



Guida operativa per la redazione del Rapporto di Riesame Ciclico del Corso di Studio





Sommario

1. Acronimi.....	3
2. Normativa e documenti di riferimento.....	4
3. Premessa	5
4. La struttura del RRC e indicazioni generali per la compilazione	6
5. Indicazioni specifiche per la compilazione delle Sezioni del RRC	8
5.1 FRONTESPIZIO.....	8
5.2 L'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ NELLA PROGETTAZIONE DEL Cds (D.CDS.1)	8
5.3 L'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ NELL'EROGAZIONE DEL Cds (D.CDS.2).....	9
5.4 LA GESTIONE DELLE RISORSE DEL Cds (D.CDS.3).....	9
5.5 RIESAME E MIGLIORAMENTO DEL Cds (D.CDS.4).....	10
5.6 COMMENTO AGLI INDICATORI	11
Allegato 1 – Calendario delle attività per la redazione del RRC.....	13
Allegato 2 – Schema delle corrispondenze tra la versione attuale del RRC e la versione precedente del RRC.	14
Allegato 3 – Requisiti di Assicurazione della Qualità dei Corsi di Studio con note esplicative	16
Allegato 4 – Requisiti di Assicurazione della Qualità del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (LM-41) con note esplicative.....	21



1. Acronimi

Di seguito si farà utilizzo dei seguenti acronimi:

A.A.	Anno Accademico
ANVUR	Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca
AQ	Assicurazione della Qualità
AVA	Autovalutazione, Valutazione ed Accredimento
CAV-CdS	Commissione di Auto-Valutazione
CdS	Corso di Studio o aggregazione di Corsi di Studio
CFU	Crediti Formativi Universitari
CI	Comitato di Indirizzo
CoCdS	Consiglio di Corso di Studio/Classe/Interclasse
CPDS	Commissione Paritetica Docenti Studenti
L	Laurea triennale
LM	Laurea Magistrale
LMCU	Laurea Magistrale Ciclo Unico
MD	Manager Didattico
MUR	Ministero dell'Università e della Ricerca
NVA	Nucleo di Valutazione dell'Ateneo
OFA	Obblighi Formativi Aggiuntivi
PQA	Presidio della Qualità di Ateneo
RAD	Regolamenti Didattici di Ateneo (Ordinamento didattico)
RQ-CdS	Referente per la Qualità del Corso di Studio
RRC	Rapporto di Riesame Ciclico
SMA	Scheda di Monitoraggio Annuale
STPQA	Segreteria Tecnica del Presidio della Qualità di Ateneo
SUA-CdS	Scheda Unica Annuale del Corso di Studio
TECO	TEst sulle Competenze



2. Normativa e documenti di riferimento

- **Decreto Ministeriale n. 270 del 22 ottobre 2004** – *Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509*
- **Legge n. 240 del 30 dicembre 2010** – *Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario*
- **Decreto Legislativo n. 19 del 27 gennaio 2012** – *Valorizzazione dell'efficienza delle università e conseguente introduzione di meccanismi premiali nella distribuzione di risorse pubbliche sulla base di criteri definiti ex ante*
- **Decreto Ministeriale n. 289 del 25 marzo 2021** – *Linee generali d'indirizzo della programmazione triennale del sistema universitario per il triennio 2021-2023*
- **Decreto ministeriale n.1154 del 14 ottobre 2021** - *Autovalutazione, valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio*
- **Modello di accreditamento periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio universitari (AVA 3)**
- **Linee Guida e strumenti di supporto AVA 3:**
 - **Requisiti AVA 3 con Note**
 - **Requisiti AVA 3 CdS Medicina e Chirurgia (LM-41) con Note**
 - **Glossario ANVUR**
 - **Linee Guida ANVUR per il Sistema di AQ negli Atenei**
 - **Linee Guida ANVUR per il Sistema di AQ nei CdS in Medicina e Chirurgia (LM-41)**
 - **Schema ANVUR di RRC CdS**
 - **Schema ANVUR di RRC CdS Medicina e Chirurgia (LM-41)**



3. Premessa

Il presente documento ha lo scopo di fornire un supporto per la redazione del Rapporto di Riesame Ciclico (RRC) del Corso di Studio (CdS).

Il RRC fa parte del processo di riesame, che include le attività che, con continuità, il CdS realizza per individuare i punti di forza e le aree da migliorare. In particolare, il RRC:

- contiene i principali mutamenti rilevati rispetto all'ultimo riesame, anche in relazione alle azioni di miglioramento messe in atto dal CdS;
- contiene una autovalutazione approfondita del CdS, con riferimento allo stato dei Requisiti di qualità;
- identifica e analizza i problemi e le sfide più rilevanti;
- propone soluzioni da realizzare nel ciclo successivo.

La revisione della versione precedente della Guida operativa scaturisce dalla necessità di rendere più chiara e completa la Guida e i relativi Schemi, allineandoli al nuovo Modello di accreditamento periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio universitari (AVA 3).

La proposta di RRC viene predisposta, almeno ogni cinque anni, o al verificarsi di una delle seguenti condizioni:

- su richiesta del NVA;
- in presenza di forti criticità;
- in presenza di modifiche sostanziali del RAD;
- in occasione dell'Accreditamento Periodico (se più vecchio di 2 anni o non aggiornato alla realtà del CdS).

Per la redazione del RRC si rendono disponibili due specifici Schemi, coerenti con gli Schema di RRC proposti dall'ANVUR e che ricalcano i requisiti di cui al "Modello di accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari" e al "Modello di accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari – Medicina e Chirurgia (LM-41), approvati con Delibera del Consiglio Direttivo n. 26 del 13 febbraio 2023:

1. [Schema per la redazione del RRC del CdS;](#)
2. [Schema per la redazione del RRC del CdS Medicina e Chirurgia \(LM-41\).](#)

Per facilitare la compilazione, sono state inserite negli Schemi, evidenziandole in rosso e utilizzando anche apposite note a piè di pagina, le indicazioni per la compilazione. **Le parti testuali evidenziate in rosso dovranno essere eliminate nella revisione finale del RRC.**

Il RRC non ha una scadenza temporale prefissata dall'ANVUR in termini di mese di presentazione, ma si raccomanda di completarlo prima della formulazione dell'ipotesi di offerta formativa, sulla base della

quale si avanzano le richieste di docenza. Le fasi della procedura sono sinteticamente descritte nella [Scheda 1](#).

Il Coordinatore del CdS sovrintende alla redazione del RRC.

Il RRC viene predisposto da un gruppo ristretto, denominato CAV-CdS, con il coinvolgimento di tutti i componenti e la supervisione del Coordinatore del CdS. La CAV-CdS è composta sostanzialmente dal Coordinatore del CdS, dal docente RQ-CdS, da un rappresentante degli studenti e dal MD, più alcuni docenti che integrano le figure indispensabili.

La proposta di RRC deve essere portata, tenendo conto delle eventuali osservazioni del PQA, all'attenzione del CoCdS, per la discussione ed approvazione.

4. La struttura del RRC e indicazioni generali per la compilazione

La scheda di RRC prevede un frontespizio ed è articolata in **cinque sezioni**: le prime quattro sono riferite ai rispettivi Requisiti di Qualità del modello AVA 3 relativi ai CdS, mentre l'ultima riguarda il commento agli indicatori della SMA. Ciascuna sezione è, inoltre, associata ai contenuti della Scheda SUA-CdS o agli indicatori della SMA.

In particolare, le sezioni sono:

- L'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ NELLA PROGETTAZIONE DEL CdS (D.CDS.1)
- L'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ NELL'EROGAZIONE DEL CdS (D.CDS.2)
- LA GESTIONE DELLE RISORSE DEL CdS (D.CDS.3)
- RIESAME E MIGLIORAMENTO DEL CdS (D.CDS.4)
- COMMENTO AGLI INDICATORI

Ciascuna sezione si compone di tre sottosezioni, per ciascuna delle quali si forniscono alcune indicazioni generali (tali indicazioni sono state inserite, in rosso, anche negli Schemi di RRC):

- **SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME**: tale sottosezione deve contenere i principali mutamenti intercorsi dal RRC precedente, anche in relazione alle azioni di miglioramento messe in atto dal CdS. A tal fine, sono previsti due riquadri:
 - il primo è utilizzabile per descrivere quali variazioni sono intervenute, dopo l'ultimo RRC, a seguito delle azioni realizzate;

- il secondo propone uno schema di riferimento per la descrizione di ciascuna azione correttiva e delle azioni intraprese collegate, specificando anche lo stato di avanzamento dell'azione correttiva (da ripetere in presenza di più azioni correttive), eventualmente con riferimento al RRC precedente.

Si raccomanda una **compilazione sintetica ed esaustiva** dei due riquadri, anche se non vi sono vincoli nella lunghezza dei testi.

Al fine di rendere più evidente il collegamento tra le sezioni e i punti di attenzione del RRC da redigere in conformità alle Linee Guida di AVA 3 con le sezioni e i punti di attenzione del RRC precedente, compilato in base alle Linee Guida di AVA 2, è stata predisposta la [Scheda 2](#).

➤ **ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI E DELLE INFORMAZIONI:** tale sottosezione deve contenere i principali problemi individuati, le sfide, i punti di forza e le aree di miglioramento che emergono dall'analisi del periodo in esame e dalle prospettive del periodo seguente. È opportuno riportare le fonti documentali, fino a un massimo di otto, a supporto delle analisi svolte, e specificare per ciascuna fonte documentale una serie di informazioni: il titolo; una breve descrizione; il riferimento (capitolo/paragrafo, etc.); il link del documento (se disponibile). Le fonti documentali possono essere di due tipi:

1. documenti chiave: appartengono a questa tipologia i seguenti documenti:

- SUA-CdS;
- RRC precedente;
- SMA;
- Relazione annuale CPDS;

2. documenti a supporto: appartengono a questa tipologia i seguenti documenti:

- Verbali CoCdS;
- Verbali CI;
- Studi di settore;
- Verbali CAV;
- Altri documenti a supporto.

Devono essere elencate come "Aree da migliorare" solo i problemi/criticità, emersi nella trattazione dei punti di riflessione, sui quali il CdS ha la **capacità e la volontà di intervenire**. Le "Aree da migliorare" devono **trovare giustificazione nell'autovalutazione**. Il livello di dettaglio delle "Aree da migliorare" deve essere sufficiente a definire le eventuali azioni da intraprendere.

- **OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO:** tale sottosezione deve contenere gli obiettivi di tipo pluriennale, le aree da migliorare, le azioni da intraprendere, l'indicatore/i prescelti per monitorare il grado di raggiungimento dell'obiettivo, le responsabilità, le risorse necessarie, nonché i tempi di esecuzione e le scadenze. **Si deve utilizzare un riquadro per ciascun obiettivo.**

5. Indicazioni specifiche per la compilazione delle Sezioni del RRC

5.1 FRONTESPIZIO

Il frontespizio deve contenere le informazioni relative al CdS. In particolare: la denominazione, la classe, la sede, il Dipartimento di riferimento e gli altri Dipartimenti coinvolti, la Facoltà, il primo A.A. di attivazione e l'A.A. di attivazione dell'ordinamento vigente. Inoltre, devono essere indicati i soggetti coinvolti nel Riesame (componenti della CAV-CdS e funzioni), le modalità operative utilizzate per la redazione (informazioni e dati presi in considerazione, soggetti consultati, articolazione temporale e oggetto delle riunioni) e i principali esiti, in forma sintetica, della discussione della proposta di RRC in CoCdS (dando sintetica notizia di eventuali dissensi in relazione a qualche punto).

5.2 L'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ NELLA PROGETTAZIONE DEL CDS (D.CDS.1)

Il sotto-ambito D.CDS.1 ha per obiettivo la verifica della presenza e del livello di attuazione dei processi di AQ nella fase di progettazione del CdS.

I principali elementi da osservare sono:

- Scheda SUA-CdS: quadri A1.a, A1.b, A2.a, A2.b, A4.a, A4.b, A4.c, B1;
- segnalazioni provenienti da docenti, studenti, interlocutori esterni;
- studi di settore.

Per l'analisi della situazione si raccomanda di fare riferimento, senza riportarli in modo pedissequo nel quadro, agli **aspetti da considerare** relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.1 (si vedano la [Tabella 1](#) e, in modo specifico per il CdS di Medicina e Chirurgia, classe LM-41, la [Tabella 1bis](#)). Gli aspetti da considerare sono stati inseriti in rosso, come note a piè di pagina, anche negli Schemi di RRC.

5.3 L'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ NELL'EROGAZIONE DEL CdS (D.CDS.2)

L'obiettivo di questa sezione è duplice:

1. verificare l'efficacia complessiva dell'organizzazione didattica del CdS, che deve promuovere e garantire una didattica incentrata sugli studenti, al fine di garantire un'esperienza di qualità agli stessi durante tutta la loro carriera accademica, anche attraverso l'uso di metodologie didattiche aggiornate e flessibili;
2. verificare se il CdS ha la capacità di accertare correttamente le competenze acquisite dagli studenti e se il CdS/Facoltà/Dipartimento/Ateneo ha la capacità di individuare le possibili necessità degli studenti e fornire loro supporto quando necessario.

I **principali elementi da osservare** sono:

- Schede degli insegnamenti;
- SUA-CDS: quadri A3, B2.a, B2.b, B5.

Per l'analisi della situazione attuale si raccomanda di fare riferimento, senza riportarli in modo pedissequo, agli **aspetti da considerare** relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.2 (si vedano la [Tabella 2](#) e, in modo specifico per il CdS di Medicina e Chirurgia, classe LM-41, la [Tabella 2bis](#)). Gli aspetti da considerare sono stati inseriti in rosso, come note a piè di pagina, anche negli Schemi di RRC.

5.4 LA GESTIONE DELLE RISORSE DEL CdS (D.CDS.3)

L'obiettivo di questa sezione è verificare se il CdS dispone di un'adeguata dotazione di personale docente e tecnico-amministrativo e di strutture adatte alle esigenze didattiche ed offre servizi funzionali e accessibili agli studenti, per garantire a questi ultimi un'esperienza di qualità durante la loro carriera accademica.

I **principali elementi da osservare** sono:

- Scheda SUA-CdS: B3, B4, B5.
- Segnalazioni o osservazioni provenienti da docenti, studenti, personale TA.
- Indicatori sulla qualificazione del corpo docente.
- Tutor e figure specialistiche (Scheda SUA-CdS: sezione Amministrazione).
- Eventuali piani di raggiungimento requisiti di risorse di docenza e figure specialistiche.
- Quoziente studenti/docenti dei singoli insegnamenti.
- Risorse e servizi a disposizione del CdS.

- Piano della performance.
- Convenzioni/protocolli d'intesa con le strutture assistenziali (solo per il CdS Medicina e Chirurgia).
- Politiche inerenti alla formazione e all'aggiornamento scientifico e metodologico (solo per il CdS Medicina e Chirurgia).

Per l'analisi della situazione attuale si raccomanda di fare riferimento, senza riportarli in modo pedissequo, agli **aspetti da considerare** relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.3 (si vedano la [Tabella 3](#) e, in modo specifico per il CdS di Medicina e Chirurgia, classe LM-41, la [Tabella 3bis](#)). Gli aspetti da considerare sono stati inseriti in rosso, come note a piè di pagina, anche negli Schemi di RRC.

5.5 RIESAME E MIGLIORAMENTO DEL CdS (D.CDS.4)

L'obiettivo di questa sezione è duplice:

1. verificare la capacità del CdS di riconoscere gli aspetti critici e i margini di miglioramento della propria organizzazione didattica e di definire interventi conseguenti;
2. verificare se le opinioni di docenti, studenti, laureandi e laureati sono tenute in considerazione e sono valorizzate.

I **principali elementi da osservare** sono:

- SUA-CDS: quadri B1, B2, B4, B5, B6, B7, C1, C2, C3, D4.
- SMA, RRC, le segnalazioni provenienti da studenti, singolarmente o tramite questionari per studenti e laureandi, da docenti, da personale tecnico-amministrativo e da soggetti esterni all'Ateneo, indicazioni del PQA e del Nucleo di Valutazione.
- Eventuali rilevazioni specifiche TECO.
- Le osservazioni emerse in riunioni del CdS, del Dipartimento o nel corso di altre riunioni collegiali.
- Gli incontri di Audit con il NVA.
- Gli incontri di supporto con il PQA.
- L'ultima Relazione annuale della CPDS.

Per l'analisi della situazione attuale si raccomanda di fare riferimento, senza riportarli in modo pedissequo, agli **aspetti da considerare** relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.4 (si vedano la [Tabella 4](#) e, in modo specifico per il CdS di Medicina e Chirurgia, classe LM-41, la [Tabella 4bis](#)). Gli aspetti da considerare sono stati inseriti in rosso, come note a piè di pagina, anche negli Schemi di RRC.

5.6 COMMENTO AGLI INDICATORI

Questa sezione richiede di svolgere un'analisi critica complessiva della serie degli indicatori quantitativi dei CdS degli ultimi anni presenti sulle SMA fornite dall'ANVUR, almeno del set minimo di indicatori previsti dal modello AVA 3 per i CdS e per il CdS Medicina e Chirurgia (LM-41).

Si raccomanda di fare riferimento alla nota metodologica degli indicatori ANVUR, nella quale sono riportate, per ciascun indicatore, le modalità di calcolo, e di procedere come segue:

- individuazione degli indicatori critici del CdS, messi in luce da eventuali significativi scostamenti rispetto alle medie nazionali e di area geografica;
- analisi diacronica dei dati, ossia comparazione del valore dei singoli indicatori con riferimento a tre anni per evidenziare il trend interno al CdS;
- riconoscimento degli aspetti critici, esaminando i valori degli indicatori in relazione alle proprie caratteristiche e ai propri obiettivi, nonché agli obiettivi di Dipartimento e di Ateneo;
- sintetico commento agli indicatori, con un'esposizione più o meno breve in funzione dell'entità dello scostamento dell'indicatore e/o della criticità individuata dal CdS, anche in relazione ai propri obiettivi. È opportuno riportare anche le eventuali azioni di miglioramento intraprese. Vanno segnalate, inoltre, le situazioni in cui il dato può risultare anomalo o non congruo. Per uniformare la redazione delle schede, e per non creare fraintendimenti, si consiglia di richiamare nei commenti il codice degli indicatori.

I commenti riportati in questa sezione devono essere congruenti e supportare le analisi effettuate nelle sezioni precedenti.

Si riporta di seguito il set minimo di indicatori previsto dal modello AVA 3 per i CdS:

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 CdS	AVA 3 – ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso CdS 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 CdS	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.



Si riporta di seguito il set minimo di indicatori previsto dal modello AVA 3 per il CdS Medicina e Chirurgia (LM-41):

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 CdS	AVA 3 – ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso CdS 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 CdS	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.



Allegato 1 – Calendario delle attività per la redazione del RRC.

¹
Scheda 1 – Calendario delle attività per la redazione del RRC .

Procedura	Scadenze Ateneo (anno XXXX)
- Fase 1 Il Coordinatore CdS/Classe/Interclasse convoca il CI (se l'ultima riunione del CI risale a un anno prima e comunque si ritiene utile una nuova consultazione).	30/09/XXXX
- Fase 2 La CAV-CdS redige la bozza di RRC secondo lo Schema e la Guida operativa predisposti dal PQA e il Coordinatore CdS invia la bozza all'indirizzo pqa@unica.it , al fine di consentire al PQA di segnalare eventuali profili di miglioramento.	31/10/XXXX
- Fase 3 La Segreteria tecnica del PQA restituisce al Coordinatore CdS le osservazioni sui contenuti della bozza del RRC.	30/11/XXXX
- Fase 4 La CAV-CdS redige, previa valutazione delle osservazioni del PQA, la versione finale del RRC da sottoporre all'approvazione del CoCdS e Il Coordinatore CdS invia il RRC approvato all'indirizzo pqa@unica.it	15/12/XXXX
- Fase 5 La STPQA invia i RRC all'indirizzo corsidistudio@amm.unica.it per l'inserimento nell'area riservata della SUA-CdS.	31/12/XXXX

¹

Tutte le scadenze sono da intendere come ultime, in quanto il RRC deve essere completato prima della formulazione dell'ipotesi di offerta formativa, sulla base della quale si avanzano le richieste di docenza.

Allegato 2 – Schema delle corrispondenze tra la versione attuale del RRC e la versione precedente del RRC.

Scheda 2 – Schema delle corrispondenze tra la versione attuale del RRC e la versione precedente del RRC.

VERSIONE ATTUALE DEL RRC (basata su AVA 3)	VERSIONE PRECEDENTE DEL RRC (basata su AVA 2)
1.L'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ NELLA PROGETTAZIONE DEL CdS (D.CDS.1)	1.DEFINIZIONE DEI PROFILI CULTURALI E PROFESSIONALI E ARCHITETTURA DEL CDS (R3.A)
PROGETTAZIONE DEL CdS E CONSULTAZIONE DELLE PARTI INTERESSATE (D.CDS.1.1)	PROGETTAZIONE DEL CdS E CONSULTAZIONE INIZIALE DELLE PARTI INTERESSATE (R3.A.1)
DEFINIZIONE DEL CARATTERE DEL CdS, DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI E DEI PROFILI IN USCITA (D.CDS.1.2)	DEFINIZIONE DEI PROFILI IN USCITA (R3.A.2) COERENZA TRA PROFILI E OBIETTIVI FORMATIVI (R3.A.3)
OFFERTA FORMATIVA E PERCORSI (D.CDS.1.3)	OFFERTA FORMATIVA E PERCORSI (R3.A.4)
PROGRAMMI DEGLI INSEGNAMENTI E MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO (D.CDS.1.4)	MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO (R3.B.5)
PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEGLI INSEGNAMENTI DEL CdS (D.CDS.1.5)	PUNTO DI ATTENZIONE SPECIFICO NON PRESENTE
2.L'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ NELL'EROGAZIONE DEL CdS (D.CDS.2)	2.L'ESPERIENZA DELLO STUDENTE (R3.B)
ORIENTAMENTO E TUTORATO (D.CDS.2.1)	ORIENTAMENTO E TUTORATO (R3.B.1)
CONOSCENZE RICHIESTE IN INGRESSO E RECUPERO DELLE CARENZE (D.CDS.2.2)	CONOSCENZE RICHIESTE IN INGRESSO E RECUPERO DELLE CARENZE (R3.B.2)
METODOLOGIE DIDATTICHE E PERCORSI FLESSIBILI (D.CDS.2.3)	ORGANIZZAZIONE DI PERCORSI FLESSIBILI E METODOLOGIE DIDATTICHE (R3.B.3)
INTERNAZIONALIZZAZIONE DELLA DIDATTICA (D.CDS.2.4)	INTERNAZIONALIZZAZIONE DELLA DIDATTICA (R3.B.4)
PIANIFICAZIONE E MONITORAGGIO DELLE VERIFICHE DELL'APPRENDIMENTO (D.CDS.2.5)	MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO (R3.B.5)
INTERAZIONE DIDATTICA E VALUTAZIONE FORMATIVA NEI CdS INTEGRALMENTE O PREVALENTEMENTE A DISTANZA (D.CDS.2.6)	INTERAZIONE DIDATTICA E VALUTAZIONE FORMATIVA NEI CdS TELEMATICI (R3.B.T)



VERSIONE ATTUALE DEL RRC (basata su AVA 3)	VERSIONE PRECEDENTE DEL RRC (basata su AVA 2)
3.LA GESTIONE DELLE RISORSE DEL CdS (D.CDS.3)	3. RISORSE DEL CdS (R3.C)
DOTAZIONE E QUALIFICAZIONE DEL PERSONALE DOCENTE E DEI TUTOR (D.CDS.3.1)	DOTAZIONE E QUALIFICAZIONE DEL PERSONALE DOCENTE (R3.C.1)
DOTAZIONE DI PERSONALE, STRUTTURE E SERVIZI DI SUPPORTO ALLA DIDATTICA (D.CDS.3.2)	DOTAZIONE DI PERSONALE, STRUTTURE E SERVIZI DI SUPPORTO ALLA DIDATTICA (R3.C.2)
4.RIESAME E MIGLIORAMENTO DEL CdS (D.CDS.4)	4. MONITORAGGIO E REVISIONE DEL CdS (R3.C)
CONTRIBUTO DEI DOCENTI, DEGLI STUDENTI E DELLE PARTI INTERESSATE AL RIESAME E MIGLIORAMENTO DEL CdS (D.CDS.4.1)	CONTRIBUTO DEI DOCENTI E DEGLI STUDENTI (R3.D.1) COINVOLGIMENTO DEGLI INTERLOCUTORI ESTERNI (R3.D.2)
REVISIONE DELLA PROGETTAZIONE E DELLE METODOLOGIE DIDATTICHE DEL CdS (D.CDS.4.2)	CONTRIBUTO DEI DOCENTI E DEGLI STUDENTI (R3.D.1) COINVOLGIMENTO DEGLI INTERLOCUTORI ESTERNI (R3.D.2) REVISIONE DEI PERCORSI FORMATIVI (R3.D.3)
5.COMMENTO AGLI INDICATORI	5.COMMENTO AGLI INDICATORI

Allegato 3 – Requisiti di Assicurazione della Qualità dei Corsi di Studio con note esplicative

Tabella 1 – Aspetti da considerare relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.1 “L’Assicurazione della Qualità nella progettazione del CdS”.

Punto di Attenzione		Aspetti da considerare		Note
D.CDS.1.1	Progettazione del CdS e consultazione delle parti interessate	D.CDS.1.1.1	In fase di progettazione (iniziale e di revisione dell’offerta formativa anche a valle di azioni di riesame) del CdS, vengono approfondite le esigenze, le potenzialità di sviluppo e aggiornamento dei profili formativi e di acquisizione di competenze trasversali anche in relazione ai cicli di studio successivi (ivi compreso i Corsi di Dottorato di Ricerca e le Scuole di Specializzazione) e agli esiti occupazionali dei laureati.	Per la progettazione dei Corsi di Studio si vedano le Linee Guida dell’ANVUR per la progettazione in qualità dei Corsi di Studio di nuova istituzione. I profili formativi di riferimento sono quelli umanistici, scientifici, tecnologici, sanitari o economico-sociali. I cicli di studio successivi al CdS in esame e appartenenti al medesimo Ateneo costituiscono, a tutti gli effetti, parti interessate in quanto accolgono come studenti in ingresso gli studenti in uscita del CdS in esame; i responsabili dei cicli di studio successivi vanno pertanto consultati in maniera strutturata.
		D.CDS.1.1.2	Le principali parti interessate ai profili formativi in uscita del CdS vengono identificate e consultate direttamente o indirettamente (anche attraverso studi di settore ove disponibili) nella progettazione (iniziale e di revisione dell’offerta formativa anche a valle di azioni di riesame) del CdS, con particolare attenzione alle potenzialità occupazionali dei laureati o al proseguimento degli studi nei cicli successivi; gli esiti delle consultazioni delle parti interessate sono presi in considerazione nella definizione degli obiettivi e dei profili formativi del CdS.	Le parti interessate da consultare vanno individuate dal CdS coerentemente con le caratteristiche del CdS in esame, il suo contesto di riferimento e con la pianificazione strategica dell’Ateneo.
D.CDS.1.2	Definizione del carattere del CdS, degli obiettivi formativi e dei profili in uscita	D.CDS.1.2.1	Il carattere del CdS (nei suoi aspetti culturali, scientifici e professionalizzanti), i suoi obiettivi formativi (generali e specifici) e i profili in uscita risultano coerenti tra di loro e vengono esplicitati con chiarezza.	Il profilo in uscita è quello della figura che il CdS intende formare.
		D.CDS.1.2.2	Gli obiettivi formativi specifici e i risultati di apprendimento attesi (disciplinari e trasversali) dei percorsi formativi individuati sono coerenti con i profili culturali, scientifici e professionali in uscita e sono chiaramente declinati per aree di apprendimento.	Il percorso può assumere denominazioni diverse in funzione del modello didattico e organizzativo adottato dal CdS (curriculum, indirizzo, etc.).
D.CDS.1.3	Offerta formativa e percorsi	D.CDS.1.3.1	Il progetto formativo è descritto chiaramente e risulta coerente, anche in termini di contenuti disciplinari e aspetti metodologici dei percorsi formativi, con gli obiettivi formativi, con i profili culturali/professionali in uscita e con le conoscenze e competenze (disciplinari e trasversali) ad essi associati. Al progetto formativo viene assicurata adeguata visibilità sulle pagine web dell’Ateneo.	I progetto formativo è l’insieme di obiettivi formativi (generali e specifici), profili in uscita, percorsi, metodologie e attività didattiche, etc. Per i CdS abilitanti all’esercizio della professione il progetto formativo deve evidenziare inoltre la completezza e la chiarezza dei requisiti curriculari e della prova finale che garantiscono il valore abilitante del titolo finale. L’esame del progetto formativo deve evidenziare la coerenza tra l’ordinamento didattico e il regolamento didattico (che evidenzia in che modo gli insegnamenti previsti nel regolamento didattico consentano il raggiungimento degli obiettivi formativi previsti dall’ordinamento). L’articolazione del regolamento didattico consente inoltre di capire quanti curriculum sono attivati e la loro effettiva sostenibilità e coerenza con le caratteristiche dell’ordinamento e con i docenti effettivamente impegnati nel corso. Le caratteristiche del piano di studio o dei piani di studio proposti consentono di capire che tipo di articolazione di dettaglio consente il corso di studio a livello di carriera dello studente. Per i CdS di Area Sanitaria (Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e protesi Dentaria, Medicina Veterinaria e Professioni Sanitarie) il CdS garantisce la coerenza tra contenuti scientifici ed esperienza pratica nei contesti clinici, definendo un sistema di tirocini formativi da svolgere in strutture di diagnosi e cura e di prevenzione, sia in ambito ospedaliero che ambulatoriale e territoriale che garantiscano allo studente un inserimento adeguato allo svolgimento delle specifiche competenze professionali.
		D.CDS.1.3.2	Sono adeguatamente specificate la struttura del CdS e l’articolazione in ore/CFU della didattica erogativa (DE), interattiva (DI) e di attività in autoapprendimento.	Questo aspetto da considerare non è necessariamente riferito ai soli CdS integralmente/prevalentemente a distanza di atenei telematici in quanto la distinzione fra DE, DI e autoapprendimento potrebbe essere presente in qualsiasi CdS. Parlando di didattica erogativa (DE) si può fare riferimento sia a una didattica erogata in presenza, sia a una didattica erogata a distanza (TELDE) utilizzando ambienti e sistemi telematici. Parlando di didattica interattiva (TI) si può fare riferimento ad attività interattive e collaborative svolte in presenza e/o ad attività interattive e collaborative svolte a distanza (TEL-DI) erogata sotto forma di e-tivity.
		D.CDS.1.3.3	Il CdS garantisce un’offerta formativa ampia, transdisciplinare e multidisciplinare (in relazione almeno ai CFU a scelta libera) e stimola l’acquisizione di conoscenze e competenze trasversali anche con i CFU assegnati alle “altre attività formative”.	
		D.CDS.1.3.4	Gli insegnamenti a distanza prevedono una quota adeguata di e-tivity, con feedback e valutazione individuale degli studenti da parte del docente e/o del tutor.	Per la didattica a distanza è da considerarsi buona prassi che per ogni CFU sia presente almeno un’ora di didattica interattiva. (problemi, report, studio di casi, simulazioni etc.).
		D.CDS.1.3.5	Vengono definite le modalità per la realizzazione/adattamento/aggiornamento/conservazione dei materiali didattici.	Questo aspetto da considerare risulta di fondamentale importanza ed è pertanto obbligatorio per i CdS integralmente o prevalentemente a distanza mentre è da considerarsi una buona prassi per tutti gli altri CdS.



Punto di Attenzione		Aspetti da considerare		Note
D.CDS.1.4	Programmi degli insegnamenti e modalità di verifica dell'apprendimento	D.CDS.1.4.1	I contenuti e i programmi degli insegnamenti sono coerenti con gli obiettivi formativi del CdS, sono chiaramente illustrati nelle schede degli insegnamenti e viene loro assicurata un'adeguata e tempestiva visibilità sulle pagine web del CdS.	Gli obiettivi formativi generali e specifici del CdS, dei percorsi formativi e dei relativi insegnamenti sono definiti in sede di progettazione iniziale alla quale possono partecipare tutti i docenti del corso. In fase successiva alla progettazione iniziale i docenti che si dovessero avvicinare nell'insegnamento esercitano la loro libertà di docenza nel rispetto degli obiettivi formativi dichiarati nel regolamento didattico contribuendo eventualmente ad intervenire sul piano della riprogettazione del CdS laddove se ne evidenziasse la necessità. Il cambiamento di obiettivi formativi e dei contenuti di un insegnamento deve essere concordato a livello di CdS.
		D.CDS.1.4.2	Le modalità di svolgimento delle verifiche dei singoli insegnamenti sono chiaramente descritte nelle schede degli insegnamenti, sono coerenti con i singoli obiettivi formativi e adeguate ad accertare il raggiungimento dei risultati di apprendimento attesi. Le modalità di verifica degli insegnamenti sono comunicate e illustrate agli studenti.	Le modalità di svolgimento delle verifiche dei singoli insegnamenti comprendono anche i criteri adottati per la graduazione dei voti. Le modalità di verifica degli insegnamenti sono comunicate e illustrate agli studenti sia nelle schede degli insegnamenti, sia dal docente all'inizio delle lezioni.
		D.CDS.1.4.3	Le modalità di svolgimento della prova finale sono chiaramente definite e illustrate agli studenti.	Nelle modalità di svolgimento della prova finale vanno verificate anche le procedure adottate per l'attribuzione del voto di laurea.
D.CDS.1.5	Pianificazione e organizzazione degli insegnamenti del CdS	D.CDS.1.5.1	Il CdS pianifica la progettazione e l'erogazione della didattica in modo da agevolare l'organizzazione dello studio, la partecipazione attiva e l'apprendimento da parte degli studenti.	Per pianificazione didattica va intesa la collocazione degli insegnamenti negli anni di Corso di Studio e nelle finestre temporali di erogazione nell'anno, la scelta delle sedi fisiche di erogazione, gli orari, etc.
		D.CDS.1.5.2	Docenti, tutor e figure specialistiche, laddove previste, si riuniscono per pianificare, coordinare ed eventualmente modificare gli obiettivi formativi, i contenuti, le modalità e le tempistiche di erogazione e verifica degli insegnamenti.	Alle attività di coordinamento è opportuno che partecipino anche i tutor dei CdS integralmente o prevalentemente a distanza (disciplinari, di orientamento e monitoraggio, tecnici di piattaforma, ecc.), i tutor didattici/disciplinari e le figure specialistiche utilizzate, ai sensi del DM 1154/21, come docenti di ruolo o a contratto e impiegate prevalentemente nelle attività formative caratterizzanti, di tirocinio, e laboratoriali nonché, per i CdS di area sanitaria, il tutor clinico ovvero il professionista con l'incarico di supervisionare, durante l'orario di servizio, gli studenti nelle attività cliniche presso ciascuna sede di tirocinio, determinata in base alla programmazione didattica del corso.

Fonte: Requisiti AVA 3.

Tabella 2 – Aspetti da considerare relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.2 “L’Assicurazione della Qualità nell’erogazione del CdS”.

Punto di attenzione		Aspetti da considerare		Note
D.CDS.2.1	Orientamento e tutorato	D.CDS.2.1.1	Le attività di orientamento in ingresso e in itinere favoriscono la consapevolezza delle scelte da parte degli studenti.	Le attività di orientamento in ingresso e in itinere si possono svolgere con differenti modalità sia a livello di Ateneo, sia a livello di CdS, dando adeguata diffusione sulle pagine web dell’Ateneo.
		D.CDS.2.1.2	Le attività di tutorato aiutano gli studenti nello sviluppo della loro carriera e a operare scelte consapevoli, anche tenendo conto degli esiti del monitoraggio delle carriere.	Le attività di tutorato si possono svolgere con differenti modalità in funzione delle politiche di tutorato dell’Ateneo e delle iniziative conseguentemente adottate sia a livello di Ateneo, sia a livello di CdS.
		D.CDS.2.1.3	Le iniziative di introduzione o di accompagnamento al mondo del lavoro tengono conto dei risultati del monitoraggio degli esiti e delle prospettive occupazionali.	Le attività di accompagnamento al mondo del lavoro si possono svolgere con differenti modalità in funzione delle politiche di accompagnamento al mondo del lavoro dell’Ateneo e delle iniziative conseguentemente adottate sia a livello di Ateneo, sia a livello di CdS. Sono da considerarsi buone prassi le attività di orientamento condotte dalle Scuole di Specializzazione e dai Collegi di Dottorato per gli studenti dell’ultimo anno di CdS Magistrali per favorire la partecipazione ai bandi di ammissione.
D.CDS.2.2	Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze	D.CDS.2.2.1	Le conoscenze richieste o raccomandate in ingresso per la frequenza del CdS sono chiaramente individuate, descritte e pubblicate.	Ad esempio, sia attraverso il Regolamento del Corso di Studio, sia tramite la redazione di un syllabus.
		D.CDS.2.2.2	Il possesso delle conoscenze iniziali indispensabili per la frequenza dei CdS triennali e a ciclo unico è efficacemente verificato con modalità adeguatamente progettate.	Il CdS definisce le conoscenze richieste per l’accesso e ne determina le modalità di verifica, ad esempio, con prove di ingresso progettate e organizzate sia a livello locale che a livello nazionale dai singoli Atenei. o da Consorzi.
		D.CDS.2.2.3	Nei CdS triennali e a ciclo unico le eventuali carenze sono puntualmente individuate e comunicate agli studenti con riferimento alle diverse aree di conoscenza iniziale verificate e sono attivate iniziative mirate per il recupero degli obblighi formativi aggiuntivi.	Se l’esito della verifica delle conoscenze richieste per l’accesso non è positivo il CdS attribuisce allo studente specifici obblighi formativi aggiuntivi (OFA) da soddisfare entro il primo anno di corso. Tali obblighi formativi aggiuntivi sono assegnati anche agli studenti dei corsi di laurea ad accesso programmato che siano stati ammessi ai corsi con una soglia inferiore ad un minimo prefissato (art. 6 D.M. 270/2004).
		D.CDS.2.2.4	Nei CdS di secondo ciclo vengono chiaramente definiti, pubblicizzati e verificati i requisiti curriculari per l’accesso e l’adeguatezza della personale preparazione dei candidati.	I requisiti possono essere esplicitati attraverso il Regolamento del CdS o con documenti specifici.
D.CDS.2.3	Metodologie didattiche e percorsi flessibili	D.CDS.2.3.1	L’organizzazione didattica del CdS crea i presupposti per l’autonomia dello studente e l’acquisizione delle competenze e prevede guida e sostegno adeguati da parte dei docenti e dei tutor.	L’autonomia riguarda le scelte, l’apprendimento critico e l’organizzazione dello studio.
		D.CDS.2.3.2	Le attività curriculari e di supporto utilizzano metodi e strumenti didattici flessibili, modulati sulle specifiche esigenze delle diverse tipologie di studenti.	
		D.CDS.2.3.3	Sono presenti iniziative dedicate agli studenti con esigenze specifiche.	Ad esempio, studenti fuori sede, stranieri, lavoratori, sportivi, con figli piccoli, etc. pur sempre, in particolare per i CdS di area sanitaria, nel rispetto dei vincoli imposti dall’obbligo di frequenza e dalla normativa.
		D.CDS.2.3.4	Il CdS favorisce l’accessibilità di tutti gli studenti, in particolare quelli con disabilità, con disturbi specifici dell’apprendimento (DSA) e con bisogni educativi speciali (BES), alle strutture e ai materiali didattici.	L’autonomia riguarda le scelte, l’apprendimento critico e l’organizzazione dello studio.
D.CDS.2.4	Internazionalizzazione della didattica	D.CDS.2.4.1	Il CdS promuove il potenziamento della mobilità degli studenti, anche tramite iniziative a sostegno di periodi di studio e tirocinio all’estero.	
		D.CDS.2.4.2	Con particolare riguardo ai Corsi di Studio internazionali, il CdS cura la dimensione internazionale della didattica, favorendo la presenza di docenti e/o studenti stranieri e/o prevedendo rilascio di titoli doppi, multipli o congiunti in convenzione con Atenei stranieri.	
D.CDS.2.5	Pianificazione e monitoraggio delle verifiche dell’apprendimento	D.CDS.2.5.1	Il CdS attua la pianificazione e il monitoraggio delle verifiche dell’apprendimento e della prova finale.	Per pianificazione delle prove di apprendimento si intende la programmazione adeguatamente anticipata delle date di esame dei diversi insegnamenti da parte del CdS al fine di consentire una corretta pianificazione dello studio da parte degli studenti ed evitare sovrapposizioni di date. Il CdS monitora le date delle sessioni d’esame per rilevare eventuali disallineamenti temporali tra la pianificazione e l’effettuazione delle verifiche di apprendimento. Il CdS monitora i risultati delle verifiche di apprendimento degli insegnamenti per il miglioramento continuo dei metodi di valutazione e di tutto il percorso formativo.
D.CDS.2.6	Interazione didattica e valutazione formativa nei CdS integralmente o prevalentemente a distanza	D.CDS.2.6.1	Il CdS dispone di linee guida o indicazioni sulle modalità di gestione dell’interazione didattica e sul coinvolgimento di docenti e tutor nella valutazione intermedia e finale. Le linee guida e le indicazioni risultano effettivamente rispettate.	È da considerarsi una buona prassi estendere la predisposizione di linee guida anche ai Corsi di Studio con modalità mista.
		D.CDS.2.6.2	Il CdS ha indicato le tecnologie/metodologie sostitutive dell’“apprendimento in situazione”, che risultano adeguate a sostituire il rapporto in presenza.	Questo aspetto da considerare si applica ai progetti formativi che prevedono l’apprendimento in situazione come una delle metodologie formative di riferimento.

Fonte: Requisiti AVA 3.

Tabella 3 – Aspetti da considerare relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.3 “La gestione delle risorse nel CdS”.

Punto di attenzione		Aspetti da considerare		Note
D.CDS.3.1	Dotazione e qualificazione del personale docente e dei tutor	D.CDS.3.1.1	I docenti e le figure specialistiche sono adeguati, per numero e qualificazione, a sostenere le esigenze didattiche (contenuti e organizzazione anche delle attività formative professionalizzanti e dei tirocini) del CdS, tenuto conto sia dei contenuti culturali e scientifici che dell'organizzazione didattica e delle modalità di erogazione. Se la numerosità è inferiore al valore di riferimento, il CdS comunica al Dipartimento/Ateneo le carenze riscontrate, sollecitando l'applicazione di correttivi.	La valutazione di questo aspetto da considerare fa riferimento alla numerosità, articolazione e qualificazione dell'intero corpo docente, dando per scontato che i requisiti di legge della docenza di riferimento siano rispettati. Per la valutazione di tale aspetto si considera, come indicatore di qualità, per tutti i CdS, una quota di docenti di riferimento di ruolo appartenenti a SSD di base o caratterizzanti la classe pari a 2/3 del totale. Per i CdS di area sanitaria, i docenti di ruolo e i professionisti con incarico di insegnamento relativo ad ambiti/attività ospedaliere e/o ambulatoriali e territoriali, sono adeguati, per numero e qualificazione e formazione, a sostenere le esigenze didattiche previste per il raggiungimento degli obiettivi formativi. Per i CdS delle Professioni Sanitarie è da considerarsi buona prassi la presenza di almeno un docente di riferimento incardinato in uno degli SSD caratterizzanti contrassegnati con asterisco nelle tabelle dell'Allegato A del Decreto Interministeriale 19/02/2009.
		D.CDS.3.1.2	I tutor sono adeguati, per numero, qualificazione e formazione, tipologia di attività a sostenere le esigenze didattiche (contenuti e organizzazione) del CdS, tenuto conto dei contenuti culturali e scientifici, delle modalità di erogazione e dell'organizzazione didattica. Se la numerosità è inferiore al valore di riferimento, il CdS comunica al Dipartimento/Ateneo le carenze riscontrate, sollecitando l'applicazione di correttivi.	Per i CdS che erogano didattica totalmente o prevalentemente a distanza, è da prendere in considerazione la quota di tutor in possesso del titolo di Dottore di Ricerca, con valore di riferimento pari a 2/3 del totale. Per tutti i CdS di area sanitaria è necessario che i tutor responsabili della supervisione degli studenti ricevano una specifica e adeguata formazione. Inoltre, nel caso delle lauree delle professioni sanitarie i tutor professionali responsabili della supervisione degli studenti, devono essere in possesso almeno di laurea di I livello, oppure Diploma Universitario, oppure titolo equipollente di cui alla Legge 42/1999 e successivi rispettivi Decreti emanati dal Ministero della Salute il 27 luglio 2000, di pertinenza per l'attività effettuata. Sempre limitatamente alle lauree delle professioni sanitarie, il rapporto studenti per ogni tutor dello stesso profilo non può essere superiore a 2 ai sensi del Decreto MURST-Sanità 24/09/1997, Tab.1, d2.
		D.CDS.3.1.3	Nell'assegnazione degli insegnamenti, viene valorizzato il legame fra le competenze scientifiche dei docenti e gli obiettivi formativi degli insegnamenti.	La responsabilità dell'assegnazione degli insegnamenti può essere del CdS e/o del Dipartimento, in funzione del modello organizzativo adottato dall'Ateneo. Il legame fra le competenze scientifiche dei docenti e gli obiettivi formativi degli insegnamenti viene accertato attraverso il curriculum del docente.
		D.CDS.3.1.4	Per i CdS integralmente o prevalentemente a distanza sono precisati il numero, la tipologia e le competenze dei tutor e sono definite modalità di selezione coerenti con i profili indicati.	Secondo quanto previsto dal DM 1059/2013 per i tre livelli di tutor.
		D.CDS.3.1.5	Il CdS promuove, incentiva e monitora la partecipazione di docenti e/o tutor a iniziative di formazione, crescita e aggiornamento scientifico, metodologico e delle competenze didattiche a supporto della qualità e dell'innovazione, anche tecnologica, delle attività formative svolte in presenza e a distanza, nel rispetto delle diversità disciplinari.	Le iniziative di formazione e aggiornamento didattico dei docenti e dei tutor possono essere organizzate dall'Ateneo, dai Dipartimenti e dai CdS, secondo il modello organizzativo adottato dall'Ateneo.
D.CDS.3.2	Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica	D.CDS.3.2.1	Sono disponibili adeguate strutture, attrezzature e risorse di sostegno alla didattica.	Aule, biblioteche, spazi studio, laboratori didattici e di ricerca, ausili didattici, infrastrutture IT, risorse finanziarie se assegnate ai singoli CdS in funzione del modello organizzativo adottato dall'Ateneo. Per tutti i CdS professionalizzanti questo aspetto da considerare fa riferimento anche alle strutture esterne convenzionate. Per i CdS di area sanitaria devono essere disponibili adeguate strutture cliniche, tali da fornire agli studenti una gamma appropriata di esperienze in contesti di pratica generalista e specialistica, compresi i laboratori attrezzati per attività di simulazione clinica. Per i CdS in Odontoiatria e Protesi dentaria, al fine di garantire una esperienza formativa efficace per tutte le attività professionalizzanti, comprese quelle del Tirocinio Pratico Valutativo per l'esame di laurea, è buona prassi garantire una dotazione di strutture cliniche (in particolare “i riuniti odontoiatrici”) almeno pari alla metà degli iscritti al primo anno (UE e extra UE) di tutti i Corsi di Studio in Odontoiatria e Protesi dentaria che insistono sulla stessa struttura clinica. Per i CdS di area sanitaria questo aspetto da considerare fa riferimento alle convenzioni attuative in vigore per la messa a disposizione delle strutture utilizzate per lo svolgimento dei tirocini formativi che riguardano la pratica clinica e che garantiscono il corretto svolgimento dei laboratori professionalizzanti e del tirocinio in ambiente clinico. Per tutti i CdS di area sanitaria deve essere verificata l'adeguatezza delle strutture e del sostegno alla didattica, anche in tutte le sedi decentrate del CdS, in cui vengono svolte le attività formative professionalizzanti (accesso ed appropriatezza delle strutture di ambito clinico-sanitario anche in convenzione, numero tutor per studente, etc.).
		D.CDS.3.2.2	Il personale e i servizi di supporto alla didattica messi a disposizione del CdS assicurano un sostegno efficace alle attività del CdS.	Questo aspetto da considerare va analizzato solo se il CdS ha una dotazione di personale assegnato. Gli interlocutori esterni possono essere individuati in stakeholder, Ministero, ANVUR, Regione, altri Atenei, etc. con i quali il CdS si relaziona per i suoi compiti istituzionali.
		D.CDS.3.2.3	È disponibile una programmazione del lavoro svolto dal personale tecnico-amministrativo a supporto delle attività formative del CdS, corredata da responsabilità e obiettivi.	
		D.CDS.3.2.4	Il CdS promuove, sostiene e monitora la partecipazione del personale tecnico-amministrativo di supporto al CdS alle attività di formazione e aggiornamento organizzate dall'Ateneo.	I servizi includono, ad esempio, siti web e altri strumenti di comunicazione adottati dal CdS, segreteria didattica, segreteria studenti, servizi di orientamento, counseling, sportello reclami, etc.
		D.CDS.3.2.5	I servizi per la didattica messi a disposizione del CdS risultano facilmente fruibili dai docenti e dagli studenti e ne viene verificata l'efficacia da parte dell'Ateneo.	Per tutti i CdS di area sanitaria, anche se in assenza di dotazione di personale dedicato, vanno considerati anche i servizi e le strutture per la didattica eventualmente messi a disposizione dalle aziende sanitarie (di riferimento o convenzionate) ed indicate nelle convenzioni attuative in vigore. In particolare, va attenzionata anche l'organizzazione relativa alla sicurezza sui luoghi di lavoro (es: disponibilità di DPI, spogliatoi, divise, etc.) per gli studenti nelle strutture di tirocinio.

Fonte: Requisiti AVA 3.

Tabella 4 – Aspetti da considerare relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.4 “Riesame e miglioramento del CdS”.

Punto di attenzione		Aspetti da considerare		Note
D.CDS.4.1	Contributo dei docenti, degli studenti e delle parti interessate al riesame e miglioramento del CdS	D.CDS.4.1.1	Il CdS analizza e tiene in considerazione in maniera sistematica gli esiti delle interazioni in itinere con le parti interessate anche in funzione dell'aggiornamento periodico dei profili formativi.	Con riferimento alle parti interessate si veda quanto già riportato all'aspetto da considerare D.CDS.1.1.2. Gli interlocutori esterni possono essere individuati in stakeholder, Ministero, ANVUR, Regione, altri Atenei, etc. con i quali il CdS si relaziona per i suoi compiti istituzionali.
		D.CDS.4.1.2	Docenti, studenti e personale tecnico-amministrativo possono rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento.	È da considerarsi una buona prassi la presenza di sistemi informatici per la raccolta e la gestione di osservazioni e proposte di miglioramento da parte di docenti, ricercatori, personale tecnico-amministrativo e studenti/dottorandi.
		D.CDS.4.1.3	Il CdS analizza e tiene in considerazione in maniera sistematica gli esiti della rilevazione delle opinioni di studenti, laureandi e laureati e accorda credito e visibilità alle considerazioni complessive della CPDS e di altri organi di AQ.	Per i CdS di area sanitaria è opportuna la raccolta sistematica delle opinioni degli studenti relativamente alle attività di tirocinio in ambiente clinico, seguita da una idonea analisi.
		D.CDS.4.1.4	Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che queste siano loro facilmente accessibili.	È da considerarsi una buona prassi la presenza di sistemi informatici per la raccolta e la gestione dei reclami da parte degli studenti.
		D.CDS.4.1.5	Il CdS analizza sistematicamente i problemi rilevati, le loro cause e definisce azioni di miglioramento ove necessario.	
D.CDS.4.2	Revisione della progettazione e delle metodologie didattiche del CdS	D.CDS.4.2.1	Il CdS organizza attività collegiali dedicate alla revisione degli obiettivi e dei percorsi formativi, dei metodi di insegnamento e di verifica degli apprendimenti, al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla razionalizzazione degli orari, della distribuzione temporale delle verifiche di apprendimento e delle attività di supporto.	Il CdS deve tenere traccia e dare evidenza formale delle analisi sviluppate e delle decisioni assunte nell'ambito delle attività collegiali.
		D.CDS.4.2.2	Il CdS garantisce che l'offerta formativa sia costantemente aggiornata tenendo in considerazione i progressi della scienza e dell'innovazione didattica, anche in relazione ai cicli di studio successivi compreso il Corso di Dottorato di Ricerca e le Scuole di Specializzazione.	I cicli di studio successivi al CdS in esame e appartenenti al medesimo Ateneo costituiscono a tutti gli effetti, parti interessate in quanto accolgono come studenti in ingresso gli studenti in uscita del CdS in esame.
		D.CDS.4.2.3	Il CdS analizza e monitora sistematicamente i percorsi di studio, anche in relazione a quelli della medesima classe su base nazionale, macroregionale o regionale.	Analisi della Scheda di Monitoraggio Annuale.
		D.CDS.4.2.4	Il CdS analizza sistematicamente i risultati delle verifiche di apprendimento e della prova finale per migliorare la gestione delle carriere degli studenti.	Il CdS monitora l'andamento degli esiti delle verifiche dell'apprendimento per ciascun insegnamento e per la prova finale per individuare eccessive disomogeneità negli esiti delle valutazioni. È da considerarsi buona prassi affiancare alla rilevazione delle opinioni degli studenti la valutazione degli apprendimenti attraverso rilevazioni specifiche come il TECO per i CdS afferenti alle classi di laurea per le quali sono già disponibili metodologie di rilevazione validate.
		D.CDS.4.2.5	Il CdS analizza e monitora sistematicamente gli esiti occupazionali (a breve, medio e lungo termine) dei laureati del CdS, anche in relazione a quelli della medesima classe su base nazionale, macroregionale o regionale.	L'attività di monitoraggio degli esiti occupazionali (a breve, medio e lungo termine) dei laureati del CdS può essere svolta direttamente dal CdS o attraverso dati ed informazioni di enti ed istituzioni che monitorano gli sbocchi occupazionali quali, ad esempio, Almalaurea, Ordini Professionali, Associazioni Professionali non riconosciute, ecc.
		D.CDS.4.2.6	Il CdS definisce e attua azioni di miglioramento sulla base delle analisi sviluppate e delle proposte provenienti dai diversi attori del sistema AQ, ne monitora l'attuazione e ne valuta l'efficacia.	Nucleo di Valutazione, Presidio della Qualità, CPDS, Gruppo di Riesame, docenti, personale tecnico-amministrativo, studenti, parti interessate, etc.

Fonte: Requisiti AVA 3.

Allegato 4 – Requisiti di Assicurazione della Qualità del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (LM-41) con note esplicative

Tabella 1bis – Aspetti da considerare relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.1 “L’Assicurazione della Qualità nella progettazione del CdS”. Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia (LM-41).

Punto di Attenzione		Aspetti da considerare		Note
D.CDS.1.1	Progettazione del CdS e consultazione delle parti interessate	D.CDS.1.1.1	In fase di progettazione (iniziale e di revisione dell’offerta formativa anche a valle di azioni di riesame) del CdS, vengono approfondite le esigenze, le potenzialità di sviluppo e aggiornamento dei profili formativi e di acquisizione di competenze trasversali anche in relazione ai cicli di studio successivi (ivi compreso i Corsi di Dottorato di Ricerca e le Scuole di Specializzazione) e agli esiti occupazionali dei laureati.	Per la progettazione dei Corsi di Studio si vedano le Linee Guida dell’ANVUR per la progettazione in qualità dei Corsi di Studio di nuova istituzione (A.I. CdS). I cicli di studio successivi (Dottorato di Ricerca e Scuole di Specializzazione in Medicina, Corso di formazione di Medicina Generale) al CdS in esame e appartenenti al medesimo Ateneo costituiscono, a tutti gli effetti, parti interessate in quanto accolgono come studenti in ingresso gli studenti in uscita del CdS in esame; i responsabili dei cicli di studio successivi vanno pertanto consultati in maniera strutturata.
		D.CDS.1.1.2	Le principali parti interessate ai profili formativi in uscita del CdS vengono identificate e consultate direttamente o indirettamente (anche attraverso studi di settore ove disponibili) nella progettazione (iniziale e di revisione dell’offerta formativa anche a valle di azioni di riesame) del CdS, con particolare attenzione alle potenzialità occupazionali dei laureati o al proseguimento degli studi nei cicli successivi; gli esiti delle consultazioni delle parti interessate sono presi in considerazione nella definizione degli obiettivi e dei profili formativi del CdS.	Le parti interessate da consultare vanno individuate dal CdS coerentemente con le caratteristiche del CdS in esame, il suo contesto di riferimento e con la pianificazione strategica dell’Ateneo. Le parti interessate dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia includono gli studenti, compresi quelli delle Scuole di specializzazione e dei Dottorati di Ricerca in area medica, i docenti, le organizzazioni scientifiche e professionali incluse le associazioni di pazienti, gli esponenti del mondo della cultura, della produzione, delle istituzioni e delle strutture che erogano servizi sanitari, anche a livello internazionale.
D.CDS.1.2	Definizione del carattere del CdS, degli obiettivi formativi e dei profili in uscita	D.CDS.1.2.1	Il carattere del CdS (nei suoi aspetti culturali, scientifici e professionalizzanti), i suoi obiettivi formativi (generali e specifici) e i profili in uscita risultano coerenti tra di loro e vengono esplicitati con chiarezza.	Il profilo in uscita è quello della figura che il CdS intende formare, comunque coerente con la direttiva 75/363/CEE.
		D.CDS.1.2.2	Gli obiettivi formativi specifici e i risultati di apprendimento attesi (disciplinari e trasversali) dei percorsi formativi individuati sono coerenti con i profili culturali, scientifici e professionali in uscita e sono chiaramente declinati per aree di apprendimento.	Il percorso può assumere denominazioni diverse in funzione del modello didattico e organizzativo adottato dal CdS (curriculum, indirizzo, etc.), pur rispettando il raggiungimento degli obiettivi di formazione richiesti per la abilitazione professionale.
D.CDS.1.3	Offerta formativa e percorsi	D.CDS.1.3.1	Il progetto formativo è descritto chiaramente e risulta coerente, anche in termini di contenuti disciplinari e aspetti metodologici dei percorsi formativi, con gli obiettivi formativi, con i profili culturali/professionali in uscita e con le conoscenze e competenze (disciplinari e trasversali) ad essi associati. Al progetto formativo viene assicurata adeguata visibilità sulle pagine web dell’Ateneo.	Il progetto formativo è l’insieme di obiettivi formativi (generali e specifici), profili in uscita, percorsi, metodologie e attività didattiche, etc. Il progetto formativo deve evidenziare inoltre la completezza e la chiarezza dei requisiti curriculari e della prova finale che garantiscono il valore abilitante del titolo finale. L’esame del progetto formativo deve evidenziare la coerenza tra l’ordinamento didattico e il regolamento didattico (che evidenzia in che modo gli insegnamenti previsti nel regolamento didattico consentano il raggiungimento degli obiettivi formativi previsti dall’ordinamento). L’articolazione del regolamento didattico consente inoltre di capire quanti curriculum sono attivati e la loro effettiva sostenibilità e coerenza con le caratteristiche dell’ordinamento e con i docenti effettivamente impegnati nel corso. Le caratteristiche del piano di studio o dei piani di studio proposti consentono di capire che tipo di articolazione di dettaglio consente il corso di studio a livello di carriera dello studente. Il CdS garantisce la coerenza tra contenuti scientifici ed esperienza pratica nei contesti clinici, definendo un sistema di tirocini formativi da svolgere in strutture di diagnosi e cura e di prevenzione, sia in ambito ospedaliero che ambulatoriale e territoriale che garantiscano allo studente un inserimento adeguato nello svolgimento delle specifiche competenze professionali.
		D.CDS.1.3.2	Sono adeguatamente specificate la struttura del CdS e l’articolazione in ore/CFU della didattica erogativa (DE), interattiva (DI) e di attività in autoapprendimento.	Questo aspetto da considerare non è necessariamente riferito ai soli CdS integralmente/prevalentemente a distanza di atenei telematici in quanto la distinzione fra DE, DI e autoapprendimento potrebbe essere presente in qualsiasi CdS. Parlando di didattica erogativa (DE) si può fare riferimento sia a una didattica erogata in presenza, sia a una didattica erogata a distanza (TEL-DE) utilizzando ambienti e sistemi telematici. Parlando di didattica interattiva (TI) si può fare riferimento ad attività interattive e collaborative svolte in presenza e/o ad attività interattive e collaborative svolte a distanza (TEL-DI) erogata sotto forma di e-tivity.
		D.CDS.1.3.3	Il CdS garantisce un’offerta formativa ampia, transdisciplinare e multidisciplinare (in relazione almeno ai CFU a scelta libera) e stimola l’acquisizione di conoscenze e competenze trasversali anche con i CFU assegnati alle “altre attività formative”.	
		D.CDS.1.3.4	Sono definiti gli elementi delle scienze biomediche di base, il numero dei crediti formativi specifici e i tempi di apprendimento.	Tabella ordinamentale del CdS (ambiti disciplinari e CFU assegnati), SUA-CdS (quadri A4.b) e Piano degli studi (semestri, ore totali ed orari di lezione).
		D.CDS.1.3.5	Sono definite le discipline cliniche e i relativi tempi di apprendimento, tramite le quali gli studenti sono tenuti ad acquisire esperienza pratica.	Tabella ordinamentale del CdS (ambiti disciplinari e CFU assegnati), SUA-CdS (quadri A4.b) e Piano degli studi (semestri, ore totali ed orari di lezione), pianificazione delle attività professionalizzanti.



Punto di Attenzione		Aspetti da considerare		Note
		D.CDS.1.3.6	Sono definite le modalità per insegnare agli studenti come formulare giudizi clinici in linea con le migliori evidenze disponibili.	Utilizzo di didattica interattiva, didattica a piccoli gruppi ed esperienze di simulazione clinica nella erogazione della didattica delle discipline cliniche, valorizzando l'aggiornamento bibliografico e la Evidence-Based Medical (EBM).
		D.CDS.1.3.7	Sono definiti gli elementi di Sanità pubblica e Management sanitario, il numero dei crediti formativi specifici e i tempi di apprendimento.	Tabella ordinamentale del CdS (ambiti disciplinari e CFU assegnati), SUA-CdS (quadri A4.b) e Piano degli studi (semestri, ore totali ed orari di lezione).
		D.CDS.1.3.8	Sono definiti gli elementi delle scienze comportamentali e sociali (scienze umane applicate alla medicina e soft skills) e i relativi tempi di apprendimento.	Tabella ordinamentale del CdS (ambiti disciplinari e CFU assegnati), SUA-CdS (quadri A4.b) e Piano degli studi (semestri, ore totali ed orari di lezione); considerare la didattica interattiva di simulazione per il rapporto medico-paziente.
		D.CDS.1.3.9	Sono definiti i moderni principi del metodo scientifico e della ricerca medica inclusa quella traslazionale.	Considerare obiettivi della formazione in SUA-CdS (quadri A4.b) e valorizzazione della applicazione del metodo scientifico nel lavoro di tesi per la prova finale.
D.CDS.1.4	Programmi degli insegnamenti e modalità di verifica dell'apprendimento	D.CDS.1.4.1	I contenuti e i programmi degli insegnamenti sono coerenti con gli obiettivi formativi del CdS, sono chiaramente illustrati nelle schede degli insegnamenti e viene loro assicurata un'adeguata e tempestiva visibilità sulle pagine web del CdS.	Gli obiettivi formativi generali e specifici del CdS, dei percorsi formativi e dei relativi insegnamenti sono definiti in sede di progettazione iniziale alla quale possono partecipare tutti i docenti del corso. In fase successiva alla progettazione iniziale i docenti che si dovessero avvicinare nell'insegnamento esercitano la loro libertà di docenza nel rispetto degli obiettivi formativi dichiarati nel regolamento didattico contribuendo eventualmente ad intervenire sul piano della riprogettazione del CdS laddove se ne evidenziasse la necessità. Il cambiamento di obiettivi formativi e dei contenuti di un insegnamento deve essere concordato a livello di CdS.
		D.CDS.1.4.2	Le modalità di svolgimento delle verifiche dei singoli insegnamenti sono chiaramente descritte nelle schede degli insegnamenti, sono coerenti con i singoli obiettivi formativi e adeguate ad accertare il raggiungimento dei risultati di apprendimento attesi. Le modalità di verifica degli insegnamenti sono comunicate e illustrate agli studenti.	Le modalità di svolgimento delle verifiche dei singoli insegnamenti comprendono anche i criteri adottati per la graduazione dei voti. Le modalità di verifica degli insegnamenti sono comunicate e illustrate agli studenti sia nelle schede degli insegnamenti, sia dal docente all'inizio delle lezioni. I metodi didattici utilizzati e le modalità di valutazione devono essere coerenti con gli esiti di apprendimento previsti. È buona prassi che la modalità di svolgimento delle verifiche di profitto degli insegnamenti organizzati in corsi integrati sia unica e contestuale.
		D.CDS.1.4.3	Le modalità di svolgimento della prova finale sono chiaramente definite e illustrate agli studenti.	Nelle modalità di svolgimento della prova finale vanno verificate anche le procedure adottate per l'attribuzione del voto di laurea.
		D.CDS.1.4.4	Le modalità di verifica delle competenze cliniche (clinical skills ed il saper fare ed essere medico) sono adeguatamente descritte e comunicate agli studenti.	La verifica delle competenze può essere inclusa nelle verifiche di profitto dei corsi integrati (laddove l'attività professionalizzante ne sia parte integrante) o in verifiche indipendenti correlate al conseguimento dei CFU di tirocinio.
D.CDS.1.5	Pianificazione e organizzazione degli insegnamenti del CdS	D.CDS.1.5.1	Il CdS pianifica la progettazione e l'erogazione della didattica in modo da agevolare l'organizzazione dello studio, la partecipazione attiva e l'apprendimento da parte degli studenti.	Per pianificazione didattica va intesa la collocazione degli insegnamenti e delle attività professionalizzanti (tirocini e laboratori) negli anni del Corso di Studi e nelle finestre temporali di erogazione nell'anno, la scelta delle sedi fisiche di erogazione e delle strutture assistenziali, gli orari, etc.
		D.CDS.1.5.2	Docenti, tutor e figure specialistiche, laddove previste, si riuniscono per pianificare, coordinare ed eventualmente modificare gli obiettivi formativi, i contenuti, le modalità e le tempistiche di erogazione e verifica degli insegnamenti.	Alle attività di coordinamento dei Corsi di Medicina e Chirurgia è opportuno che partecipino anche Tutor che comprendono: (1) tutor di carriera, ovvero docente a cui lo studente è istituzionalmente affidato per il counselling relativo all'andamento della carriera (potrebbero essere anche studenti anziani); (2) tutor didattico: assicura il supporto per lo sviluppo di competenze disciplinari e/o professionali (può essere anche il docente titolare, studenti anziani opportunamente formati o altro personale opportunamente selezionato e formato); (3) tutor di tirocinio (o tutor clinico): professionista con l'incarico di supervisionare, durante l'orario di servizio, gli studenti nelle attività cliniche presso ciascuna sede di tirocinio, determinata in base alla programmazione didattica del corso.

Fonte: Requisiti AVA 3.



Tabella 2bis – Aspetti da considerare relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.2 “L’Assicurazione della Qualità nell’erogazione del CdS”. Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia (LM-41).

Punto di attenzione		Aspetti da considerare		Note
D.CDS.2.1	Orientamento e tutorato	D.CDS.2.1.1	Le attività di orientamento in ingresso e in itinere favoriscono la consapevolezza delle scelte da parte degli studenti.	Le attività di orientamento in ingresso e in itinere si possono svolgere con differenti modalità sia a livello di Ateneo, sia a livello di CdS, dando adeguata diffusione sulle pagine web dell’Ateneo. Inoltre, vanno tenute in considerazione le indicazioni contenute nel DM 583 del 24.06.2022, confermato dal DM 1107 del 24.09.2022: “[...] saranno disponibili [...] informazioni e strumenti gratuiti, messi a disposizione dalle diverse sedi universitarie, come supporto all’orientamento in ingresso e per il miglioramento della preparazione iniziale dei candidati”
		D.CDS.2.1.2	Le attività di tutorato aiutano gli studenti nello sviluppo della loro carriera e a operare scelte consapevoli, anche tenendo conto degli esiti del monitoraggio delle carriere.	Le attività di tutorato si possono svolgere con differenti modalità in funzione delle politiche di tutorato dell’Ateneo e delle iniziative conseguentemente adottate sia a livello di Ateneo, sia a livello di CdS.
		D.CDS.2.1.3	Le iniziative di introduzione o di accompagnamento al mondo del lavoro tengono conto dei risultati del monitoraggio degli esiti e delle prospettive occupazionali.	Le attività di accompagnamento al mondo del lavoro si possono svolgere con differenti modalità in funzione delle politiche di accompagnamento al mondo del lavoro dell’Ateneo e delle iniziative conseguentemente adottate sia a livello di Ateneo, sia a livello di CdS. È una buona prassi considerare nel monitoraggio degli esiti occupazionali, anche il tasso di successo dei neolaureati ai concorsi di ammissione alle Scuole di Specializzazione in Medicina ed eventualmente anche ai Corsi di formazione per il Medico di medicina generale.
D.CDS.2.2	Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze	D.CDS.2.2.1	Le conoscenze richieste o raccomandate in ingresso per la frequenza del CdS sono chiaramente individuate, descritte e pubblicate.	Ad esempio, sia attraverso il Regolamento del Corso di Studio, sia tramite la redazione di un syllabus.
		D.CDS.2.2.2	Il possesso delle conoscenze iniziali indispensabili per la frequenza dei CdS triennali e a ciclo unico è efficacemente verificato con modalità adeguatamente progettate.	
		D.CDS.2.2.3	Nei CdS triennali e a ciclo unico le eventuali carenze sono puntualmente individuate e comunicate agli studenti con riferimento alle diverse aree di conoscenza iniziale verificate e sono attivate iniziative mirate per il recupero degli obblighi formativi aggiuntivi.	Se l'esito della verifica delle conoscenze richieste per l'accesso non è positivo il CdS attribuisce allo studente specifici obblighi formativi aggiuntivi (OFA) da soddisfare entro il primo anno di corso. Tali obblighi formativi aggiuntivi sono assegnati anche agli studenti dei corsi di laurea ad accesso programmato che siano stati ammessi ai corsi con una soglia inferiore ad un minimo prefissato. (art. 6 D.M. 270/2004). Inoltre, laddove i test di selezione per l'ammissione ai corsi a programmazione nazionale siano utilizzati anche per la verifica del possesso delle conoscenze iniziali vanno definite e pubblicate in modo che siano rese note agli studenti, soglie minime di risposte corrette nei singoli ambiti della prova.
		D.CDS.2.2.4	Le modalità di selezione e di ammissione sono chiare, pubbliche e coerenti con i requisiti normativi definiti dal Ministero, anche in riferimento all'allineamento delle conoscenze iniziali richieste per il percorso formativo.	Le modalità di selezione degli studenti da ammettere al percorso formativo debbono prevedere il superamento di apposite prove, come disposto dall'art. 4, comma 1 della Legge 2 agosto 1999, n. 264 (anche per le università non statali). Per le ammissioni agli anni successivi debbono esser previsti e criteri e procedure trasparenti e meritocratici.
		D.CDS.2.2.5	Le politiche di selezione e di ammissione sono coerenti con i fabbisogni stimati a livello locale e nazionale.	Per la definizione del potenziale formativo, si tiene conto anche dei fabbisogni regionali e nazionali. Per i Corsi con particolari caratteristiche (corsi HT, corsi in inglese) andrebbero considerati i fabbisogni specifici; per la ammissione di studenti stranieri (non-UE) andrebbe documentata la sussistenza della domanda (anche semplicemente sullo storico).
D.CDS.2.3	Metodologie didattiche e percorsi flessibili	D.CDS.2.3.1	L'organizzazione didattica del CdS crea i presupposti per l'autonomia dello studente e l'acquisizione delle competenze e prevede guida e sostegno adeguati da parte dei docenti e dei tutor.	L'autonomia riguarda le scelte, l'apprendimento critico e l'organizzazione dello studio. Valutare l'effettivo utilizzo di tutor di carriera e di tutor didattici.
		D.CDS.2.3.2	Le attività curriculari e di supporto utilizzano metodi e strumenti didattici flessibili, modulati sulle specifiche esigenze delle diverse tipologie di studenti.	Considerare l'utilizzo di discussione/analisi di casi clinici, didattica interattiva, flipped classroom ed altre forme di attività didattica attiva e/o esperienziale.
		D.CDS.2.3.3	Sono presenti iniziative dedicate agli studenti con esigenze specifiche.	Ad esempio, studenti fuori sede, stranieri, lavoratori, sportivi, con figli piccoli, etc., pur sempre nel rispetto dei vincoli imposti dall'obbligo di frequenza e dalla normativa comunitaria.
		D.CDS.2.3.4	Il CdS favorisce l'accessibilità di tutti gli studenti, in particolare quelli con disabilità, con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) e con bisogni educativi speciali (BES), alle strutture e ai materiali didattici.	L'autonomia riguarda le scelte, l'apprendimento critico e l'organizzazione dello studio.
D.CDS.2.4	Internazionalizzazione della didattica	D.CDS.2.4.1	Il CdS promuove il potenziamento della mobilità degli studenti, anche tramite iniziative a sostegno di periodi di studio e tirocinio all'estero.	
		D.CDS.2.4.2	Con particolare riguardo ai Corsi di Studio internazionali, il CdS cura la dimensione internazionale della didattica, favorendo la presenza di docenti e/o studenti stranieri e/o prevedendo rilascio di titoli doppi, multipli o congiunti in convenzione con Atenei stranieri.	
D.CDS.2.5	Pianificazione e monitoraggio delle verifiche dell'apprendimento	D.CDS.2.5.1	Il CdS attua la pianificazione e il monitoraggio delle verifiche dell'apprendimento e della prova finale.	Per pianificazione delle prove di apprendimento si intende la programmazione adeguatamente anticipata delle date di esame dei diversi insegnamenti da parte del CdS al fine di consentire una corretta pianificazione dello studio da parte degli studenti ed evitare sovrapposizioni di date ed interferenza con la erogazione della didattica frontale e professionalizzante. Il CdS monitora le date delle sessioni d'esame per rilevare eventuali disallineamenti temporali tra la pianificazione e l'effettuazione delle verifiche di apprendimento. Il CdS monitora i risultati delle verifiche di apprendimento degli insegnamenti per il miglioramento continuo dei metodi di valutazione e di tutto il percorso formativo.

Fonte: Requisiti AVA 3.



Tabella 3bis – Aspetti da considerare relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.3 “La gestione delle risorse nel CdS”. Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia (LM-41).

Punto di attenzione		Aspetti da considerare		Note
D.CDS.3.1	Dotazione e qualificazione del personale docente e dei tutor	D.CDS.3.1.1	I docenti e le figure specialistiche sono adeguati, per numero e qualificazione, a sostenere le esigenze didattiche (contenuti e organizzazione anche delle attività formative professionalizzanti e dei tirocini) del CdS, tenuto conto sia dei contenuti culturali e scientifici che dell'organizzazione didattica e delle modalità di erogazione. Se la numerosità è inferiore al valore di riferimento, il CdS comunica al Dipartimento/Ateneo le carenze riscontrate, sollecitando l'applicazione di correttivi.	La valutazione di questo aspetto da considerare fa riferimento alla numerosità, articolazione e qualificazione dell'intero corpo docente, dando per scontato che i requisiti di legge della docenza di riferimento siano rispettati. Per la valutazione di tale aspetto si considera, come indicatore di qualità, per tutti i Cds, una quota di docenti di riferimento di ruolo appartenenti a SSD di base o caratterizzanti la classe pari a 2/3 del totale nonché il rispetto dei vincoli di cui all'art. 1 comma 9, del DM del 16 marzo 2007 (Determinazione delle classi di laurea magistrale). I docenti di ruolo e i professionisti con incarico di insegnamento relativo ad ambiti/attività ospedaliere e/o ambulatoriali e territoriali, sono adeguati, per numero e qualificazione e formazione, a sostenere le esigenze didattiche previste per il raggiungimento degli obiettivi formativi.
		D.CDS.3.1.2	I tutor sono adeguati, per numero, qualificazione e formazione, tipologia di attività a sostenere le esigenze didattiche (contenuti e organizzazione) del CdS, tenuto conto dei contenuti culturali e scientifici, delle modalità di erogazione e dell'organizzazione didattica. Se la numerosità è inferiore al valore di riferimento, il CdS comunica al Dipartimento/Ateneo le carenze riscontrate, sollecitando l'applicazione di correttivi.	È necessario porre particolare attenzione al fatto che i tutor clinici responsabili della supervisione degli studenti durante le attività cliniche ricevano una specifica e adeguata formazione.
		D.CDS.3.1.3	Nell'assegnazione degli insegnamenti, viene valorizzato il legame fra le competenze scientifiche dei docenti e gli obiettivi formativi degli insegnamenti.	La responsabilità dell'assegnazione degli insegnamenti può essere del CdS e/o del Dipartimento in funzione del modello organizzativo adottato dall'Ateneo. Il legame fra le competenze scientifiche dei docenti e gli obiettivi formativi degli insegnamenti viene accertato attraverso il monitoraggio dell'attività di ricerca e assistenziale nel SSD di appartenenza e il curriculum del docente.
		D.CDS.3.1.4	Il CdS promuove, incentiva e monitora la partecipazione di docenti e/o tutor a iniziative di formazione, crescita e aggiornamento scientifico, metodologico e delle competenze didattiche a supporto della qualità e dell'innovazione, anche tecnologica, delle attività formative svolte in presenza e a distanza, nel rispetto delle diversità disciplinari.	Le iniziative di formazione e aggiornamento didattico dei docenti e dei tutor possono essere organizzate dall'Ateneo, dai Dipartimenti e dai CdS, secondo il modello organizzativo adottato dall'Ateneo. Vengono valorizzate attività specifiche per l'ambito della pedagogia medica.
D.CDS.3.2	Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica	D.CDS.3.2.1	Sono disponibili adeguate strutture, attrezzature e risorse di sostegno alla didattica.	Questo Aspetto da Considerare fa riferimento anche alle strutture esterne convenzionate. Aule, biblioteche, spazi studio, laboratori didattici e di ricerca, ausili didattici, infrastrutture IT, risorse finanziarie se assegnate ai singoli CdS in funzione del modello organizzativo adottato dall'Ateneo. Devono essere disponibili adeguate strutture cliniche, tali da fornire agli studenti una gamma appropriata di esperienze in contesti di pratica generalista e specialistica, compresi i laboratori attrezzati per attività di simulazione clinica. Fare riferimento alle convenzioni attuate in vigore per la messa a disposizione delle strutture utilizzate per lo svolgimento dei tirocini formativi che riguardano la pratica clinica e che garantiscono il corretto svolgimento dei laboratori professionalizzanti e del tirocinio in ambiente clinico. Inoltre, deve essere verificata l'adeguatezza delle strutture e del sostegno alla didattica, anche in tutte le sedi decentrate del CdS, in cui vengono svolte le attività formative professionalizzanti (accesso ed appropriatezza delle strutture di ambito clinico-sanitario anche in convenzione, numero tutor per studente, laboratori di simulazione, etc.).
		D.CDS.3.2.2	Il personale e i servizi di supporto alla didattica assicurano un sostegno efficace alle attività del CdS.	Questo aspetto da considerare va analizzato solo se il CdS ha una dotazione di personale assegnato. Gli interlocutori esterni possono essere individuati in stakeholder, Ministero, ANVUR, Regione, altri Atenei, Aziende sanitarie, etc. con i quali il CdS si relaziona per i suoi compiti istituzionali.
		D.CDS.3.2.3	È disponibile una programmazione del lavoro svolto dal personale tecnico-amministrativo a supporto delle attività formative del CdS, corredata da responsabilità e obiettivi.	
		D.CDS.3.2.4	Il CdS promuove, sostiene e monitora la partecipazione del personale tecnico-amministrativo di supporto al CdS alle attività di formazione e aggiornamento organizzate dall'Ateneo.	I servizi includono, ad esempio, siti web e altri strumenti di comunicazione adottati dal CdS, segreteria didattica, segreteria studenti, servizi di orientamento, counseling, sportello reclami, etc.
		D.CDS.3.2.5	I servizi per la didattica messi a disposizione del CdS risultano facilmente fruibili dai docenti e dagli studenti e ne viene verificata l'efficacia da parte dell'Ateneo.	Vanno considerati anche i servizi e le strutture per la didattica eventualmente messi a disposizione dalle aziende sanitarie (di riferimento o convenzionate) ed indicate nelle convenzioni attuate in vigore. In particolare, va attenzionata anche l'organizzazione relativa alla disponibilità dei necessari strumenti di lavoro (es: divise, dispositivi di protezione individuale, spogliatoi, etc.) per gli studenti nelle strutture di tirocinio.
		D.CDS.3.2.6	Sono disponibili adeguate strutture cliniche per fornire agli studenti una gamma appropriata di esperienze in contesti di pratica clinica generalista e specialistica, compresi i laboratori di simulazione clinica.	Le strutture cliniche a cui accedono gli studenti per le rotazioni di tirocinio, devono risultare adeguate sia in termini di volume di attività (vedi indicatori per ricoveri e prestazioni) che di complessità (vedi tipologie di DRG). L'adeguatezza delle strutture cliniche deve essere documentata in sede di Autovalutazione.
		D.CDS.3.2.7	Viene definito un sistema di tirocini formativi (riguardante sia la pratica clinica presso strutture ospedaliere, sia la medicina del territorio) che garantisce un corretto inserimento dello studente nell'ambiente clinico coerente con la figura professionale del medico.	Programmazione dei tirocini nei reparti parallela alle discipline cliniche affrontate nella programmazione della didattica frontale del semestre. Attività di tirocinio degli studenti affiancati a tutor clinici impegnati in attività professionale medica.
		D.CDS.3.2.8	Il CdS coinvolge nella pratica generalista e specialistica un'ampia gamma di figure mediche rappresentanti le diverse discipline specialistiche e generalistiche come docenti o tutor clinici.	Disponibilità di un registro di professionisti (ospedalieri e della medicina del territorio) nominati dal consiglio di struttura didattica sulla base della qualificazione professionale (specializzazione o ambito assistenziale), in possesso di requisiti definiti ex ante dall'Ateneo, a cui sono assegnati gli studenti per le attività di tirocinio, possibilmente anche formati alla didattica tutoriale.
		D.CDS.3.2.9	Il CdS garantisce la coerenza e l'aggiornamento dei contenuti scientifici con l'esperienza pratica nei contesti clinici.	I tutor clinici debbono rispettare gli obblighi di aggiornamento professionale (sistema Educazione Continua in Medicina, ECM). Il CdS organizza periodiche riunioni tra i tutor clinici ed i docenti titolari degli insegnamenti (per ciascuna area disciplinare) per allineamento competenze (obiettivi di apprendimento).

Fonte: Requisiti AVA 3



Tabella 4bis – Aspetti da considerare relativi ai punti di attenzione del sotto-ambito D.CDS.4 “Riesame e miglioramento del CdS”. Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia (LM-41).

Punto di attenzione		Aspetti da considerare		Note
D.CDS.4.1	Contributo dei docenti, degli studenti e delle parti interessate al riesame e miglioramento del CdS	D.CDS.4.1.1	Il CdS analizza e tiene in considerazione in maniera sistematica gli esiti delle interazioni in itinere con le parti interessate anche in funzione dell'aggiornamento periodico dei profili formativi.	Con riferimento alle parti interessate si veda quanto già riportato all'aspetto da considerare D.CDS.1.1.2. Gli interlocutori esterni possono essere individuati in stakeholder, Ministeri (MUR, della Salute), ANVUR, Regione, Aziende Sanitarie, altri Atenei, etc. con i quali il CdS si relaziona per i suoi compiti istituzionali.
		D.CDS.4.1.2	Docenti, studenti e personale tecnico-amministrativo possono rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento.	È da considerarsi una buona prassi la presenza di sistemi informatici per la raccolta e la gestione di osservazioni e proposte di miglioramento da parte di docenti, ricercatori, personale tecnico-amministrativo e studenti/dottorandi e specializzandi.
		D.CDS.4.1.3	Il CdS analizza e tiene in considerazione in maniera sistematica gli esiti della rilevazione delle opinioni di studenti, laureandi e laureati e accorda credito e visibilità alle considerazioni complessive della CPDS e di altri organi di AQ.	È opportuna la raccolta sistematica delle opinioni degli studenti relativamente alle attività di tirocinio in ambiente clinico, seguita da una idonea analisi.
		D.CDS.4.1.4	Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che queste siano loro facilmente accessibili.	È da considerarsi una buona prassi la presenza di sistemi informatici per la raccolta e la gestione dei reclami da parte degli studenti.
		D.CDS.4.1.5	Il CdS analizza sistematicamente i problemi rilevati, le loro cause e definisce azioni di miglioramento ove necessario.	
D.CDS.4.2	Revisione della progettazione e delle metodologie didattiche del CdS	D.CDS.4.2.1	Il CdS organizza attività collegiali dedicate alla revisione degli obiettivi e dei percorsi formativi, dei metodi di insegnamento e di verifica degli apprendimenti, al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla razionalizzazione degli orari, della distribuzione temporale delle verifiche di apprendimento e delle attività di supporto.	Il CdS deve tenere traccia e dare evidenza formale delle analisi sviluppate e delle decisioni assunte nell'ambito delle attività collegiali, includendo nel coordinamento didattico anche le attività professionalizzanti (tirocini).
		D.CDS.4.2.2	Il CdS garantisce che l'offerta formativa sia costantemente aggiornata tenendo in considerazione i progressi della scienza e dell'innovazione didattica, anche in relazione ai cicli di studio successivi compreso il Corso di Dottorato di Ricerca e le Scuole di Specializzazione.	I cicli di studio successivi al CdS in esame, dottorati di ricerca e Scuole di specializzazione in medicina, e appartenenti al medesimo Ateneo costituiscono a tutti gli effetti, parti interessate in quanto accolgono come studenti in ingresso gli studenti in uscita del CdS in esame.
		D.CDS.4.2.3	Il CdS analizza e monitora sistematicamente i percorsi di studio, anche in relazione a quelli della medesima classe su base nazionale, macroregionale o regionale.	Analisi della Scheda di Monitoraggio Annuale e studi di settori di area medica e altre analisi.
		D.CDS.4.2.4	Il CdS analizza sistematicamente i risultati delle verifiche di apprendimento e della prova finale per migliorare la gestione delle carriere degli studenti.	Il CdS monitora l'andamento degli esiti delle verifiche dell'apprendimento per ciascun insegnamento e per la prova finale per individuare eccessive disomogeneità negli esiti delle valutazioni. È da considerarsi buona prassi affiancare alla rilevazione delle opinioni degli studenti la valutazione degli apprendimenti attraverso rilevazioni specifiche come il TECO.
		D.CDS.4.2.5	Il CdS analizza e monitora sistematicamente gli esiti occupazionali (a breve, medio e lungo termine) dei laureati del CdS, anche in relazione a quelli della medesima classe su base nazionale, macroregionale o regionale.	L'attività di monitoraggio degli esiti occupazionali (a breve, medio e lungo termine) dei laureati del CdS può essere svolta direttamente dal CdS o attraverso dati ed informazioni di enti ed istituzioni che monitorano gli sbocchi occupazionali quali, ad esempio, Almalaurea, Ordini Professionali, Associazioni Professionali non riconosciute, ecc. Andrebbe monitorato inoltre l'esito della prova di ammissione alle Scuole di specializzazione in medicina, nel primo concorso dopo il conseguimento della Laurea.
		D.CDS.4.2.6	Il CdS definisce e attua azioni di miglioramento sulla base delle analisi sviluppate e delle proposte provenienti dai diversi attori del sistema AQ, ne monitora l'attuazione e ne valuta l'efficacia.	Nucleo di Valutazione, Presidio della Qualità, CPDS, Gruppo di Riesame, docenti, tutor clinici, personale tecnico-amministrativo, studenti, responsabili delle attività assistenziali delle strutture frequentate, parti interessate, etc.

Fonte: Requisiti AVA 3.