

Riunione CdS selezionati

17 gennaio 2024

Visita di accreditamento AVA3 6-17 maggio 2024

Comunicazione ANVUR di **avvio del processo** con
nota prot. 369519 del 1.12.2023

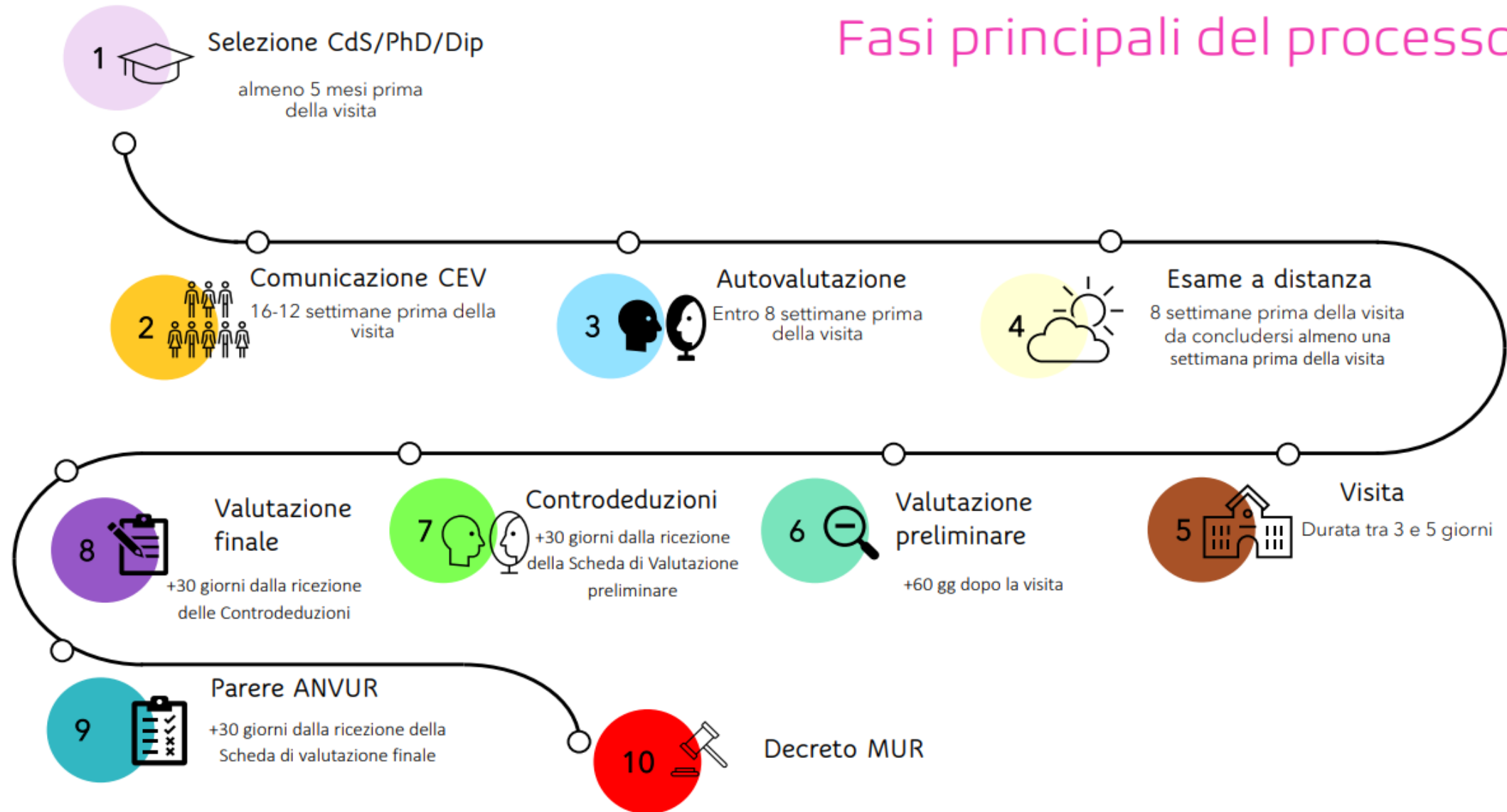
Visita di accreditamento AVA3

6-17 maggio 2024

Sono stati selezionati dall'ANVUR i seguenti
Dipartimenti, Dottorati di ricerca e CdS

Dipartimento	Dottorato di Ricerca	Corso di Studio	Sede
FILOSOFIA, SCIENZE SOCIALI, UMANE E DELLA FORMAZIONE	ETICA DELLA COMUNICAZIONE, DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Scienze Socioantropologiche per l'Integrazione e la Sicurezza Sociale LM-88 & LM-1	Narni
FISICA E GEOLOGIA	FISICA	Fisica L-30	Perugia
MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA CLINICA E MOLECOLARE	Medicina e Chirurgia LM-41	Perugia e Terni
		Biotechnologie L-2	Perugia
		Economia e Management Internazionale LM-77	Perugia
		Giurisprudenza LMG/01	Perugia
		Ingegneria Meccanica L-9	Perugia
		Beni Culturali L-1	Perugia
		Medicina Veterinaria LM-42	Perugia
		Scienze della Alimentazione e della Nutrizione Umana LM-61	Perugia

Fasi principali del processo



Visita di accreditamento AVA3 6-17 maggio 2024

La visita istituzionale avviene in due momenti distinti.

La visita ai CdS e ai Dottorati di Ricerca, con riferimento a tutto ciò che **non attiene alle strutture**, avviene a distanza, **in modalità telematica**, su piattaforma predisposta dall'ANVUR, sulla base di un programma definito dalla CEV e condiviso con l'Ateneo.

Attenzione: Nel caso del CdS in Medicina e Chirurgia, la visita viene condotta interamente in loco.

La visita alla Sede, ai Dipartimenti e **a tutte le strutture dei CdS e dei Dottorati di Ricerca** avviene **in loco**, nei giorni concordati dall'ANVUR e dall'Ateneo prima dell'avvio dell'esame a distanza, sulla base di un programma definito dalla CEV e condiviso con l'Ateneo.

La visita in loco permette di osservare direttamente le strutture che ospitano lo svolgimento dell'attività didattica dei CdS e dei Dottorati di Ricerca selezionati per la visita (spazi, laboratori, aule, biblioteche, servizi di supporto, spazi esterni, strumenti e tecnologie a disposizione, ecc.) e di approfondire problematiche specifiche emerse durante la visita a distanza ai CdS e ai Dottorati.



Visita in loco Sede, Dipartimenti, LM-41



Giorni di visita	Incontri
I giorno	Presentazione della CEV al Magnifico Rettore e Direttore Generale.
I giorno	Incontro sul Piano Strategico e politiche di Ateneo (Magnifico Rettore, Direttore Generale, Delegati e Rappresentanti del Senato Accademico e Consiglio di Amministrazione, anche membri esterni).
I giorno	Incontro sulla gestione delle risorse di cui all'Ambito B (finanziarie e personale, strutture e infrastrutture, informazioni e conoscenze). In tale ambito, nelle Università Telematiche e nelle Università che hanno offerta formativa di CdS prevalentemente e integralmente a distanza, va previsto un incontro con i delegati alla didattica a distanza e con i responsabili delle piattaforme tecnologiche.
I giorno	Incontro sulla implementazione delle politiche di Ateneo per la qualità della Didattica (Prorettori e Delegati/Figure equivalenti alla Didattica (compreso il Dottorato di Ricerca), eventuali altre figure istituzionali e Dirigenti/Responsabili della Didattica).
I giorno	Incontro e implementazione delle politiche di Ateneo per la qualità della Ricerca e Terza Missione/Impatto sociale (Prorettori e Delegati/Figure equivalenti, eventuali altre figure istituzionali e Dirigenti/Responsabili della Ricerca e Terza Missione/Impatto sociale). In base all'esame documentale e alle dimensioni dell'Ateneo, la CEV può prevedere incontri separati per la Ricerca e per la Terza Missione/Impatto sociale.
I giorno	Incontro con i Rappresentanti degli studenti negli Organi di Ateneo.
I giorno	Incontro sui servizi agli studenti (Delegati all'Orientamento, al Placement, Internazionalizzazione, Dottorato di Ricerca, Dirigenti e personale TA di supporto).
I giorno	Incontro sul Sistema di Assicurazione Interna della Qualità (Presidio Qualità, Dirigenti e personale TA di supporto).
I giorno	Incontro sul Sistema di Valutazione Interna di Ateneo (Nucleo di valutazione, Dirigenti e personale TA di supporto).
II giorno	Incontro con i Direttori di Dipartimento oggetto di visita.
II giorno	Visita alle strutture e infrastrutture del CdS/Dottorati/Dipartimenti oggetto di valutazione + strutture di Ateneo.
Ultimo giorno	Incontro conclusivo con il Rettore e gli organi accademici nel quale la CEV riassume i principali elementi emersi durante la visita in loco.

Segue
*la definizione di un **Programma di visita**
contenente il dettaglio di tutti gli incontri e delle
figure da incontrare*

1. AUTOVALUTAZIONE DELL'ATENEIO

Scadenza ANVUR 6 marzo 2024

Cosa è per ANVUR:

- « Manuale di gestione» dei processi di AQ
- Strumento di comunicazione da e verso il personale docente, tab e cel per descrizione processi di AQ
- Mezzo di formazione per il personale docente, tab e cel di nuovo inserimento
- Veicolo di promozione e comunicazione nei confronti degli stakeholder

«Momento di riflessione organizzativa che consente di identificare buone prassi e principali aree di debolezza e di avviare azioni di miglioramento»

Cosa è l'Autovalutazione?

Documento contenente la descrizione degli APPROCCI, PROCESSI, ATTIVITÀ E RISULTATI conseguiti dall'Ateneo con riferimento ai Requisiti AVA3 declinati in Punti di attenzione per i 5 Ambiti di valutazione.

La descrizione deve:

- essere supportata da adeguati **riferimenti** sia a documenti sia a pagine web
- consentire di apprezzare la **coerenza e l'integrazione** degli approcci adottati
- evidenziare la **reale attuazione** degli approcci adottati
- riportare elementi che permettano di capire **da quanto tempo** l'approccio è stato adottato
- evidenziare il **monitoraggio attuato** per verificare l'efficacia dell'approccio adottato e le **azioni di miglioramento** adottate nel tempo

Cosa è l'Autovalutazione?

La logica sottesa ai requisiti di AVA3 è la logica
PDCA
(PLAN-DO-CHECK-ACT)

- Definire gli obiettivi, ovvero i risultati che si vogliono raggiungere in coerenza con politiche e strategie **(Plan)**
- Pianificare e sviluppare approcci per raggiungere gli obiettivi definendo processi coerenti con politiche e strategie **(Plan)**
- Attuare in maniera sistematica ed integrata gli approcci e i processi **(Do)**
- Monitorare la pianificazione e l'attuazione **(Check)**
- Promuovere attività di miglioramento conseguenti al monitoraggio per rendere approcci e processi più efficaci **(Act)**

Gli aspetti che influenzano la valutazione

- **L'APPROCCIO ADOTTATO**
- **L'ATTUAZIONE/DIFFUSIONE DELL'APPROCCIO**
- **L'ATTIVAZIONE O MENO DEL MONITORAGGIO**
- **IL LIVELLO DI REVISIONE CRITICA DELL'APPROCCIO**
- **I RISULTATI OTTENUTI**

Cosa si attende ANVUR: una descrizione «efficace»

Descrivere COSA, COME, PERCHÈ E QUANTO

Chi valuta deve capire:

- ✓ **il cosa** quello che l'Ateneo sta facendo;
- ma anche e soprattutto:
- ✓ **il come** le modalità con le quali l'approccio è stato sviluppato;
- ✓ **il perché** le motivazioni che hanno spinto l'Ateneo a scegliere quell'approccio e non un altro;
- ✓ **il quanto** l'ampiezza e le modalità con le quali l'approccio è diffuso nelle aree rilevanti e pertinenti.

Una descrizione «efficace»

- **Raccontare la «storia» degli approcci**
- **Non limitarsi a descrivere quello che si sta facendo al presente, ma presentare anche l'evoluzione dell'approccio nel tempo**

Questo evidenzia che l'approccio è consolidato nel tempo ed è il risultato di affinamenti e miglioramenti successivi.

Per far capire meglio l'adeguatezza e l'efficacia degli approcci

È utile inserire esempi di cose fatte e/o risultati conseguiti tramite l'applicazione degli approcci.

È opportuno, in relazione ai diversi punti di attenzione, far emergere gli **elementi salienti di pianificazione, attuazione, monitoraggio e miglioramento effettivamente praticati**

(logica PDCA: Plan-Do-Check-Act)

Una descrizione «efficace»



Negli aspetti da considerare, sono utilizzate espressioni del tipo:

«risulta coerente con..., efficacemente verificato..., puntualmente individuato..., sono chiaramente definiti..., esplicitati con chiarezza..., analizza e monitora sistematicamente..., sono adeguatamente specificate..., adeguate a..»

Attenzione a non rispondere semplicemente «sì, sono adeguate, coerenti ecc....» senza dimostrare o esplicitare il perché

In sintesi, la CEV valuterà:

- *se l'approccio sia adeguato all'Ateneo, sia coerente con politiche, strategie e contesto*
- *quanto l'approccio adottato sia effettivamente e sistematicamente **attuato** e **diffuso** nell'Ateneo*
- *la presenza di attività di **monitoraggio** e di **miglioramento***

La Matrice della valutazione dei Punti di Attenzione

Elementi da valutare	Attributi da valutare
PIANIFICAZIONE Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD si propongono di fare e alle motivazioni alla base delle scelte	L'approccio è coerente quando: - ha un chiaro fondamento logico; - è focalizzato sulle necessità presenti e future dell'Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD; - è sviluppato attraverso processi chiaramente definiti
	L'approccio è integrato quando: - si raccorda con le strategie; - è collegato con altri approcci ove appropriato.
ATTUAZIONE Questo elemento si riferisce a se e come Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD realizzano e diffondono l'approccio nelle aree opportune	L'approccio è attuato quando: - è realizzato nelle aree rilevanti con riferimento agli AdC del PdA
	L'approccio è sistematico quando: - è sviluppato con modalità strutturate e con la capacità di adattarlo ai cambiamenti di contesto se necessario
MONITORAGGIO & MIGLIORAMENTO Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD fanno per monitorare, tenere sotto controllo e migliorare sia l'approccio che la sua attuazione e diffusione	L'approccio è monitorato quando: - sono presenti rilevazioni con modalità appropriate per valutarne l'efficacia
	L'approccio è migliorato quando: - i risultati del monitoraggio sono utilizzati per identificare, pianificare e attuare i miglioramenti
COPERTURA DEI REQUISITI Questo elemento si riferisce al grado di copertura degli Aspetti da Considerare contenuti nel Punto di Attenzione in valutazione	Grado di copertura - Percentuale di AdC sviluppati rispetto agli AdC contenuti nel PdA

Cosa devono fare i CdS?

Entro 31.01.2024

- Aggiornare e perfezionare la **Scheda di Autovalutazione**, già riversata nel nuovo modello ANVUR, che sarà trasmessa dal PQA
- **Predisporre il Rapporto di Riesame ciclico**
- **Verificare e aggiornare la pagina web del CdS**
- **Approvare Autovalutazione** (*se presente il Consiglio di CdS*)

Cosa devono fare i CdS?

Tenere in considerazione i seguenti documenti di AQ:

- **SUA-CdS**
- **Regolamento didattico**
- **OFA**
- **Syllabus**
- **Scheda di monitoraggio annuale**
- **Rapporto di riesame ciclico**
- **Consultazioni delle parti interessate**
- **Relazione CPDS**
- **Risultati delle opinioni degli studenti**

Gli step successivi

Entro 15.2.2024: rilettura delle Autovalutazione di SEDE, DIP, DOTT e CdS da parte del Presidio della Qualità per verifica di omogeneizzazione complessiva di contenuto e di forma

27 e 28 febbraio 2024: approvazione delle Autovalutazioni da parte del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione, previa approvazione dei seguenti organi: Collegio dei Docenti, Consiglio di CdS, ove presente e Consiglio di Dipartimento

Entro 6 marzo 2024: inserimento nella piattaforma informatica ANVUR delle Autovalutazioni

Ulteriori step

Entro 6 marzo 2024: messa a disposizione della CEV dell'ANVUR di brevi video sulle strutture (aule, sale studio, laboratori, biblioteche, etc...) per esame a distanza dei CdS/Dottorati/Dipartimenti.

La predisposizione sarà curata dall'Ateneo con la vostra collaborazione.

2. CONTROLLO DEGLI INDICATORI AVA3

(https://www.anvur.it/wp-content/uploads/2023/02/AVA3_IndicatoriSupportoValutazione.pdf)

Sono quelli definiti:

- nel DM 1154/2021
- nel Modello AVA3
- autonomamente dall'Ateneo nella programmazione triennale

Possono essere:

- quantitativi
- qualitativi

Quali sono gli indicatori per ciascun ambito?

INDICATORI CORSI DI STUDIO

Indicatore	Riferimento	Qualitativo/ Quantitativo	Fonte dei dati
Percentuale di laureati (L; LM; LMCU) entro la durata normale del corso	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di CFU conseguiti al I anno su CFU da conseguire	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di studenti che proseguono nel II anno nello stesso Corso di Studio	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso Corso di Studio avendo acquisito almeno 2/3 dei CFU previsti al I anno	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di immatricolati (L; LM; LMCU) che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso Corso di Studio	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale ore di docenza erogata da docenti assunti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di immatricolati (L; LM; LMCU) che si laureano, nel CdS, entro la durata normale del Corso	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Rapporto studenti iscritti/docenti complessivo (pesato per le ore di docenza)	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Rapporto studenti iscritti al primo anno/docenti degli insegnamenti del primo anno (pesato per le ore di docenza)	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di iscritti inattivi*	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di iscritti inattivi o poco produttivi*	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA

*corsi prevalentemente o integralmente a distanza

Quali sono gli indicatori per ciascun ambito?

INDICATORI CORSI DI MEDICINA E CHIRURGIA

Indicatore	Riferimento	Qualitativo/ Quantitativo	Fonte dei dati
Percentuale di laureati (LMCU) entro la durata normale del corso	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di CFU conseguiti al I anno su CFU da conseguire	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di studenti che proseguono nel II anno nello stesso Corso di Studio	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso Corso di Studio avendo acquisito almeno 2/3 dei CFU previsti al I anno	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di immatricolati (LMCU) che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso Corso di Studio	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale ore di docenza erogata da docenti assunti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di immatricolati (LMCU) che si laureano, nel CdS, entro la durata normale del Corso	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Rapporto studenti iscritti/docenti complessivo (pesato per le ore di docenza)	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Rapporto studenti iscritti al primo anno/docenti degli insegnamenti del primo anno (pesato per le ore di docenza)	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Rapporto tra il punteggio medio ottenuto nella prova al concorso di ammissione alla Scuola di Specializzazione dagli studenti che si sono laureati nel CdS l'anno della prova o l'anno precedente e il punteggio medio nazionale conseguito nella prova da tutti gli studenti che si sono laureati in un CdS di Medicina e Chirurgia l'anno della prova o l'anno precedente.	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	MUR
Numero di ricoveri* nella struttura sanitaria di riferimento/iscritti al primo anno**	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	ANS AGENAS e Ateneo
Numero di accessi specialistici*** nella struttura sanitaria di riferimento/iscritti al primo anno**	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	ANS AGENAS e Ateneo
Numero di tipologie di DRG* (Diagnosis Related Groups) rappresentati almeno 10 volte	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	AGENAS e Ateneo

* Per Ricoveri si intende il totale di ricoveri ordinari + day hospital. Per i DRG si considerano ricoveri ordinari+day hospital

** Per iscritti al primo anno si intende il numero totale (UE ed extra UE) di posti per le immatricolazioni al Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia attribuito annualmente con Decreto Ministeriale MUR, per tutti i Corsi di Studio anche di Atenei diversi che insistono sulla stessa struttura di riferimento.

*** Nel computo del numero di accessi specialistici vanno esclusi i codici che iniziano con 90 e 91 (90.xx.xx e 91.xx.xx), come definiti nell'Allegato 4, DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato in G.U. del 18 marzo 2017.

Gli indicatori quantitativi

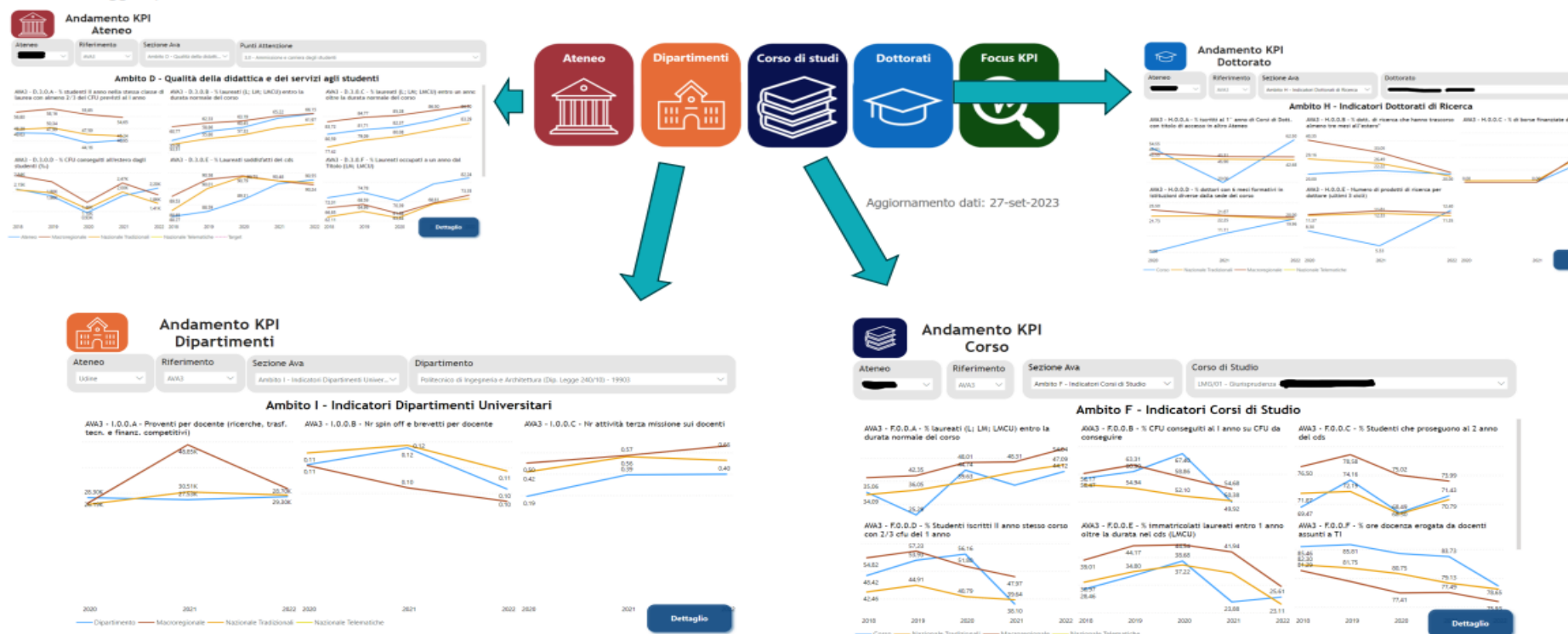
Sarà messo a disposizione dell'Ateneo un cruscotto

06

+60 gg dopo la visita

Schede di valutazione preliminare – indicatori di risultato

Dashboard KPI Anvur



La Matrice della valutazione dei Risultati

Elementi da valutare	Attributi da valutare	D Non Soddisfacente	C Parzialmente Soddisfacente	B Soddisfacente	A Pienamente Soddisfacente
RISULTATI Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD consegue in termini di risultati. I risultati devono mostrare trend positivi e/o buone prestazioni mantenute nel tempo. Gli obiettivi vanno definiti con particolare riferimento ai risultati attesi per i processi e le attività chiave; devono essere adeguati al contesto e alle risorse e devono essere raggiunti o superati. Le prestazioni relative ai risultati chiave devono essere confrontate con quelle di altri Atenei/Dipartimenti/CdS/PhD e i confronti devono risultare positivi L'individuazione e la comprensione delle relazioni esistenti tra risultati chiave e gli approcci relativi ai processi/attività chiave che li generano assicurano che le prestazioni positive possano essere mantenute nel tempo	Andamento: - L'andamento è positivo e/o - Le prestazioni sono di livello costantemente buono	Nessun Risultato o Risultati sporadici, senza andamenti e/o prestazioni non soddisfacenti Intervallo (0-25)	Alcuni andamenti positivi o prestazioni soddisfacenti negli ultimi 3 anni Intervallo (25-50)	Diversi andamenti positivi o prestazioni buone negli ultimi 3 anni Intervallo (50-75)	Molti andamenti positivi o prestazioni eccellenti negli ultimi 3 anni Intervallo (75-100)
	Totale Andamento				
	Obiettivi: - Gli obiettivi definiti vengono raggiunti - Gli obiettivi sono definiti in maniera corretta (né bassi, né troppo sfidanti)	Nessun Obiettivo o Obiettivi sporadici non raggiunti Intervallo (0-25)	Alcuni obiettivi raggiunti e appropriati Intervallo (25-50)	Diversi obiettivi raggiunti e appropriati Intervallo (50-75)	Molti obiettivi raggiunti e appropriati Intervallo (75-100)
	Totale Obiettivi				
	Confronti: - Si evidenziano confronti positivi all'interno dell'Ateneo - I risultati reggono bene il confronto con altri Atenei appartenenti alla stessa area territoriale - I risultati reggono bene il confronto con altri Atenei a livello nazionale	Nessun Confronto o Confronti non favorevoli con organizzazioni scelte in modo non appropriato Intervallo (0-25)	Alcuni confronti favorevoli con organizzazioni scelte in modo complessivamente appropriato Intervallo (25-50)	Diversi confronti favorevoli con organizzazioni scelte in modo complessivamente appropriato Intervallo (50-75)	Molti confronti favorevoli con organizzazioni scelte in modo complessivamente appropriato Intervallo (75-100)
	Totale Confronti				
	Relazione Causa-Effetto: - Si evidenziano relazioni causa-effetto tra gli approcci adottati e i risultati conseguiti ovvero i risultati conseguiti sono la diretta conseguenza delle attività sviluppate	Nessuna o sporadiche relazioni causa-effetto evidenti Intervallo (0-25)	Relazione causa-effetto riconoscibile per alcuni risultati Intervallo (25-50)	Relazione causa-effetto riconoscibile per diversi risultati Intervallo (50-75)	Relazione causa-effetto riconoscibile per molti risultati Intervallo (75-100)
	Totale Causa-Effetto				
Totale Risultati					

**Grazie a tutti
per l'attenzione!**