

Rapporto ANVUR

Accreditamento Periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio

Università UniCamillus - Saint Camillus
International University of Health and Medical Sciences di Roma

Approvato dal Consiglio Direttivo con Delibera n. 157 del 09/07/2025

Sommario

Acronimi utilizzati	3
1 - Informazioni generali sul processo di Accreditamento Periodico.....	4
2 - Presentazione della struttura valutata.....	5
3 – Valutazione di Sede (Ambiti A, B, C, D, E).....	6
3.1 – Considerazioni generali sul processo di valutazione e sull’autovalutazione dell’Ateneo	7
3.2.1 – Ambito A: STRATEGIA, PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE	9
3.2.2 – Ambito B: GESTIONE DELLE RISORSE	11
3.2.3 – Ambito C: ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ.....	13
3.2.4 – Ambito D: QUALITÀ DELLA DIDATTICA E DEI SERVIZI AGLI STUDENTI.....	15
3.2.5 – Ambito E: QUALITÀ DELLA RICERCA E DELLA TERZA MISSIONE/IMPATTO SOCIALE.....	17
4 – Valutazione dei Dipartimenti (E.DIP) dei Dottorati di Ricerca (D.PHD) e dei Corsi di Studio (D.CDS).....	19
4.1 – L’Assicurazione della Qualità nei Dipartimenti (E.DIP)	19
4.2 - L’Assicurazione della Qualità nei Corsi di Dottorato di Ricerca (D.PHD)	21
4.3 - L’Assicurazione della Qualità nei Corsi di Studio (D.CDS).....	21
5 - Giudizio finale.....	30

Acronimi utilizzati

a.a.	Anno accademico
AdC	Aspetto da Considerare
ANVUR	Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca
AP	Accreditamento Periodico
AQ	Assicurazione della Qualità
BES	Bisogni educativi speciali
CdA	Consiglio di Amministrazione
CdS	Corsi di Studio
CEV	Commissione di Esperti per la Valutazione
CFU	Credito Formativo Universitario
CIR	Centro Integrato di Ricerca
CPDS	Commissione Paritetica Docenti Studenti
CTM	Commissione di Terza Missione
DARS	Documento di autovalutazione e riesame ricerca
DATM	Documento Autovalutazione, Riesame e Programmatico della Terza Missione
DM	Decreto Ministeriale
DSA	Disturbi specifici dell'apprendimento
MVRT	Documento di monitoraggio e autovalutazione di terza missione e impatto sociale
NdV	Nucleo di Valutazione
OFA	Obblighi Formativi Aggiuntivi
OPIS	Opinioni degli studenti
PdA	Punto di Attenzione
PDCA	Plan-Do-Check-Act
PQA	Presidio della Qualità di Ateneo
PTAB	Personale tecnico-amministrativo e bibliotecario
SMA	Scheda di Monitoraggio Annuale
SUA-CdS	Scheda Unica Annuale dei Corsi di Studio
SUA-RD/IS	Scheda Unica Annuale per la Ricerca Dipartimentale
TECO-D	Test Competenze Disciplinari
VQR	Valutazione della Qualità della Ricerca

1 - Informazioni generali sul processo di Accreditamento Periodico

Come previsto dalle [Linee Guida per l'accreditamento periodico](#), con Delibera n. 162 del 18 luglio 2024 sono stati selezionati i Corsi di Studio e le Facoltà oggetto di valutazione e comunicati all'Ateneo in data 18 luglio 2024.

Tab. 1 – Selezione dei Corsi di Studio e delle Facoltà oggetto di valutazione

Corsi di Studio	Facoltà
Corso di laurea magistrale in Medicina e chirurgia (LM-41)	Facoltà dipartimentale di Medicina
Corso di laurea in Infermieristica (Abilitante alla Professione Sanitaria di Infermiere) - L/SNT1	
Corso di laurea magistrale in Odontoiatria (LM-46)	
Corso di laurea in Ostetricia (Abilitante alla Professione Sanitaria di Ostetrica/o) - L/SNT1	
Corso di laurea magistrale in Scienze della Nutrizione Umana (LM-61)	

L'autovalutazione e le fonti documentali rilevanti per i punti di attenzione sono state presentate in Piattaforma in data 23/09/2024 da parte dell'Ateneo.

La CEV è stata nominata da ANVUR con Delibera n. 239 del 17 ottobre 2024, scegliendo gli esperti tra quelli presenti nell'Albo degli Esperti per la Valutazione¹ e comunicati all'Ateneo in data 7 novembre 2024.

Tab. 2 – Composizione della CEV e delle sottoCEV

Presidente: Cristiana Fioravanti (PO, IUS/014, Università di Ferrara) Coordinatore: Loredana Priolo (PTA, Università di Stranieri di Perugia) SEF: Mauro Volponi (PTA, Università di Udine)	
SottoCEV A	SottoCEV B
- Medicina e chirurgia, LM-41 - Odontoiatria, LM-46	- Infermieristica, L/SNT1 - Ostetricia, L/SNT1 - Scienze della Nutrizione Umana, LM-61
Facoltà dipartimentale di Medicina	
Responsabile – Esperto di sistema: Marco Krengli (PO, MED/36, Università di Padova) <u>Esperti Disciplinari:</u> Federico Ambrogi (PO, MED/01, Università di Milano) Pietro Giorgio Calò (PO, MED/18, Università di Cagliari) <u>Studente Valutatore:</u> Davide Busato (Università Humanitas)	Responsabile – Esperto di sistema: Irene Canfora (PO, IUS/03, Università di Bari) <u>Esperti Disciplinari:</u> Alessandro Stella (PA, MED/46, Università di Bari) Fabio Parazzini (PO, MED/40, Università di Milano) Paola Pittia (PO, AGR/15, Università di Teramo) <u>Studente Valutatore:</u> Leonardo Niero (Università di Siena)

¹ Le Commissioni sono composte da Esperti della Valutazione individuati utilizzando diversi criteri, tra cui quello della rotazione. Gli Esperti sono soggetti al rispetto del codice etico dell'Agenzia e dei regolamenti disciplinanti i conflitti di interesse e le incompatibilità. Dopo la nomina della CEV, l'ANVUR richiede all'Ateneo di segnalare eventuali elementi di incompatibilità. La composizione della CEV viene approvata dal Consiglio Direttivo dell'ANVUR. Le valutazioni sono assunte collegialmente dalla CEV.

2 - Presentazione della struttura valutata

Saint Camillus International University of Health and Medical Sciences (UniCamillus) – Università Medica internazionale, è un'Università italiana non statale che fa parte del sistema universitario nazionale e rilascia titoli di studio aventi valore legale. L'Ateneo è stato istituito nel 2017 ed è esclusivamente dedicato alle Scienze Mediche e Sanitarie.

Tab. 3 - Numero di Corsi di Studio attivi per tipologia, a.a. 2024/2025, e iscritti, a.a. 2024/2025

Corsi di Studio	Numero	Iscritti
Triennali	5	854
Magistrali	1	122
Magistrali a Ciclo Unico	4	2.815
Dottorati di Ricerca	x	x
Totale	10	2.967

Fonte: MUR – Offerta Formativa (OFF – 2024/25)

Anagrafe Nazionale degli Studenti al 16/06/2025

Tab. 4 - Numero di Dipartimenti e/o altre strutture

Struttura	Numero
Facoltà Dipartimentale	1

Fonte: MUR – Strutture al 12/06/2025

Tab. 5 - Numero di docenti in servizio, per tipo di contratto e per area CUN

Area CUN	PO	PA	RU	Totale
01 – Scienze matematiche e informatiche				
02 – Scienze fisiche		2		2
03 – Scienze chimiche				
04 – Scienze della terra				
05 – Scienze biologiche	2	16	15	33
06 – Scienze mediche	6	41	19	66
07 – Scienze agrarie e veterinarie			1	1
08 – Ingegneria civile ed architettura				
09 – Ingegneria industriale e dell'informazione				
10 – Scienze dell'antichità, filologico-letterarie e storico-artistiche		1		1
11 – Scienze storiche, filosofiche, pedagogiche e psicologiche				
12 – Scienze giuridiche				
13 – Scienze economiche e statistiche		1		1
14 – Scienze politiche e sociali		1	1	2
Totale	8	62	36	106

Fonte: MUR - Archivio del Personale Docente al 12/06/2025

Tab. 6 - Numero di Personale Tecnico-Amministrativo in servizio

	Tempo indeterminato	Tempo determinato	Totale
Totale	33	69	102

Fonte: MUR – Rilevazione Mur sul personale docente e non docente al 31/12/2023 (estrazione al 12/06/2025)

3 – Valutazione di Sede (Ambiti A, B, C, D, E)

Il modello AVA 3, tenendo conto di quanto prescritto dal D.M. 1154/2021, presenta cinque ambiti di valutazione, strutturati partendo dai processi di pianificazione strategica e organizzazione del **Sistema di Governo e dell'Assicurazione della Qualità (Ambito A)**, per poi focalizzare l'attenzione sui **processi di pianificazione e gestione delle risorse (Ambito B)**, intese come risorse umane (personale docente e di ricerca e tecnico-amministrativo), finanziarie, strutturali (in termini di strutture nonché di attrezzature e tecnologie), infrastrutturali e di gestione delle informazioni e della conoscenza; l'Ambito C approfondisce i processi di **Assicurazione della Qualità (Ambito C)** a livello di Ateneo; gli ultimi due ambiti sono dedicati alla **pianificazione e gestione dei processi di pianificazione e gestione della didattica e dei servizi agli Studenti (Ambito D)** e di quelli della **ricerca e della terza missione/impatto sociale (Ambito E)** sviluppati a livello di Ateneo.

Per ogni Ambito, sono stati definiti Punti di Attenzione (PdA) e Aspetti da Considerare (AdC).

Il giudizio dei Punti di Attenzione viene graduato come segue²:

- **Pienamente soddisfacente.** Le attività poste in essere riguardo agli Aspetti da Considerare del Punto di Attenzione garantiscono buoni o ottimi risultati e possono essere oggetto di segnalazione agli altri Atenei. In caso di ottimi risultati, la CEV può esprimere una “Segnalazione di buona prassi”.
- **Soddisfacente.** Le attività poste in essere riguardo agli Aspetti da Considerare del Punto di Attenzione garantiscono l'assenza di criticità rilevanti, o il loro superamento in tempi adeguati, non superiori a un anno dalla visita istituzionale. Tale giudizio può essere associato alla presenza di criticità, purché queste siano state rilevate dal sistema di AQ e per le quali siano state poste in essere attività volte al loro superamento. Non sono richieste segnalazioni, ma se la CEV lo ritiene opportuno può segnalare (opzionale) una “Buona Prassi” o una “Raccomandazione”.
- **Parzialmente soddisfacente.** Le attività poste in essere riguardo agli Aspetti da Considerare del Punto di Attenzione hanno un fondamento logico non sufficientemente chiaro, le modalità di realizzazione non risultano ancora compiutamente definite, le attività sono implementate in maniera non sistematica e presentano alcune criticità o non garantiscono dal verificarsi di criticità. Il punto di attenzione viene approvato con riserve. La CEV deve esprimere almeno una “Raccomandazione” (obbligatoria) e/o può formulare una “Condizione” (opzionale) in funzione del livello di strutturazione e della sistematicità delle attività esaminate e della rilevanza delle criticità riscontrate.
- **Non soddisfacente.** Le attività relative agli Aspetti da Considerare del Punto di Attenzione non risultano sviluppate o se presenti non hanno un fondamento logico, le modalità di realizzazione non risultano ancora definite, le attività sono implementate in maniera non strutturata e presentano criticità rilevanti. Il Punto di Attenzione non viene approvato. La CEV deve esprimere almeno una “Condizione” (obbligatoria) e può segnalare una “Raccomandazione” (opzionale).

La CEV formula un testo sintetico che motiva la “Segnalazione di buona prassi”, la “Raccomandazione” oppure la “Condizione”, riportate nella Scheda di valutazione.

² La graduazione dei giudizi è la stessa anche per Corsi di Studio, Corsi di Dottorato di Ricerca e Dipartimenti.

3.1 – Considerazioni generali sul processo di valutazione e sull'autovalutazione dell'Ateneo

Descrizione del processo di valutazione con considerazioni su come si è sviluppato nelle diverse fasi (Analisi Documentale, Visita a Distanza di CdS e PhD, Visita sul Posto, Rapporto post Visita, Controdeduzioni, risposte alle Controdeduzioni)

La CEV ha lavorato in coerenza con quanto previsto dalle Linee Guida per l'Autovalutazione e la Valutazione del Sistema di AQ negli Atenei e con le indicazioni di volta in volta fornite da ANVUR, che ha supportato in tutte le fasi le attività della CEV.

Il processo di valutazione si è sviluppato nelle seguenti fasi:

- Avvio dell'analisi documentale individuale con accesso all'autovalutazione dell'Ateneo sulla Piattaforma Accreditamenti di ANVUR. A partire dal 14 novembre 2024, la CEV ha analizzato l'autovalutazione e le fonti documentali riportate per ogni PdA dall'Ateneo nella piattaforma dedicata, ha definito sia gli aspetti da approfondire durante la visita sia la bozza del programma di visita. Durante questa fase, la CEV ha richiesto documenti integrativi relativi alla Sede. Durante l'esame documentale, il Presidente, con l'ausilio del Coordinatore e dei Coordinatori delle SottoCEV, ha predisposto una bozza di Programma di visita, relativo sia alla visita a distanza dei Corsi di Studio, sia alla visita istituzionale in presenza presso la sede dell'Ateneo.
- Definizione del Programma di visita. La bozza del programma di visita è stata trasmessa all'Ateneo che l'ha così potuta completare con i nominativi delle persone individuate a prendere parte agli incontri (il 20 novembre 2024).
- Predisposizione dei Diari di visita. Sulla base del Programma di visita, gli Esperti della CEV, ciascuno per la parte di propria competenza e sotto la supervisione del Coordinatore, hanno predisposto il Diario di visita della Sede. Ogni SottoCEV, inoltre, ha predisposto i Diari di visita per ciascun Corso di Studio e per la Facoltà Dipartimentale in valutazione.
- Visite a distanza dei Corsi di Studio. La CEV ha svolto le visite a distanza dei Corsi di Studio selezionati secondo il cronoprogramma riportato in Tabella 7. Presidente e Coordinatore hanno partecipato a tutti gli incontri.
- Riunione di consenso. Prima dell'avvio della visita istituzionale, dopo la visita a distanza dei Corsi di Studio, la CEV si è riunita per la chiusura dell'analisi documentale e per condividere le prime risultanze maturate, anche a valle della visita a distanza dei Corsi di Studio (8 dicembre 2024).
- Visita in loco. Alla visita in loco hanno partecipato il Presidente e il Coordinatore della CEV, gli Esperti di Sistema, l'Esperto di Sostenibilità economico-finanziaria, l'Esperto disciplinare incaricato per LM-41 e gli Esperti Studenti. La CEV ha svolto la visita istituzionale con gli incontri di Sede e di Dipartimento e i sopralluoghi presso le strutture e infrastrutture dei Corsi di Studio e della Facoltà Dipartimentale oggetto di visita come da Programma definito con l'Ateneo (Tabella 8).
- Schede di valutazione preliminare. La CEV ha predisposto in piattaforma le Schede di Valutazione preliminare della Sede, dei Corsi di Studio e della Facoltà Dipartimentale oggetto di visita così come approvate collegialmente nella riunione di consenso del 17 febbraio 2025. Terminato il lavoro della CEV, le schede sono state integrate dall'ANVUR nella parte relativa alla valutazione degli indicatori qualitativi e quantitativi relativi ai risultati raggiunti dall'Ateneo.
- Invio della Relazione preliminare. L'ANVUR ha trasmesso la Relazione preliminare all'Ateneo il 25 marzo 2025.
- Revisione del Rapporto e definizione dei Temi Chiave. La CEV e l'ANVUR, ricevute le controdeduzioni formulate dall'Ateneo (24 aprile 2025), hanno integrato le Schede di Valutazione preliminare con le proprie risposte predisponendo le Schede di Valutazione finale in Piattaforma il 17 maggio 2025.

Tab. 7 – Programma delle visite a distanza dei Corsi di Studio e dei Corsi di Dottorato di Ricerca

CdS	Data
Corso di laurea in Ostetricia (Abilitante alla Professione Sanitaria di Ostetrica/o) - L/SNT1	26/11/2024
Corso di laurea in Infermieristica (Abilitante alla Professione Sanitaria di Infermiere) - L/SNT1	02/12/2024
Corso di laurea magistrale in Odontoiatria (LM-46)	02/12/2024
Corso di laurea magistrale in Scienze della Nutrizione Umana (LM-61)	03/12/2024

Tab. 8 – Programma della visita in loco (9 – 11 dicembre 2024)

09/12/2024	10/12/2024	11/12/2024
Sede	Facoltà dipartimentale di Medicina	Visita alle strutture e infrastrutture dei CdS e Facoltà oggetto di valutazione e strutture di Ateneo
Primo giorno di visita al corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, LM-41	Secondo giorno di visita al corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, LM-41	Incontro di chiusura con il Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, LM-41
Tutta la CEV	Tutta la CEV	Incontro conclusivo con il Rettore e la Governance
		Tutta la CEV

Tra le novità del Modello AVA3 è richiesto agli Atenei, ai Corsi di Studio, ai Corsi di Dottorato di Ricerca e ai Dipartimenti/Facoltà oggetto di visita di esprimere, per ciascuno dei Punti di Attenzione del Modello di Accreditamento Periodico, un giudizio di autovalutazione corredato dalle fonti documentali in grado di supportarlo.

La CEV si è avvalsa dell'autovalutazione effettuata dall'Ateneo, dai CdS, e dalla Facoltà Dipartimentale di Medicina, che è stata redatta prendendo in considerazione tutti gli Aspetti da Considerare relativi ai vari Punti di Attenzione. A giudizio della CEV, l'autovalutazione effettuata è risultata accurata ed esaustiva in tutte le sue parti e integrata con la documentazione a supporto necessaria per dare evidenza di quanto dichiarato nelle schede di valutazione dedicate alla sede, alla Facoltà Dipartimentale e ai corsi di studio oggetto di valutazione da parte dalla CEV.

3.2 – Sintesi della valutazione espressa

In questa sezione si riportano:
• Commenti e osservazione sui Temi Chiave della Sede in riferimento agli Ambiti di valutazione - Principali Punti di Forza - Principali Aree di Miglioramento • Commenti e osservazione sui Temi Chiave dei Dipartimenti, dei Corsi di Studio e dei Dottorati di Ricerca selezionati per la Visita - Principali Punti di Forza complessivamente ricorrenti per Dipartimenti/CdS/PhD - Principali Aree di Miglioramento complessivamente ricorrenti per Dipartimenti/CdS/PhD • Fascia di Valutazione assegnata all'Ateneo e ai Dipartimenti, Corsi di Studio e Dottorati di Ricerca selezionati per la Visita

3.2.1 – Ambito A: STRATEGIA, PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE

In questo Ambito si valuta la capacità degli Atenei di definire, formalizzare e realizzare, attraverso politiche, strategie, obiettivi strategici e operativi, una propria visione, chiara, coerente, articolata e pubblica, della qualità della didattica, della ricerca, della terza missione e delle attività istituzionali e gestionali. L'attuazione delle politiche, delle strategie e degli obiettivi strategici e operativi deve essere assicurata attraverso l'implementazione di un Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità (AQ), dotato di un efficace sistema di pianificazione e monitoraggio dei piani e dei risultati conseguiti, nonché di modalità chiare e trasparenti per la revisione critica del suo funzionamento, attraverso il coinvolgimento delle diverse componenti dell'Ateneo, tenendo anche conto dei processi di autovalutazione e delle valutazioni esterne ricevute. Un aspetto importante riguarda il coinvolgimento attivo di tutti i portatori di interesse, interni ed esterni, in particolare modo degli studenti ai quali è necessario attribuire un ruolo attivo e partecipativo, a tutti i livelli, nei processi decisionali degli organi di governo.

Punti di Forza:

In considerazione di quanto premesso a livello introduttivo, con riferimento all'Ambito A emergono diversi punti di forza, fra cui si evidenziano principalmente i seguenti temi principali:

- L'Ateneo ha definito nel Piano Strategico la propria visione articolata secondo linee strategiche che comprendono didattica, ricerca e terza missione. Le strategie risultano coerenti con le finalità statutarie e le prospettive di sviluppo perseguite dall'Ateneo. Trattandosi di università non statale, il sistema di governo presenta caratteristiche e peculiarità proprie che risultano coerenti con la visione prospettata. Oltre agli Organi di Governo previsti nello Statuto e dalla l. 240/2010, lo Statuto contempla altri organismi. Concorrono altresì al funzionamento e alla gestione delle politiche di Ateneo i Delegati del Rettore e le apposite Commissioni istituite a tal fine. Lo Statuto contempla inoltre l'istituzione di Facoltà Dipartimentali (al momento è stata istituita la Facoltà Dipartimentale di Medicina) cui sono attribuite le "funzioni finalizzate allo svolgimento della ricerca scientifica, delle attività didattiche e formative, nonché delle attività rivolte all'esterno ad esse correlate o accessorie".
- La struttura organizzativa risulta adeguata alla gestione delle attività e alla realizzazione delle strategie e delle politiche di Ateneo. Il sistema di AQ è sintetizzato, nelle sue linee essenziali, nel Piano strategico e declinato nel Documento "Le politiche ed il sistema di assicurazione della qualità di Ateneo" ove sono indicati gli attori del sistema e i processi in cui si articola il loro ruolo, oltre che in altri documenti programmatori dell'Ateneo.
- L'Ateneo si è progressivamente dotato di un sistema di monitoraggio delle strategie e delle azioni correlate agli ambiti della didattica, ricerca e terza missione/impatto sociale mediante l'utilizzo di indicatori MUR/ANVUR e di indicatori individuati dall'Ateneo.
- L'Ateneo assicura forme di ascolto del personale e della comunità studentesca e si è dotato di appositi strumenti di rilevazione volti a verificare la qualità delle strutture e dei servizi. In particolare, la comunità studentesca può avvalersi di uno strumento ("Segnalazioni studenti") atto a raccogliere le loro segnalazioni e osservazioni. La recente nomina della Delegata ai rapporti con gli Studenti e l'istituzione del Consiglio degli Studenti contribuiscono a rafforzare il canale di comunicazione fra comunità studentesca e Ateneo e a promuoverne il coinvolgimento nelle attività accademiche.

Aree di Miglioramento:

La CEV rileva, con riferimento all'Ambito A, alcune Aree di Miglioramento su cui l'Ateneo è chiamato a impegnarsi, tra cui:

- L'implementazione delle previsioni statutarie e della regolamentazione interna risulta ancora parzialmente incompleta. Si rileva, in particolare, la mancata adozione del Regolamento generale di

Ateneo e la mancata istituzione dell'*Advisory Board*, previsto dall'art. 19 dello Statuto. Il Regolamento di funzionamento della Facoltà Dipartimentale di Medicina richiede inoltre una revisione al fine di assicurare una chiara regolamentazione dei suoi compiti alla luce dello Statuto e del ruolo assegnato a Consiglio e Giunta e presenta spazi di miglioramento anche sotto il profilo della piena integrazione del sistema di AQ di Ateneo a livello di Facoltà.

- Sebbene l'Ateneo abbia progressivamente consolidato e ampliato le attività di monitoraggio delle proprie politiche, si evidenziano spazi di miglioramento con riferimento all'individuazione dei compiti degli attori coinvolti a vario titolo, con particolare riguardo ai ruoli dei Delegati rettorali e della Commissione di monitoraggio e revisione del Piano Strategico, nonché della Facoltà dipartimentale.
- Il riesame del funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di assicurazione della qualità presenta spazi di miglioramento sotto il profilo della sua formalizzazione in appositi documenti adottati dall'Ateneo volti ad assicurarne la strutturazione e la periodicità.
- Le rappresentanze studentesche sono presenti e generalmente attive negli Organi periferici (CdS, GAQ, CPDS) e nel Consiglio di Facoltà dipartimentale "limitatamente alle materie di preminente interesse degli studenti", ma non ancora pienamente coinvolte negli Organi centrali.

Buona prassi: Non presente.

Raccomandazione:

- Si raccomanda di provvedere all'istituzione dell'*Advisory Board*, come previsto dall'art.19 dello Statuto, e di definirne la disciplina di funzionamento, tenuto conto, nell'adozione di tale disciplina, anche del ruolo che si intende attribuire al Comitato di Indirizzo.
- Si raccomanda di provvedere all'adozione del Regolamento generale di Ateneo al fine di assicurare l'implementazione delle previsioni statutarie e della regolamentazione interna.
- Si raccomanda di adottare un documento volto ad assicurare la strutturazione e la periodicità del riesame del sistema di governo.
- Si raccomanda di incrementare la partecipazione studentesca negli Organi centrali.

Condizione: Non presente.

3.2.2 – Ambito B: GESTIONE DELLE RISORSE

In questo Ambito si valuta la capacità degli Atenei di gestire le risorse materiali e immateriali a supporto delle politiche, delle strategie e dei relativi piani di attuazione. Gli Atenei devono dotarsi di un adeguato sistema di programmazione, reclutamento, qualificazione e sviluppo delle risorse umane, sia in riferimento al personale docente che al personale tecnico-amministrativo. Gli Atenei devono dimostrare la piena sostenibilità economico finanziaria delle attività svolte ed essere in possesso di un sistema di programmazione e gestione delle risorse finanziarie in grado di mantenerla nel tempo. Gli Atenei devono altresì dimostrare di possedere un adeguato sistema per la programmazione e gestione delle strutture, delle attrezzature, delle tecnologie, dei dati, delle informazioni e delle conoscenze per le attività di didattica, di ricerca, di terza missione e per i servizi.

Punti di Forza:

Con riferimento ai Punti di Attenzione dell'Ambito B, dalla valutazione emergono diversi Punti di Forza, tra cui:

- L'Ateneo ha definito una strategia per il personale docente secondo quanto previsto nel documento "Piani di raggiungimento" (a completamento nell'A.A. 2029/2030) ed è attivo nell'offrire posizioni per docenti e ricercatori di elevato profilo scientifico e didattico anche provenienti da altri Paesi. Sono presenti iniziative che hanno l'obiettivo di promuovere l'innalzamento del livello professionale del personale docente attraverso attività formative indirizzate, in particolare, al miglioramento della didattica dal punto di vista metodologico.
- La selezione del personale TA è descritta in modo chiaro e dettagliato nel documento "Procedura Gestione Selezione, Assunzione e Formazione del personale non docente"; sono presenti piani di formazione che sono regolarmente monitorati. La gestione del personale TA è attualmente in carico all'amministrazione centrale anche se si prevede una parziale autonomizzazione nelle sedi decentrate.
- La strategia di pianificazione economico-finanziaria è alimentata periodicamente da report di monitoraggio e controllo di gestione e, pur in assenza di evidenze documentali su attività di confronto/revisione da parte della *Governance*, supporta efficacemente l'attuazione delle attività *core* dell'Ateneo.
- L'Ateneo ha pianificato una strategia di assetto e gestione delle strutture in linea con i propri obiettivi, prevedendo la realizzazione di numerose strutture all'interno del Campus e nei diversi edifici, tra cui le aule, una hall, un auditorium e una mensa di recente costruzione, ampiamente rispondenti ai bisogni del personale e degli studenti. È stato inoltre verificato che è in costruzione la clinica odontoiatrica e, nello stesso edificio, sono in costruzione spazi destinati ai laboratori.

Aree di Miglioramento:

A fronte degli evidenziati Punti di Forza, emergono in ogni caso diffuse Aree di Miglioramento che devono vedere l'Ateneo impegnarsi. Nello specifico, le principali risultano:

- I bandi per personale docente a tempo indeterminato comprendono bandi per posizioni con regime "a tempo definito", in contrasto con la normativa vigente, che prevede la scelta da parte del docente dopo l'assunzione fra regime a tempo pieno e regime a tempo definito (legge 240/2010 art. 6, comma 6).
- La pianificazione strategica del personale TA non è formalizzata in documenti programmatici basati su un'analisi sistematica dei fabbisogni, ma è programmata in incontri periodici sulla base della disponibilità di risorse finanziarie, definita al termine di ogni anno solare.
- Per il mantenimento dell'attuale piena sostenibilità degli equilibri economico-finanziari anche nelle

prossime fasi di sviluppo/consolidamento delle linee strategiche dell'Ateneo, quando aumenterà presumibilmente anche il livello di complessità gestionale e di contesto, è opportuno sia prevedere specifiche riserve a bilancio, che vincolino l'utilizzo di parte del Patrimonio netto, sia iniziare ad alimentare i "fondi rischi" con adeguate poste a bilancio.

- La mancanza di una struttura assistenziale di sede per il CdS di Medicina e Chirurgia di Roma, con cliniche universitarie, rappresenta una criticità di cui l'Ateneo è tuttavia consapevole. Analogamente manca un campus per l'accoglienza degli studenti provenienti da sedi lontane, vista anche la vocazione internazionale dell'Ateneo.
- Pur in presenza di una situazione di bilancio particolarmente positiva che evidenzia ampi margini di sostenibilità della spesa, si evidenzia l'incoerenza di tale situazione con la presenza di piani di raggiungimento dei requisiti di docenza per i corsi di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia ed in Odontoiatria per i quali mancano complessivamente 93 docenti di riferimento di cui 69 professori a tempo indeterminato.

Buona prassi: Non Presente.

Raccomandazione:

In conseguenza della valutazione espressa, la CEV ha definito per l'Ambito B le seguenti raccomandazioni:

- Si raccomanda che la selezione dei docenti a contratto e dei tutors avvenga secondo una procedura documentata sulla base di requisiti predefiniti che i candidati devono possedere.
- Si raccomanda di formalizzare in documenti programmatici la pianificazione strategica del personale TA.
- Si raccomanda il completamento e la messa a disposizione della Clinica Odontoiatrica. Si raccomanda inoltre di attrezzare adeguatamente il centro di simulazione per gli studenti del CdS di Medicina e Chirurgia e di completare l'allestimento dei laboratori di didattica e ricerca.

Condizione:

In conseguenza della valutazione espressa, la CEV ha definito per l'Ambito B la seguente condizione:

- L'Ateneo deve adottare bandi per personale docente a tempo indeterminato senza specificare per tali posizioni il tipo di regime "a tempo definito" o "a tempo pieno", in quanto ciò è in contrasto con la normativa vigente, che prevede che la scelta fra regime a tempo definito e regime a tempo pieno sia effettuata dal docente al momento dell'assunzione o dopo l'assunzione stessa (legge 240/2010 art. 6, comma 6).

3.2.3 – Ambito C: ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ

In questo Ambito si valutano i processi di Assicurazione della Qualità, in particolare la capacità dell'Ateneo di dotarsi di un sistema di autovalutazione dei Corsi di Studio e dei dipartimenti, attraverso attività di monitoraggio e riesame dei processi e dei risultati della didattica, della ricerca e della terza missione. Il sistema di Assicurazione della Qualità deve prevedere una attività di monitoraggio sulla sua efficacia che coinvolga tutti gli organi e le funzioni interessate, ai diversi livelli di responsabilità, e che prenda in esame le considerazioni critiche espresse dal NUV al quale, nell' delle sue funzioni istituzionali, è demandata la valutazione del sistema e dei processi di AQ della didattica, della ricerca e della terza missione.

Punti di Forza:

Con riferimento ai Punti di Attenzione dell'Ambito C, dalla valutazione emergono diversi Punti di Forza, tra cui:

- Le diverse strutture dell'Ateneo impegnate nei processi di AQ svolgono sistematicamente attività di monitoraggio a tutti i livelli, partendo dall'analisi dei problemi di propria competenza, rilevando criticità e individuando puntualmente azioni di miglioramento, delle quali si rileva l'efficacia (secondo una corretta applicazione del ciclo di PDCA). In particolare, ciò risulta dalla documentazione prodotta per i profili di AQ didattica dal PQA e dalle CPDS; per la ricerca dal documento di autovalutazione e riesame ricerca (DARS) a cura del Delegato alla ricerca, e per la terza missione, dal documento di monitoraggio e autovalutazione di terza missione e impatto sociale (MVRT).
- Il riesame delle attività della didattica costituisce un punto di forza del PQA, come risulta dal complesso della documentazione, e in particolare dall'analisi condotta sui rapporti di riesame ciclico CdS 2023 e dagli interventi correttivi per la somministrazione del test TECO-D per il CdS di Ostetricia.
- Le relazioni annuali del NdV e del PQA sono pubblicate sul sito dell'Ateneo. L'interlocuzione tra le strutture di AQ dell'Ateneo si giova della presenza della Delegata del Rettore alla Qualità e dell'Ufficio di supporto AQ (unico per PQA e NdV).
- Il Nucleo di Valutazione ha una chiara visione dell'Ateneo e segnala puntualmente le criticità (sia attraverso la relazione annuale e la relazione OPIS, che in specifiche occasioni, come le audizioni), riproponendole ove non vengano risolte nei tempi previsti.

Aree di Miglioramento:

Nel dettaglio, le principali Aree di Miglioramento risultano:

- Gli aspetti relativi a ricerca e terza missione non risultano coperti da linee guida del PQA. Migliorabili gli strumenti di supporto per le consultazioni delle parti interessate, per le quali è presente un regolamento di Ateneo per il funzionamento del Comitato di indirizzo e per la consultazione delle parti interessate, ma non risultano linee guida del PQA specifiche per il livello dei CdS.
- Sebbene sia presente un sistema di assicurazione della qualità nell'Ateneo, non emerge con chiarezza il contributo del PQA nel definire la strutturazione del SAQ. Il documento che descrive il sistema di AQ non indica in dettaglio le tempistiche per le attività di autovalutazione e di riesame in capo ai singoli attori della qualità. Il ruolo proattivo del PQA nel riesame della ricerca e della terza missione presenta spazi di miglioramento, risultando tale attività prioritariamente in capo ai delegati di Ricerca e Terza missione, come risulta dalla documentazione predisposta dai delegati in materia, mentre l'attività del PQA appare limitata ad incontri con i delegati stessi.
- Alla luce delle fonti documentali, è migliorabile la formalizzazione del flusso di informazioni, soprattutto

tra PQA e governance e NdV e governance. Risulta infatti dai verbali del NdV una costante presenza alle riunioni del NdV dei membri del PQA, nonché del Delegato del Rettore alla qualità. Questa prassi sebbene abbia l'effetto di una immediata trasmissione delle informazioni tra i due organi, e risulti particolarmente proficua in relazione allo svolgimento di audizioni, potrebbe causare una sovrapposizione tra le funzioni per quanto concerne altri aspetti di competenza del NdV, quale organo indipendente rispetto alla governance di Ateneo, secondo quanto previsto dalla legge 19 ottobre 1999, n. 370 e dalla relativa disposizione dello Statuto dell'Ateneo.

Buona prassi: Non presente.

Raccomandazione:

- Si raccomanda di proseguire nella revisione dell'organizzazione del SAQ in modo da coinvolgere maggiormente tutti gli attori interni del sistema universitario.
- Si raccomanda di adottare le linee guida per gli aspetti non ancora coperti, in particolare relativamente a ricerca e terza missione e consultazione parti interessate.
- Si raccomanda di definire una più chiara distinzione di ruoli tra gli attori della qualità a livello centrale, anche al fine di formalizzare il flusso di informazioni.

Condizione: Non presente.

3.2.4 – Ambito D: QUALITÀ DELLA DIDATTICA E DEI SERVIZI AGLI STUDENTI

In questo Ambito si valuta la capacità dell'Ateneo di avere una chiara visione complessiva della programmazione e dell'articolazione dell'offerta formativa, anche in relazione al contesto di riferimento nazionale e internazionale. Aspetti importanti riguardano: (i) la progettazione e l'aggiornamento dei corsi di studio, tenendo conto delle necessità di sviluppo espresse dalla società e dal contesto di riferimento anche in relazione agli obiettivi di internazionalizzazione e alle diverse modalità di erogazione della didattica (in presenza, a distanza o di tipo misto), (ii) lo sviluppo di un'offerta formativa dei Corsi di Studio coerente con la docenza e le risorse logistiche, infrastrutturali, didattiche e di ricerca possedute, (iii) l'attenzione dei Corsi di Studio agli studenti, attraverso la programmazione e l'attuazione di attività efficaci di orientamento in ingresso, in itinere e in uscita, di modalità chiare e trasparenti per l'ammissione ai diversi Corsi di Studio, di gestione delle carriere e di tutoraggio. Si valuta anche il sistema di gestione delle risorse e dei servizi a supporto della didattica e degli studenti.

Punti di Forza:

Con riferimento ai Punti di Attenzione dell'Ambito D, dalla valutazione emergono alcuni Punti di Forza, tra cui:

- L'Ateneo ha una propria visione strategica, definita nello Statuto e attuata attraverso la progressiva espansione dei CdS dell'Ateneo. L'Ateneo ha mostrato capacità di adattare la visione di sviluppo della propria offerta formativa spostando l'attenzione dall'indirizzo fondante dell'Ateneo, consistente nell'attrattività internazionale dei CdS in lingua inglese quale polo di riferimento per i giovani di tutto il mondo, verso la scelta di incrementare l'offerta in area sanitaria in altre aree del territorio nazionale.
- L'Ateneo è attento alle esigenze delle categorie di studenti con disabilità, DSA, BSE e ha predisposto una formazione in tal senso del personale universitario. Apprezzabile l'organizzazione del servizio per studenti con disabilità, DSA, BSE utilizzato dall'Ateneo regolarmente nella sede centrale e per il quale si prevede l'estensione anche alle sedi decentrate. Sono messe a disposizione del corpo studentesco alcune azioni che tengono conto di esigenze specifiche, in particolare le azioni a favore degli studenti internazionali e la Baby Card per studentesse madri. È inoltre attivo un servizio di Ascolto e Counseling che - attraverso un approccio personalizzato - definisce un programma, mensilmente monitorato, mirato a rispondere alle esigenze emerse dagli studenti per sostenere il benessere emotivo e accademico della comunità studentesca.
- L'Ateneo copre tutti i CdS con le rilevazioni OPIS e ne rende pubblici gli esiti tramite piattaforma.
- L'Ateneo organizza attività di orientamento in ingresso secondo una strategia diversificata, attraverso un presidio sul territorio locale/nazionale (incontri nelle scuole, eventi in Italia) e una diffusione in contesti internazionali. Questa strategia consente di intercettare le aspirazioni e le esigenze degli studenti, anche grazie all'utilizzo di questionari di autovalutazione, visite agli spazi didattici e ai laboratori, incontri con docenti e studenti immatricolati.

Aree di Miglioramento:

A fronte degli evidenziati Punti di Forza, emergono in ogni caso diverse Aree di Miglioramento che devono vedere l'Ateneo impegnarsi. Nello specifico, le principali risultano:

- All'ampliamento della programmazione dell'offerta corrispondono problematiche non ancora del tutto risolte legate ai tirocini e alle caratteristiche delle strutture accreditate, in mancanza di una piena integrazione tra l'Università e le strutture assistenziali, secondo quanto previsto dal d.lgs 517/99. La

programmazione dell'offerta si basa su una consultazione di parti interessate che presenta margini di miglioramento, con riguardo a consultazioni strutturate con le parti interessate che tengano conto delle specificità dei CdS. Margini di miglioramento nella programmazione di Ateneo si rilevano altresì in ordine al coinvolgimento di stakeholders internazionali.

- Migliorabile lo sforzo dell'Ateneo per espandere le potenzialità dei programmi Erasmus+ per studenti, docenti e personale amministrativo. A valle dell'adozione di un regolamento per i visiting professor, sono ancora in via di definizione misure per favorirne la presenza nei propri CdS.
- Le procedure di selezione dei docenti a contratto richiedono maggiore attenzione nella definizione di criteri, al fine di assicurare che sia effettivamente valorizzato il legame fra le competenze scientifiche disponibili e gli obiettivi formativi.
- La definizione e l'organizzazione delle attività di recupero degli Obblighi Formativi Aggiuntivi (OFA) sono demandate dall'Ateneo ai singoli CdS; la visita a distanza dei CdS ha fatto emergere variabilità nell'organizzazione e nella pubblicizzazione delle azioni di sostegno relative alle debolezze/lacune nella preparazione iniziale. Per quanto riguarda le attività specificamente indirizzate agli studenti più preparati e motivati, non sono previsti percorsi di eccellenza; alcune attività a livello dei CdS (ad esempio "Studenti per la ricerca" nel CdS in Medicina e Chirurgia) non sono state, ad oggi, compiutamente sistematizzate.

Buona prassi: Non presente.

Raccomandazione:

In conseguenza della valutazione espressa, la CEV ha definito per l'Ambito D la seguente raccomandazione:

- Si raccomanda di incrementare la mobilità internazionale, al fine di favorire gli scambi di studenti incoming e outgoing.

Condizione: Non presente.

3.2.5 – Ambito E: QUALITÀ DELLA RICERCA E DELLA TERZA MISSIONE/IMPATTO SOCIALE

In questo Ambito si valuta la capacità dell'Ateneo di avere una chiara visione complessiva delle modalità con le quali i Dipartimenti (o strutture analoghe) definiscono proprie linee strategiche, con particolare riferimento alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale, in coerenza con le linee strategiche dell'Ateneo, si dotano di un sistema di pianificazione, monitoraggio e valutazione dei processi, dei risultati conseguiti e delle azioni di miglioramento. Si valutano anche la definizione e pubblicizzazione dei criteri di utilizzo delle risorse a livello dipartimentale coerentemente con il programma strategico del Dipartimento e con le linee di indirizzo dell'Ateneo. Si analizza anche il sistema di gestione delle risorse e dei servizi a supporto della ricerca e della terza missione.

Punti di Forza:

Con riferimento ai Punti di Attenzione dell'Ambito E, dalla valutazione emergono alcuni Punti di Forza, tra cui:

- Vi è chiara coerenza tra gli obiettivi di ricerca e terza missione e il Piano Strategico di Ateneo essendo le attività indicate nel Piano Strategico di fatto realizzate e supervisionate dai Delegati alla Ricerca e alla Terza Missione anche attraverso il Centro Integrato di Ricerca (CIR) e la Commissione di Terza Missione (CTM) rispettivamente. La Facoltà di Dipartimentale svolge essenzialmente un ruolo di vigilanza sulla realizzazione delle attività.
- L'Ateneo si accerta dello svolgimento delle attività di monitoraggio di ricerca e di terza missione attraverso i Documenti di Autovalutazione della Ricerca Scientifica (DARS) e di Autovalutazione, Riesame e Programmatico della Terza Missione (DATM) predisposti dai Delegati alla ricerca e alla terza missione avvalendosi del CIR e della CTM, sebbene non vi sia una specifica attività da parte della Facoltà Dipartimentale a questo riguardo.

Aree di Miglioramento:

A fronte degli evidenziati Punti di Forza, emergono tuttavia in ogni caso diffuse Aree di Miglioramento che devono vedere l'Ateneo impegnarsi. Nello specifico, le principali aree di miglioramento risultano:

- La Facoltà Dipartimentale non ha un ruolo del tutto chiaro nella partecipazione alle strategie sulla ricerca e sulla terza missione definite dal Piano Strategico di Ateneo.
- La Facoltà Dipartimentale non ha un'organizzazione e un ruolo tali da consentire di effettuare un monitoraggio delle attività di ricerca e di terza missione.

Buona prassi: Non presente.

Raccomandazione:

Si raccomanda che l'Ateneo definisca un ruolo più chiaro della Facoltà Dipartimentale nella progettazione, nell'attuazione e nel monitoraggio delle attività di ricerca e terza missione.

Condizione: Non presente.

In Tabella 9 si riporta il riepilogo delle valutazioni dei Processi di AQ, degli indicatori e la valutazione complessiva per ciascun Punto di Attenzione dei Requisiti degli Ambiti A, B, C, D ed E.

Tab. 9 - Valutazioni attribuite a ciascun punto di attenzione relativi ai Requisiti di Sede

Ambito	Sotto ambito	Punto di attenzione	Valutazione Processi di AQ	Valutazione Indicatori	Valutazione Complessiva
A	A.1	A.1	Soddisfacente	Parzialmente soddisfacente	Soddisfacente
A	A.2	A.2	Soddisfacente	Parzialmente soddisfacente	Soddisfacente
A	A.3	A.3	Soddisfacente	Soddisfacente	Soddisfacente
A	A.4	A.4	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente
A	A.5	A.5	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente
B	B.1	B.1.1	Parzialmente soddisfacente	Soddisfacente	Soddisfacente
B	B.1	B.1.2	Parzialmente soddisfacente	Soddisfacente	Soddisfacente
B	B.1	B.1.3	Soddisfacente	Soddisfacente	Soddisfacente
B	B.2	B.2.1	Soddisfacente	Non applicabile	Soddisfacente
B	B.3	B.3.1	Soddisfacente	Soddisfacente	Soddisfacente
B	B.3	B.3.2	Parzialmente soddisfacente	Soddisfacente	Soddisfacente
B	B.4	B.4.1	Pienamente soddisfacente	Soddisfacente	Pienamente soddisfacente
B	B.4	B.4.2	Pienamente soddisfacente	Pienamente soddisfacente	Pienamente soddisfacente
B	B.4	B.4.3	Non applicabile	Non applicabile	Non applicabile
B	B.5	B.5.1	Soddisfacente	Parzialmente soddisfacente	Soddisfacente
C	C.1	C.1	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente
C	C.2	C.2	Parzialmente soddisfacente	Pienamente soddisfacente	Soddisfacente
C	C.3	C.3	Pienamente soddisfacente	Pienamente soddisfacente	Pienamente soddisfacente
D	D.1	D.1	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente
D	D.2	D.2	Soddisfacente	Soddisfacente	Soddisfacente
D	D.3	D.3	Pienamente soddisfacente	Soddisfacente	Pienamente soddisfacente
E	E.1	E.1	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente	Parzialmente soddisfacente
E	E.2	E.2	Soddisfacente	Parzialmente soddisfacente	Soddisfacente
E	E.3	E.3	Soddisfacente	Non applicabile	Soddisfacente

4 – Valutazione dei Dipartimenti (E.DIP) dei Dottorati di Ricerca (D.PHD) e dei Corsi di Studio (D.CDS)

In questa sezione si riportano le valutazioni dei Punti di Attenzione dei Dipartimenti (E.DIP), dei Dottorati di Ricerca (D.PHD) e dei Corsi di Studio (D.CDS) selezionati nell'ambito della visita di accreditamento periodico.

4.1 – L'Assicurazione della Qualità nei Dipartimenti (E.DIP)

Il modello AVA 3, tenendo conto di quanto prescritto dal D.M. 1154/2021, presenta quattro punti di attenzione a livello di Dipartimento, strutturati partendo dalle attività di definizione delle linee strategiche (DIP.1), seguite da quelle di attuazione, monitoraggio e riesame delle stesse (DIP.2), di definizione dei criteri di distribuzione delle risorse (DIP.3) e, infine, di individuazione della dotazione di personale, strutture e servizi (DIP.4). Per ogni Punto di Attenzione sono stati definiti degli aspetti da considerare.

PdA	Descrizione PdA
E.DIP.1	Definizione delle linee strategiche per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale
E.DIP.2	Attuazione, monitoraggio e riesame delle attività di didattica ricerca e terza missione/impatto sociale
E.DIP.3	Definizione dei criteri di distribuzione delle risorse
E.DIP.4	Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica, alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale

In UniCamillus è stata istituita, come da previsione statutaria, la Facoltà Dipartimentale di Medicina, cui afferiscono tutti i CdS attivati dall'Ateneo. Più nel dettaglio, si riportano di seguito i principali Punti di Forza:

Principali Punti di Forza:

- È presente una attività diretta a incrementare la stipula accordi di collaborazione con gli attori economici, sociali e culturali, pubblici e privati, in particolare in relazione ai rapporti con il servizio sanitario nazionale. Apprezzabile la recente istituzione di un responsabile dipartimentale per i rapporti con il Sistema sanitario nazionale.
- L'assicurazione della qualità, limitatamente agli aspetti della didattica, è attualmente riscontrabile nelle attività della CPDS, incardinata nella Facoltà dipartimentale.
- L'Ateneo ha istituito l'UniCamillus Research Fund, provvedendo a destinare risorse per le linee di ricerca promosse dalla Facoltà Dipartimentale di Medicina; il fondo è destinato a valorizzare le linee di ricerca della Facoltà Dipartimentale e a incentivarne l'autonomia, nell'ambito delle linee strategiche di indirizzo dell'Ateneo.
- I docenti sono incardinati nella Facoltà dipartimentale, che è unica nell'Ateneo. L'Ateneo dispone di risorse di personale docente e ricercatore adeguate all'attuazione della propria pianificazione strategica e delle attività, nella misura in cui sono rispettati i piani di raggiungimento approvati dal Ministero.

Principali Aree di Miglioramento:

Dalla valutazione emergono diffuse Aree di Miglioramento che devono vedere l'Ateneo impegnarsi.

Nello specifico:

- La Facoltà dipartimentale non presenta una propria visione, articolata in politiche, strategie e obiettivi di breve, medio e lungo termine, che la differenzi da quanto previsto al livello di Ateneo, attraverso la definizione di proprie politiche, strategie e obiettivi, che risultano sostanzialmente coincidenti con quanto previsto nel Piano Strategico di Ateneo. Alla luce delle specifiche funzioni ad essa attribuite dallo Statuto, tali aspetti costituiscono aree di miglioramento. Lo Statuto attribuisce infatti specifiche funzioni alla Facoltà dipartimentale che non sono ad oggi state implementate e/o non corrispondono a quanto previsto dal regolamento di funzionamento della facoltà dipartimentale; pertanto, anche l'adeguamento dei regolamenti interni costituisce un'area di miglioramento.
- Non risulta attualmente presente un sistema di AQ a livello di Facoltà dipartimentale, pur essendo la Facoltà considerata un organo della AQ dell'Ateneo; questo aspetto è quindi suscettibile di implementazione nell'ottica generale della definizione delle funzioni della Facoltà dipartimentale.
- Alla Giunta di Facoltà Dipartimentale spetta il compito di formulare al Senato Accademico e al Consiglio di Amministrazione le proposte di reclutamento articolate per settori scientifico-disciplinari del personale docente; tuttavia, non emerge la definizione e pubblicizzazione dei criteri di distribuzione delle risorse a livello dipartimentale, che è quindi suscettibile di miglioramento.
- Le strutture sono afferenti all'Ateneo; la Facoltà dipartimentale non ha competenze nella gestione di strutture e servizi. Le fonti statutarie e regolamentari dell'Ateneo non prevedono nulla a riguardo delle competenze della Facoltà dipartimentale in materia.

Di seguito si riporta il riepilogo delle valutazioni attribuite ai Processi di AQ e ai risultati per ciascun Punto di Attenzione dei Requisiti dell'Ambito E.DIP.

Tab. 10 - Valutazioni attribuite a ciascun punto di attenzione relativi ai Requisiti di Dipartimento

PdA	Valutazione Processi di AQ	Eventuale Buona Prassi (BP), Raccomandazione (R) o Condizione (C)
E.DIP.1	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di definire meglio, nell'ambito delle scelte dell'Ateneo in relazione alle funzioni di tale organo, il ruolo della Facoltà dipartimentale, affinché essa possa svolgere una funzione propria in materia di didattica, ricerca e terza missione. Si raccomanda di perfezionare le funzioni del delegato ai rapporti con le strutture del sistema sanitario.
E.DIP.2	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di sviluppare un sistema di AQ a livello di Facoltà dipartimentale. Si raccomanda, in fase di riorganizzazione della Facoltà Dipartimentale, di strutturare e realizzare il riesame del sistema di governo a livello dipartimentale.
E.DIP.3	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di definire e pubblicizzare i criteri di distribuzione delle risorse a livello dipartimentale.
E.DIP.4	Soddisfacente	
Valutazione Indicatori	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di monitorare l'andamento degli indicatori quantitativi della Facoltà

4.2 - L'Assicurazione della Qualità nei Corsi di Dottorato di Ricerca (D.PHD)

Il modello AVA 3, tenendo conto di quanto prescritto dal D.M. 1154/2021, presenta tre punti di attenzione a livello di Corso di Dottorato di Ricerca, strutturati partendo dalle attività di progettazione (PHD.1), seguite da quelle di pianificazione e organizzazione delle attività formative e di ricerca (PHD.2), e, infine, di monitoraggio e miglioramento delle stesse (PHD.3). Per ogni punto di attenzione sono stati definiti degli aspetti da considerare.

PdA	Descrizione PdA
D.PHD.1	Progettazione del Corso di Dottorato di Ricerca
D.PHD.2	Pianificazione e organizzazione delle attività formative e di ricerca per la crescita dei dottorandi
D.PHD.3	Monitoraggio e miglioramento delle attività

In UniCamillus non sono istituiti Dottorati di Ricerca.

4.3 - L'Assicurazione della Qualità nei Corsi di Studio (D.CDS)

Il modello AVA 3, tenendo conto di quanto prescritto dal D.M. 1154/2021, presenta quattro sotto-ambiti di valutazione a livello di Corso di Studio, strutturati partendo dalle attività di progettazione (sotto-ambito 1), seguite da quelle di erogazione (sotto-ambito 2), di gestione delle risorse (sotto-ambito 3) e, infine, di riesame e di miglioramento del Corso di Studio (sotto-ambito 4). Per ogni sotto ambito sono stati definiti punti di attenzione e aspetti da considerare.

Sotto Ambito	Descrizione sotto Ambito	PdA	Descrizione PdA
D.CDS.1	L'Assicurazione della Qualità nella progettazione del Corso di Studio	1.1	Progettazione del CdS e consultazione delle parti interessate
		1.2	Definizione del carattere del CdS, degli obiettivi formativi e dei profili in uscita
		1.3	Offerta formativa e percorsi
		1.4	Programmi degli insegnamenti e modalità di verifica dell'apprendimento
		1.5	Pianificazione e organizzazione degli insegnamenti del CdS
D.CDS.2	L'Assicurazione della Qualità nell'erogazione del Corso di Studio	2.1	Orientamento e tutorato
		2.2	Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze
		2.3	Metodologie didattiche e percorsi flessibili
		2.4	Internazionalizzazione della didattica
		2.5	Pianificazione e monitoraggio delle verifiche dell'apprendimento
		2.6	Interazione didattica e valutazione formativa nei CdS integralmente o prevalentemente a distanza
D.CDS.3	La gestione delle risorse nel CdS	3.1	Dotazione e qualificazione del personale docente e dei tutor
		3.2	Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica
D.CDS.4	Riesame e miglioramento del CdS	4.1	Contributo dei docenti, degli studenti e delle parti interessate al riesame e miglioramento del CdS
		4.2	Revisione della progettazione e delle metodologie didattiche del CdS

La CEV presenta di seguito i temi chiave inerenti ai quattro ambiti su cui si sviluppa la valutazione dei corsi di studio, espressi da punti di forza e azioni di miglioramento. Per una loro completa disamina si rinvia alle schede di valutazione dei corsi di studio oggetto di valutazione.

Più nel dettaglio, sempre per il **complesso** dei Corsi di Studio valutati, si riportano di seguito alcune considerazioni, per i diversi ambiti di valutazione.

4.3.1 - L'Assicurazione della Qualità nella progettazione dei Corsi di Studio (D.CDS.1)

Principali Punti di Forza:

- In fase di progettazione dell'offerta formativa sono adeguatamente approfondite le esigenze e le potenzialità di sviluppo dei CdS anche con il coinvolgimento di rappresentanti delle parti interessate.
- Nel complesso, gli aspetti culturali, scientifici e professionalizzanti e relativi obiettivi formativi generali e specifici risultano coerenti con i profili in uscita. L'utilizzo della Matrice di Tuning favorisce la coerenza tra i risultati di apprendimento attesi e le attività formative.
- È assicurata adeguata visibilità del progetto formativo dei CdS nelle pagine web del sito di Ateneo.
- Tutti i materiali didattici (slides, dispense, ecc.) sono resi disponibili e aggiornati sulla Webapp di Ateneo e sono sempre a disposizione dello studente.
- Le schede di insegnamento presentano un notevole livello di uniformità e risultano, nel complesso, complete e sono disponibili nel sito web alla pagina del piano degli studi in corrispondenza di ogni insegnamento. Gli obiettivi formativi sono elencati in accordo con gli obiettivi del CdS.
- Le schede di insegnamento seguono le indicazioni fornite dal Presidio della Qualità nelle specifiche linee guida e sono regolarmente monitorate.
- Sono organizzati incontri per pianificare, coordinare ed eventualmente modificare gli obiettivi formativi, i contenuti, le modalità e le tempistiche di erogazione e verifica degli insegnamenti anche in riferimento ai corsi Integrati.

Principali Aree di Miglioramento:

- L'interazione con le parti interessate risulta non sufficientemente formalizzata e strutturata a livello di CdS.
- Per alcuni CdS si evidenziano spazi di miglioramento relativamente alle attività di tirocinio e all'articolazione delle attività elettive.
- Le modalità di svolgimento della prova finale risultano adeguatamente descritte ma, per alcuni CdS, risulta migliorabile la descrizione della graduazione del voto in relazione alle diverse tipologie di tesi di laurea.
- Relativamente alla pianificazione e all'erogazione dell'attività didattica si riscontrano, per taluni CdS, spazi di miglioramento nella distribuzione degli orari di lezione e nel potenziamento dei sussidi didattici a disposizione degli studenti.

4.3.2 - L'Assicurazione della Qualità nell'erogazione dei Corsi di Studio (D.CDS.2)

Principali Punti di Forza:

- L'orientamento in ingresso risulta ben articolato nelle varie modalità che contemplano incontri nelle scuole, open days, incontri personalizzati con le segreterie didattiche dei vari corsi. Buona l'apertura agli studenti internazionali.
- Il tutorato didattico a supporto degli studenti risulta articolato e offre un servizio adeguato ai bisogni degli studenti e al miglioramento della regolarità delle carriere.
- L'orientamento in uscita è gestito a livello di Ateneo e prevede diverse iniziative e incontri di preparazione all'ingresso nel mondo del lavoro.

- Le procedure di attribuzione e superamento degli OFA sono riportate nei regolamenti del CdS, nei bandi di ammissione e nelle SUA-CdS.
- Per gli studenti con esigenze specifiche di apprendimento, quali DSA (disturbi specifici dell'apprendimento) e BES (Bisogni educativi speciali) è disponibile il servizio di tutorato DSA/BES di Ateneo. Sono inoltre attive numerose iniziative per gli studenti con specifiche esigenze legate a difficoltà nel conciliare lo studio con impegni familiari, lavorativi o legati alla presenza di figli piccoli.
- Diffusa pianificazione delle verifiche dell'apprendimento e della prova finale e di monitoraggio degli esiti attraverso strumenti sviluppati a livello di ateneo per la tracciabilità delle carriere degli studenti.

Principali Aree di miglioramento:

- Non è disponibile un simulatore della prova di ammissione per chi si iscrive alla selezione.
- Mancanza di uno strutturato monitoraggio sulla partecipazione dei docenti del CdS alle iniziative di formazione su metodologie di insegnamento innovative.
- La dimensione internazionale della didattica presenta spazi di miglioramento sia sotto il profilo del consolidamento e ampliamento degli accordi internazionali, sia della strutturazione di programmi di visiting professors.

4.3. 3 - La gestione delle risorse nei CdS (D.CDS.3)

Principali Punti di Forza:

- Il CdS valorizza le competenze scientifiche dei docenti e relativi SSD nell'attribuzione degli incarichi di insegnamento.
- L'Ateneo dispone di strutture e attrezzature e laboratori di simulazione adeguati a supporto della didattica dei CdS, sebbene alcune siano in via di completamento. Il personale amministrativo risulta nel complesso adeguato alle esigenze dei CdS.
- L'Ateneo supporta le attività di aggiornamento del personale e garantisce i servizi di supporto alla didattica

Principali Aree di Miglioramento:

- L'attività di formazione organizzata dai CdS per docenti e tutor clinici presenta margini di miglioramento sotto il profilo del monitoraggio e rendicontazione.
- Non è presente una procedura oggettiva di selezione dei tutor clinici: non sono definiti in modo esplicito i criteri e le modalità di individuazione dei Tutor clinici mediante la definizione delle caratteristiche/competenze che deve avere un tutor.
- Pur essendo presente un'attività formativa del personale tecnico-amministrativo, risulta carente l'effettiva programmazione di tale attività di formazione.
- Per quanto riguarda i laboratori si evidenzia la necessità di potenziamento delle strutture a disposizione dei CdS.

4.3.4 - Riesame e miglioramento dei CdS (D.CDS.4)

Principali Punti di Forza:

- Gli esiti delle rilevazioni dell'opinione degli studenti sono visibili sul sito web in forma aggregata per CdS.
- Il personale accademico, tecnico-amministrativo e studenti dispongono di modalità, in molti casi informali, e di strumenti sviluppati a livello centrale per comunicare le proprie osservazioni e proposte di miglioramento.
- Per segnalare eventuali criticità (da parte di studenti, docenti e PTA) si rileva la presenza di diversi canali (colloqui, caselle di posta elettronica, incontri con rappresentanti degli studenti).
- L'attività di monitoraggio degli esiti delle verifiche di apprendimento è costante e continua. Gli esiti di questa azione di monitoraggio sono condivisi con gli organi collegiali del CdS e portano alla pianificazione di azioni migliorative. La visita in loco conferma la sistematicità del monitoraggio delle verifiche di apprendimento e l'attenzione al percorso di studio degli studenti del CdS.
- L'attività di monitoraggio degli esiti occupazionali è sistematica, realizzata con attente analisi. Tale attività ha portato all'adozione di iniziative migliorative per incrementare le possibilità occupazionali per i laureati del CdS la cui efficacia è in corso di verifica.

Principali Aree di Miglioramento:

- Non è presente un canale formale per far pervenire segnalazioni anonime da parte degli studenti.
- Il coinvolgimento delle parti sociali/interessate ai fini dell'aggiornamento e revisione del progetto formativo dei CdS non risulta compiutamente strutturato e formalizzato.
- L'analisi e il commento agli indicatori di monitoraggio annuale del CdS (SMA) presenta spazi di miglioramento nell'individuazione e progettazione delle azioni correttive, tempistiche e le modalità per il monitoraggio.

Ciascun Corso di Studio valutato nel corso della visita riceve una proposta di “accreditamento” o “non accreditamento” che tiene conto sia dei processi di assicurazione della qualità sia dei risultati.

Tab. 12 - Valutazioni attribuite a ciascun punto di attenzione relativi ai Requisiti dei Corsi di Studio

Corso di laurea magistrale in Medicina e chirurgia (LM-41)

PdA	Valutazione Processi AQ	Eventuale Buona Prassi (BP), Raccomandazione (R) o Condizione (C)
D.CDS.1.1	Soddisfacente	R: Si raccomanda di ampliare il Comitato di Indirizzo di Ateneo, come anche previsto nel Rapporto di Riesame Ciclico 2023, e di coordinare tale ampliamento in relazione all'istituzione dell'Advisory Board Internazionale. Si raccomanda di includere nel Comitato di Indirizzo, o comunque di prevedere consultazioni con i Direttori delle Scuole di Specializzazione e i Coordinatori delle Scuole di Dottorato. Si raccomanda inoltre di organizzare in modo sistematico le consultazioni con il Comitato di Indirizzo e con le parti sociali non incluse nello stesso.
D.CDS.1.2	Soddisfacente	R: Si raccomanda di modificare la descrizione del profilo in uscita nella SUA-CdS rendendo esplicito che per esercitare la professione di Medico di Medicina Generale occorre ulteriore formazione post-laurea.
D.CDS.1.3	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di indicare chiaramente le ore dei Tirocini Pratico Valutativi nel piano degli studi e nelle schede insegnamento. Si raccomanda, come evidenziato anche nel Rapporto di Riesame Ciclico 2023 a pag. 29, di migliorare l'offerta formativa di attività didattiche elettive e di laboratori nonché della loro visibilità nel piano degli studi pubblicato su web.
D.CDS.1.4	Soddisfacente	
D.CDS.1.5	Soddisfacente	
D.CDS.2.1	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.2.2	Soddisfacente	
D.CDS.2.3	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.2.4	Soddisfacente	
D.CDS.2.5	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.3.1	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di implementare e pubblicizzare i criteri di selezione dei tutor clinici, mediante la definizione delle caratteristiche/competenze che deve avere un tutor.
D.CDS.3.2	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di incrementare l'organizzazione di attività didattiche diverse dalle lezioni implementando una varietà di metodi educativi, con particolare attenzione alla didattica di simulazione.
D.CDS.4.1	Soddisfacente	
D.CDS.4.2	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di migliorare il commento agli indicatori di monitoraggio annuale del CdS (SMA) proponendo azioni correttive, responsabili, tempistiche e modalità per il monitoraggio con la definizione di chiari e misurabili indicatori.
Valutazione Processi di AQ	Soddisfacente	
Valutazione Indicatori	Non Soddisfacente	C: Si chiede all'Ateneo, entro 18 mesi dall'emanazione del decreto ministeriale di accreditamento periodico, di mettere in atto azioni che possano consentire un miglioramento dell'andamento degli indicatori di risultato del Corso di studi
Valutazione Complessiva	Parzialmente Soddisfacente	

Corso di laurea in Infermieristica (Abilitante alla Professione Sanitaria di Infermiere) - L/SNT1

PdA	Valutazione Processi AQ	Eventuale Buona Prassi (BP), Raccomandazione (R) o Condizione (C)
D.CDS.1.1	Soddisfacente	R: Si raccomanda di inserire in modo strutturale rappresentanti dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche tra le parti interessate consultate.
D.CDS.1.2	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di far revisionare i syllabi e il regolamento didattico da soggetto di madre lingua inglese e con buona conoscenza del sistema universitario italiano. Si raccomanda inoltre di meglio esplicitare nei syllabi come in sede di esame venga fatta la valutazione delle abilità comunicative in presenza di esami scritti.
D.CDS.1.3	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di programmare le altre attività formative all'inizio di ogni anno accademico indicando chiaramente i CFU assegnati ad ognuna di esse e come ne avverrà la certificazione, verificandone inoltre la coerenza con gli obiettivi formativi del CdS.
D.CDS.1.4	Soddisfacente	
D.CDS.1.5	Soddisfacente	
D.CDS.2.1	Soddisfacente	R: Si raccomanda di monitorare l'efficacia delle azioni volte ad assicurare la partecipazione ai tirocini da parte degli studenti che hanno difficoltà con la lingua italiana.
D.CDS.2.2	Soddisfacente	R: Si raccomanda di monitorare sull'accesso al CdS degli studenti cui sono stati assegnati OFA.
D.CDS.2.3	Soddisfacente	R: Si raccomanda di implementare la partecipazione dei docenti a iniziative di formazione su metodologie innovative.
D.CDS.2.4	Soddisfacente	R: Si raccomanda favorire la diffusione della cultura dell'internazionalizzazione e di individuare attività specifiche da svolgere all'estero.
D.CDS.2.5	Soddisfacente	
D.CDS.2.6	Non applicabile	
D.CDS.3.1	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di implementare e pubblicizzare criteri di selezione strutturati per il reclutamento dei docenti a contratto del CdS. Si raccomanda di monitorare la partecipazione di docenti e tutor del CdS alle iniziative sulle metodologie didattiche e l'efficacia della stessa.
D.CDS.3.2	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di prevedere attività formative per il PTA, specie relativamente al supporto alla didattica.
D.CDS.4.1	Soddisfacente	
D.CDS.4.2	Soddisfacente	
Valutazione Processi di AQ	Soddisfacente	
Valutazione Indicatori	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di monitorare l'andamento degli indicatori quantitativi del Corso di studio
Valutazione Complessiva	Soddisfacente	

Corso di laurea magistrale in Odontoiatria (LM-46)

PdA	Valutazione Processi AQ	Eventuale Buona Prassi (BP), Raccomandazione (R) o Condizione (C)
D.CDS.1.1	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di dettagliare nel regolamento del comitato d'indirizzo la periodicità delle riunioni.
D.CDS.1.2	Soddisfacente	
D.CDS.1.3	Soddisfacente	R: Si raccomanda di chiarire e dettagliare come i contenuti disciplinari sono declinati nelle attività professionalizzanti.
D.CDS.1.4	Soddisfacente	
D.CDS.1.5	Soddisfacente	R: Si raccomanda di definire la tempistica e sistematicità delle riunioni in cui i docenti si riuniscono nel Consiglio del CdS per pianificare, coordinare ed eventualmente modificare gli obiettivi formativi, i contenuti, le modalità e le tempistiche di erogazione e verifica degli insegnamenti.
D.CDS.2.1	Soddisfacente	R: Si raccomanda di indicare le modalità di selezione dei tutors coinvolti nel tutoraggio, le attività effettivamente previste e la loro tempistica.
D.CDS.2.2	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.2.3	Soddisfacente	
D.CDS.2.4	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda che ci sia un maggior impegno all'internazionalizzazione del corso, sia attraverso il programma di scambio Erasmus, sia attraverso un programma strutturato di visiting professor.
D.CDS.2.5	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.2.6	Non applicabile	
D.CDS.3.1	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di implementare e pubblicizzare le modalità di selezione dei tutor.
D.CDS.3.2	Soddisfacente	R: Si raccomanda che la Clinica Odontoiatrica sia resa disponibile alla didattica prima possibile; la Clinica risulta in costruzione, ma non sono ancora chiari i tempi in cui potrà diventare fruibile per gli studenti.
D.CDS.4.1	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di definire e indicare la periodicità delle riunioni di consiglio e degli organi preposti al miglioramento della qualità e degli incontri con gli studenti. Si raccomanda di definire e indicare la periodicità degli incontri del CdS con il personale docente e con i rappresentanti degli studenti e quale sia l'iter conseguente delle azioni correttive intraprese.
D.CDS.4.2	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda che il commento agli indicatori di monitoraggio annuale del CdS (SMA) contenga un'analisi chiara e dettagliata e, in caso di criticità identifichi azioni correttive con tempistiche e modalità di monitoraggio.
Valutazione Processi di AQ	Soddisfacente	
Valutazione Indicatori	Soddisfacente	
Valutazione Complessiva	Soddisfacente	

Corso di laurea in Ostetricia (Abilitante alla Professione Sanitaria di Ostetrica/o) - L/SNT1

PdA	Valutazione Processi AQ	Eventuale Buona Prassi (BP), Raccomandazione (R) o Condizione (C)
D.CDS.1.1	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda l'individuazione di una sede strutturata in cui avvenga il coinvolgimento delle parti interessate e dei rappresentanti del mondo del lavoro, garantendo una interazione tra il comitato di indirizzo e le parti sociali.
D.CDS.1.2	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.1.3	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda una revisione della programmazione delle attività a scelta, prevedendone la distribuzione per anni di corso, al fine di assicurare la presenza di tematiche trasversali (non sovrapponibili agli insegnamenti del CdS) e l'acquisizione delle relative competenze da parte degli studenti.
D.CDS.1.4	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.1.5	Soddisfacente	
D.CDS.2.1	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.2.2	Soddisfacente	
D.CDS.2.3	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.2.4	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di individuare iniziative di internazionalizzazione fruibili da parte del CdS.
D.CDS.2.5	Soddisfacente	R: Si raccomanda di individuare specifiche attività a supporto degli studenti in ritardo nel superamento degli esami più critici.
D.CDS.2.6	Non applicabile	
D.CDS.3.1	Soddisfacente	R: Si raccomanda di implementare e pubblicizzare i criteri di selezione dei curricula dei docenti a contratto. Si raccomanda di incentivare e tracciare la partecipazione dei docenti alle iniziative di formazione.
D.CDS.3.2	Soddisfacente	R: Si raccomanda di migliorare l'organizzazione per favorire l'accesso degli studenti alle strutture di tirocinio clinico.
D.CDS.4.1	Soddisfacente	R: Si raccomanda di accrescere l'interazione con altre figure rappresentative del mondo del lavoro, oltre all'ordine delle ostetriche, nel quadro del processo del riesame del CdS. Si raccomanda di migliorare la comunicazione agli studenti relativamente alle attività svolte dalla CDPS.
D.CDS.4.2	Pienamente soddisfacente	
Valutazione Processi di AQ	Soddisfacente	
Valutazione Indicatori	Soddisfacente	
Valutazione Complessiva	Soddisfacente	

Corso di laurea magistrale in Scienze della Nutrizione Umana (LM-61)

PdA	Valutazione Processi AQ	Eventuale Buona Prassi (BP), Raccomandazione (R) o Condizione (C)
D.CDS.1.1	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di sviluppare un sistema strutturato di iniziative finalizzate all'interazione e coinvolgimento dei rappresentanti delle parti interessate.
D.CDS.1.2	Soddisfacente	R: Si raccomanda di declinare con chiarezza obiettivi formativi specifici e risultati di apprendimento degli insegnamenti "altamente professionalizzanti" coerentemente con le competenze relative all'inserimento nel mondo del lavoro. Si raccomanda di definire gli obiettivi formativi del corso di lingua inglese in termini di livello linguistico raggiunto.
D.CDS.1.3	Soddisfacente	R: Si raccomanda di valorizzare adeguatamente nel percorso formativo le attività pratiche laboratoriali professionalizzanti e lo svolgimento di tirocini professionalizzanti.
D.CDS.1.4	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di migliorare la visibilità del percorso di formazione attraverso informazioni sulle pagine web dedicate alla didattica. Si raccomanda prevedere per gli insegnamenti a scelta dello studente le modalità di verifica. Si raccomanda di verificare la redazione dei syllabi, con riguardo alla definizione dei criteri valutativi delle verifiche di apprendimento.
D.CDS.1.5	Soddisfacente	R: Si raccomanda di formalizzare gli incontri tra docenti e tutor per la pianificazione e organizzazione delle attività didattiche.
D.CDS.2.1	Soddisfacente	R: Si raccomanda di migliorare le iniziative di orientamento in uscita ampliandone la tipologia, gli ambiti disciplinari o settori professionali (ambiente, alimenti, etc...) ai fine di permettere al futuro laureato un quadro professionale allineato con il profilo professionale identificato e il percorso formativo.
D.CDS.2.2	Soddisfacente	R: Si raccomanda di verificare la congruenza tra pre-requisiti/criteri di accesso indicati dal CdS e le conoscenze preliminari richieste per la frequenza degli insegnamenti.
D.CDS.2.3	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.2.4	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di sviluppare una serie di azioni strutturate che comprendano, oltre all'incremento della numerosità di accordi tra atenei finalizzate alla mobilità Erasmus di studenti e docenti, altre iniziative ed attività in grado di offrire opportunità di crescita internazionale di studenti e corpo accademico (es. visiting professors, seminari in lingua inglese, percorsi a doppio titolo, etc.) e coerenti con il percorso formativo.
D.CDS.2.5	Soddisfacente	R: Si raccomanda di valutare l'efficacia del monitoraggio delle verifiche dell'apprendimento e della prova finale.
D.CDS.2.6	Non applicabile	
D.CDS.3.1	Soddisfacente	R: Si raccomanda di incentivare i docenti a partecipare alle attività di formazione e aggiornamento.
D.CDS.3.2	Pienamente soddisfacente	
D.CDS.4.1	Soddisfacente	
D.CDS.4.2	Parzialmente soddisfacente	R: Si raccomanda di strutturare in modo adeguato la gestione dell'intero processo di analisi e discussione degli aspetti e criticità connesse alla gestione, sviluppo ed aggiornamento del percorso formativo, individuando chiaramente ruoli, responsabilità, indicatori ed obiettivi di raggiungimento.
Valutazione Processi di AQ	Soddisfacente	
Valutazione Indicatori	Pienamente soddisfacente	
Valutazione Complessiva	Pienamente soddisfacente	

5 - Giudizio finale

Ai fini dell'Accreditamento Periodico dell'Università "UniCamillus - Saint Camillus International University of Health and Medical Sciences" di Roma, sulla base delle valutazioni espresse sui processi e sui risultati, il Consiglio Direttivo dell'ANVUR presenta il suo parere finale.

Le fasce di valutazione dei punti di attenzione relativi ai Requisiti di Sede sono riepilogate nella tabella n. 9.

Secondo quanto previsto dagli Allegati C ed E del D.M. 1154/2021 e tenuto conto del parere del Consiglio Direttivo dell'ANVUR, gli esiti finali sono:

Sede

Esito	Durata	Descrizione
Accreditamento soddisfacente	5 anni	Accreditamento Periodico di validità quinquennale con verifica intermedia dell'Ateneo e dei Corsi di Studio alla fine del terzo anno, previa verifica secondo le scadenze indicate nel rapporto del superamento delle condizioni espresse.

Corsi di Studio

CdS	Esito	Durata
Corso di laurea magistrale in Medicina e chirurgia (LM-41)	Accreditamento condizionato*	18 mesi
Corso di laurea in Infermieristica (Abilitante alla Professione Sanitaria di Infermiere) - L/SNT1	Accreditamento soddisfacente	3 anni
Corso di laurea magistrale in Odontoiatria (LM-46)	Accreditamento soddisfacente	3 anni
Corso di laurea in Ostetricia (Abilitante alla Professione Sanitaria di Ostetrica/o) - L/SNT1	Accreditamento soddisfacente	3 anni
Corso di laurea magistrale in Scienze della Nutrizione Umana (LM-61)	Accreditamento pienamente soddisfacente	3 anni

*L'analisi degli indicatori quantitativi mostra significative criticità, evidenziando una complessiva debolezza del corso di studio. Per tale motivo l'accREDITamento periodico è condizionato. Si chiede all'Ateneo, entro 18 mesi dall'emanazione del decreto ministeriale di accREDITamento periodico, di mettere in atto azioni che possano consentire un miglioramento dell'andamento degli indicatori di risultato del corso e il superamento delle raccomandazioni e condizioni elencate nel presente rapporto e nelle schede di valutazione allegate. Allo scadere dei 18 mesi l'Agenzia farà una verifica intermedia dell'adeguatezza delle azioni intraprese, anche avvalendosi di una specifica relazione da parte del Nucleo di Valutazione

ALLEGATI

In allegato le schede di valutazione relative a:

1. Sede
2. Facoltà Dipartimentale di Medicina
3. Corso di laurea magistrale in Medicina e chirurgia (LM-41)
4. Corso di laurea in Infermieristica (Abilitante alla Professione Sanitaria di Infermiere) - L/SNT1
5. Corso di laurea magistrale in Odontoiatria (LM-46)
6. Corso di laurea in Ostetricia (Abilitante alla Professione Sanitaria di Ostetrica/o) - L/SNT1
7. Corso di laurea magistrale in Scienze della Nutrizione Umana (LM-61)