UNI_FG - Prot. n. 0061962 - II/7 del 26/10/2026 - Delibera Consiglio di Amministrazione n. 354/2026

Agenzia Nazionale di Valutazione del sistema Universitario e della Ricerca — anvur — National Agency for the Evaluation of Universities and Research Institutes

Università degli Studi di FOGGIA

Settimana di visita istituzionale 15-19 dicembre 2025

Scheda di valutazione - Corso di Studio in Medicina e Chirurgia

Medicina e Chirurgia, LM-41, sede Foggia

D.CDSM) **L’Assicurazione della Qualità nei Corsi di Studio**

D.CDS.1) L’Assicurazione della Qualità nella progettazione del Corso di Studio

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 il Corso di Dottorato di Ricerca e le Scuole di Specializzazione) e agli esiti occupazionali dei laureati.
D.CDS.1.1.2 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.
[Tutti gli aspetti da considerare di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede D.2].

Autovalutazione:

D.CDS.1.1

D.CDS.1.1.1

Il Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia dell’Università di Foggia ha strutturato la progettazione iniziale e le successive revisioni dell’offerta formativa secondo un approccio integrato e partecipato, in linea con le direttive ANVUR e il quadro normativo nazionale. La progettazione del CdS è orientata a formare medici pienamente competenti sul piano scientifico, tecnico e relazionale, in grado di rispondere con efficacia alle esigenze del Sistema Sanitario Nazionale e ai mutamenti del contesto professionale.

Gli elementi fondanti del progetto formativo sono descritti nel Regolamento Didattico del CdS, che esplicita chiaramente gli obiettivi generali e specifici del corso, l’articolazione del percorso formativo, nonché le modifiche introdotte a seguito del recepimento del DM 1649/2023 sulla riforma degli ordinamenti dei CLMMC. Il Regolamento è stato aggiornato dal Gruppo di Assicurazione Qualità del CdS ed approvato dal Consiglio di Dipartimento in Scienze Mediche e Chirurgiche (cui il CdS afferisce) il 27.06.2025 **[1;4].** In particolare, si sottolinea l’attenzione posta:

- allo sviluppo e aggiornamento dei profili formativi;
- alla valorizzazione delle competenze trasversali;
- alla coerenza con i percorsi formativi successivi (Scuole di Specializzazione, Dottorati di Ricerca, Medicina Generale);
- agli esiti occupazionali dei laureati, monitorati attraverso i dati AlmaLaurea **[5].**

D.CDS.1.1.2

Nell’ambito della pianificazione strategica, il CdS ha adottato le Linee guida di Ateneo per l’analisi della domanda di formazione e per la consultazione delle Parti Interessate, che definiscono criteri e modalità per l’identificazione, il coinvolgimento e il confronto strutturato con gli stakeholder **[2].** Queste linee guida rappresentano il riferimento metodologico per l’attivazione e la revisione dei corsi, assicurando una progettazione informata e condivisa.

In fase di revisione dell’ordinamento didattico (a valle dell’entrata in vigore del DM 1649/2023), il CdS ha organizzato un ciclo di consultazioni strutturate con le Parti Interessate, documentate nel Verbale della riunione del 27 febbraio 2025 **[3].** Tra i partecipanti: l’Università di Foggia, l’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Foggia, il Policlinico Riuniti, l’ASL Foggia, l’IRCCS “Casa Sollievo della Sofferenza” e i Direttori delle Scuole di Specializzazione.

Durante l’incontro sono stati analizzati criticamente i punti di forza e le aree di miglioramento del CdS. In particolare, sono stati apprezzati:

- l’introduzione dell’insegnamento della Medicina di Famiglia come disciplina autonoma;
- il coinvolgimento diretto dei Medici di Medicina Generale nella docenza;
- il potenziamento dei tirocini professionalizzanti, con una riorganizzazione per aree cliniche e l’introduzione del semestre interamente dedicato al TPVES;

- la coerenza della nuova struttura didattica con i fabbisogni occupazionali del territorio e con il principio dell'ingresso anticipato nel SSN, secondo quanto previsto dalla Legge 145/2018 ("Decreto Calabria").

Il Verbale GAQ del 20 febbraio 2025 **[6]** attesta che, alla luce delle indicazioni emerse, il CdS ha deliberato la modifica dell'ordinamento, validando la nuova struttura curriculare e promuovendo ulteriori azioni migliorative.

La qualità della progettazione e l'efficacia della revisione sono costantemente monitorate dal Gruppo di Assicurazione della Qualità (GAQ) del CdS. I verbali delle riunioni, le consultazioni con gli stakeholder e gli indicatori di performance (inclusi quelli AlmaLaurea) rappresentano strumenti fondamentali per la valutazione dell'impatto delle scelte curricolari **[5;6].**

Particolare rilievo è attribuito alla verifica della coerenza tra obiettivi formativi, profili in uscita e attività formative, anche attraverso il confronto tra i dati occupazionali dei laureati **[5]** e i percorsi post-laurea attivati nell'Ateneo. L'analisi periodica dei risultati occupazionali consente di confermare l'allineamento tra la formazione erogata e le esigenze del sistema sanitario, sia a livello locale che nazionale.

La proattività del CdS si esprime anche nella progressiva estensione del coinvolgimento delle Parti Interessate. Oltre agli enti istituzionali già menzionati, sono stati identificati ulteriori stakeholder da coinvolgere negli incontri annuali: associazioni di studenti, medici in formazione, coordinatori di dottorato, rappresentanti di organizzazioni sanitarie pubbliche e private anche a livello internazionale, nonché università partner di accordi Erasmus.

Tale approccio trova formalizzazione nella Convenzione trilaterale tra Università, Ordine dei Medici e Policlinico Riuniti, approvata dal Senato Accademico il 12 febbraio 2020, che sancisce la collaborazione permanente tra le tre istituzioni per il monitoraggio e lo sviluppo congiunto del CdS (non allegata, ma citata come documento interno strategico); le tre istituzioni si incontrano annualmente da quella data per un confronto costruttivo.

L'impianto progettuale, reso pubblico attraverso il portale dell'Ateneo e il sito del Corso di Studio, è ulteriormente descritto nell'Offerta formativa 2024/25, che riporta in modo chiaro le finalità formative, le discipline, i CFU previsti e le modalità di svolgimento dei tirocini, evidenziando il raccordo tra teoria, pratica clinica e competenze trasversali.

Sintesi finale

Il modello di progettazione del CdS integra analisi dei fabbisogni, consultazioni con le PI e monitoraggio di indicatori interni/esterni, assicurando coerenza tra obiettivi, profili in uscita e attività formative. L'adeguamento al DM 1649/2023 è stato guidato da evidenze (dati AlmaLaurea), indirizzi di Ateneo e confronto con gli stakeholder, con ricadute operative su profili formativi, tirocini e coinvolgimento della Medicina del Territorio. La progettazione e la revisione del CdLM in Medicina e Chirurgia dell'Università di Foggia sono il frutto di un processo consapevole, trasparente e partecipato, incentrato sull'analisi dei fabbisogni, sull'ascolto delle Parti Interessate e sulla coerenza interna del modello formativo. Il ricorso a strumenti come le Linee Guida di Ateneo, i verbali ufficiali, la Matrice di Tuning e i dati AlmaLaurea garantisce un efficace raccordo tra formazione, occupazione e qualità dell'offerta didattica.

Punti di Forza:

Il CdS ha avviato un processo strutturato di aggiornamento dell'ordinamento didattico in relazione alla riforma delle classi di laurea introdotta dal DM 1649/2023. La revisione è stata discussa e approvata negli organi di AQ e negli organi di governo del Dipartimento, evidenziando un coinvolgimento istituzionale chiaro nel processo di progettazione e aggiornamento dell'offerta formativa.

Dalla documentazione emerge che la revisione del corso tiene conto dell'evoluzione scientifica e tecnologica della medicina e delle esigenze del sistema sanitario, con riferimento anche all'introduzione di metodologie didattiche innovative e al rafforzamento delle attività professionalizzanti e dei tirocini.

Il CdS ha organizzato momenti di confronto con alcune parti interessate del territorio (tra cui Ordine dei Medici, aziende sanitarie e strutture ospedaliere) in occasione della revisione dell'ordinamento didattico, coinvolgendo attori rilevanti per il sistema sanitario locale e per la formazione post-laurea.

Aree di miglioramento:

Dalla documentazione esaminata e dai colloqui durante gli audit emerge che il processo di revisione dell'offerta formativa è stato principalmente guidato dall'adeguamento normativo e da esigenze di aggiornamento disciplinare, mentre risultano meno esplicitate le modalità sistematiche con cui l'analisi dei fabbisogni del sistema sanitario, delle professioni e dei percorsi formativi successivi orienta la progettazione del profilo formativo del CdS.

Le consultazioni documentate coinvolgono principalmente istituzioni sanitarie e rappresentanze professionali del territorio. Risulta meno evidente il coinvolgimento strutturato di altre categorie di stakeholder rilevanti per i corsi di medicina, quali associazioni di pazienti, organizzazioni scientifiche, rappresentanti del mondo della ricerca internazionale o altri attori del sistema sanitario nazionale e internazionale.

Dalla documentazione emerge la presenza di consultazioni legate a specifiche revisioni dell'ordinamento didattico, mentre non risulta chiaramente formalizzato un meccanismo sistematico e periodico di consultazione delle parti interessate finalizzato al monitoraggio continuo dell'adeguatezza del profilo formativo del CdS.

Le fonti documentali analizzate non hanno evidenziato in modo sistematico come le osservazioni e i suggerimenti provenienti dalle parti interessate vengano analizzati e trasformati in modifiche concrete dell'offerta formativa o in azioni di miglioramento del corso di studio.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Parzialmente soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda al Corso di Studio di rafforzare l'analisi sistematica dei fabbisogni formativi e delle competenze richieste dal contesto sanitario e scientifico di riferimento, esplicitando con maggiore chiarezza come tali analisi contribuiscano alla definizione e all'aggiornamento del profilo formativo e dell'offerta didattica del CdS.

Si raccomanda al Corso di Studio di strutturare in modo più sistematico e periodico il coinvolgimento delle parti interessate, ampliando la platea degli stakeholder consultati (ad esempio associazioni di pazienti, organizzazioni scientifiche e rappresentanti del contesto sanitario nazionale e internazionale) e documentando con maggiore evidenza come i contributi raccolti vengano utilizzati nei processi di progettazione e revisione del CdS.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l'allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l'impianto formativo del CdS, con riferimento agli obiettivi formativi, articolazione del percorso e revisione dell'ordinamento.

  Dettagli:Allegato al punto 2 dell'OdG, Paragrafi 2–4; Allegato B (ordinamento aggiornato post DM 1649/2023)

  File:1 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

- **Titolo**:[2] Linee guida di Ateneo Parti Interessate

  Descrizione:Documento di indirizzo interno utilizzato dal CdS per definire modalità e tempi delle consultazioni con stakeholder.

  Dettagli:Cap. 5 – Modalità di analisi della domanda formativa; Cap. 6 – Come organizzare la consultazione diretta https://www.unifg.it/sites/default/files/2025-07/aq-analisi-domanda-formazione-linee-guida.pdf

  File:2 Linee guida di Ateneo Parti Interessate.pdf

- **Titolo**:[3] Verbale della Riunione delle Parti Interessate – 25 febbraio 2025

  Descrizione:Documento ufficiale che testimonia la consultazione annuale delle Parti Interessate nella progettazione e revisione del CdS.

  Dettagli: Intero documento https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-06/2025_02_25_%20Consultazioni%20PI%20MEDICINA%20E%20CHIRURGIA.pdf

  File:3 Verbale della Riunione delle Parti Interessate – 25 febbraio 2025.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[4] DM 1649/2023 – Riforma ordinamenti CLMMC

  Descrizione:Decreto ministeriale che ha indirizzato le modifiche all'ordinamento didattico del CdLMMC.

  Dettagli:Allegato A – LM 41

  File:4 DM 1649_2023 – Riforma ordinamenti CLMMC.pdf

- **Titolo**:[5] Dati occupazionali AlmaLaurea

  Descrizione:Report con esiti occupazionali dei laureati del corso, utilizzati a supporto delle revisioni curricolari- anno 2024

  Dettagli:Intero documento

  File:5 Dati occupazionali AlmaLaurea.pdf

- **Titolo**:[6] Verbale GAQ del 20.02.2025

  Descrizione:Documento che riporta la discussione relativa alla procedura di modifica ordinamentale del CdS

  Dettagli:Intero documento https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-03/2025-02-20-gaq-medicina-e-chirurgia-lm41-

medchir.pdf

File:6 Verbale GAQ del 20.02.2025.pdf

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.
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.
[Tutti gli aspetti da considerare di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede D.2].

Autovalutazione:

D.CDS.1.2.1

Il Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia dell'Università di Foggia è strutturato secondo una visione didattica e professionale pienamente coerente con gli standard europei e nazionali, in particolare con quanto indicato dalla Direttiva 75/363/CEE e dal DM 1649/2023. Il progetto formativo del CdS si articola in maniera chiara e trasparente, offrendo un percorso coerente e progressivo che integra tre dimensioni chiave: culturale, scientifica e professionalizzante.

L'identità culturale del corso si fonda su una concezione olistica della salute, che mette al centro il paziente e la relazione medico-paziente. L'approccio scientifico è basato sull'evidenza, sulla valorizzazione della ricerca traslazionale e sulla promozione della medicina di precisione. Infine, l'orientamento professionalizzante è finalizzato all'ingresso consapevole e competente dei laureati nel Sistema Sanitario Nazionale, nonché alla prosecuzione degli studi nei cicli formativi post-laurea, come Scuole di Specializzazione o Dottorati di Ricerca.

Tutti questi aspetti sono chiaramente esplicitati nel documento ufficiale SUA-CdS 2025/2026 **[1],** che rappresenta il riferimento normativo e descrittivo principale. In particolare:

- Il quadro *"Corso di Studio in breve"* **[1,pp. 4–5]** descrive obiettivi, impostazione e finalità generali;
- Il quadro A2.a dettaglia le funzioni professionali, le competenze attese e gli sbocchi occupazionali;
- Il quadro A2.b include la codifica ISTAT relativa alla professione medica.

Gli obiettivi formativi specifici e l'articolazione evolutiva del percorso sono definiti nel quadro A4.a **[1,pp. 10–11],** che espone la progressione logica dalla base teorica verso la costruzione di competenze cliniche, tecniche e relazionali. L'insieme degli obiettivi è orientato alla formazione di un medico in grado di:

- comprendere i meccanismi biologici, fisiopatologici e clinici essenziali;
- affrontare efficacemente situazioni di emergenza e urgenza;
- comunicare in modo professionale con pazienti, familiari e team clinico;
- esercitare la professione in autonomia, in linea con le normative vigenti e le esigenze del SSN.

D.CDS.1.2.2

Il percorso formativo si articola in quattro aree di apprendimento, ognuna dotata di obiettivi specifici e risultati attesi:

1. Scienze di base;
2. Metodologie e scienze precliniche;
3. Scienze cliniche integrate diagnostiche e medico-chirurgiche;
4. Area delle emergenze e delle urgenze specialistiche.

Per ciascuna area, il quadro A4.b2 della SUA-CdS **[1, pp. 11–20]** descrive:

- le conoscenze teoriche richieste;
- le competenze applicative cliniche e simulate;
- i moduli didattici e gli strumenti pedagogici (lezioni, simulazione clinica, PBL, tirocini, esercitazioni);
- le modalità di valutazione adottate.

Le competenze trasversali, considerate fondamentali per la formazione del medico, sono trattate nel quadro A4.c **[1, pp. 20–22]** e includono:

- autonomia di giudizio;
- capacità comunicativa;
- apprendimento autonomo.

Tali competenze vengono sviluppate attraverso metodologie attive, come il tutorato clinico, il lavoro in team, la discussione di casi clinici, e valutate mediante strumenti diversificati (esami scritti, orali, OSCE, valutazioni nei tirocini). Le schede di insegnamento, coerenti con le linee guida ANVUR **[3],** esplicitano i risultati attesi e i criteri di valutazione. Inoltre, i tirocini, presenti in modo crescente nei sei anni, contribuiscono concretamente allo sviluppo delle abilità professionali previste nel profilo in uscita.

L'intera progettazione didattica è monitorata dal Gruppo AQ del Corso, con il supporto del Presidio della Qualità di Ateneo, per assicurare la coerenza tra:

- carattere del CdS;
- obiettivi formativi;
- risultati di apprendimento;
- attività formative.

Uno strumento centrale in questo processo è la Matrice di Tuning **[2],** che consente di verificare l'allineamento tra risultati attesi, obiettivi formativi, attività didattiche e strumenti di valutazione. La Matrice viene aggiornata:

- in occasione delle revisioni dell'ordinamento;
- dopo consultazioni con le Parti Interessate;
- su proposta del GAQ o su segnalazione dei rappresentanti degli studenti.

Il Manifesto degli Studi viene annualmente approvato anche in base ai risultati del monitoraggio e ai riscontri ottenuti tramite i feedback degli studenti, i dati occupazionali di AlmaLaurea e l'analisi dei tirocini professionalizzanti, compreso il TPV.

Tra le azioni migliorative già intraprese:

- aggiornamento della SUA-CdS per adeguamento al DM 1649/2023;
- revisione dettagliata del quadro A4 per chiarire i learning outcomes;
- miglioramento delle schede insegnamento con inserimento esplicito dei risultati trasversali;
- riorganizzazione dei tirocini per aree e semestre, incluso il semestre dedicato al TPV;
- aggiornamento periodico della Matrice di Tuning, con coinvolgimento degli studenti.

Sono inoltre pianificati:

- incontri annuali con stakeholder per la validazione del profilo in uscita;
- raccolta sistematica dei feedback degli studenti al termine dei tirocini;
- aggiornamento continuo dei contenuti didattici in ambiti innovativi come l'e-health, la medicina personalizzata e la sostenibilità sanitaria;
- potenziamento della formazione dei tutor (didattici e clinici), attraverso moduli iniziali e aggiornamenti periodici mirati a standardizzare le pratiche di supervisione, uniformare gli strumenti di osservazione e feedback in reparto (checklist e rubriche condivise) e allineare la valutazione delle competenze ai livelli superiori della piramide di Miller ("show how"/"do"), anche attraverso OSCE e simulazioni cliniche.

Sintesi finale

Il CdS presenta una chiara coerenza verticale (carattere obiettivi risultati attività) e un impianto metodologico solido, fondato su SUA-CdS, Matrice di Tuning e monitoraggio GAQ. La progressione per aree, l'enfasi su competenze trasversali e professionalizzanti e l'uso di valutazioni autentiche (OSCE, tirocini) assicurano un profilo in uscita allineato al SSN e ai percorsi post-laurea. Il ciclo di miglioramento continuo è sostenuto da revisioni periodiche, consultazioni con le Parti Interessate e aggiornamento delle schede insegnamento, con azioni già avviate e ulteriori interventi programmati per mantenere il corso aggiornato e centrato sugli esiti.

Punti di Forza:

Le fonti documentali esaminate, in particolare la SUA-CdS 2025/2026, evidenziano una chiara definizione del carattere culturale, scientifico e professionalizzante del Corso di Studio. Il profilo professionale del medico chirurgo, gli obiettivi formativi generali e specifici e la struttura del percorso risultano coerenti tra loro e ben esplicitati nei quadri A2 e A4 della SUA-CdS. Il progetto formativo appare allineato al quadro normativo nazionale e agli standard europei della formazione medica e presenta un'impostazione progressiva che integra conoscenze biomediche di base, competenze cliniche e attività professionalizzanti.

Gli obiettivi formativi e i risultati di apprendimento attesi risultano chiaramente articolati per aree di apprendimento nel quadro A4 della SUA-CdS 2025/2026. La progettazione del percorso formativo appare supportata dalla Matrice di Tuning del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (a.a. 2025/2026), che consente di visualizzare la distribuzione dei descrittori di Dublino lungo i sei anni di corso e di verificare la coerenza tra insegnamenti, competenze attese e progressione formativa. Le competenze trasversali, tra cui autonomia di giudizio, capacità comunicative e apprendimento autonomo, risultano esplicitate nel quadro A4.c e collegate alle attività di tirocinio e alle esperienze professionalizzanti.

Aree di miglioramento:

Pur risultando complessivamente chiara la coerenza tra profilo professionale, obiettivi formativi e struttura del percorso, la documentazione analizzata non sempre consente di cogliere in modo esplicito come alcuni elementi identitari del progetto formativo (ad esempio l'approccio olistico alla salute e l'integrazione tra dimensione clinica e dimensione umanistica) siano concretamente declinati nelle attività didattiche e negli insegnamenti lungo l'intero percorso formativo.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda al Corso di Studio di rafforzare la coerenza e la tracciabilità tra obiettivi formativi, risultati di apprendimento attesi e attività didattiche dei singoli insegnamenti, assicurando una maggiore uniformità e completezza nella compilazione delle schede di insegnamento. In particolare, il CdS è invitato a garantire che tutte le schede riportino in modo chiaro i risultati di apprendimento attesi, le modalità di verifica e il collegamento con le aree di apprendimento e i descrittori di Dublino, in linea con quanto previsto nella SUA-CdS e nella Matrice di Tuning.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] SUA-CdS 2025/2026

  Descrizione:Documento centrale che descrive il carattere del CdS, i profili in uscita, gli obiettivi formativi generali e specifici, e i risultati di apprendimento.

  Dettagli:Quadri "Corso di Studio in breve", A2.a, A2.b, A4.a–A4.c

  File:1 SUA-CdS 2025_2026.pdf

- **Titolo**:[2] Matrice di Tuning

  Descrizione:Strumento per la verifica della coerenza tra obiettivi formativi, risultati attesi, attività didattiche e strumenti di valutazione.

  Dettagli:Allineamento obiettivi–learning outcomes–insegnamenti, Collegamento fra aree di apprendimento e attività formative

  File:2 Matrice di Tuning.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[3] Linee guida ANVUR sulla progettazione in qualità dei CdS

  Descrizione:Riferimento metodologico per l'impostazione e valutazione della coerenza interna di un CdS.

  Dettagli:Sezione 1.2 Il progetto formativo

  File:3 Linee guida ANVUR sulla progettazione in qualita dei CdS.pdf

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.
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.
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.
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.
D.CDS.1.3.6 Sono definite le modalità per insegnare agli studenti come formulare giudizi clinici in linea con le migliori evidenze disponibili.
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.
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.
D.CDS.1.3.9 Sono definiti i moderni principi del metodo scientifico e della ricerca medica inclusa quella traslazionale.
[Tutti gli aspetti da considerare di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede D.2].

Autovalutazione:

D.CDS.1.3.1

Impianto e coerenza: il progetto formativo è descritto nei quadri A4 della SUA-CdS 2024/25 e presenta una progressione "a spirale" che integra scienze di base, preclinica e clinica, con attività professionalizzanti crescenti. La Matrice di Tuning è usata per verificare l'allineamento fra obiettivi formativi, risultati attesi, attività e metodi valutativi, così da garantire coerenza interna fra ciò che si dichiara, ciò che si insegna e ciò che si valuta **[1,2].** Il Regolamento Didattico aggiornato al DM 1649/2023 esplicita criteri di articolazione del curriculum, carichi didattici e modalità di erogazione **[3].**

Visibilità: piani di studio, calendario, schede insegnamento e indicazioni su tirocini/ADE sono pubblicati sulle pagine web istituzionali, assicurando tracciabilità e trasparenza **[1,3].**

Monitoraggio: il CdS utilizza indicatori ANVUR (quadri C1 della SUA-CdS) e strumenti qualitativi (questionari Esse3, focus group, consultazioni periodiche con stakeholder) per controllare efficacia e coerenza del disegno curriculare; gli esiti alimentano il ciclo di miglioramento in GAQ in coerenza con le Linee guida PQA **[4,5].**

D.CDS.1.3.2

Modello 3 componenti: la didattica è organizzata in Didattica Erogativa (lezioni), Didattica Interattiva (laboratori, simulazioni, esercitazioni in piccoli gruppi, case discussion) e Autoapprendimento (studio guidato/individuale, project work, micro-ricerche), con corrispondenza oraria/CFU esplicitata dal Regolamento Didattico **[3].**

Ambientazione pratica: le attività pratiche avvengono in ambienti reali e simulati, come il Centro SimUMed per la simulazione avanzata, e le strutture ospedaliere, ambulatoriali e territoriali per i tirocini, con obiettivi e strumenti di valutazione coerenti con i risultati attesi dichiarati in SUA-CdS **[1,3].**

Qualità dell'erogazione: la Matrice di Tuning supporta il bilanciamento DE/DI/autoapprendimento per ciascun modulo e l'allineamento con i metodi di verifica (OSCE, prove pratiche, orali/scritti), evitando disallineamenti fra esiti attesi e pratiche valutative **[2].**

D.CDS.1.3.3

ADE e aperture trasversali: le ADE (8 CFU complessivi) includono corsi/seminari, internati in Italia/estero e partecipazione a eventi scientifici, e sono pubblicate annualmente (SUA-CdS). Favoriscono percorsi transdisciplinari (es. medicina di precisione, sanità digitale) e lo sviluppo di soft skills (comunicazione, teamwork, problem solving) **[1].**

Riconoscimento e controllo qualità: le proposte ADE sono valutate rispetto a coerenza con i profili in uscita, valore formativo e modalità di verifica; la Matrice di Tuning ne registra l'allineamento con i risultati trasversali **[2].**

Azioni in corso: introduzione di ADE trasversali e potenziamento di format esperienziali (journal club, clinico-patologiche, simulazioni) in risposta ai dati di monitoraggio e alle linee strategiche dipartimentali **[6,7,8].**

D.CDS.1.3.4

Collocazione e progressione: gli insegnamenti di base sono concentrati nelle fasi iniziali e integrati verticalmente con attività precliniche/cliniche per consolidare i prerequisiti. I quadri A4.b2/A4.c specificano conoscenze, abilità e tempi di apprendimento, inclusi momenti laboratoriali e verifiche formative **[1].**

Metodi e strumenti: laboratori, esercitazioni e simulazioni “low/high fidelity” sostengono il passaggio concetto-applicazione; la Matrice di Tuning garantisce copertura e non ridondanza dei risultati attesi **[2].**

D.CDS.1.3.5

Gradualità e supervisione: le discipline cliniche si intensificano progressivamente; i tirocini sono supervisionati da tutor clinici e documentati con schede strutturate/logbook. Il TPVES al VI anno occupa una semestralità dedicata per il consolidamento delle competenze prassi-relazionali in vista dell’abilitazione **[1].**

Valutazione delle competenze: prove pratiche/OSCE e osservazioni in reparto (checklist/rubriche condivise) misurano “show-how/do”, in coerenza con esiti dichiarati e Regolamento **[1,3].** Le riflessioni del GAQ su organizzazione e qualità dei tirocini sono verbalizzate e impattano su calendario, sedi e supporti didattici **[7,8].**

D.CDS.1.3.6

Filiera EBM: l’insegnamento del giudizio clinico integra EBM e metodologia della ricerca: analisi di casi, percorsi diagnostico-terapeutici, lettura critica della letteratura, decision-making con incertezza. Simulazioni/OSCE includono interpretazione di dati, counseling e prioritarizzazione degli interventi **[1,2,3].**

Allineamento valutativo: la Matrice di Tuning connette esiti (ragionamento clinico, decisione basata su prove) con strumenti di verifica idonei (critique, mini-CEX, OSCE), rendendo tracciabile il nesso “insegnato-valutato” **[2].**

D.CDS.1.3.

Contenuti e collocazione: il curriculum prevede elementi di epidemiologia, organizzazione del SSN, promozione della salute, economia/management sanitario e sostenibilità; collocazioni e crediti sono in ordinamento/SUA-CdS **[1].** Il DSMC ha previsto ulteriori potenziamenti coerenti con il piano strategico **[6].**

Metodi: project work su problemi reali di salute pubblica, esercitazioni su lettura di indicatori, scenari di allocazione risorse; valutazioni tramite prove applicative e presentazioni **[1,6].**

D.CDS.1.3.8

Competenze relazionali e professionali. Comunicazione clinica, etica, medico-paziente, lavoro in team, interprofessionalità e competenza culturale sono integrate negli insegnamenti e nelle esperienze simulate/cliniche. I quadri A4.b2/A4.c esplicitano risultati attesi e metodi di verifica ([1]).

Pratiche didattiche. Simulazioni con pazienti standardizzati, role-play, debriefing strutturato e feedback; rubriche condivise per la valutazione di ascolto, chiarezza, empatia, gestione del consenso e del rischio comunicativo **[1,2].**

D.CDS.1.3.9

Principi e traiettorie. Il percorso include fondamenti di metodo scientifico, disegno degli studi, statistica applicata e ricerca traslazionale, con progressione dall’alfabetizzazione critica all’applicazione nei contesti clinici. Il lavoro di tesi è concepito come esercizio integrato di metodo, EBM e comunicazione scientifica **[1,2,6].**

Coerenza e verifica. La Matrice di Tuning assicura visibilità degli esiti (conoscenze/abilità/atteggiamenti) e dei relativi strumenti valutativi (project, presentazioni, prove scritte/orali) lungo l’intero arco formativo **[2].**

Sintesi finale

L’offerta formativa è strutturata, progressiva e centrata sulle competenze: integra basi biomediche, preclinica e clinica con simulazione e tirocinio, rafforza transdisciplinarità (ADE) e soft skills, e rende operativo il giudizio clinico su base EBM. La coerenza tra obiettivi, contenuti, metodi e valutazioni è presidiata da SUA-CdS, Regolamento e Matrice di Tuning, mentre indicatori ANVUR e feedback (studenti/stakeholder) alimentano il miglioramento continuo. Le azioni in corso — aggiornamento ordinamentale (DM 1649/2023), potenziamento della simulazione, riorganizzazione dei tirocini, sviluppo di sanità pubblica/management e filiera del metodo scientifico — confermano un modello dinamico, trasparente e allineato alle priorità del SSN e alle linee di Ateneo/Dipartimento.

Punti di Forza:

Il progetto formativo del CdS è chiaramente descritto nella SUA-CdS e nel regolamento didattico e appare coerente con il profilo culturale e professionale del medico definito dal corso. Le informazioni principali relative al percorso formativo risultano inoltre facilmente accessibili attraverso il sito istituzionale dell’Ateneo.

La struttura generale del CdS e l’organizzazione delle attività didattiche sono definite nel regolamento didattico, che distingue tra didattica erogativa, didattica interattiva e attività di autoapprendimento e prevede una pluralità di modalità formative, tra cui lezioni, esercitazioni, attività di laboratorio e discussione di casi clinici.

L’offerta formativa include attività didattiche elettive che consentono agli studenti di personalizzare il proprio percorso di studio e di approfondire tematiche specifiche, favorendo anche lo sviluppo di competenze trasversali.

Gli insegnamenti delle scienze biomediche di base risultano chiaramente collocati nei primi anni del corso e integrati con le discipline successive attraverso un modello formativo che prevede integrazione orizzontale e verticale dei saperi.

Il percorso formativo prevede un numero consistente di crediti dedicati alle attività professionalizzanti, con tirocini curriculari distribuiti lungo il percorso di studi e un tirocinio pratico valutativo finalizzato all’abilitazione professionale.

Nel piano di studi risultano presenti insegnamenti riconducibili alla sanità pubblica, alla medicina di comunità e alla medicina legale, che contribuiscono alla formazione dello studente anche in ambito di prevenzione, salute pubblica e organizzazione dei servizi sanitari.

Aree di miglioramento:

La Matrice di Tuning, pur rappresentando uno strumento utile per il raccordo tra insegnamenti e risultati di apprendimento attesi, risulta complessa nella consultazione e non consente di individuare con immediatezza le modalità con cui alcuni risultati di apprendimento, in particolare le competenze trasversali, vengono effettivamente valutati nei diversi insegnamenti.

La documentazione disponibile non consente sempre di ricostruire con chiarezza la declinazione operativa delle diverse componenti della didattica (didattica erogativa, didattica interattiva e autoapprendimento) nei singoli insegnamenti, né il loro bilanciamento all’interno del percorso formativo.

Le schede degli insegnamenti non risultano sempre compilate in modo uniforme e talvolta non consentono di verificare in modo puntuale come i contenuti transdisciplinari e le competenze trasversali siano effettivamente sviluppati e valutati nei diversi insegnamenti.

Le modalità operative di gestione delle attività di tirocinio, incluse le modalità di selezione e formazione dei tutor clinici e gli strumenti di tracciabilità delle competenze acquisite dagli studenti, non risultano pienamente documentate nella documentazione disponibile.

La documentazione non consente di individuare con sufficiente chiarezza in quali insegnamenti e con quali modalità didattiche venga sviluppata e valutata in modo sistematico la capacità degli studenti di formulare giudizi clinici basati sulle evidenze scientifiche.

Le schede didattiche relative agli insegnamenti di sanità pubblica e management sanitario non risultano facilmente consultabili o complete, rendendo meno immediata la verifica dei contenuti e delle modalità formative.

Pur essendo previsti insegnamenti riconducibili alle scienze comportamentali e sociali, non è possibile verificare in modo sistematico, attraverso le schede degli insegnamenti, come tali competenze vengano sviluppate e valutate lungo il percorso formativo.

La documentazione analizzata non consente di individuare con chiarezza in quali insegnamenti e con quali modalità didattiche siano trattati in modo strutturato i temi del metodo scientifico e della ricerca medica, né come tali competenze vengano verificate nel corso degli studi.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Parzialmente soddisfacente

Condizione:

Il CdS deve definire e rendere esplicite le modalità di organizzazione e monitoraggio delle attività di tirocinio clinico, chiarendo il sistema delle sedi convenzionate, le modalità di selezione e ruolo dei tutor clinici e gli strumenti utilizzati per la tracciabilità delle competenze acquisite dagli studenti durante le attività professionalizzanti.

Il CdS deve garantire una maggiore omogeneità nella compilazione delle schede degli insegnamenti, assicurando che siano chiaramente indicati risultati di apprendimento attesi, contenuti, modalità didattiche e modalità di verifica, al fine di rendere pienamente tracciabile il collegamento tra competenze dichiarate nel progetto formativo e attività didattiche.

Raccomandazione:

Si raccomanda al CdS di rendere maggiormente esplicite, nella documentazione del corso e nelle schede degli insegnamenti, le modalità didattiche e valutative attraverso cui vengono sviluppate e verificate le competenze di ragionamento clinico e di utilizzo delle evidenze scientifiche.

Si raccomanda al CdS di migliorare la leggibilità e la tracciabilità della Matrice di Tuning e di esplicitare con maggiore chiarezza il contributo dei singoli insegnamenti allo sviluppo delle competenze trasversali e delle competenze relative al metodo scientifico e alla ricerca medica.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] SUA-CdS 2025/2026

  Descrizione:Documento principale che descrive in dettaglio il progetto formativo, la struttura del CdS, le aree disciplinari, le metodologie d'insegnamento e i risultati attesi.

  Dettagli:Quadri A4.a, A4.b2 e A4.c (pp. 10–22), B3 (docenti e CFU), C1 (indicatori ANVUR).

  File:1 SUA-CdS 2025_2026.pdf

- **Titolo**:[2] Matrice di Tuning

  Descrizione:Strumento per la verifica della coerenza tra obiettivi formativi, risultati attesi, attività didattiche e strumenti di valutazione.

  Dettagli:Allineamento obiettivi–learning outcomes–insegnamenti, Collegamento fra aree di apprendimento e attività formative

  File:2 Matrice di Tuning.pdf

- **Titolo**:[3] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l'allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l'impianto formativo del CdS, con riferimento agli obiettivi formativi, articolazione del percorso e revisione dell'ordinamento.

  Dettagli:Allegato al Punto 2 OdG - Paragrafi 2–4; Allegato B (ordinamento aggiornato post DM 1649/2023)

  File:3 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[4] Linee guida per la SUA-CdS

  Descrizione:Riferimento metodologico per la descrizione del percorso formativo e dei risultati di apprendimento che il corso si propone di raggiungere, predisposto dal PQA- anno 2024.

  Dettagli:Parte qualità: indicazioni operative per la compilazione dei singoli quadri. https://www.unifg.it/sites/default/files/2025-07/aq-compilazione-sua-cds-linee-guida.pdf

  File:4 Linee guida per la SUA-CdS.pdf

- **Titolo**:[5] Linee guida per la Matrice di Tuning

  Descrizione:Riferimento metodologico per la compilazione della Matrice di Tuning, allo scopo di verificare la coerenza tra i Risultati di Apprendimento attesi del CdS e gli Obiettivi Formativi delle Attività Formative che determinano le specificità del CdS stesso.

  Dettagli:Sezione 5 (Indicazioni per costruire la Matrice di Tuning). https://www.unifg.it/sites/default/files/2025-07/aq-compilazione-matrice-tuning-linee-guida.pdf

  File:5 Linee guida per la Matrice di Tuning.pdf

- **Titolo**:[6] Piano Strategico di Dipartimento

  Descrizione:Documento di programmazione triennale del DSMC dell'Università di Foggia in stretta coerenza con il Piano strategico di Ateneo 2023-2025 che descrive gli obiettivi relativi alla didattica, ricerca, alta formazione e terza missione.

Dettagli:Quadro C – Obiettivi D. https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2024-12/piano-strategico-scienze-mediche-chirurgiche-2024-2026-aggiornato.pdf

File:6 Piano Strategico di Dipartimento.pdf

- **Titolo**:[7] Verbale GAQ del 19.06.2024

  Descrizione:Documento che riporta le discussioni relative all'individuazione di aree di miglioramento nell'offerta formativa e nei percorsi

  Dettagli:Intero documento https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-03/2024-06-19-gaq-medicina-e-chirurgia-lm41.pdf

  File:7 Verbale GAQ del 19.06.2024.pdf

- **Titolo**:[8] Verbale GAQ del 20.02.2025

  Descrizione:Documento che riporta le discussioni relative all'individuazione di aree di miglioramento nell'offerta formativa e nei percorsi

  Dettagli:Intero documento https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-03/2025-02-20-gaq-medicina-e-chirurgia-lm41-medchir.pdf

  File:8 Verbale GAQ del 20.02.2025.pdf

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.
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.
D.CDS.1.4.3 Le modalità di svolgimento della prova finale sono chiaramente definite e illustrate agli studenti.
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.

Autovalutazione:

D.CDS.1.4

Il Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia dell'Università di Foggia assicura una piena integrazione tra obiettivi formativi, contenuti didattici, metodologie di insegnamento e modalità di valutazione. La progettazione dei programmi e delle verifiche si fonda su strumenti formalizzati e momenti collegiali che garantiscono coerenza, trasparenza e aggiornamento continuo.

D.CDS.1.4.1

I programmi e i contenuti degli insegnamenti sono pienamente allineati con gli obiettivi formativi del CdS, come definiti nella SUACdS **[1].** Le informazioni didattiche, espresse attraverso i syllabus adottati dall'Ateneo, sono trasparenti e pubblicamente accessibili sul sito del Corso di Studio ([indicazioni fascia UGOV]) e correlate al manifesto, alla voce "Didattica" dei singoli docenti e ai quadri A4.b2–A4.b3 della SUA-CdS **[1].**

Le schede insegnamento adottano il template predisposto dal PQA, in conformità con le Linee guida di Ateneo **[2],** e includono: obiettivi formativi, descrizione dettagliata dei learning outcomes secondo i descrittori di Dublino, contenuti, metodi didattici e modalità valutative **[2].** Prima dell'inizio di ogni AA, la Segreteria Didattica invia una richiesta formale per l'aggiornamento dei syllabus e dei CV dei docenti; segue un controllo da parte della Segreteria e del GAQ per verificarne la completezza e la pubblicazione su UGOV **[3].** Tale verifica annuale è monitorata dalla Commissione Paritetica Didattica di Area Medica (CPDS), che ha riconosciuto l'efficacia dell'operazione **[4].**

Un aspetto che si intende rafforzare riguarda il coordinamento orizzontale e verticale: attraverso incontri periodici dei Coordinatori di semestre con il CdS, sarà possibile rendere ancora più evidente la coerenza tra i programmi dei singoli insegnamenti e gli obiettivi generali del percorso. Si prevede che, già entro l'A.A. 2025/26, la quasi totalità dei syllabus venga discussa e revisionata in sede collegiale, così da garantire una maggiore uniformità di impostazione e una più chiara tracciabilità del percorso formativo.

In risposta alle osservazioni del Nucleo di Valutazione, il CdS formalizzerà un ciclo annuale, scandito e documentato, di redazione–verifica–pubblicazione dei Syllabi, allineato alla prima tornata SUA-CdS di Ateneo:

1. i docenti completeranno la stesura entro le scadenze iniziali;
2. seguirà una seduta monotematica del GAQ dedicata alla disamina collegiale (con evidenza di eventuali difformità, incongruenze o duplicazioni e relativa segnalazione ai titolari);
3. quindi si procederà al monitoraggio del recepimento e alla pubblicazione su UGOV prima dell'approvazione in Consiglio di Dipartimento.

Per rafforzare la collegialità e la continuità del coordinamento didattico, sarà inoltre avviata la formalizzazione del Consiglio di Corso di Studio quale organo stabile e rappresentativo, in modo da assicurare un confronto strutturato con tutti i docenti del CdS. In parallelo, i Syllabi saranno allineati ai quadri A4.a, A4.b.1 e A4.c della SUA-CdS e conterranno la distinzione esplicita tra DE e DI, nonché l'articolazione in ore/CFU di laboratori e tirocini; le modalità di verifica verranno rese coerenti con i nuovi quadri ordinamentali e con i livelli superiori della piramide di Miller. L'obiettivo dichiarato è completare la revisione collegiale di tutti i Syllabi in tempo utile per la SUA-CdS, con tracciamento degli esiti nei verbali GAQ, e assicurare una maggiore coerenza tra contenuti, carico formativo e valutazioni, riducendo le asimmetrie tra insegnamenti e aumentando trasparenza e chiarezza per gli studenti.

D.CDS.1.4.2.

Le modalità di esame sono descritte chiaramente all'interno delle schede e illustrate agli studenti all'inizio del corso. Ogni syllabus dettaglia le prove, con criteri come tipologia, numero di esami, tempi, durata, obiettivi formativi, modalità di somministrazione (orale, scritto, pratico), tipologia delle domande e misurazione finale del voto **[1].** Le modalità sono coerenti con i risultati di apprendimento attesi e valorizzano la formazione professionale.

La chiarezza percepita dagli studenti è elevata: 89,16% si dichiara soddisfatto della definizione delle modalità d'esame secondo il report sull'A.A. 2024/25 **[5].**

L'analisi interna ha evidenziato l'opportunità di migliorare ulteriormente le modalità di verifica, estendendole maggiormente verso i livelli più elevati della piramide di Miller. L'introduzione più sistematica di prove pratiche strutturate, come OSCE e simulazioni cliniche, consentirà di valutare non solo il sapere e il "saper come", ma anche il "saper fare" in contesti clinici realistici. L'obiettivo è che, entro i prossimi due anni, una quota significativa di insegnamenti includa strumenti di questo tipo, così da rendere la valutazione ancora più aderente agli esiti formativi professionali.

D.CDS.1.4.3

Le modalità di svolgimento della prova finale sono definite nell'art.8 del Regolamento Didattico [6] e nei quadri A5.a–A5.b della SUACdS **[1].** Il regolamento disciplina: attribuzione del voto di laurea, calendario delle sedute, date dedicate per la discussione della tesi, e modalità organizzative previste per ogni sessione.

Le informazioni relative a internato di laurea, tesi, moduli, template e calendario delle sedute sono disponibili sul sito del Dipartimento di Area Medica. La CPDS ha verificato la coerenza di queste modalità nella sua relazione **[4]** e non ha evidenziato criticità.

D.CDS.1.4.4

La verifica delle competenze cliniche (clinical skills, "saper fare ed essere medico") è chiaramente descritta e comunicata agli studenti. L'art. 4 del Regolamento Didattico **[6]** spiega come le attività professionalizzanti siano valutate nell'ambito dell'esame finale del corso di riferimento. Per il TPV, le modalità di verifica sono illustrate nel libretto distribuito agli studenti e includono strumenti strutturati per la valutazione clinica. Anche su quest'aspetto, la CPDS ha attestato che non sussistono criticità nella verifica annuale **[4].**

Si ritiene tuttavia utile migliorare progressivamente le modalità di verifica alle raccomandazioni internazionali e ai descrittori della piramide di Miller. A tal fine, l'introduzione di strumenti OSCE e checklist standardizzate potrà consentire di valutare con maggiore oggettività le abilità cliniche e comunicative degli studenti mediante una prova pratica strutturata nell'ambito del TPVES, garantendo così un'ulteriore validazione delle competenze professionali acquisite.

Sintesi finale

L'organizzazione dell'offerta formativa del CdLM in Medicina e Chirurgia dell'Università di Foggia garantisce un alto livello di trasparenza, allineamento tra contenuti e obiettivi, e chiarezza nella valutazione. I Syllabus degli insegnamenti sono aggiornati annualmente, coerenti con le Linee guida e pubblicati con visibilità completa. Le modalità d'esame e le attività di valutazione, comprese quelle cliniche e professionalizzanti, sono definite in modo analitico e tempestivamente comunicate agli studenti.

Grazie alla governance didattica efficace, alla sorveglianza della qualità da parte della CPDS e al monitoraggio continuo, l'offerta formativa risponde puntualmente alle esigenze normative ANVUR e agli standard professionali del settore medico.

Il sistema si caratterizza per punti di forza quali la chiarezza delle informazioni, la visibilità dei programmi e l'attenzione alla coerenza tra obiettivi e modalità di verifica. Le aree di miglioramento individuate riguardano il rafforzamento del coordinamento collegiale, l'adeguamento delle prove agli standard della piramide di Miller, l'aggiornamento dei criteri di premialità della prova finale e la diffusione sistematica di strumenti strutturati per la valutazione delle competenze cliniche. Tali azioni, accompagnate da outcome concreti e misurabili, permetteranno al CdS di consolidare ulteriormente la qualità dell'offerta formativa, assicurando una preparazione professionale pienamente in linea con le esigenze del sistema sanitario contemporaneo.

Punti di Forza:

Il Corso di Studio dispone di un format strutturato per la compilazione delle schede insegnamento predisposto dal Presidio della Qualità di Ateneo, che prevede la descrizione di obiettivi formativi, risultati di apprendimento attesi, contenuti didattici e modalità di verifica, in coerenza con i descrittori di Dublino e con le indicazioni ANVUR.

Dai questionari di valutazione della didattica emerge un elevato livello di soddisfazione degli studenti rispetto alla chiarezza delle modalità di esame. Nel report relativo all'A.A. 2024/2025 oltre il 90% degli studenti dichiara che le modalità di esame sono state definite in modo chiaro.

Le modalità di svolgimento della prova finale sono chiaramente definite nel Regolamento Didattico del Corso di Studio e nella SUA-CdS e risultano adeguatamente illustrate agli studenti attraverso il sito del Dipartimento e la documentazione disponibile online.

Il Corso di Studio prevede un percorso strutturato di attività professionalizzanti e di tirocinio clinico, culminante nel Tirocinio Pratico Valutativo per l'Esame di Stato (TPVES), che rappresenta un momento formale di verifica delle competenze cliniche acquisite dagli studenti.

Aree di miglioramento:

La compilazione delle schede insegnamento nel Course Catalogue appare eterogenea e in alcuni casi incompleta o non aggiornata. Non sempre è possibile verificare la piena corrispondenza tra insegnamenti indicati nella SUA-CdS e quelli presenti online, né la coerenza sistematica tra contenuti degli insegnamenti e obiettivi formativi del CdS. Inoltre, il coordinamento tra insegnamenti e semestri appare ancora poco formalizzato e non sempre documentato.

Le modalità di verifica dell'apprendimento risultano descritte in modo disomogeneo nelle schede insegnamento: in alcuni casi la descrizione è molto sintetica e non consente di verificare pienamente la coerenza tra prove di esame e risultati di apprendimento attesi. Si evidenzia pertanto l'opportunità di rendere più uniforme e dettagliata la descrizione delle modalità di valutazione nelle schede insegnamento.

Pur essendo formalmente definite, le modalità di svolgimento della prova finale potrebbero essere ulteriormente valorizzate attraverso una maggiore esplicitazione dei criteri di valutazione dell'elaborato finale e del contributo delle diverse componenti al voto di laurea.

La documentazione disponibile descrive in modo chiaro le modalità di svolgimento e di valutazione del TPVES, ma risulta meno strutturata la definizione degli obiettivi formativi e delle modalità di verifica dei tirocini curriculari non TPVES. Inoltre, non emerge un sistema pienamente formalizzato di coordinamento e comunicazione tra il Corso di Studio e i tutor clinici coinvolti nelle attività di tirocinio.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Parzialmente soddisfacente

Condizione:

Il Corso di Studio deve assicurare la completa e uniforme compilazione delle schede insegnamento nel Course Catalogue, garantendo la coerenza tra quanto riportato nella SUA-CdS e le informazioni disponibili online. In particolare, le schede insegnamento devono essere aggiornate e compilate secondo il format di Ateneo, includendo in modo chiaro obiettivi formativi, risultati di apprendimento attesi, contenuti e modalità di verifica dell'apprendimento. Il CdS dovrà inoltre formalizzare e documentare le procedure di verifica e monitoraggio della qualità dei syllabus nell'ambito del sistema di assicurazione della qualità.

Il Corso di Studio deve definire e rendere espliciti gli obiettivi formativi, le modalità di svolgimento e i criteri di valutazione dei tirocini curricolari non TPVES, assicurando una chiara descrizione delle competenze cliniche attese e delle modalità di verifica delle stesse. Il CdS dovrà inoltre formalizzare il sistema di coordinamento e comunicazione con i tutor clinici coinvolti nelle attività di tirocinio, al fine di garantire coerenza tra obiettivi formativi, attività svolte e modalità di valutazione delle competenze professionalizzanti.

Raccomandazione:

Si raccomanda al Corso di Studio di rafforzare il coordinamento didattico tra gli insegnamenti, anche attraverso momenti collegiali strutturati tra i docenti e i coordinatori dei semestri, al fine di garantire una maggiore coerenza tra programmi degli insegnamenti, obiettivi formativi del CdS e carico didattico complessivo.

Si raccomanda al Corso di Studio di promuovere una progressiva evoluzione delle modalità di verifica dell'apprendimento verso strumenti più strutturati e coerenti con la valutazione delle competenze professionali, favorendo l'utilizzo di prove pratiche, simulazioni o altre modalità di valutazione in grado di accertare anche i livelli più avanzati della piramide di Miller, in particolare nell'ambito delle attività professionalizzanti e cliniche.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] SUA-CdS 2025/2026

  Descrizione:Documento che descrive struttura, contenuti, modalità di verifica, prova finale e learning outcomes del CdS.

  Dettagli:Quadri A4.a, A4.b2, A4.b3, A5.a, A5.b, C1 (pp. 10–38)

  File:1 SUA-CdS 2025_2026.pdf

- **Titolo**:[2] Format per la compilazione delle schede insegnamento

  Descrizione:Indicazioni fornite dal PQA per la compilazione e l'aggiornamento delle schede insegnamento (syllabus), con indicazioni su contenuti, modalità di verifica e coerenza con i risultati attesi.

  Dettagli:Intero documento https://www.unifg.it/sites/default/files/2025-07/aq-format-scheda-insegnamento.pdf

  File:2 Format per la compilazione delle schede insegnamento.pdf

---

- **Titolo**:[3] Sistema AQ

  Descrizione:Documento che definisce ruoli, responsabilità e modalità operative per il monitoraggio della qualità nella progettazione e gestione didattica- anno 2025.

Dettagli:Paragrafi 5 e 6 https://www.unifg.it/sites/default/files/2025-02/sistema-assicurazione-qualit%C3%A0-della-didattica.pdf

File:3 Sistema AQ.pdf

- **Titolo**:[4] Relazione Annuale CPDS

  Descrizione:Documento di valutazione delle attività del CdS da parte della Commissione Paritetica Docenti-Studenti, con focus su schede insegnamento, prova finale e TPVES- anno 2024

  Dettagli:Sezione 3 – Valutazione degli aspetti didattici (pp. 19–20) https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-07/relazione-cpds-area-medica-2024.pdf

  File:4 Relazione Annuale CPDS.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[5] Report questionari di valutazione studenti

  Descrizione:Dati di soddisfazione raccolti tramite questionari online, con particolare riferimento alla chiarezza delle modalità di verifica.

  Dettagli:Sezione “Valutazione didattica a.a. 2024/25” - Domanda n. 9 – “Le modalità di esame sono state definite in modo chiaro” https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-10/MEDICINA%20E%20CHIRURGIA.pdf

  File:5 Report questionari di valutazione studenti.pdf

- **Titolo**:[6] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l’allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l’impianto formativo del CdS, con riferimento agli obiettivi formativi, articolazione del percorso e revisione dell’ordinamento.

  Dettagli:Allegato al punto 2 dell’OdG – Regolamento Didattico Articoli 4 e 8 (pp. 6–12)

  File:6 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

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.
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.

Autovalutazione:

D.CDS.1.5.1

Il Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia dell'Università di Foggia pianifica la progettazione e l'erogazione della didattica in modo da facilitare l'organizzazione dello studio, la partecipazione attiva e l'apprendimento.

Il Regolamento Didattico definisce una struttura in sei anni e dodici semestri, con avvio delle lezioni nella prima settimana di ottobre e gestione per periodi didattici/semestri, e prevede la frequenza obbligatoria almeno al 67% delle ore d'aula di ciascun modulo e al 75% delle ore di laboratorio e tirocinio **[1, p. 6 e p. 17].** Nel caso in cui lo studente non abbia raggiunto queste percentuali di frequenza, nel successivo anno accademico viene iscritto, anche in soprannumero, come ripetente del medesimo anno di corso, con l'obbligo di frequenza ai corsi per i quali non ha ottenuto l'attestazione. La pianificazione annuale è realizzata tramite il Documento di Programmazione Didattica e attraverso comunicazioni ufficiali pubblicate sulle pagine di segreteria didattica del CdS/Area Medica. Tali atti e comunicazioni definiscono, con congruo anticipo, il piano degli studi, le sedi delle attività professionalizzanti e del TPV pre-laurea, l'offerta ADE, il calendario delle lezioni e degli esami, i programmi e l'attribuzione dei compiti didattici a docenti e tutor, assicurando pubblicità e aggiornamento **[1, pp. 11-12; 2].** L'organizzazione segue un "block system" che alterna periodi di lezioni a sessioni di esami; gli orari sono razionalizzati per limitare sovrapposizioni e sostenere lo studio personale (lezioni entro le 14:00, massimo sei slot da 50 minuti per giornata e non più di tre slot al giorno per singolo modulo, come si evince consultando l'orario lezioni). Le sessioni di esame garantiscono almeno due appelli distanziati di due settimane e, per gli studenti fuori corso, possono essere previsti appelli aggiuntivi **[1, pp. 12–14].**

La componente professionalizzante è pianificata in progressione, con riduzione del carico frontale negli anni clinici a favore di laboratori, simulazioni al Centro SimUMed e tirocini in ambito ospedaliero, ambulatoriale e territoriale. Il TPV occupa un'intera semestralità del sesto anno e prevede rotazioni e verifiche coerenti con gli standard di abilitazione **[1 pp.10-11; 2, pp. 5-6]**. Per migliorare l'integrazione tra teoria e pratica, la programmazione introduce settimane integrate nelle quali i contenuti teorici sono seguiti, a breve distanza, da esperienze cliniche mirate nelle medesime aree disciplinari; il coordinatore dei tirocini, in raccordo con i coordinatori di semestre, assicura l'allineamento temporale e la continuità operativa mediante piani di sostituzione dei tutor. La pubblicazione di orari, calendari d'esame e sedi di tirocinio avviene con congruo anticipo e aggiornamento continuo sul sito del CdS/Area Medica, in modo da consentire agli studenti una pianificazione efficace. Per presidiare la coerenza ore/CFU (25 ore per CFU) e la sostenibilità complessiva del carico formativo, il CdS utilizza un cruscotto interno che integra frontale, didattica interattiva, laboratori e tirocini e consente anche la verifica del monte ore complessivo in relazione alla cornice europea per i corsi di Medicina. I servizi di orientamento e tutorato supportano il metodo di studio, la gestione del carico didattico e il recupero di attività pratiche; la Relazione CPDS 2024 conferma l'utilità di tali misure e richiama l'attenzione alla tempestività e all'allineamento logistico delle attività nei periodi di picco **[3].**

In termini di miglioramento, il CdS si impegna a mantenere la pubblicazione del 100% di orari e calendari almeno quindici giorni prima dell'avvio dei corsi, ad attivare i recuperi entro due settimane dalla rilevazione del fabbisogno e a completarli entro le successive quattro, e a ridurre al minimo le sovrapposizioni orarie grazie alla programmazione per blocchi. L'efficacia di queste misure sarà letta annualmente in sede collegiale anche alla luce degli indicatori di regolarità nel conseguimento del titolo (iC22) e di abbandono (iC24), in coerenza con le analisi riportate in SUA-CdS e nella Relazione CPDS **[2 pp.8-10; 3].**

D.CDS.1.5.2

Il coordinamento didattico si svolge in modo collegiale e continuativo, coinvolgendo docenti, tutor e figure specialistiche, come suggerito dalle Note del Modello ANVUR. Ai tutor di carriera è affidato il counselling sul percorso e sulla progressione negli studi; i tutor didattici collaborano allo sviluppo di competenze disciplinari e professionalizzanti e alla coerenza tra metodi e verifiche; i tutor clinici supervisionano attività in reparto, pre-briefing e debriefing, applicando checklist e rubriche condivise per una valutazione omogenea; le figure specialistiche (team SimUMed, referenti e-learning, disability/DSA) sostengono pianificazione, erogazione e monitoraggio della didattica attiva. Il GAQ presidia i processi di AQ (SUA-CdS, analisi di esiti e indicatori, proposta di azioni di miglioramento), ma, in linea con le raccomandazioni del Nucleo, il CdS ha formalizzato l'istituzione del Consiglio di Corso di Studio quale organo collegiale stabile e rappresentativo, dedicato al confronto specifico sul CdS con tutti i docenti e i coordinatori di semestre **[5].** Questa scelta amplia la base decisionale e rende più continuo il coordinamento, soprattutto in presenza di problemi specifici del corso.

Per garantire l'allineamento ai tempi della prima tornata SUA-CdS, il CdS introdurrà una seduta monotematica annuale dedicata alla disamina collegiale dei syllabus: in tale sede si verificherà l'aderenza ai quadri A4.a, A4.b.1 e A4.c, la distinzione esplicita fra didattica erogativa e interattiva e l'inclusione delle tabelle ore/CFU per laboratori e tirocini; si controllano coerenza tra contenuti, carichi e modalità di verifica, anche con riferimento ai livelli superiori della piramide di Miller per le discipline cliniche. Eventuali difformità e duplicazioni dovranno essere segnalate ai titolari e monitorate nel loro recepimento prima della pubblicazione su UGOV e

dell'approvazione in Consiglio di Dipartimento, così da evitare frammentazioni e garantire trasparenza per gli studenti **[6].** In parallelo, il coordinatore dei tirocini curerà l'allineamento temporale tra moduli teorici e rotazioni cliniche, la copertura dei tutor e la pronta gestione di criticità logistiche; gli esiti del coordinamento (calendari, piani di rotazione, feedback degli studenti) saranno tracciati nei verbali e richiamati nella SUA-CdS e nel Riesame.

Il più recente Rapporto di Riesame Ciclico è del marzo 2023 e ha recepito l'introduzione del TPV pre-laurea; il CdS prevede un aggiornamento del Riesame alla luce delle evidenze 2024/2025 (Relazione CPDS 2024, indicatori iC22 e iC24, esiti TPV) con rendicontazione degli impatti delle azioni implementate **[4].** Sul piano del miglioramento, si fissano obiettivi misurabili: revisione collegiale del 100% dei syllabus nella seduta monotematica e pubblicazione in coerenza con la prima tornata SUA-CdS; pieno allineamento dei syllabus ai quadri A4.a/A4.b.1/A4.c con distinzione DE/DI e ore/CFU esplicitate; incremento progressivo degli insegnamenti clinici che adottano prove pratiche strutturate (OSCE, simulazioni, checklist) e lettura annuale degli effetti su regolarità e permanenza; partecipazione sistematica di tutor e figure specialistiche ai momenti di programmazione e feedback, con formazione periodica per uniformare strumenti di supervisione e valutazione.

Sintesi finale

Nel complesso, la pianificazione didattica coniuga chiarezza organizzativa, progressione professionalizzante e coordinamento collegiale esteso. La gestione delle soglie di frequenza e dei recuperi, la pubblicazione tempestiva dei calendari, l'integrazione tra teoria e pratica e il presidio del rapporto ore/CFU sostengono l'organizzazione dello studio e la partecipazione attiva. Il rafforzamento del coordinamento (GAQ e, in via di formalizzazione, Consiglio di Corso di Studio), insieme all'audit collegiale dei syllabus e all'allineamento delle verifiche ai nuovi quadri ordinamentali e ai livelli della piramide di Miller, promuove coerenza, trasparenza e continuità. Il monitoraggio continuativo in SUA-CdS, nel Riesame aggiornato e nella Relazione CPDS 2024 consente di misurare i progressi su regolarità del conseguimento del titolo e permanenza, consolidando la qualità dell'offerta formativa in linea con gli standard nazionali e internazionali.

Punti di Forza:

Si rileva una pianificazione strutturata dell'erogazione della didattica, definita nel Regolamento Didattico e nella SUA-CdS, con una chiara articolazione del percorso formativo in semestri e una progressiva integrazione tra attività teoriche e attività professionalizzanti. In particolare, la presenza di tirocini curriculari e del TPVES nel secondo semestre del sesto anno favorisce l'integrazione tra apprendimento teorico e pratica clinica.

Il CdS dispone di un Gruppo di Assicurazione della Qualità (GAQ) che include docenti, rappresentanti degli studenti e personale tecnico-amministrativo e che si riunisce periodicamente per discutere aspetti relativi alla programmazione didattica, al piano di studi e al regolamento del CdS. Dalla documentazione emerge inoltre la presenza di diverse figure tutoriali (tutor di carriera, tutor didattici e tutor clinici) che supportano il percorso formativo degli studenti.

Aree di miglioramento:

Dalla documentazione emergono alcune criticità organizzative segnalate dagli studenti, relative ad esempio alla tempistica tra fine delle lezioni e sessioni d'esame o ad aspetti logistici delle attività di tirocinio. Sebbene tali questioni risultino discusse negli organi di AQ, potrebbe essere ulteriormente rafforzata la pianificazione complessiva delle attività didattiche e delle sessioni d'esame al fine di agevolare l'organizzazione dello studio e ridurre eventuali sovrapposizioni o criticità logistiche.

Dalla documentazione disponibile non emergono evidenze sistematiche di momenti formalizzati di coordinamento didattico tra tutti i docenti del CdS finalizzati alla revisione collegiale degli obiettivi formativi, dei contenuti degli insegnamenti e delle modalità di verifica dell'apprendimento. La proposta di istituzione di un Consiglio di Corso di Studio appare finalizzata anche a rafforzare tale dimensione di coordinamento e potrà contribuire a rendere più strutturati i momenti di pianificazione collegiale della didattica.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda di programmare momenti periodici di coordinamento tra i responsabili delle attività tutoriali, al fine di favorire il confronto sulle modalità di svolgimento delle attività e promuovere una maggiore omogeneità nell'offerta formativa e nel supporto agli studenti.

Si raccomanda di rafforzare il confronto collegiale nella definizione e revisione del Regolamento Didattico e dell'offerta formativa del CdS, prevedendo momenti strutturati di analisi e discussione che coinvolgano i docenti afferenti ai Dipartimenti interessati.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l'allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l'impianto formativo del CdS, con riferimento agli obiettivi formativi, articolazione del percorso e revisione dell'ordinamento.

Dettagli:Allegato al punto 2 dell'OdG – Regolamento Didattico Articoli 4, 5, 7 e 10

File:1 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

- **Titolo**:[2] Scheda SUA-CDS 2025-2026

  Descrizione:Documento che raccoglie informazioni sulla programmazione didattica e Dati di ingresso, di percorso e uscita

  Dettagli:Quadro A1b, quadro C1

  File:2 Scheda SUA-CDS 2025-2026.pdf

- **Titolo**:[3] Relazione Annuale CPDS

  Descrizione:Valutazione indipendente su organizzazione didattica, logistica, soddisfazione studenti e criticità; raccomandazioni operative- anno 2024.

  Dettagli:pp. 264–298 (CdLMMC: organizzazione, tirocini, logistica).https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-07/relazione-cpds-area-medica-2024.pdf

  File:3 Relazione Annuale CPDS.pdf

- **Titolo**:[4] Rapporto di Riesame Ciclico CdLMMC 2023 – Università di Foggia

  Descrizione:Sintesi dei principali mutamenti rilevati dall'ultimo riesame

  Dettagli:Quadro 1.a. https://www.unifg.it/sites/default/files/2023-10/aq-riesame-2022-lm41-medicina-chirurgia.pdf

  File:4 Rapporto Riesame Ciclico.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[5] Verbale GAQ del 24/06/2025

  Descrizione:Evidenza di proposta di costituzione del Consiglio di Studio.

  Dettagli:punto 2 dell'OdG.https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-09/2025_06_24_Verbale_GAQ_Medicina.pdf

  File:5 Verbale GAQ del 24_06_2025.pdf

- **Titolo**:[6] Verbale GAQ del 17/07/2025

  Descrizione:Organizzazione attività del GAQ relativamente ai Syllabi e Course Catalogue.

  Dettagli:Punto 2 dell'OdG.

  File:6 Verbale GAQ del 17_07_2025.pdf

D.CDS.2) L’Assicurazione della Qualità nell’erogazione del Corso di Studio

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.
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.
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.
[Tutti gli aspetti da considerare di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede D.3].

Autovalutazione:

D.CDS.2.1

Il CdLM in Medicina e Chirurgia dell’Università di Foggia articola l’orientamento e il tutorato come leve strategiche per sostenere scelte consapevoli in ingresso, continuità e regolarità delle carriere in itinere, e una transizione informata verso il lavoro e/o i cicli formativi successivi. Le azioni sono svolte in sinergia con i servizi di Ateneo (orientamento e placement) e con iniziative specifiche del CdS, con tracciabilità nelle pagine web istituzionali e nella SUA-CdS (quadri B5–B7 e C1) **[1],** nonché coerenza con il Regolamento Didattico (tutorato, frequenze, organizzazione) **[2]** e con le indicazioni della CPDS 2024 **[3].**

D.CDS.2.1.1

L’orientamento in ingresso è realizzato, a livello di Ateneo, tramite incontri periodici con gli Istituti Secondari Superiori (in presenza e online), visite guidate alle strutture e momenti informativi su offerta formativa e servizi. Il CdS integra queste attività con interventi mirati per la coorte ammessa (accesso programmato): sessioni “Aula Zero” di accoglienza e set-up del percorso, presentazione dei piani di studio e degli impegni di frequenza, panoramica dei servizi di tutorato e dei canali di supporto (ricevimenti, virtual room), e illustrazione dei prerequisiti disciplinari di base. In coerenza con il DM 583/2022 (confermato dal DM 1107/2022), sono messi a disposizione strumenti per il recupero/riallineamento delle conoscenze iniziali (materiali online e attività di rinforzo sulle cosiddette “discipline scoglio”), pubblicizzati sui canali del CdS **[4].**

L’orientamento in itinere si concentra su tre assi: (i) prevenzione e gestione delle difficoltà nel primo anno (riallineamento e studio guidato); (ii) accompagnamento alle principali soglie del percorso (tirocini clinici, TPV pre-laurea); (iii) micro-iniziative di “study skills” (metodo di studio, gestione del tempo, preparazione agli esami). Tali azioni sono rendicontate in SUA-CdS (quadro B5) e si collegano direttamente agli indicatori di percorso nel quadro C1 **[1].**

In merito alla regolarità delle carriere, il CdS accoglie la segnalazione del Nucleo relativa al valore dell’indicatore iC22 (immatricolati che si laureano entro la durata normale): nel 2022 il CdS ha registrato 27,8% a fronte di una media nazionale del 63,9% e territoriale del 51,4%. Lo scostamento è stato correlato alla rapida crescita degli immatricolati e all’eterogeneità della preparazione in ingresso. Il CdS ha quindi impostato un monitoraggio mirato delle discipline scoglio e sta potenziando l’orientamento in itinere per intercettare precocemente i fattori di ritardo, in coerenza con le raccomandazioni del Nucleo. Sul piano operativo, dal 2025/26 sarà attivo un cruscotto “early-warning” che integra i dati C1 (CFU maturati, superamento soglie 20/40 CFU, esami chiave) e innesca presa in carico entro 30 giorni con piano personalizzato (tutorato disciplinare, piani di recupero, eventuale rimodulazione carico).

Come ulteriore azione di miglioramento e di sistema, il CdS partecipa al progetto nazionale MOOD promosso dalle Conferenze Permanenti dei Corsi di Laurea Magistrale di Medicina e Chirurgia e Odontoiatria, attivo anche per la coorte 2025/26. L’adesione e gli esiti (posizionamenti in graduatorie e prove) saranno utilizzati come indicatore esterno dell’efficacia dell’orientamento/riallineamento. L’eventuale partecipazione sarà accompagnata da una valutazione ex post sui risultati della coorte.

Outcome attesi (orientamento): aumento del tasso di studenti che maturano 40 CFU al I anno (iC16) di +5 p.p. entro il 2026; riduzione della quota di esami ripetuti nelle discipline scoglio del 20%; miglioramento dell’iC22 con target intermedio 40% entro il 2027 (e trend annuale tracciato in C1) **[1].**

D.CDS.2.1.2

Il Regolamento Didattico prevede più figure di tutor: docente di riferimento (garante della qualità e punto di ascolto), docenti-tutor orientatori (almeno cinque, per counselling di carriera), tutor didattici/clinici (per attività tutoriali e professionalizzanti) e studenti-tutor selezionati su base di merito, con servizi anche one-to-one per studenti con disabilità/DSA **[2].** Il tutorato è erogato in presenza (front-office, sportelli) e online (ricevimenti in virtual room), con canali dedicati per richieste e segnalazioni.

Il CdS integra il monitoraggio delle carriere non solo con gli indicatori di esito della coorte (iC02/iC02bis), ma anche con gli indicatori di anno solare e di percorso (in particolare iC13–iC16 e iC22), per una lettura completa delle criticità. Su questa base, viene pianificata

un'analisi sistematica dei punti di generazione del ritardo (insegnamenti/periodi a maggior attrito, calendarizzazione, carico) e la conseguente attivazione di azioni di contrasto: moduli intensivi su contenuti nodali, tutoring mirato pre-esame, revisione di micro-sequenze didattiche nei blocchi con maggiori ripetenze. I rappresentanti degli studenti sono coinvolti stabilmente nella diagnosi e nella co-progettazione degli interventi.

Per i tirocini e il TPV, alla luce del rilievo del Nucleo, il CdS sta formalizzando la formazione dei tutor clinici (in collaborazione con primari/Ordine dei Medici) come azione continuativa: ciclo di workshop su supervisione e feedback, uso di checklist e rubriche condivise, criteri di valutazione in linea con i quadri A4 e con i livelli superiori della piramide di Miller. Il percorso prevede monitoraggio sistematico (registro presenze, compilazione checklist 95%, soddisfazione degli studenti e degli enti) e rendicontazione specifica nella scheda di AV e in SUA-CdS/CPDS **[1, 3].**

Outcome attesi (tutorato): copertura 100% delle coorti con docente-tutor; presa in carico "early-warning" 90% dei casi segnalati; riduzione del tasso di ripetizione degli esami chiave del 20% in due anni; formazione annuale di 80% dei tutor clinici; soddisfazione studenti sui servizi di tutorato 3,2/4 (CPDS) **[3].**

D.CDS.2.1.3.

Le iniziative di Ateneo (career day, recruiting day, piattaforme AlmaLaurea/UniPlacement, tirocini extracurriculari, consulenza individuale, laboratori sulle competenze trasversali) rappresentano la cornice di sistema. Il CdS, su questa base, struttura iniziative specifiche di area medica: seminari con i Direttori di Scuola di Specializzazione e con l'Ordine dei Medici su requisiti e percorsi SSM/MMG, incontri informativi su bandi e tempi di accesso, sessioni su CV clinico-scientifico e simulazioni di colloquio, presentazioni di percorsi di ricerca (Dottorato) e terza missione. Tali attività sono programmate in corrispondenza delle scadenze nazionali e diffuse sui canali del CdS.

Il monitoraggio degli esiti occupazionali, sulla base della SUA-CdS (efficacia esterna) e del cruscotto Alma Laurea mostra tassi di occupazione molto elevati a 1, 3 e 5 anni, tempi di ingresso competitivi e alta coerenza tra lavoro e competenze acquisite **[1, 5].** Per rendere più specifico il presidio a livello di CdS, vengono introdotti: (i) una rilevazione annuale (questionario sintetico) su accesso a SSM/MMG e tempi/ambiti di inserimento; (ii) un report di placement per la coorte neolaureata, con dati su tempo all'impiego, ambito (SSN/privato/continuità territoriale/ricerca) e coerenza percepita delle competenze; (iii) raccordo con AlmaLaurea per integrare la lettura di contesto **[5].**

In relazione al progetto "Talent Space for Department", utile ma di cornice dipartimentale/Ateneo, il CdS chiarisce che le azioni proprie si focalizzano su SSM-readiness/MMG-readiness (informazione, simulazioni, mentoring) e sulla valorizzazione delle competenze trasversali (comunicazione clinica, teamwork, gestione del rischio), con misurazione degli esiti di coorte.

Outcome attesi (placement): tempo mediano all'inserimento 4,5 mesi per i neolaureati; quota ammessi a SSM/MMG entro 12 mesi 70% (dato CdS, ove rilevabile); soddisfazione per l'efficacia della laurea 7,8/10; pubblicazione del report di placement del CdS entro Q4 dell'anno successivo alla laurea **[1].**

Sintesi finale

Punti di forza: integrazione tra servizi di Ateneo e iniziative CdS; tracciabilità in SUA-CdS e coerenza regolamentare; approccio mirato alle discipline scoglio; avvio della formazione dei tutor clinici; placement con esiti esterni favorevoli.
Aree di miglioramento (con esito atteso): (1) iC22: cruscotto carriera e presa in carico precoce per recupero ritardi, con target 40% entro 2027; (2) Tutor clinici: formalizzazione del percorso formativo con copertura 80% e check-list compilate 95%; (3) MOOD: eventuale adesione e valutazione ex post degli esiti; Placement CdS: report specifico di coorte (SSM/MMG, tempo all'impiego) e riallineamento annuale dei contenuti di accompagnamento. Il monitoraggio degli outcome sarà rendicontato in SUA-CdS (C1/B7) **[1],** nei dispositivi regolamentari **[2]** e nella Relazione CPDS **[3],** con deliberazione collegiale delle azioni correttive.

Punti di Forza:

Il Corso di Studio partecipa alle iniziative di orientamento promosse dall'Ateneo e ai progetti nazionali di orientamento (ad esempio il progetto MOOD), organizzando attività rivolte agli studenti delle scuole secondarie e momenti di accoglienza e accompagnamento per le matricole. Tali iniziative risultano coerenti con le politiche di orientamento dell'Ateneo e sono documentate nella SUA-CdS e nelle attività dei Dipartimenti di area medica.
Il Regolamento didattico prevede un sistema articolato di tutorato che include tutor docenti, tutor disciplinari e tutor studenti, con l'obiettivo di supportare gli studenti nella gestione del percorso formativo e nel superamento delle difficoltà incontrate durante gli studi. Durante l'audizione con gli studenti è emerso che alcune forme di tutorato disciplinare risultano effettivamente attive e apprezzate.
Il Corso di Studio beneficia di un contesto occupazionale favorevole per i laureati in Medicina e Chirurgia e si avvale delle iniziative di orientamento al lavoro promosse dall'Ateneo, integrate con i dati di monitoraggio provenienti dal sistema AlmaLaurea.

Aree di miglioramento:

Gli indicatori relativi alla regolarità delle carriere evidenziano criticità, in particolare per la percentuale di studenti che conseguono il titolo entro la durata normale del corso. Le azioni di monitoraggio delle cosiddette “discipline scoglio” e il sistema di individuazione precoce degli studenti in difficoltà risultano ancora in fase di definizione e non pienamente implementati.
Non emerge con chiarezza un sistema strutturato di monitoraggio dell’efficacia delle attività di tutorato. In particolare, non risultano disponibili dati sistematici sull’utilizzo dei servizi di tutorato e sugli esiti delle attività di supporto, elementi che potrebbero consentire una valutazione più puntuale dell’impatto di tali interventi sul progresso delle carriere.

Le attività specifiche di accompagnamento alla professione direttamente organizzate dal Corso di Studio risultano poco sistematizzate e non sempre adeguatamente documentate. In particolare, non emerge un percorso strutturato di orientamento professionale che accompagni gli studenti nella transizione verso l’esercizio della professione medica o verso percorsi alternativi quali la ricerca o il dottorato.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda al Corso di Studio di rafforzare il sistema di monitoraggio e valutazione delle attività di orientamento e tutorato, rendendo più strutturata la raccolta e l’analisi dei dati relativi all’utilizzo dei servizi di supporto da parte degli studenti e ai loro esiti sul progresso delle carriere, anche al fine di individuare tempestivamente le criticità (ad esempio nelle cosiddette “discipline scoglio”) e di pianificare interventi mirati di miglioramento.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Scheda SUA-CdS 2025-2026

  Descrizione:Scheda del CdS con descrizione di orientamento/tutorato, indicatori di percorso e dati di efficacia esterna/placement.

  Dettagli:Quadri B5 (Orientamento e tutorato), B6 (Opinioni degli studenti/organizzazione), B7 (Efficacia esterna/placement), C1 (Indicatori di percorso).

  File:1 Scheda SUA-CdS 2025-2026.pdf

- **Titolo**:[2] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l’allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l’impianto formativo del CdS, con riferimento agli obiettivi formativi, articolazione del percorso e revisione dell’ordinamento.

  Dettagli:Allegato al punto 2 dell’OdG – Regolamento Didattico Art. 4 (Organizzazione didattica), Art. 10 (Frequenza), Art. 15 (Tutorato) — più altri articoli citati nel testo ove pertinenti.

  File:2 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

- **Titolo**:[3] Relazione Annuale CPDS

  Descrizione:Valutazione indipendente della qualità della didattica e dei servizi; include rilievi su organizzazione, tutorato, tirocini, logistica e indicatori- anno 2024.

  Dettagli:Sezione CdLMMC/Area Medica: organizzazione, servizi agli studenti, tirocini, criticità e punti di forza. https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-07/relazione-cpds-area-medica-2024.pdf

  File:3 Relazione Annuale CPDS.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[4] DM 583/2022

  Descrizione:Documento che disciplina e rafforza misure di orientamento in ingresso; prevede informazioni e strumenti gratuiti messi a disposizione dagli atenei.

  Dettagli:Disposizioni su strumenti gratuiti per l’orientamento in ingresso e miglioramento della preparazione iniziale (articolato del decreto).

  File:4 DM 583_2022.pdf

- **Titolo**:[5] Report AlmaLaurea

  Descrizione:Cruscotto esterno su esiti occupazionali, tempi di ingresso nel lavoro, coerenza competenze/lavoro e

soddisfazione, utile per D.CDS.2.1.3- anno 2024.

Dettagli:Profilo laureati/occupazione a 1–3–5 anni, indicatori di efficacia esterna; pagina “Trasparenza” del CdS.

File:5 Report AlmaLaurea.pdf

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 pubblicizzate.
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.
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.
D.CDS.2.2.5 Le politiche di selezione e di ammissione sono coerenti con i fabbisogni stimati a livello locale e nazionale.
[Tutti gli aspetti da considerare di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede D.3].

Autovalutazione:

D.CDS.2.2.1

Nel CdLM a ciclo unico in Medicina e Chirurgia dell'Università di Foggia le conoscenze richieste in ingresso sono definite e rese pubbliche in coerenza con quanto riportato nella SUA-CdS e nel Regolamento Didattico. La descrizione delle basi necessarie (biologia, chimica, fisica, matematica, cultura generale e ragionamento logico) è esplicitata nel quadro A3 della SUA-CdS 2024/2025 **[1]** e richiamata nelle norme interne di accesso e frequenza **[2].** L'informazione è veicolata sui canali istituzionali (pagina del corso e di Ateneo) con linguaggio accessibile e con rinvii ai materiali di preparazione pre-universitaria; tale pubblicità è stata rafforzata inserendo, in apertura dell'AA, una sezione dedicata "Requisiti di ammissione" che riassume le conoscenze richieste, in coerenza con le indicazioni ministeriali.

D.CDS.2.2.2

Per le coorti precedenti alla riforma 2025, la verifica delle conoscenze iniziali è stata agganciata alla prova nazionale di ammissione, con attribuzione di eventuali Obblighi Formativi Aggiuntivi (OFA) per punteggi inferiori alla soglia individuata nelle sezioni disciplinari; in sede GAQ (17.12.2024) è stata condotta una ricognizione sugli immatricolati: non sono emerse posizioni con OFA da assegnare per le discipline di base, con esito "zero OFA" per la coorte 2024/25 **[3].** Allo stesso tempo, la rendicontazione del progetto MOOD ha mostrato l'utilità di un controllo qualitativo a valle della prova per identificare fragilità puntuali e indirizzare interventi di rinforzo (micro-moduli ponte e tutorato didattico mirato) **[4].**

A partire dal 2025, il quadro normativo nazionale ha introdotto un cambiamento sostanziale: la L. 14 marzo 2025, n. 26 ha delegato il Governo a rivedere le modalità di accesso a Medicina; il relativo D.Lgs. 15 maggio 2025, n. 71 ha istituito il cosiddetto "semestre filtro" per le coorti interessate. In particolare, l'art. 4, comma 6 del D.Lgs. 71/2025 prevede che, per l'offerta formativa del semestre filtro, non trovi applicazione la disciplina sulla verifica delle conoscenze richieste per l'accesso. Ciò non esime il CdS dall'attivare azioni di diagnosi e accompagnamento educativo: la riforma sposta l'asse dalla selezione ex-ante alla rilevazione tempestiva dei fabbisogni e al supporto didattico personalizzato nei primi mesi di corso (riferimenti normativi: GU e comunicazioni istituzionali su L. 26/2025 e D.Lgs. 71/2025).

D.CDS.2.2.3

Anche in assenza di OFA "tecnici" nel semestre filtro, il CdS mappa i bisogni su biologia, chimica, fisica e competenze trasversali e comunica l'esito con canali standardizzati (e-mail personalizzate, area Esse3, avvisi CdS) tramite una "OFA/Support Letter" che indica: area di bisogno, risorse, tempi, referente e finestra di riesame. Per il recupero sono previsti micro-moduli ponte (2–4 settimane) in modalità blended, esercizi autocorrettivi e tutorato in piccoli gruppi, integrati con le risorse del progetto MOOD. Il GAQ monitora partecipazione, completamento e ricaduta sugli esami del I anno con KPI dedicati (copertura comunicativa, completamento moduli, miglioramento tassi di superamento, regolarizzazione dei 12 CFU del semestre filtro) **[4,1].**

D.CDS.2.2.4

Le modalità di ammissione sono pubbliche, coerenti con i requisiti ministeriali e allineate alla transizione 2025: dal modello selettivo ex-ante alla combinazione "semestre filtro + diagnosi precoce + supporto personalizzato". SUA-CdS e Regolamento recepiscono la distinzione tra: (a) diagnostica e supporto nel semestre filtro (senza verifica di accesso in senso stretto), (b) strategie di recupero nel secondo semestre per riallineare i 12 CFU non erogati, (c) tutorato disciplinare e cognitivo **[1,2].**

D.CDS.2.2.5

Le politiche di ammissione restano coerenti con i fabbisogni locali e nazionali, nel quadro della programmazione ministeriale e del raccordo con le Parti Interessate. Il monitoraggio degli indicatori di percorso (iC13, iC14, iC15–iC16, iC22) e la reportistica GAQ/CPDS orientano eventuali aggiustamenti per sostenere la regolarità delle carriere nelle nuove coorti del semestre filtro **[1,5].**

Sintesi finale

Il CdS ha reso espliciti e pubblici i requisiti in ingresso, ha verificato efficacemente le conoscenze per le coorti pre-2025 (esito "zero OFA" nel 2024/25) e, con la riforma del semestre filtro, ha riprogettato il sistema: diagnosi iniziale non selettiva, comunicazione personalizzata e percorsi ponte brevi con tutorato. Un set di KPI consente di seguire l'impatto su esami "scoglio" e regolarità di carriera, mentre l'aggiornamento coordinato di SUA-CdS/Regolamento garantisce coerenza normativa e trasparenza. Tre le direttrici di miglioramento già attive: (i) rafforzamento della comunicazione su carenze/supporto; (ii) potenziamento dei micro-moduli e del tutorato mirato (integrazione MOOD); (iii) sorveglianza degli indicatori di percorso con target progressivi sul recupero dei 12 CFU e sull'iC22.

Punti di Forza:

Le conoscenze richieste in ingresso sono chiaramente descritte nella SUA-CdS (quadro A3.a) e nel Regolamento Didattico, con riferimento alle discipline di base (biologia, chimica, fisica e matematica) e alle modalità di accesso aggiornate alla normativa sul semestre filtro.

Il CdS prevede strumenti di individuazione e comunicazione delle eventuali carenze formative e attività di recupero, tra cui micro-moduli ponte e attività di tutorato, monitorate dal GAQ.

Aree di miglioramento:

A seguito dell'introduzione del semestre filtro, non risultano ancora pienamente definite e documentate le modalità operative di verifica e monitoraggio delle conoscenze iniziali nel nuovo assetto normativo.

Non risulta ancora chiaramente definito il ruolo dei tutor disciplinari nel nuovo sistema di supporto agli studenti successivo all'introduzione del semestre filtro.

Non risultano pienamente esplicitate le modalità con cui il CdS intende gestire il recupero delle carenze formative e l'eventuale riallineamento dei CFU nel secondo semestre.

Nella documentazione del CdS non emergono evidenze esplicite di una analisi strutturata del fabbisogno locale di medici direttamente collegata alle politiche di ammissione del corso.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Parzialmente soddisfacente

Condizione:

Si raccomanda di esplicitare le modalità di verifica delle eventuali carenze formative anche alla luce dell'introduzione del semestre filtro, nonché di chiarire se sia prevista una programmazione delle attività di recupero dei CFU non erogati nel primo semestre del primo anno del CdS.

Raccomandazione:

È stata espressa una condizione.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Scheda SUA-CdS 2025-2026

  Descrizione:Quadro del corso (requisiti in ingresso, accesso, indicatori di percorso).

  Dettagli:Quadro A3 (Requisiti e modalità di accesso); Quadro C1 (indicatori di percorso).

  File:1 Scheda SUA-CdS 2025-2026.pdf

- **Titolo**:[2] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l'allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l'impianto formativo del CdS, con riferimento agli obiettivi formativi, articolazione del percorso e revisione dell'ordinamento. Norma su ammissione, verifiche conoscenze, frequenza e

tutorato.

Dettagli:Allegato al punto 2 dell'OdG – Regolamento Didattico Articolo 2

File:2 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

- **Titolo**:[3] Verbale GAQ del 17.12.2024

  Descrizione:Ricognizione su OFA/coorte 2024/25 e pianificazione interventi di supporto.

  Dettagli:Punto 3 dell'OdG. https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-03/2024-12-17-verbale-gaq-medicina-e-chirurgia-lm41.pdf

  File:3 Verbale GAQ del 17.12.2024.pdf

- **Titolo**:[4] Rendicontazione progetto MOOD

  Descrizione:Progetto "MedOntOrientaDomain", rendicontazione attività scientifica e organizzativa. Attività di studenti-tutor su screening carenze e materiali ponte.

  Dettagli:Punto 5 (analisi punteggi e interventi di rinforzo).

  File:4 Rendicontazione progetto MOOD.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[5] Relazione Annuale CPDS

  Descrizione:Valutazione annuale della didattica e delle carriere; richiami a comunicazione/monitoraggio iniziale- anno 2024.

  Dettagli:pp. 264–298 (sezione CdLM Medicina: organizzazione, indicatori iC13–iC22, raccomandazioni). https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-07/relazione-cpds-area-medica-2024.pdf

  File:5 Relazione Annuale CPDS.pdf

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.
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.
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.
[Tutti gli aspetti da considerare di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede D.3].

Autovalutazione:

D.CDS.2.3

L'organizzazione didattica del CdLM in Medicina e Chirurgia promuove l'autonomia dello studente e l'acquisizione progressiva di competenze, con un equilibrio tra lezioni frontali, attività interattive e pratica clinico-professionale. La progettazione e la descrizione delle metodologie sono riportate nella SUA-CdS, con particolare riferimento ai quadri A4 e A4.c sui risultati attesi e sulle competenze trasversali (autonomia di giudizio, capacità comunicative, apprendimento autonomo) **[1].** Il Regolamento Didattico definisce le tipologie di attività e le forme di tutorato didattico e clinico, delineando il ruolo dei docenti-tutor e dei tutor clinici nei contesti di laboratorio e tirocinio **[2].**

D.CDS.2.3.1

La progressione del curricolo — dalla base teorica ai setting clinici e alla simulazione — è pensata per favorire scelte consapevoli e capacità di studio autonomo. In laboratorio (SimUMed) e in tirocinio, lo studente è supportato da docenti-tutor e tutor clinici che accompagnano il passaggio dal "sapere" al "saper fare" e al "saper essere" professionale, come previsto nei risultati di apprendimento trasversali della SUA-CdS [1] e nelle definizioni di didattica tutoriale del Regolamento **[2].** La razionalizzazione dei tempi di lezione e degli appelli, prevista nel calendario didattico, consente finestre dedicate allo studio e alle attività di rinforzo (esercitazioni, case discussion micro-skill) **[3].**

Dalle più recenti evidenze interne, la soddisfazione per l'organizzazione e l'utilità delle attività integrative è alta, ma il NdV ha rilevato che la percezione della disponibilità/uso della simulazione non è omogenea in tutte le coorti (riscontro nei colloqui di audit). In risposta, il CdS avvia un passaggio informativo sistematico in ogni coorte (inizio semestre) per chiarire finalità, calendario e modalità di accesso ai laboratori di simulazione e per sensibilizzare alla compilazione accurata dei questionari. Outcome atteso: incremento del +20% delle presenze registrate ai moduli di simulazione core entro l'A.A. 2025/26 (baseline: dati di prenotazione 2023/24), con rendicontazione in CPDS 2025/26 **[4,5,6].**

D.CDS.2.3.2

Oltre alle lezioni ex cathedra, il CdS utilizza seminari interdisciplinari, didattica tutoriale in piccoli gruppi, analisi di casi, simulazione clinica e ADE (skill lab, seminari, corsi monografici, discussione di casi e internati elettivi), così da modulare la didattica su bisogni e stili di apprendimento differenti **[2].** Le attività sono pianificate in modo da consentire, nel corso dell'anno, cicli brevi e ripetuti di esercitazioni per competenze, con integrazione nei Syllabi degli obiettivi di abilità e degli strumenti valutativi.

La CPDS 2024 ha raccomandato una programmazione più esplicita e stabile degli skill-lab di base (es. manovre, suture, ABCDE), con pubblicazione anticipata delle finestre e monitoraggio della fruizione [4]. Il CdS recepisce la raccomandazione e introduce due azioni:

1. Censimento annuale degli insegnamenti che includono almeno una attività di apprendimento attivo obbligatoria (laboratorio/simulazione). Outcome: passaggio dal valore di partenza al 70% degli insegnamenti entro il 2025/26, tracciato nei Syllabi e in SUA **[1,2].**
2. Calendario rolling degli skill-lab pubblicato con 4 settimane di anticipo sul sito del CdS e sui canali studenti, con report trimestrale di tasso di riempimento. Outcome: 85% di copertura posti nei turni core e 10% di no-show non giustificati entro il 2025/26 **[4,5].**

D.CDS.2.3.3

Per studenti lavoratori, fuori sede, sportivi di alto livello o con carichi di cura, l'Ateneo prevede il regime part-time che consente di

ripianificare il carico di crediti in un arco temporale più esteso, con riconoscimento nelle carriere e adeguamento dei contributi **[7].** Il CdS, in raccordo con i Coordinatori di semestre, favorisce l'accesso a turnazioni alternative per laboratori/tirocini quando compatibili con i vincoli di presenza e con la normativa comunitaria **[2].** Per gli studenti internazionali (Erasmus e non), la didattica tutoriale facilita il riallineamento ai metodi e ai contenuti del corso; i docenti di riferimento coordinano eventuali micro-moduli di recupero su conoscenze propedeutiche **[2].**

Per rafforzare la flessibilità, il CdS introdurrà in via sperimentale:

- "Micro-rinforzi" asincroni (brevi unità video/quiz) su temi di base prima dei blocchi clinici;
- Fasce di recupero per skill essenziali con finestre pre-esame;
- Sportello coorte (docente-tutor + rappresentanti) per l'allineamento orario dei gruppi tirocinio.

Outcome attesi: (i) almeno 80% di studenti che dichiara "utili" o "molto utili" le attività integrative nelle rilevazioni 2025/26; (ii) 90% di richieste di turnazione motivata evase entro 10 giorni; (iii) pubblicazione annuale del resoconto delle azioni di flessibilità in CPDS **[4,5,2].**

D.CDS.2.3.4

I servizi di Ateneo coordinano accoglienza, accomodamenti e tutorato specialistico per studenti con disabilità, DSA e BES (delegato di Ateneo e ufficio dedicato), con i quali il CdS si interfaccia "caso per caso" **[2].** Accogliendo la raccomandazione del NdV, il CdS istituisce in ogni Syllabus una sezione "Inclusione e Accomodamenti" che esplicita: riferimenti dei servizi, procedure e tempi di richiesta, esempi di accomodamenti e referente di CdS. In parallelo, il CdS si allinea alle Linee Guida CNUDD 2024, che costituiscono il riferimento nazionale per progettazione inclusiva, materiali accessibili e valutazioni coerenti **[8].**

Per superare l'attuale approccio frammentato e monitorare l'efficacia delle misure, viene attivato un tracciamento semestrale degli accomodamenti (tempo extra, strumenti compensativi, setting d'esame, ausili) e dei tempi di presa in carico. Outcome attesi: (i) presa in carico 10 giorni lavorativi nel 90% dei casi; (ii) soddisfazione 80% sugli accomodamenti; (iii) rendicontazione annuale nel CdS e in CPDS a partire dal 2025/26 **[4].**

Sintesi finale

Il CdS adotta un ventaglio di metodologie che supportano l'autonomia e la diversità degli stili di apprendimento, con una progressione che integra teoria, apprendimento attivo e pratica clinica **[1,2].** La programmazione degli skill-lab e della didattica tutoriale sarà resa più visibile e stabile, alla luce delle osservazioni emerse in sede di audit, affinché tutti gli studenti possano fruirne in modo omogeneo (calendario rolling, comunicazione in coorte, monitoraggio adesioni) **[4,5].** Per gli studenti con esigenze specifiche, oltre al part-time **[7],** si rafforzano turnazioni flessibili e micro-rinforzi didattici; per disabilità, DSA e BES si formalizzano in Syllabus procedure, referenti e accomodamenti, allineando il corso alle Linee Guida CNUDD 2024 **[8].**

Gli outcome misurabili associati alle azioni (aumento della partecipazione ai laboratori, copertura e tasso di no-show, tempi di presa in carico per accomodamenti, soddisfazione degli studenti e quota di insegnamenti con attività attive obbligatorie) saranno rendicontati in CPDS e richiamati in SUA-CdS **[1,4,5].** Questa impostazione consente di dare evidenza strutturata agli avanzamenti e di ridurre gli scostamenti tra pianificazione e percezione studentesca.

Punti di Forza:

Nel progetto formativo del CdS, come descritto nella SUA-CdS, è attribuita particolare importanza allo sviluppo progressivo delle competenze professionali del futuro medico, con riferimento non solo alle conoscenze teoriche ma anche alle dimensioni del *saper fare* e del *saper essere*, attraverso attività cliniche, laboratoriali e di tirocinio.

Il CdS, attraverso le regolamentazioni di Ateneo, mette a disposizione strumenti di flessibilità del percorso di studio, tra cui il regime di iscrizione a tempo parziale, rivolto a diverse categorie di studenti con esigenze specifiche (ad esempio studenti con doppia carriera, studenti con responsabilità di cura familiare, studenti con gravi problemi di salute, studenti con disabilità o DSA). È inoltre prevista la possibilità di doppia carriera per studenti impegnati in attività sportive agonistiche o di alto livello, contribuendo a favorire la conciliabilità tra percorso accademico ed esigenze personali.

Aree di miglioramento:

L'utilizzo degli skill-lab e dei laboratori dedicati allo sviluppo delle competenze pratiche e trasversali non appare sempre strutturato in modo sistematico e capillare all'interno dell'offerta formativa, come evidenziato anche nella Relazione della Commissione Paritetica Docenti-Studenti.

Nel percorso formativo non risultano pienamente documentate e valorizzate le Attività Didattiche Opzionali (ADO/ADE), che

potrebbero rappresentare uno strumento rilevante per lo sviluppo dell'autonomia dello studente e delle competenze trasversali.

Pur essendo presenti infrastrutture tecnologiche che consentirebbero la fruizione delle lezioni in streaming, nel corso della visita non sono emerse evidenze di un utilizzo sistematico della didattica online, neppure in presenza di comprovate esigenze da parte di alcuni studenti, limitando di fatto la flessibilità dell'offerta didattica.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda al CdS di rendere maggiormente espliciti, strutturati e facilmente consultabili i percorsi formativi dedicati allo sviluppo delle competenze trasversali (ad esempio *skill lab*, attività di laboratorio, ADO/ADE), favorendo una più chiara integrazione di tali attività all'interno dell'offerta didattica e una maggiore visibilità nelle schede degli insegnamenti e nei documenti ufficiali del CdS.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Scheda SUA-CdS 2025-2026

  Descrizione:Quadro ufficiale del progetto formativo, risultati di apprendimento e metodologie, e indicatori.

  Dettagli:Quadri A4.a–A4.c; sezioni su metodi e competenze trasversali.

  File:1 Scheda SUA-CdS 2025-2026.pdf

- **Titolo**:[2] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l'allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l'impianto formativo del CdS, con riferimento agli obiettivi formativi, articolazione del percorso e revisione dell'ordinamento. Definisce tipologie di attività didattiche, didattica tutoriale, tirocinio e ruoli dei tutor.

  Dettagli:Allegato al punto 2 dell'OdG – Regolamento Didattico Artt. 4–6 (organizzazione didattica e didattica tutoriale).

  File:2 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

- **Titolo**:[3] Calendario didattico 2025-2026

  Descrizione:Struttura temporale delle lezioni, esami e finestre di esercitazioni/laboratori.

  Dettagli:Sezioni su articolazione periodi didattici e appelli. https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-09/Calendario%20didattico%20Area%20Medica%20a.a.%202025_2026%20.pdf

  File:3 Calendario didattico 2025-2026.pdf

- **Titolo**:[4] Relazione Annuale CPDS

  Descrizione:Valutazione dell'efficacia della didattica e raccomandazioni su skill-lab, organizzazione e supporti- anno 2024.

  Dettagli:Sezioni su attività integrative/skill-lab e monitoraggio (pp. 264–298). https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-07/relazione-cpds-area-medica-2024.pdf

  File:4 Relazione Annuale CPDS.pdf

- **Titolo**:[5] Report rilevazione opinioni studenti

  Descrizione:Dati di soddisfazione raccolti tramite questionari online, con particolare riferimento agli esiti su organizzazione, utilità attività integrative e chiarezza didattica- a.a. 2024-2025

  Dettagli:Sezioni "Organizzazione" e "Attività didattiche integrative". https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-10/MEDICINA%20E%20CHIRURGIA.pdf

  File:5 Report rilevazioni opinioni studenti.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[6] Verbale riunione NdV del 30.07.2025

  Descrizione:Relazione audit del NdV in riferimento all'audit svolto in data 18.06.2025 per il Corso di Medicina e Chirurgia

  Dettagli:D.CDS.2.3 Metodologie didattiche e percorsi flessibili https://www.unifg.it/sites/default/files/2025-08/nucleo-valutazione-riunione-30lug25-allegato1.pdf

  File:6 Verbale riunione NdV del 30.07.2025.pdf

- **Titolo**:[7] Regolamento Tasse e Contributi

  Descrizione:Norme di Ateneo per la gestione del part-time e dei percorsi estesi.

  Dettagli:Art. 1, c.3 e Art. 21. https://www.unifg.it/sites/default/files/normative/2025-08/regolamento-tasse-contributi-2025.pdf

  File:7 Regolamento Tasse e Contributi.pdf

- **Titolo**:[8] Linee Guida CNUDD 2024

  Descrizione:Standard nazionali per inclusione, accomodamenti e progettazione didattica accessibile in università.

  Dettagli:Sezioni su accomodamenti, materiali accessibili e valutazioni inclusive.

  File:8 Linee Guida CNUDD 2024.pdf

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.
[Tutti gli aspetti da considerare di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede D.1].

Autovalutazione:

D.CDS.2.4

Il CdLM in Medicina e Chirurgia dell'Università di Foggia promuove la mobilità internazionale degli studenti come leva strutturale per l'acquisizione di competenze cliniche e trasversali in contesti multiculturali. L'impianto organizzativo e regolamentare è definito nella SUA-CdS (quadro B5) e nelle procedure di Ateneo, con la presenza di un Delegato Erasmus+ e di un Delegato all'Internazionalizzazione afferenti al Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, punti di riferimento per studenti e docenti in tutte le fasi del percorso (call, learning agreement, riconoscimenti) **[1, 2].** Il Regolamento Didattico del CdS assicura il pieno riconoscimento delle attività concordate e premialità in sede di laurea per esperienze di scambio **[3].**

D.CDS.2.4.1

La promozione della mobilità si concretizza in:

- Info Day Erasmus e sportelli di accompagnamento (scelta sede, corsi, compilazione LA) curati dal Delegato dipartimentale;
- Riconoscimento integrale degli apprendimenti all'estero, con tolleranze motivate sulle differenze di syllabi/ECTS per garantire l'equivalenza sostanziale dei risultati di apprendimento **[2]**;
- Erogazione anticipata delle borse di mobilità, corsi di lingua del Centro Linguistico di Ateneo e supporto logistico pre-partenza **[2]**;
- BIP (Blended Intensive Programmes) ed esperienze di virtual mobility per ampliare l'accesso a percorsi internazionali anche in forma ibrida **[2].**

Gli esiti sono monitorati tramite gli indicatori ANVUR: iC10 (CFU conseguiti all'estero dagli studenti regolari) e iC11 (laureati in corso con 12 CFU all'estero). Nel 2023 il CdS presenta iC10 = 85,7‰ (vs 20,2‰ area geografica; 22,4‰ nazionale) e iC11 = 592,6‰ (vs 184,8‰ area; 187,3‰ nazionale), a conferma di una partecipazione alla mobilità significativamente superiore ai benchmark **[1].** Per la reportistica pubblica, il CdS si impegna a standardizzare la rendicontazione dei flussi in entrata/uscita in termini di per mille (‰), allineando la comunicazione agli indicatori comparativi di riferimento e alle scadenze della prima tornata SUA-CdS.

Il CdS avvierà, d'intesa con l'Ateneo, una sperimentazione di "Erasmus Italiano" (mobilità nazionale inter-Ateneo per ADE, tirocini e moduli clinici) per ampliare le opportunità in discipline a capienza limitata, favorire la personalizzazione dei piani e ridurre tempi morti di carriera. Target interni: adottare linee operative entro a.a. 2025/26; attivare almeno 2 accordi-pilota e 1 BIP l'anno; incremento progressivo degli indicatori di mobilità (iC10/iC11) e rendicontazione in ‰ nella sezione B5 del sito e nella SUA-CdS **[1,2,3].**

D.CDS.2.4.2

Pur non essendo un corso "internazionale" (lingua di erogazione italiana; non sono previsti titoli doppi/multipli/congiunti), il CdS cura la dimensione internazionale tramite:

- visiting professors e seminari specialistici in lingua (ove pertinente), finanziati con bandi di Ateneo **[4];**
- mobilità staff per insegnamento/formazione (docenti e TA), con ricadute dirette sull'aggiornamento metodologico-clinico e sull'innovazione didattica nei corsi [5][6].

Il CdS si propone di consolidare l'offerta di moduli "international-friendly" (seminari intensivi, casi in lingua, rubriche OSCE con standard internazionali), massimizzando le ricadute delle mobilità in ingresso/uscita del personale e valutandone gli esiti nelle revisioni annuali di syllabus e nel quadro B5 **[1, 4, 5, 6]**.

Sintesi finale

Il CdS dispone di strumenti, figure di riferimento e prassi consolidate che favoriscono periodi di studio e tirocinio all'estero con riconoscimento pieno e premialità in laurea. I risultati (iC10, iC11) sono ampiamente sopra media e attestano l'efficacia del modello. Gli sviluppi puntano a: (i) rendicontazione in ‰ dei flussi in/out per una comunicazione più chiara e comparabile; (ii) sperimentazione "Erasmus Italiano" per estendere l'internazionalizzazione "a casa" e la flessibilità delle carriere; (iii) rafforzamento della dimensione internazionale "embedded" (visiting, staff mobility, moduli e rubriche con standard condivisi). Queste azioni, tracciate nei documenti ufficiali e nei bandi di Ateneo, mirano a rendere l'esperienza internazionale più accessibile, riconoscibile e misurabile, a beneficio della qualità formativa e dell'occupabilità dei laureati.

Punti di Forza:

Le attività formative svolte all'estero presso altri Atenei risultano organizzate secondo procedure strutturate che prevedono l'utilizzo del Learning Agreement, strumento che consente la pianificazione preventiva delle attività formative e il riconoscimento dei crediti acquisiti durante il periodo di mobilità.

Le fonti documentali analizzate evidenziano la presenza di numerosi accordi con Atenei esteri che consentono lo svolgimento di periodi di studio e tirocinio all'estero nell'ambito dei programmi di mobilità internazionale.

Sono previste opportunità di mobilità internazionale anche per il personale docente e per il personale tecnico-amministrativo e bibliotecario, attraverso programmi di formazione e attività di insegnamento presso istituzioni estere.

Aree di miglioramento:

Gli esami per gli studenti stranieri risultano svolti prevalentemente in lingua italiana, elemento che potrebbe limitare la piena fruibilità dell'offerta formativa da parte di studenti internazionali.

Nella documentazione analizzata non risultano esplicitate in modo dettagliato le modalità e i criteri di selezione del personale docente e del personale tecnico-amministrativo e bibliotecario per lo svolgimento di periodi di formazione o attività presso Atenei esteri.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Soddisfacente

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Scheda SUA-CdS 2025-2026

  Descrizione:Quadro di riferimento per internazionalizzazione e mobilità, indicatori ANVUR.

  Dettagli:Quadri B5 (mobilità) e C1 (iC10, iC11).

  File:1 Scheda SUA-CdS 2025-2026.pdf

- **Titolo**:[2] Regolamento di Ateneo per la mobilità studentesca nazionale e internazionale

  Descrizione:Regolamento che disciplina le norme e le procedure per studio/tirocinio all'estero, BIP e virtual mobility, riconoscimento attività.

  Dettagli:Intero documento https://www.unifg.it/sites/default/files/normative/2023-10/Regolamento-mobilita-studentesche%20-sett2023-SITO.pdf

  File:2 Regolamento di Ateneo per la mobilita studentesca nazionale e internazionale.pdf

- **Titolo**:[3] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l'allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l'impianto formativo del CdS, con riferimento al riconoscimento degli apprendimenti internazionali e premialità in voto di laurea.

  Dettagli:Allegato al punto 2 dell'OdG – Regolamento Didattico Articolo 8.

  File:3 Verbale DSCM 27.06.25+Regolamento Didattico CdLMMC.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[4] Decreto del Rettore n. 698/2023

  Descrizione:Decreto del Rettore di approvazione per la graduatoria e le assegnazioni di visiting con ricadute su offerta didattica internazionale- a.a.2023-2024.

  Dettagli:Intero provvedimento. https://www.unifg.it/sites/default/files/2023-10/visiting-professor-23-24-esito.pdf

File:4 Decreto del Rettore 698_2023.pdf

- **Titolo**:[5] Decreto del Rettore n.1147/2023

  Descrizione:Decreto del Rettore che approva gli esiti mobilità docenti per teaching (KA1)- a.a.2023-2024.

  Dettagli:Intero provvedimento. https://www.unifg.it/sites/default/files/2023-12/erasmus-stt-sta-docenti-2023-approvazione-atti.pdf

  File:5 Decreto del Rettore n.1147_2023.pdf

- **Titolo**:[6] Decreto del Rettore n. 955/2024

  Descrizione:Decreto del Rettore che approva gli esiti di mobilità staff per training (KA1).

  Dettagli:Intero provvedimento. https://www.unifg.it/sites/default/files/2024-05/mobilita-internazionale-formazione-docenti-approvazione-atti.pdf

  File:6 Decreto del Rettore n. 955_2024.pdf

D.CDS.2.5) Pianificazione e monitoraggio delle verifiche dell'apprendimento

Il CdS attua la pianificazione e il monitoraggio delle verifiche dell'apprendimento e della prova finale.

Autovalutazione:

D.CDS.2.5

Il CdLM in Medicina e Chirurgia dell'Università di Foggia pianifica e monitora in modo unitario le verifiche dell'apprendimento e la prova finale, assicurando trasparenza delle scadenze, coordinamento tra insegnamenti e continuità del percorso formativo.

D.CDS.2.5.1

Le sessioni d'esame sono definite dal Regolamento Didattico del CdS: per i corsi del I semestre è prevista una sessione ordinaria al termine del ciclo (gennaio–marzo) e sessioni di recupero (giugno, luglio, settembre); per i corsi del II semestre una sessione ordinaria (giugno–luglio) e recuperi (settembre, gennaio–febbraio dell'anno successivo). In ogni sessione sono fissati almeno due appelli, con date di inizio distanziate di due settimane; per gli studenti fuori corso possono essere previsti due appelli aggiuntivi **[1].** I docenti che lo ritengono utile, svolgono verifiche dell'apprendimento in itinere (prove idoneative).

Le date degli appelli sono pubblicate entro l'avvio della sessione ordinaria al termine del ciclo del I semestre (coincidente con la seconda settimana di gennaio) e successivamente confermate/aggiornate con congruo anticipo rispetto all'apertura di ciascuna sessione, in coerenza con il calendario didattico dei Dipartimenti di Area Medica **[1,2].** La Segreteria didattica effettua un controllo centralizzato per evitare sovrapposizioni di esami all'interno della stessa coorte e garantire la compatibilità con l'erogazione delle attività professionalizzanti; le informazioni sono rese disponibili online in una sezione dedicata, aggiornata in tempo reale.

La prova finale segue le disposizioni del Regolamento di Ateneo: quattro sessioni (estiva, autunnale, invernale e straordinaria), con pubblicazione del calendario delle sedute sul sito dei Dipartimenti di Area Medica e indicazioni operative per studenti e commissioni **[3].** In linea con la prassi consolidata, le sedute autunnali vengono programmate e rese pubbliche prima dell'avvio dell'A.A.; la sessione invernale viene confermata entro gennaio **[3].**

Il monitoraggio della pianificazione e dello svolgimento delle verifiche si basa su due fonti principali:

1. i report delle opinioni degli studenti sull'organizzazione (orari, esami intermedi e finali) e sulla chiarezza delle modalità d'esame **[4];**
2. gli indicatori di cruscotto ANVUR riportati nella SUA-CdS, con particolare attenzione alla voce sulla soddisfazione per l'organizzazione degli esami, che nel dato più recente disponibile risulta 63,9% (inferiore sia alla media territoriale 71,6% sia a quella nazionale 71,0%) **[5].**

Alla luce di questo scostamento, il CdS adotta le seguenti azioni di miglioramento (con outcome attesi e tempi):

1. Scadenze certe e pubblicazione integrata: si fisserà una deadline interna unica per la pubblicazione di tutti gli appelli del primo semestre entro l'inizio dell'anno solare**;** pubblicazione della griglia del secondo semestre entro il 31 gennaio; controllo di non sovrapposizione mediante "griglia appelli di coorte" gestita dalla Segreteria. Outcome atteso: 100% degli appelli pubblicati entro le scadenze interne; 3% di variazioni rispetto alle date iniziali; zero sovrapposizioni nella stessa coorte **[1,2].**
2. Coerenza prove–learning outcomes (allineamento alla piramide di Miller): si adotteranno linee guida GAQ per mappare ogni prova d'esame ai livelli della piramide di Miller, in coerenza con il quadro A4.a della SUA-CdS; progressiva introduzione/estensione di OSCE, prove pratiche strutturate e simulazioni, specialmente negli insegnamenti clinici. Outcome atteso: entro il 2025/26 mappatura del 100% degli insegnamenti; entro il 2026/27 almeno il 70% degli insegnamenti clinici con una prova "shows how/does" strutturata. Miglioramento di +5 p.p. della soddisfazione per l'organizzazione degli esami (target 70%) **[5,2].**
3. Razionalizzazione del carico e della sequenza degli appelli: regola di coorte ("non più di un CI in tre giorni consecutivi"), finestra minima tra esami con contenuti fortemente propedeutici, e pubblicazione di micro-finestre dedicate alle prove pratiche per evitare congestioni. Outcome atteso: riduzione dei picchi di appelli per coorte (media 1,5 appelli/giorno nei periodi di punta); aumento della percentuale di studenti che dichiarano "organizzazione accettabile" di +5 p.p. rispetto alla baseline **[1,4].**
4. Comunicazione e tracciabilità: pagina web unica del CdS con calendario filtrabile per anno/coorte, avvisi email istituzionali all'apertura/variazione appelli e calendario iCal sottoscrivibile. Outcome atteso: tasso di visualizzazione delle pagine calendario

>90% degli studenti iscritti alla coorte; riduzione dei ticket/email su “informazioni esami” del 30% in un anno **[2,4].**

Sintesi finale

Il sistema assicura la programmazione delle sessioni e la pubblicazione delle date degli appelli entro l’inizio dell’anno solare, con controlli di compatibilità e non sovrapposizione affidati alla Segreteria didattica e al coordinamento del CdS. La prova finale è pianificata su quattro sessioni e pubblicizzata con anticipo sufficiente per la corretta organizzazione delle attività.

I dati più recenti evidenziano un livello di soddisfazione per l’organizzazione degli esami migliorabile rispetto a media territoriale e nazionale. Per questo, il CdS avvia un piano di razionalizzazione delle scadenze e una standardizzazione delle prove coerente con la piramide di Miller (come da quadro A4.a SUA-CdS), con obiettivi misurabili su puntualità della pubblicazione, riduzione delle variazioni, prevenzione delle sovrapposizioni e crescita della soddisfazione studentesca. Queste azioni consolidano l’allineamento tra pianificazione, verifica degli apprendimenti e qualità percepita, rafforzando l’efficacia complessiva del percorso formativo.

Punti di Forza:

La pianificazione delle sessioni di esame e delle sedute di laurea risulta definita nel calendario didattico dei Dipartimenti di Area Medica, che prevede una programmazione annuale delle sessioni.

Dalla documentazione emerge inoltre che la Segreteria Didattica svolge un controllo centralizzato finalizzato a evitare la sovrapposizione degli esami all’interno della stessa coorte e a garantire la compatibilità con l’erogazione delle attività professionalizzanti e di tirocinio.

Aree di miglioramento:

Dall’analisi delle fonti documentali non emerge con chiarezza in che modo il Gruppo di Assicurazione della Qualità (GAQ) e i Coordinatori dei Corsi Integrati effettuino il monitoraggio delle verifiche dell’apprendimento e della prova finale, né quali strumenti o indicatori siano utilizzati per analizzare gli esiti degli esami o eventuali criticità nel percorso di studio degli studenti.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda al CdS di attivare un processo di monitoraggio degli esiti degli esami e della prova finale, assicurando la raccolta e l’analisi dei relativi tassi di superamento e distribuzione dei voti, e il loro utilizzo al fine di poter individuare eventuali criticità e attivare relative azioni di miglioramento.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l’allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l’impianto formativo del CdS, con riferimento alle norme su organizzazione della didattica, frequenza, sessioni e appelli d’esame.

  Dettagli:Allegato al punto 2 dell’OdG – Regolamento Didattico art. 4–5 (avvio A.A.), art. 7 (sessioni e appelli), art. 10 (frequenza).

  File:1 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

- **Titolo**:[2] Calendario didattico 2025/2026

  Descrizione:Scansione temporale dell’A.A., finestre di lezione e sessioni d’esame comuni ai CdS dell’Area Medica.

  Dettagli:Sezioni su articolazione periodi didattici e appelli. https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-09/Calendario%20didattico%20Area%20Medica%20a.a.%202025_2026%20.pdf

  File:2 Calendario didattico 2025_2026.pdf

- **Titolo**:[3] Regolamento per la prova finale

  Descrizione:Sessioni di laurea, requisiti e procedure di proclamazione.

  Dettagli:Art. 5 (quattro sessioni), indicazioni operative.

  File:3 Regolamento per la prova finale.pdf

- **Titolo**:[4] Report rilevazione opinioni studenti

Descrizione:Risultati dei questionari su organizzazione della didattica ed esami- a.a.2024-2025.

Dettagli:Sezioni “voci su organizzazione del semestre e delle verifiche. https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-10/MEDICINA%20E%20CHIRURGIA.pdf

File:4 Report rilevazioni delle opinioni.pdf

- **Titolo**:[5] Scheda SUA-CdS 2025-2026

  Descrizione:Dati e indicatori ANVUR, obiettivi e progettazione.

  Dettagli:Quadri C1 e A4.

  File:5 Scheda SUA-CdS 2025-2026.pdf

D.CDS.3) La gestione delle risorse nel CdS

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.
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.
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.
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.
[Questo aspetto da considerare serve anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede B.1.1.4].
[Tutti gli aspetti da considerare di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede D.2].

Autovalutazione:

D.CDS.3.1.1

Il CdLM in Medicina e Chirurgia dispone di una dotazione strutturale idonea a garantire contenuti culturali/scientifici e organizzazione della didattica, inclusa la componente professionalizzante. La SUA-CdS (quadro B3 – Docenti e CFU; Offerta erogata) attesta che i docenti di riferimento sono di ruolo e afferenti, in larghissima parte, a SSD di base/caratterizzanti della LM-41, in linea con requisiti e vincoli ministeriali. Gli indicatori di monitoraggio mostrano: elevata quota di ore erogate da personale di ruolo (iC19) e rapporti studenti/docenti pesati (iC27, iC28) in linea con i benchmark macro-area/nazionali (cruscotto ANVUR in SUA-CdS). La qualità percepita dagli studenti rispetto alla docenza (chiarezza, disponibilità, stimolo all'interesse, adeguatezza materiali) è alta nelle rilevazioni più recenti **[1,2,3].**

Impegno operativo (vigilanza su carichi e coperture): verifica annuale dei carichi e dei rapporti iC27–iC28; segnalazione tempestiva a Dipartimento/Ateneo di eventuali fabbisogni (reclutamento/contratti) motivati su indicatori e piani tirocinio. Esito atteso: mantenimento dei rapporti in linea con benchmark; nessuna scopertura dei tirocini **[1,2].**

Nota: il CdS è esclusivamente in presenza (non "a distanza"); eventuali moduli online sono integrativi e non incidono sulla prevalenza in presenza.

D.CDS.3.1.2

Per la didattica tutoriale sono nominati tutor della didattica professionale (docenti di ruolo con specifico incarico) cui si affiancano tutor clinici nelle sedi ospedaliere/territoriali e i MMG tutor per il TPVES. Qualifiche e inquadramento dei tutor accademici sono riportati in SUA-CdS; i MMG tutor sono individuati con Ordine provinciale e Aziende sanitarie secondo requisiti di idoneità previsti **[1].**

Area di miglioramento (sistematizzazione tutor clinici, raccomandazione NdV):

1. Standard minimi di selezione/assegnazione (rapporto tutor:studenti, esperienza, disponibilità slot);
2. Programma annuale di faculty development per tutor clinici/accademici (bedside teaching, feedback strutturato, mini-CEX, rubriche osservazionali, OSCE station design);
3. Registro presenze/aggiornamenti con attestato e validità biennale;
4. Report GAQ annuale su aderenza standard e fabbisogni per sede.

Outcome attesi: entro 07/2026 copertura 100% tutor clinici con formazione aggiornata; 80% soddisfazione studentesca su tutoring clinico; riduzione segnalazioni CPDS su criticità nei tirocini **[3,4].**

Nota di metodo: i 14 tutor di didattica professionale sono docenti di ruolo con incarico tutoriale; non coincidono con l'intera platea docente né con tutti i tutor clinici aziendali. Le attività di idoneità/aggiornamento sono documentate e monitorate in GAQ **[1,4].**

D.CDS.3.1.3

L’assegnazione degli insegnamenti valorizza la coerenza tra competenze scientifiche e obiettivi formativi dei corsi integrati. La pertinenza è riscontrabile nei CV pubblicati (pagine docente collegate alla SUA, quadro “Offerta erogata”) e nel raccordo SSD–obiettivi predisposto dai coordinatori e validato collegialmente. La CPDS 2024 ha sollecitato l’aggiornamento sistematico dei CV (IT/EN) **[1,4].**

Area di miglioramento (coerenza/trasparenza): checklist di congruenza SSD–obiettivi a cura dei coordinatori e del GAQ;
Nei CV, riquadro standard con indicatori ASN di settore (quando applicabili) e principali evidenze scientifiche ultimi 5 anni. Outcome attesi: 100% CV aggiornati/conformi entro 09/2026; azzeramento rilievi CPDS su CV non aggiornati **[4].**

D.CDS.3.1.4 – Formazione e aggiornamento di docenti e tutor (faculty development)

L’Ateneo promuove iniziative strutturate per le competenze didattiche: oltre al CAP – Centro di Apprendimento Permanente, è attivo il programma TILD – Teaching and Learning Development (delibera CdA), con moduli su didattica universitaria, valutazione, tecnologie per l’insegnamento e assurance of learning. Una quota significativa di docenti dell’Area Medica ha partecipato ai moduli TILD. Per il CdS, tali iniziative sono integrate con attività specifiche di pedagogia medica (PBL/case discussion, simulazione, OSCE/OSPE, feedback) e con confronti sugli standard valutativi previsti nei nuovi quadri A4 della SUA-CdS **[5,1].**

Area di miglioramento (monitoraggio formazione, raccomandazione NdV): evidenza in AV delle attività di faculty development (moduli TILD seguiti, workshop su simulazione/OSCE, aggiornamenti tutor); cruscotto annuale di partecipazione (tasso docenti/tutor formati, ore/persona, contenuti). Outcome attesi: entro a.a. 2026/27 70% docenti e 50% tutor con 1 modulo/anno; pubblicazione del rapporto di formazione nella sezione AQ della SUA-CdS **[1,4,5].**

Sintesi finale

La dotazione docente è adeguata e coerente con la LM-41; gli indicatori strutturali (iC19, iC27, iC28) e i feedback degli studenti confermano la qualità dell’erogato. In risposta alle sollecitazioni NdV/CPDS, il CdS assume impegni con esiti misurabili su tre assi:

1. coerenza e trasparenza – checklist SSD–obiettivi e standardizzazione dei CV (inclusi indicatori di settore quando applicabili) 100% CV conformi entro 09/2026 **[1,4];**
2. tutorato clinico – standard minimi, formazione annuale e registro unico 100% tutor formati entro 07/2026; 80% soddisfazione tutoring; calo delle segnalazioni CPDS **[3,4];**
3. faculty development tracciato – calendario pubblico e cruscotto di partecipazione, con allineamento alle metodologie valutative (OSCE/OSPE, mini-CEX) coerenti con la piramide di Miller prevista in A4 70% docenti e 50% tutor aggiornati/anno **[1,5].**

presidio quantitativo – controllo annuale di carichi e rapporti studenti/docenti; segnalazione mirata di fabbisogni mantenimento dei benchmark e piena copertura dei tirocini **[1, 2].**

Punti di Forza:

Il corpo docente risulta complessivamente adeguato per numero e qualificazione rispetto alla proposta didattica del CdS. Dall’analisi documentale emerge inoltre una buona attività di ricerca in ambito biomedico condotta dal corpo docente, coerente con i contenuti scientifici e culturali del corso di studio.

Sono presenti iniziative di Ateneo volte a promuovere la formazione e l’aggiornamento del personale docente. In particolare, dal 2016 è attivo il Centro di Apprendimento Permanente (CAP) che organizza attività formative dedicate alla didattica universitaria. È inoltre attivo il programma Teaching and Learning Development (TILD), che prevede moduli specifici su didattica universitaria, metodologie di valutazione, tecnologie per l’insegnamento e assurance of learning.

Aree di miglioramento:

Dall’analisi della SUA-CdS emerge che in alcuni insegnamenti non risulta indicato il docente responsabile. Inoltre, nella documentazione esaminata non è stato rilevato un piano di programmazione del fabbisogno didattico del CdS finalizzato al reclutamento e alla pianificazione futura del personale docente.

Non risultano esplicitate nella documentazione analizzata le modalità di selezione dei tutor clinici né i requisiti richiesti per il loro incarico. Inoltre, non emergono evidenze documentali relative a riunioni strutturate o attività di coordinamento delle attività tutoriali. Durante la visita in loco è stata segnalata la presenza di momenti di confronto informali tra tutor e docenti, tuttavia tali attività non risultano formalmente documentate.

L’assegnazione degli insegnamenti non è supportata da evidenze documentali che attestino una sistematica verifica della coerenza tra competenze scientifiche dei docenti e obiettivi formativi degli insegnamenti stessi. Inoltre, come ancora segnalato dalla CPDS nella sua ultima Relazione annuale, non tutti i curriculum vitae dei docenti risultano aggiornati e in diversi casi non è disponibile la versione

in lingua inglese, elemento che limita la piena trasparenza rispetto alle competenze scientifiche dei docenti e alla loro coerenza con gli insegnamenti attribuiti.

Non emergono evidenze documentali relative al monitoraggio della partecipazione del corpo docente alle attività di formazione e aggiornamento didattico promosse dall'Ateneo. Nel corso della visita in loco è stato riferito che ai docenti è richiesto di partecipare ad almeno un corso di aggiornamento annuale, ma tale requisito non risulta supportato da un sistema strutturato di monitoraggio o da dati relativi ai livelli di partecipazione.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Parzialmente soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda di programmare e organizzare in modo più strutturato e coordinato le attività dei Tirocini Curricolari e dei Tirocini Professionalizzanti, al fine di garantirne una pianificazione omogenea e coerente con gli obiettivi formativi del CdS. Dall'analisi documentale emerge infatti che l'organizzazione delle attività pratiche risulta talvolta affidata prevalentemente all'iniziativa delle singole strutture cliniche e all'interesse individuale degli studenti ad approfondire la componente pratica.

Si raccomanda di mettere in atto una sistematica e documentata procedura di verifica della coerenza tra competenze scientifiche dei docenti e obiettivi formativi degli insegnamenti nella loro assegnazione, e di rendere disponibili i CV dei docenti, sul sito web, in forma uniforme e aggiornata e rendendo disponibile la versione in lingua inglese.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Scheda SUA-CdS 2025-2026

  Descrizione:quadro del CdS (docenti, offerta erogata, indicatori C1, quadri A4 e A5)

  Dettagli:B3 (Docenti e CFU; Offerta erogata), C1 (indicatori iC19, iC27, iC28), A4/A5.

  File:1 Scheda SUA-CdS 2025-2026.pdf

- **Titolo**:[2] Scheda indicatori ANVUR

  Descrizione:Scheda del Corso di Studio del - 26/05/2025, che riporta il cruscotto sintetico degli indicatori di qualità (iC19, iC27, iC28, ecc.) utilizzati per il monitoraggio annuale.

  Dettagli:Indicatori di dotazione e rapporto studenti/docenti

  File:2 Scheda indicatori ANVUR.pdf

- **Titolo**:[3] Report rilevazione opinioni studenti

  Descrizione:Esiti dei questionari sulla didattica (giudizi su docenti, organizzazione, utilità attività integrative).

  Dettagli:Sezioni "Docenti" e "Organizzazione".https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-10/MEDICINA%20E%20CHIRURGIA.pdf

  File:3 Report rilevazioni delle opinioni.pdf

- **Titolo**:[4] Relazione Annuale CPDS

  Descrizione:Analisi paritetica su offerta, qualità della didattica e raccomandazioni (CV docenti, tirocini, skill-lab)- anno 2024.

  Dettagli:pp. 264–298 – sezioni su CdLMMC e raccomandazioni operative. https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-07/relazione-cpds-area-medica-2024.pdf?utm_source=chatgpt.com

  File:4 Relazione Annuale CPDS.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[5] TILD

  Descrizione:TeachIng and Learning Development, programma di sviluppo didattico di Ateneo per docenti/tutor (moduli su didattica universitaria e valutazione), approvato con delibera CdA n.320/2020.

  Dettagli:Approvazione del progetto e platea di partecipanti (con focus Area Medica). https://www.unifg.it/sites/default/files/2021-11/cda-30set2020-punto7-allegato.pdf

  File:5 Delibera CdA 30.09.2020.pdf

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 serve anche da riscontro per la valutazione dei requisiti di sede B.3.2, B.4.1 e B.4.2].
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 serve anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede B.1.3].
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.
[Questo aspetto da considerare serve anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede B.1.3].
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.
[Questo aspetto da considerare serve anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede B.1.2.3].
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.
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.
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.
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.
D.CDS.3.2.9 Il CdS garantisce la coerenza e l'aggiornamento dei contenuti scientifici con l'esperienza pratica nei contesti clinici.

Autovalutazione:

D.CDS.3.2.1

Le attività didattiche del CdLMMC si svolgono principalmente presso il Polo Biomedico "E. Altomare", che offre aule multimediali, biblioteca di area, spazi studio e laboratori didattici e di simulazione. La Scheda SUA-CdS e la Relazione CPDS 2024 documentano dotazioni e utilizzo degli spazi, includendo le osservazioni ricorrenti degli studenti su capienza e logistica, soprattutto nei primi anni di corso **[1,2].** Per assorbire i picchi di numerosità, si è fatto ricorso a sedi esterne; le criticità segnalate sono state raccolte e indirizzate in un percorso di razionalizzazione degli spazi. Il Nucleo di Valutazione invita a dare continuità e stabilità alle soluzioni logistiche e ad accelerare la messa a disposizione di nuove aule dedicate al CdS **[3]:** il CdS recepisce la raccomandazione e si impegna a pubblicare un cronoprogramma spazi (progettazione, affidamento, messa in esercizio) non appena validato dagli organi competenti, con aggiornamenti semestrali sulla bacheca del CdS.

D.CDS.3.2.2

La Segreteria Didattica e la Segreteria Studenti di Area Medica garantiscono supporto continuativo a docenti e studenti (help-desk, gestione calendari e appelli, comunicazioni in bacheca). La programmazione e gli obiettivi del personale tecnico-amministrativo (PTA) sono definiti a livello di Ateneo nel Piano di Attività e Organizzazione 2024–2026 **[4];** il CdS si allinea per gli aspetti operativi. Per ridurre l'impatto della distanza fisica di alcuni sportelli rispetto alle sedi di lezione, saranno attivati uno sportello mobile quindicinale al Polo Biomedico (fase pilota di 6 mesi) e un SLA di risposta per i ticket help-desk (48 ore lavorative), con monitoraggio mensile dei tempi di evasione **[2].**

D.CDS.3.2.3

La pianificazione del PTA che supporta la didattica – responsabilità, obiettivi, formazione – è regolata dal PIAO e declinata negli uffici d'area **[4].** Non sono emerse criticità nel riesame interno **[2].** Per trasparenza verso studenti e docenti, il CdS pubblicherà annualmente un cruscotto sintetico delle attività PTA a supporto della didattica (macro-processi, scadenze, recapiti).

D.CDS.3.2.4

Il PIAO prevede un catalogo formativo per il personale tecnico-amministrativo **[4].** Il CdS ne promuove la partecipazione e istituisce un registro delle presenze alla formazione per le unità impegnate nella didattica, aggiornato semestralmente. L'obiettivo minimo è almeno un corso/anno per ciascuna unità, con rendicontazione a fine anno accademico.

D.CDS.3.2.5

I servizi sono veicolati attraverso help-desk, bacheca/news del CdS, prospetti orari e calendario tirocini. I dati AlmaLaurea 2023

indicano una soddisfazione molto alta per le biblioteche (95,3%) e più contenuta per i servizi di segreteria (51,3%): quest'ultimo dato orienta le priorità di miglioramento **[5].** Il CdS attiverà un piano di potenziamento della segreteria: estensione degli orari nelle sessioni d'esame, corsia preferenziale per i laureandi, analytics dei ticket, micro-sondaggi semestrali di soddisfazione con restituzione pubblica.

D.CDS.3.2.6

Le rotazioni si svolgono presso le UU.OO. del Policlinico Riuniti e nella medicina del territorio. Il CdS fa riferimento al Programma Nazionale Esiti (PNE–AGENAS) per verificare volumi e complessità delle strutture sede di tirocinio e, nel prossimo riesame, consoliderà un confronto esplicito con i valori-soglia nazionali comunemente adottati dalla comunità accademica per i setting formativi clinici. A regime, il GAQ acquisirà annualmente un cruscotto PNE delle UU.OO. coinvolte e ne discuterà gli esiti in sede collegiale.

D.CDS.3.2.7

I tirocini dal terzo al sesto anno sono coordinati in coerenza con gli insegnamenti del semestre e comprendono il TPV al sesto anno (300 ore tra area medica, chirurgica e medicina generale), con esiti certificativi **[2,6].** Il questionario di valutazione del tirocinio, già approvato per il VI anno, sarà esteso anche agli anni III–V all'avvio delle rispettive rotazioni; i risultati saranno analizzati annualmente dal GAQ e restituiti ai docenti/tutor per le azioni correttive **[7].**

D.CDS.3.2.8

Il CdS coinvolge figure mediche ospedaliere e territoriali come tutor clinici **[6].** Per trasparenza e governance, sarà pubblicato l'elenco aggiornato dei tutor per area/Unità Operativa, con ruolo, sede e responsabilità tutoriali. In parallelo, il CdS adotterà criteri minimi ex-ante di idoneità tutoriale (qualifica, attività assistenziale coerente, impegno formativo) e un registro dei tutor con aggiornamento annuale; è prevista inoltre una micro-formazione annuale sulla didattica tutoriale (metodi, check-list, valutazione in reparto).

D.CDS.3.2.9

La coerenza tra contenuti didattici e attività cliniche è favorita dall'integrazione tra docenti titolari e strutture ospedaliere/territoriali **[2,6].** Il CdS istituisce incontri annuali di allineamento per area (obiettivi di apprendimento, check-list di reparto, strumenti di valutazione condivisi) e avvia il monitoraggio ECM dei tutor clinici (crediti nel triennio) come indicatore di aggiornamento professionale. Gli esiti degli incontri e gli eventuali interventi correttivi saranno resi pubblici in una breve nota di sintesi a consuntivo di anno accademico.

Sintesi finale

In sintesi, la dotazione infrastrutturale e dei servizi consente lo svolgimento regolare delle attività didattiche e professionalizzanti; restano tuttavia tre priorità su cui il CdS ha già avviato azioni concrete:

1. la stabilizzazione degli spazi: pubblicazione del cronoprogramma delle nuove aule e aggiornamenti periodici, in risposta alle raccomandazioni del NdV e alle segnalazioni degli studenti, così da migliorare capienza, continuità e prossimità dei luoghi di lezione;
2. il rafforzamento dei servizi di segreteria: sportello mobile al Polo, SLA di risposta all'help-desk, estensione orari nelle sessioni d'esame e monitoraggi semestrali di soddisfazione;
3. la formalizzazione del sistema tutoriale: registro dei tutor con criteri minimi di idoneità, micro-formazione annuale, incontri di allineamento docenti-tutor e monitoraggio ECM, insieme al consolidamento del cruscotto PNE per le sedi di tirocinio e all'estensione del questionario tirocini anche agli anni intermedi.

Queste azioni, integrate nel ciclo di riesame, mirano a rendere più trasparente, stabili e misurabili la qualità delle condizioni abilitanti alla didattica del CdS.

Punti di Forza:

Il ciclo autovalutativo e valutativo ha individuato con precisione le criticità logistiche e organizzative dei servizi di supporto alla didattica, contribuendo all'attivazione di interventi correttivi, tra cui il ricollocamento dei servizi di segreteria in sede.

Il centro di simulazione clinica SimUMed, grazie alla disponibilità di strumenti per la simulazione, rappresenta un asset rilevante del CdS e una risorsa potenzialmente molto efficace per integrare l'esperienza pratica degli studenti.

La chiarezza degli obiettivi clinici del TPVES consente di collocare il tirocinio abilitante all'interno di un percorso formativo coerente e ben definito.

Aree di miglioramento:

Le strutture didattiche, in particolare le aule, non risultano attualmente del tutto adeguate all'incremento della numerosità studentesca; la distribuzione delle attività su più poli determina difformità nei servizi e segnala criticità nella pianificazione infrastrutturale di medio termine.

L'assegnazione degli obiettivi e la valutazione della performance del personale tecnico-amministrativo e bibliotecario avviene con il PIAO a livello di Ateneo e non risulta definito con sufficiente chiarezza come esso impatti sulle attività del CdS.

Non è stato possibile evidenziare un sistema completo ed efficace di monitoraggio della partecipazione del personale tecnico-amministrativo e bibliotecario alle attività di formazione e aggiornamento.

Non si riscontra un sistematico e documentato monitoraggio dell'adeguatezza delle strutture cliniche a cui accedono gli studenti per le rotazioni di tirocinio, in termini di volume di attività e della loro complessità. Monitoraggio reso rilevante dai valori notevolmente inferiori alle medie nazionali degli indicatori relativi al numero di ricoveri nelle strutture per immatricolato e al numero di tipologie di DRG rappresentate almeno 10 volte.

L'attività di valutazione da parte degli studenti delle esperienze di tirocinio non risulta ancora pienamente strutturata: per i TPVES è stata messa a regime solo dal 2024, mentre per gli altri tirocini è in fase di avvio.

Il sistema dei tirocini curricolari è ancora in fase di definizione: la nomina del referente del CdS per i tirocini è recente e l'elenco dei tutor clinici, con i relativi compiti tutoriali, non risulta ancora pienamente formalizzato.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Parzialmente soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda di attuare un monitoraggio sistematico e documentato dell'adeguatezza delle strutture cliniche a cui accedono gli studenti per le rotazioni di tirocinio, in termini degli indicatori di volume di attività e della loro complessità.

Si raccomanda di strutturare e mettere a regime un processo sistematico che consenta agli studenti di valutare la qualità e l'efficacia formativa dei tirocini curriculari e professionalizzanti, inclusi i TPVES.

Si raccomanda di dare piena attuazione alle misure volte rendere trasparente il coinvolgimento delle figure mediche rappresentanti le diverse discipline specialistiche e generalistiche, al momento solo pianificate dal CdS, in particolare: la pubblicazione dell'elenco aggiornato dei tutor per area/Unità Operativa, con ruolo, sede e responsabilità tutoriali; l'adozione di criteri minimi ex-ante di idoneità tutoriale (qualifica, attività assistenziale coerente, impegno formativo); l'adozione di un registro dei tutor con aggiornamento annuale; attività di micro-formazione annuale sulla didattica tutoriale (metodi, check-list, valutazione in reparto).

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Scheda SUA-CdS 2025/2026

  Descrizione:Quadro ufficiale dell'offerta formativa (A–C), infrastrutture, tirocini, indicatori e miglioramenti.

  Dettagli:Quadri A4, B4, C1–C3.

  File:1 Scheda SUA-CdS 2025_2026.pdf

- **Titolo**:[2] Relazione Annuale CPDS

  Descrizione:Monitoraggio studentesco su organizzazione, servizi, laboratori/skill-lab, spazi e comunicazione- anno 2024.

  Dettagli:pp. 264–298 (sezione CdLMMC). https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-07/relazione-cpds-area-medica-2024.pdf?utm_source=chatgpt.com

  File:2 Relazione Annuale CPDS.pdf

- **Titolo**:[3] Verbale riunione NdV del 30.07.2025

  Descrizione:Relazione audit del NdV in riferimento all'audit svolto in data 18.06.2025 per il Corso di Medicina e Chirurgia, con riferimento a osservazioni su spazi, razionalizzazione logistica, monitoraggi e trasparenza.

  Dettagli:Sezione D.CDS.3.2 https://www.unifg.it/sites/default/files/2025-08/nucleo-valutazione-riunione-30lug25-allegato1.pdf

File:3 Verbale riunione NdV del 30.07.2025.pdf

- **Titolo**:[4] PIAO 2024–2026

  Descrizione:Piano di Attività e Organizzazione, con riferimento alla programmazione PTA, responsabilità, obiettivi e formazione del personale.

  Dettagli:Sez. III “Organizzazione e Capitale Umano” (pp. 70, 75–95). https://www.unifg.it/sites/default/files/2024-02/piano-integrato-attivita-organizzazione-piao-2426.pdf

  File:4 PIAO 2024–2026.pdf

- **Titolo**:[5] Report AlmaLaurea

  Descrizione:Report sui dati occupazionali con esiti su fruibilità dei servizi e verifica di efficacia- anno 2024

  Dettagli:Intero documento

  File:5 Report AlmaLaurea.pdf

- **Titolo**:[6] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l’allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l’impianto formativo del CdS, con riferimento alle norme su organizzazione didattica, tirocini curriculari, TPVES, prova finale.

  Dettagli:Allegato al punto 2 dell’OdG – Regolamento Didattico artt. 4–8 (tirocini, esami, prova finale).

  File:6 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[7] Verbale GAQ del19.06.2024

  Descrizione:Approvazione questionario tirocini e avvio monitoraggio; azioni su servizi/spazi.

  Dettagli:Punto 6 OdG. https://www.medicina.unifg.it/sites/st03/files/2025-03/2024-06-19-gaq-medicina-e-chirurgia-lm41.pdf

  File:7 Verbale GAQ del19.06.2024.pdf

D.CDS.4) Riesame e miglioramento del CdS

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.
D.CDS.4.1.2 Docenti, studenti e personale tecnico-amministrativo possono rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento.
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.
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.
D.CDS.4.1.5 Il CdS analizza sistematicamente i problemi rilevati, le loro cause e definisce azioni di miglioramento ove necessario.

Autovalutazione:

D.CDS.4.1 – Contributo di docenti, studenti e Parti Interessate al riesame e miglioramento del CdS

D.CDS.4.1.1

Il CdLM in Medicina e Chirurgia integra stabilmente i contributi delle Parti Interessate nel ciclo AQ. L'ultima consultazione formale (Policlinico Riuniti e Ordine dei Medici, 25.02.2025) ha orientato l'adeguamento alla nuova tabella LM-41 su: competenze comunicative e di team, potenziamento della simulazione (urgenze-emergenze), rafforzamento della medicina del territorio, integrazione di medicina digitale (telemedicina, IA), PBL e revisione dei tirocini per aree disciplinari. Le indicazioni sono state recepite nella revisione dei quadri A2–A4 della SUA-CdS e nella programmazione delle attività professionalizzanti **[1,2].**

D.CDS.4.1.2

Docenti, studenti e PTA dispongono di canali agevoli e tracciati: riunioni GAQ (con rappresentanze studentesche e PTA), CPDS, Consiglio di Dipartimento e la "Settimana dello Studente" promossa dal PQA per rafforzare cultura valutativa e partecipazione ai questionari **[4].**

D.CDS.4.1.3

Con cadenza semestrale il GAQ analizza esiti dei questionari Esse3, dati AlmaLaurea, osservazioni CPDS e indicatori della SMA; le proposte sono sottoposte al Consiglio di Dipartimento. Per rendere visibile il circuito "dati decisioni attuazione verifica", il CdS introduce: (i) un breve "data-to-action" per anno di corso (2–3 evidenze collegate ad azioni e indicatori di esito); (ii) un Registro Azioni di Miglioramento pubblico (PDCA). Gli esiti sono richiamati nei quadri B7/C2 della SUA e nella SMA **[1,3].**

D.CDS.4.1.4

In risposta alle segnalazioni CPDS (tempi/riscontri del ticketing), il CdS attiva un punto unico digitale per segnalazioni e reclami, con instradamento automatico al GAQ (e conoscenza alla CPDS), standard minimi di servizio (presa in carico entro 5 gg lavorativi; risposta entro 15) e mini-cruscotto trimestrale di performance. In raccordo con l'Ateneo viene individuato un Referente/Garante degli Studenti del CdS con mandato di vigilanza e relazione annuale in GAQ **[5].**

D.CDS.4.1.5

Per l'allineamento ordinamentale è istituito, prima della prima finestra SUA, un "checkpoint LM-41": seduta GAQ monotematica su coerenza/completezza dei quadri A2–A4 rispetto agli esiti delle consultazioni, verifica di sovrapposizioni tra insegnamenti e change-log pubblico delle modifiche nei syllabus (target: quota di syllabus revisionati; numero di suggerimenti delle PI recepiti). Sulle attività professionalizzanti, il questionario già approvato per il TPV (VI anno) è esteso agli anni intermedi in funzione dell'avvio dei tirocini per intercettare criticità (rapporto studenti/tutor, spazi, presìdi, coerenza obiettivi/attività) e alimentare "data-to-action" e Registro PDCA **[1,2].**

Sintesi finale

Il modello consolida la circolarità tra consultazione esterna, analisi interna e aggiornamento dell'offerta. Outcome attesi: maggiore tempestività e qualità delle risposte ai portatori d'interesse; più forte coerenza tra indicazioni delle Parti Interessate e ordinamento; aumento della partecipazione ai questionari e della soddisfazione su organizzazione didattica, tirocini e valutazioni.

Punti di Forza:

Dall'analisi documentale e dalla visita di sede emerge un rapporto consolidato tra CdS e componente studentesca che, sebbene mediato spesso da canali informali, appare efficace nella segnalazione e nella risoluzione delle problematiche più operative del CdS.
AdM: Il ruolo della componente studentesca nel processo decisionale non risulta pienamente formalizzato, con conseguente limitata tracciabilità documentale delle osservazioni e delle azioni conseguenti.

Il lavoro di analisi della CPDS risulta ben strutturato e genera un sistema di raccomandazioni per il CdS, accompagnato da un flusso documentale che consente di individuare responsabilità e risultati attesi.

È presente un sistema di raccolta delle segnalazioni studentesche, anche attraverso iniziative quali la "Settimana dello Studente", che consente di intercettare criticità e raccogliere feedback utili al miglioramento del CdS.

Aree di miglioramento:

Le attività del Comitato di Indirizzo non risultano completamente documentate in maniera sistematica; inoltre la composizione delle Parti Interessate appare limitata e non include in modo strutturato rappresentanti del mondo politico, istituzionale, del lavoro, della cultura o dei pazienti.

Il ruolo della componente studentesca nel processo decisionale non risulta pienamente formalizzato, con conseguente limitata tracciabilità documentale delle osservazioni e delle azioni conseguenti.

I questionari della Rilevazione Opinione Studenti risultano talvolta meno utilizzati rispetto ai canali informali e i componenti della CPDS non hanno accesso alla sezione dei commenti liberi, limitando la completezza dell'analisi.

Non emerge una sistematica e documentata presa in carico da parte del CdS delle osservazioni della CPDS, in particolare della sua relazione annuale.

Pur essendo presente un sistema informale efficace per la gestione delle criticità quotidiane, non sempre risulta documentato in modo sistematico il processo che conduce dall'analisi dei problemi all'adozione e al monitoraggio delle azioni di miglioramento.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Parzialmente soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda di garantire ai componenti della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (CPDS), in quanto organo interno di monitoraggio della qualità della didattica, l'accesso completo ai risultati della Rilevazione Opinione Studenti, inclusa la sezione dei "commenti liberi" relativa ai singoli insegnamenti, opportunamente anonimizzata, in modo da assicurare un'analisi più completa delle criticità e un più efficace supporto alle attività di riesame e miglioramento del CdS.

Si raccomanda al CdS di prendere in carico in maniera sistematica e documentata le osservazioni della CPDS, in particolare le indicazioni e i rilievi della Relazione annuale.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Scheda SUA-CdS 2025-2026

  Descrizione:Quadri ufficiali di progettazione e trasparenza

  Dettagli:Quadri A2-A4, B7, C2

  File:1 Scheda SUA-CdS 2025-2026.pdf

- **Titolo**:[2] Verbale consultazione PI

  Descrizione:Verbale della riunione con le PI del 25.02.2025 riguardante gli esiti e indirizzi su profili e tirocini.

  Dettagli:intero documento.

  File:2 Verbale consultazione PI.pdf

- **Titolo**:[3] SMA 2024

  Descrizione:Scheda di Monitoraggio Annuale che riporta indicatori ANVUR e follow-up azioni.

  Dettagli:Intero documento (quadri indicatori).

File:3 SMA 2024.pdf

Documenti a supporto

- **Titolo**:[4] Linee guida per la Settimana dello Studente

  Descrizione:Indicazioni operative per promuovere e utilizzare i questionari studenti.

  Dettagli:Intero documento. https://www.unifg.it/sites/default/files/2025-07/aq-settimana-studente-linee-guida.pdf

  File:4 Linee guida per la Settimana dello Studente.pdf

- **Titolo**:[5] Rapporto di Riesame Ciclico

  Descrizione:Analisi problemi/azioni correttive e stato di avanzamento.

  Dettagli:Sezioni su analisi dati e azioni di miglioramento. https://www.unifg.it/sites/default/files/2023-10/aq-riesame-2022-lm41-medicina-chirurgia.pdf

  File:5 Rapporto Riesame Ciclico.pdf

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.
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.
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.
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.
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.
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.
[Tutti i punti di attenzione di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede D.2].

Autovalutazione:

D.CDS.4.2.1

Il CdLM in Medicina e Chirurgia pianifica, coordina e rivede collegialmente obiettivi, contenuti, metodi e verifiche dell'apprendimento lungo tutto il ciclo annuale, con governance e tempistiche definite. Il Regolamento Didattico chiarisce ruoli e responsabilità di Presidente, GAQ, Coordinatori e Segreteria Didattica (orari e appelli, criteri della prova finale, gestione dei syllabus), assicurando l'integrazione delle attività professionalizzanti nel coordinamento didattico. Su questa base, il GAQ: predispone l'offerta per l'a.a. successivo; armonizza i syllabus con i learning outcomes; razionalizza lezioni e appelli (divieto di sovrapposizioni per coorte); verifica coerenza metodologie/valutazioni–risultati; monitora le azioni di miglioramento. Le decisioni sono verbalizzate e trasmesse al Consiglio di Dipartimento per le determinazioni, garantendo tracciabilità del ciclo "analisi decisione attuazione verifica". Parallelamente, il CdS avvierà l'istituzione del Consiglio di Corso di Studio quale organo collegiale stabile e rappresentativo: sarà la sede deliberativa su obiettivi e percorsi, coordinamento fra insegnamenti, orari/sessioni d'esame e impostazione delle verifiche; il GAQ manterrà il ruolo tecnico-pedagogico di analisi e proposta **[1].**

D.CDS.4.2.2

L'aggiornamento è continuo e ancorato a evidenze interne e indirizzi esterni. Il CdS ha allineato la progettazione alla cornice ordinamentale più recente (DM 1649/2023 e Allegato LM-41), recependo priorità su integrazione teoria–simulazione–tirocinio e sull'uso di valutazioni strutturate (OSCE, check-list, prove pratiche), mappate lungo i livelli della piramide di Miller. L'allineamento è stato alimentato dal confronto con i cicli successivi (Scuole di Specializzazione, Dottorati) e dalle consultazioni con le Parti Interessate (competenze comunicative, teamwork, urgenze-emergenze, territorio), con ricadute nei quadri A2–A4 e nei syllabus **[2,4].**

D.CDS.4.2.3

Il monitoraggio si fonda sulla Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) e sugli indicatori ANVUR per coorte (avanzamento al I anno, passaggi al II con soglie CFU, regolarità/velocità di carriera), con benchmark della classe LM-41 su base macroregionale/nazionale. L'analisi, svolta dal GAQ e presentata negli organi, orienta scelte operative (rimodulazione finestre d'esame, focus su discipline "scoglio", bilanciamento carichi, incremento esercitazioni/simulazione) ed è richiamata nei quadri D della SUA-CdS a documentare riesame e azioni attivate, mantenendo l'offerta in aderenza dinamica alle evidenze **[2,4].**

D.CDS.4.2.4

La lettura sistematica degli esiti per insegnamento/coorte si accompagna alla revisione dei metodi valutativi: alle prove orali/scritte si affiancano check-list strutturate, prove pratiche in laboratorio/skill-lab e OSCE, così da coprire i quadranti di competenza (sapere, saper come, saper fare, comportamenti osservabili). La prova finale è regolata (sessioni, requisiti, criteri) e i suoi esiti—analizzati insieme ai tempi di chiusura delle carriere—guidano interventi mirati (es. anticipo sedute; supporto metodologico a tesi e discussione) **[1,4].**

D.CDS.4.2.5

Il CdS utilizza i dati AlmaLaurea (quadri B7/C2 in SUA; indicatori iC07/iC26 in SMA) per monitorare occupazione a 1 e 3 anni, coerenza studi-lavoro e per confrontarsi con i riferimenti macroregionali/nazionali della classe. Le evidenze sono discusse in GAQ e

negli organi e informano orientamento in uscita e, quando disponibili, i riscontri sui primi concorsi delle Scuole di Specializzazione. In presenza di scostamenti si pianificano interventi (rinforzo soft skills, simulazione su competenze cliniche chiave, ADE pertinenti) **[3].**

D.CDS.4.2.6

Il ciclo migliorativo segue uno schema regolare: il GAQ raccoglie evidenze (SMA, SUA, questionari, esiti esami/lauree, osservazioni CPDS, consultazioni PI), identifica priorità e propone interventi con tempi/responsabilità; il Consiglio di CdS—una volta istituito—delibera e invia al Consiglio di Dipartimento per gli atti conseguenti. Gli avanzamenti sono rendicontati nei quadri D della SUA e nella SMA dell'anno successivo per la verifica di efficacia. L'istituzione del Consiglio di CdS è l'azione cardine per accrescere la collegialità decisionale: consente sedute monotematiche (sillabi e verifiche; tirocini e simulazione; calendario appelli e carichi), amplia la partecipazione dei docenti e rafforza la capacità di risposta tempestiva e condivisa **[2,3].**

Sintesi finale

- Cornice e governance: ruoli e processi chiari assicurano pianificazione, coordinamento e tracciabilità dell'intero ciclo didattico.
- Allineamento LM-41 & innovazione: offerta aggiornata a DM 1649/2023, forte integrazione teoria–simulazione–tirocinio e valutazioni coerenti con la piramide di Miller.
- Monitoraggio dati-driven: SMA e SUA guidano interventi su progressione, carichi e "scogli", prevenendo ritardi di carriera.
- Esiti esterni: lettura sistematica di AlmaLaurea e benchmark di classe per orientare perfezionamenti e raccordo con i percorsi post-laurea.

Miglioramento continuo: istituzione del Consiglio di CdS per aumentare collegialità e qualità delle decisioni, mantenendo al GAQ il ruolo tecnico-pedagogico di analisi e proposta.

Punti di Forza:

Si riscontra un aggiornamento dell'offerta formativa in relazione ai cambiamenti ordinamentali introdotti dal D.M. 1649/2023 e dall'Allegato relativo alla classe LM-41, con un allineamento del percorso formativo ai cicli di studio successivi, quali Scuole di Specializzazione e Dottorati di ricerca.

Dalla documentazione analizzata emerge che il CdS monitora i percorsi di studio anche attraverso l'analisi degli indicatori presenti nella Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA), effettuando confronti con i corsi della stessa classe a livello nazionale e dell'area geografica di riferimento.

Il CdS monitora gli esiti occupazionali dei laureati attraverso i dati riportati nella Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA), che vengono analizzati dal Gruppo di Assicurazione della Qualità (GAQ).

Aree di miglioramento:

Non si riscontra la presenza di attività collegiali formalmente documentate dedicate alla revisione degli obiettivi e dei percorsi formativi, dei metodi di insegnamento e delle modalità di verifica degli apprendimenti. In visita di sede è stata segnalata la presenza di riunioni informali non documentate. Inoltre, non risultano ancora attivi organi collegiali specifici del CdS, come il Consiglio di Corso di Laurea, previsto ma non ancora istituito.

Dalle fonti documentali esaminate non emergono evidenze di un coordinamento strutturato tra i due Dipartimenti coinvolti nella gestione del CdS (Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche e Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale) finalizzato alla revisione collegiale dell'offerta formativa e delle metodologie didattiche.

Dalla documentazione esaminata e dai colloqui in sede di audit non si evince in modo chiaro come gli organi del CdS analizzino sistematicamente i risultati delle verifiche di apprendimento e della prova finale ai fini del miglioramento della gestione delle carriere degli studenti.

Il CdS non monitora l'esito della prova di ammissione alle Scuole di specializzazione in medicina, nonostante il relativo indicatore (punteggio medio dei laureati dell'ateneo nella prova di ammissione alle scuole di specializzazione mediche) sia significativamente inferiore alle medie nazionale e di area geografica.

Dalla documentazione analizzata e dai colloqui in sede di audit non risultano chiaramente esplicitate le azioni di miglioramento intraprese a seguito delle analisi svolte né le modalità con cui viene monitorata l'attuazione degli interventi individuati.

Fascia di valutazione Punto di Attenzione (CEV): Parzialmente soddisfacente

Raccomandazione:

Si raccomanda di attivare percorsi strutturati che garantiscano la collegialità nelle azioni di revisione e aggiornamento degli obiettivi e dei percorsi formativi, dei metodi di insegnamento e delle modalità di verifica degli apprendimenti. Dall'analisi documentale e dalla visita di sede emerge infatti una certa disomogeneità nella proposta dell'offerta formativa tra i differenti insegnamenti e Corsi Integrati.

Si raccomanda di attivare quanto prima il Consiglio di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, definendo chiaramente le modalità di elezione del Presidente e dei componenti del Consiglio di Corso di Laurea, al fine di rafforzare la collegialità e l'efficacia dei processi di revisione e miglioramento dell'offerta formativa.

Documenti chiave

- **Titolo**:[1] Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato

  Descrizione:Documento in cui è contenuto il verbale del Consiglio di Dipartimento del 27.06.2025 e l'allegato relativo al Regolamento Didattico del CdLM in Medicina e Chirurgia, che descrive l'impianto formativo del CdS, con riferimento ai ruoli e alle responsabilità (Presidente, GAQ, Coordinatori), organizzazione didattica, sessioni d'esame, prova finale.

  Dettagli:Allegato al punto 2 dell'OdG – Regolamento Didattico artt. 3–8.

  File:1 Verbale CdD del 27.06.2025 e allegato.pdf

- **Titolo**:[2] SMA 2024

  Descrizione:Scheda di Monitoraggio Annuale che riporta gli indicatori ANVUR per percorsi, esiti e occupazione; confronto macroregionale/nazionale; riesame annuale.

  Dettagli:indicatori iC13, iC15, iC16, iC02/iC02bis, iC07, iC26; quadro di sintesi.

  File:2 SMA 2024.pdf

- **Titolo**:[3] Scheda SUA-CdS 2025-2026

  Descrizione:Profili formativi, metodi e verifiche, monitoraggi e azioni, esiti e occupazione.

  Dettagli:Quadri A2–A4; C1; D1–D4; B7; C2.

  File:3 Scheda SUA-CdS 2025-2026.pdf

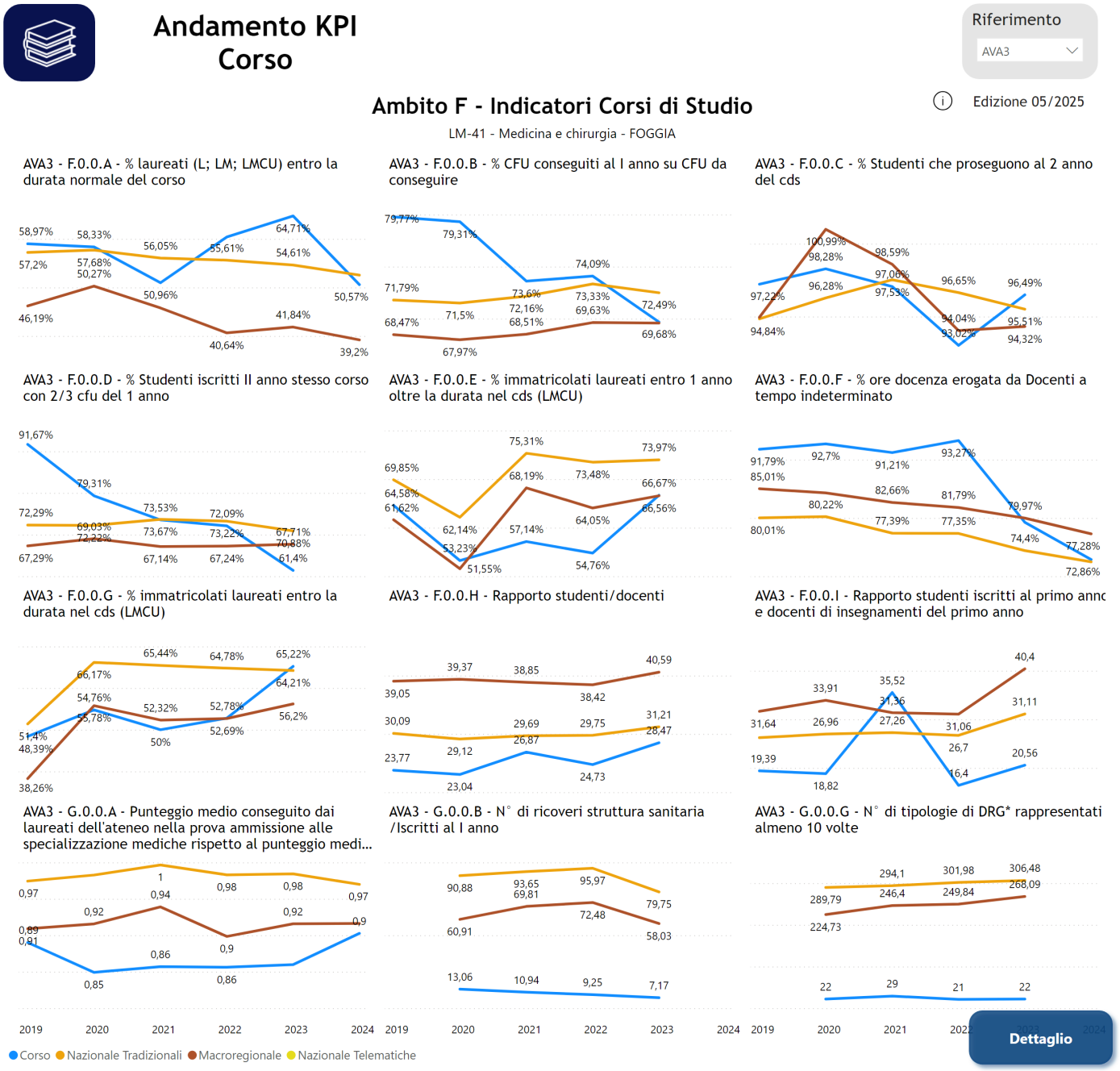
Documenti a supporto

- **Titolo**:[4] D.M. n. 1649 del 19.12.2023

  Descrizione:Aggiornamento dell'ordinamento/tabelle LM-41 e indirizzi per la progettazione della didattica.

  Dettagli:Allegato LM-41

  File:4 D.M. n. 1649 del 19.12.2023.pdf



Fascia di valutazione Complessiva (CEV): Parzialmente soddisfacente

Fascia di valutazione Indicatore/Indicatori (ANVUR): Parzialmente soddisfacente

Indicatori (eventuale commento):

La valutazione degli indicatori quantitativi tiene conto di andamenti prevalentemente negativi e confronti altalenanti. negli indicatori specifici dei corsi di medicina si registrano andamenti e confronti sempre negativi.

Fascia di valutazione Complessiva: Parzialmente soddisfacente