comunque nella facoltà dei CdS procedere con la compilazione di questa sezione già nell'anno corrente"

4-a - Monitoraggio azioni correttive previste dal CdS

Aspetto critico individuato n. 4-b-1: Mancata attivazione del monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16..

Obiettivo: Dare evidenza dei risultati ottenuti dalle modifiche ordinamentali attuate nel 2018 volte ad incrementare la percentuale in oggetto.

Modalità di attuazione dell'azione correttiva:

attivazione del monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 (relativi all'acquisizione dei 40 CFU al I anno) in occasione dell'analisi degli indicatori ANVUR quando questi sarebbero stati disponibili sul portale <http://ava.miur.it/> della SUA.

Risultati attesi:

Incremento delle percentuali almeno fino al raggiungimento delle medie area geografica - iC01: intorno al 50%; iC16: intorno al 60%- (valori del 2017, ultimo anno disponibile)

Rendicontazione: L'azione da intraprendere era il monitoraggio degli indicatori iC01 e iC16 in occasione dell'analisi degli indicatori ANVUR quando disponibili sul portale <http://ava.miur.it/> della SUA. E' stato necessario aspettare i dati ANVUR 2020 (settembre 2020) per vedere i primi risultati.

Risultati raggiunti:

Nel 2018 (ultimi dati disponibili), N. 40 CFU (iC01) vengono acquisiti dal 56% degli studenti iscritti entro la durata normale del CdS (**risultato atteso raggiunto**). Tale indicatore risulta in aumento rispetto agli anni precedenti e in linea con la media di area geografica. Questo risultato indica che le modifiche apportate all'ordinamento didattico nell'anno sembrano risultare efficaci.

Tuttavia, tale miglioramento non è ancora visibile nella percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso corso avendo acquisito almeno 40 CFU al I anno (iC16), ma il CdS, oltre a sottolineare che i dati analizzati si riferiscono ad elaborazioni di giugno 2020, confida nello stabilizzarsi delle modifiche apportate. Tale azione si ritiene **ATTUATA** e l'obiettivo **parzialmente raggiunto, come da RAM AQ 2020 sezione 3-c [Obiettivo n. 2017-5-1]**.

11

¹¹ Inserire una **breve** rendicontazione delle azioni correttive previste nella Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS dell'anno precedente e/o in altri documenti del CdS.

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

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

In caso di prima stesura della sezione, inserire la frase: "Anno di avvio della presente attività: non ci sono azioni correttive da monitorare".

17

4-b - Analisi della situazione sulla base dei dati

Analisi dei dati e punti di debolezza individuati

Per quanto riguarda il **punto 3.3.3 – Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)** della relazione CP-DS (2019), la Commissione richiama il Corso a porre attenzione all'indicatore **iC17 (% di immatricolati che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso corso di studio)**, suggerendo di valutare l'eventuale fattibilità di iniziative correttive di stimolo per evitare un'ulteriore peggioramento dell'indicatore iC17.

Il gruppo AQ, in occasione della stesura della RAM Sez 1 (gennaio 2020), dichiara di aver recepito e di concordare con tale suggerimento ipotizzando di introdurre iniziative correttive di stimolo [**vedi RAM-AQ 2020 Sezione 1C, aspetto critico n.1**].

¹²

Aspetto critico individuato n. 4-b-1: ¹³

Diminuzione rispetto agli anni precedenti dell'indicatore iC17 (% di immatricolati che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso corso di studio) anche se in linea con i dati regionali e nazionali

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

Tale diminuzione riscontrabile sia a livello regionale che nazionale richiederebbe una riflessione congiunta potrebbe essere dovuta alla diminuzione rispetto al passato dell'età media della popolazione studentesca, che non sente la necessità e la pressione di dover concludere il percorso nei tempi previsti

¹² Questa parte è collegata al commento critico inserito nella Scheda di Monitoraggio Annuale. È dunque sufficiente riportare dalla SMA il commento relativo allo specifico indicatore selezionato.

¹³ Replicare il riquadro per tutti gli y 'Aspetti critici' individuati nell'analisi dei dati.

4-c - Azioni correttive

Descrizione delle azioni correttive programmate

Azione correttiva n. 4-c-1

Aspetto critico individuato n. 4-b-1: Diminuzione rispetto agli anni precedenti dell'indicatore iC17 (% di immatricolati che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso corso di studio) anche se in linea con i dati regionali e nazionali

Causa/e presunta/e all'origine della criticità: tale diminuzione riscontrabile sia a livello regionale che nazionale richiederebbe una riflessione congiunta potrebbe essere dovuta alla diminuzione rispetto al passato dell'età media della popolazione studentesca, che non sente la necessità e la pressione di dover concludere il percorso nei tempi previsti

Obiettivo e risultati attesi: miglioramento dell'indicatore iC17 di almeno un 5%

Modalità di attuazione dell'azione: sia il Presidente che il Coordinatore del CdS provvederanno a convocare personalmente gli studenti dell'ultimo anno con deficit di CFU per concordare con loro strategie di recupero con l'obiettivo di far loro rispettare i tempi previsti dal percorso. Inoltre, si solleciteranno i docenti a rispettare ed eventualmente aumentare il numero di appelli per anno accademico in modo da favorire la partecipazione e il superamento degli esami da parte degli studenti. La percentuale di immatricolati che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso sarà monitorata nel tempo per verificare se si tratta di un andamento decrescente.

Responsabilità: Presidente e Coordinatore del CdS

14

¹⁴ Inserire una **breve** descrizione delle **eventuali** azioni correttive da attuare per la risoluzione degli aspetti critici individuati nella sezione precedente 4-b. Dettagliare sempre modalità, tempistiche e responsabilità di attuazione di ciascuna azione programmata.

19