

## Rapporto di Riesame 2015

**Denominazione del Corso di Studio** : Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia

**Classe** : LM-41

**Sede**: Università Magna Graecia – Edificio delle Bioscienze - Campus universitario di Germaneto-Catanzaro

**Dipartimento del corso**  
Scienze Mediche e Chirurgiche

**Altri dipartimenti**  
Medicina Sperimentale e Clinica  
Scienze della Salute

**Primo anno accademico di attivazione: 2011-12**

*Vengono indicati i soggetti coinvolti nel Riesame (componenti del Gruppo di Riesame e funzioni) e le modalità operative (organizzazione, ripartizione dei compiti, modalità di condivisione).*

**Gruppo di Riesame** (per i contenuti tra parentesi si utilizzino i nomi adottati dell'Ateneo)

Componenti obbligatori

Prof. Giorgio Fuiano (Responsabile del CdS) – Responsabile del Riesame

Sig. Denis Gagliardi (Rappresentante gli studenti)

Altri componenti<sup>1</sup>

Prof. **Rocco Damiano** (Docente del CdS e Responsabile/Referente Assicurazione della Qualità del CdS)

Prof. Elio Gulletta (Eventuale altro Docente del CdS)

Dr.ssa Carla Cartaginese (Tecnico Amministrativo)

Il Gruppo di Riesame si è riunito, per la discussione degli argomenti riportati nei quadri delle sezioni di questo Rapporto di Riesame, operando come segue:

• **Data 21/10/2015**

- Valutazione documentazione ANVUR e di Presidio di Qualità di Ateneo

- Compilazione rapporto del riesame

- Revisione ed integrazione rapporto del riesame dell'anno precedente

- Integrazione con le fonti dei dati e analisi comparativa con i laureati di precedenti

Ordinamenti

Presentato, discusso e approvato in Consiglio del Corso di Studio in data: **21/10/15**

**Sintesi dell'esito della discussione del Consiglio del Corso di Studio<sup>2</sup>**

*Il Presidente illustra i dati contenuti nel Rapporto di Riesame del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia in Lingua Italiana. Chiede al Consiglio di Facoltà/Scuola di Medicina di esprimersi in merito.*

*Il Consiglio di Facoltà/Scuola di Medicina in data **21/10/15** come da verbale allegato, all'unanimità ed a scrutinio palese approva il Rapporto di Riesame del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia in Lingua Italiana*

<sup>1</sup> Elenco a titolo di esempio, dimensione e composizione non obbligatorie, adattare alla realtà dell'Ateneo

<sup>2</sup> Adattare secondo l'organizzazione dell'Ateneo

# I – Rapporto di Riesame annuale sul Corso di Studio

## 1 – L'INGRESSO, IL PERCORSO, L'USCITA DAL CDS

### 1-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

*Obiettivi individuati nel Rapporto di Riesame precedente, stato di avanzamento ed esiti.*

#### Obiettivi del rapporto di riesame precedente ed Azioni già intraprese:

- a) Al fine di mantenere la qualità didattica adeguata al numero crescente di studenti nel corso dell'anno accademico precedente, sono stati programmati e messi in atto miglioramenti e ampliamenti degli spazi didattici.
- b) Per rendere sempre più fruibile da parte dello studente la didattica, è stata effettuata di recente l'unificazione e la pubblicazione (online) dei programmi didattici e gli stessi sono in corso di revisione al fine di ridurre ulteriormente le ridondanze e proporre lezioni e seminari multidisciplinari integrati.
- c) Assegnazione di un maggior numero di *tutors*, particolarmente per le discipline del I biennio;
- d) velocizzazione delle procedure di immatricolazione, mediante soluzioni amministrative adeguate;
- e) Formulazione di un nuovo regolamento didattico atto a ridefinire le norme amministrative necessarie a consentire un percorso formativo equilibrato.
- f) Acquisizione di nuovi strumenti didattici tecnologicamente evoluti (manichini robotizzati), atti a favorire l'apprendimento dei primi elementi semiologici e clinici da parte degli studenti; In quest'anno accademico è stato inoltre fondato un servizio di orientamento per gli studenti in entrata e in uscita, realizzato in collaborazione con la Provincia di Catanzaro.

#### Stato di avanzamento ed esiti:

E' in questo periodo in corso una valutazione degli spazi disponibili presso il Campus Universitario di Germaneto. L'intenzione è di garantire agli studenti nuove aree studio che possano fare fronte alle necessità di un numero sempre maggiore d'iscritti ed inoltre di sfruttare al meglio le strutture di cui il nostro Ateneo è dotato.

Le attività di tutorato sono state intensificate soprattutto per gli studenti del primo triennio ed è in corso una valutazione della loro reale efficienza.

I servizi di segreteria sono stati migliorati; in particolare a tale scopo è stato istituito un servizio di assistenza al compimento delle procedure online di iscrizione immatricolazione. Tale servizio prevede anche una linea telefonica diretta mediante la quale i nuovi immatricolati possono richiedere informazioni migliorando l'efficienza dei servizi di segreteria.

Il piano didattico degli studenti è oggetto di continua valutazione e rimodellamento in base alle necessità ed aspettative degli studenti. In particolare è stato chiesto ai docenti di spendere più tempo nella presentazione del singolo corso informando gli studenti in maniera chiara sul programma di studio, sui testi a cui fare riferimento, eventualmente anche fornendo più materiale didattico.

Per quanto riguarda il punto f) è stato inaugurato il Centro di Simulazione Medica Avanzata, messo a disposizione dalla Fondazione UMG per la formazione pratica degli studenti e l'aggiornamento professionale del personale sanitario dell'Ateneo. Tale strumento sta riscuotendo grande successo e sono in programmazione numerosi corsi come ad esempio quello di BLS-D già in corso presso il centro.

## 1-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

*Analisi dei dati e commenti. Individuazione di eventuali problemi e aree da migliorare. Segnalare eventuali punti di forza del CdS se ritenuti di particolare valore e interesse.*

Il CdS attivato nell'A.A. 2011 è giunto quest'anno al 4<sup>o</sup> anno di corso.

Per l'anno accademico 2014/15 risultano attualmente iscritti al CdS in Medicina e Chirurgia 1237 studenti. Tale corso afferisce al Dipartimento di *Scienze Mediche e Chirurgiche* nel quale rientrano quest'anno 2068 studenti per cui il CdS in Medicina e Chirurgia presenta un numero di iscritti pari al 45% del totale di dipartimento e circa il 10% di tutti gli immatricolati di Ateneo (10635). Il numero di studenti afferenti al CdS in Medicina e Chirurgia ha avuto in un anno un incremento di circa l'1%.

Il totale di nuovi studenti immatricolati quest'anno è 281. Di questi 167 accedono dopo aver acquisito una maturità liceale scientifica, 85 di tipo classico e solo 27 nuovi studenti accedono dopo aver studiato presso altre tipologie di istituti superiori (geometra, linguistico ecc..). Mentre nell'anno 2013/14 il 50% aveva una votazione di maturità di 100/100 con o senza menzione, nell'anno attuale solo il 32% presenta la votazione massima, ed il 23% si sono iscritti con un voto di maturità tra 90 e 99.

In merito alla provenienza geografica degli immatricolati:

Quest'anno la città che presenta più numerosità è Cosenza con 60 studenti seguita da Catanzaro (36), Reggio Calabria (30), Vibo Valentia (25), Napoli (11) e Crotone (9). Per cui si può affermare che la maggior parte degli studenti immatricolati nell'anno accademico 2014/15 arriva dalla medesima regione dell'Ateneo e/o dal Sud Italia. Nessuno studente proviene dall'estero. Infine rispetto all'anno precedente vi sono anche studenti provenienti dalle regioni del Nord Italia.

Nel complesso, così come negli anni precedenti, si conferma un trend verso l'incremento di immatricolati provenienti da altre province e da altre regioni.

I dati relativi ai risultati della verifica delle conoscenze iniziali per le lauree triennali e le lauree magistrali a ciclo unico, oppure risultati del test di ammissione per i corsi di studio a numero programmato questi non sono dati facili da estrapolare. Difatti come già esposto nella riunione del 23 ottobre 2013 non esistono a medicina dei corsi di azzeramento per cui, tolto per il punteggio effettuato al test e per il voto di maturità non è possibile definire quale sia il livello di partenza degli studenti specie se messi a confronto con quelli provenienti da altre regioni.

I tassi di occupazione per anno dei posti disponibili è sempre al massimo e potrebbe ipotizzarsi anche un ulteriore ampliamento nonché l'abolizione del Test di Ammissione con introduzione del così detto "Modello Francese". Tuttavia, tale opzione comporterebbe, nelle attuali condizioni di organico, un eccessivo numero di studenti per ciascun canale, con possibili effetti negativi in funzione dell'incremento del rapporto studenti/docenti, ed appare pertanto di difficile realizzazione.

L'orientamento in entrata degli studenti al CdS in Medicina e Chirurgia necessita di essere migliorato.

Nell'anno accademico 2013/14 per la Scuola di Medicina e Chirurgia vi sono stati 33 studenti trasferiti E' questo il tasso più alto tra i vari CdS dell'Ateneo, seguito da Giurisprudenza; esso rende conto del 26% di tutti i trasferimenti verificatisi nell'Ateneo. Va tuttavia Medicina e Chirurgia rappresenta, secondo i dati del CED, anche la scuola con più trasferimenti in entrata per il medesimo anno di corso, con 62 trasferimenti pari al 31% del totale.

Non si sono verificati passaggi verso altro corso di laurea, mentre hanno effettuato il passaggio a Medicina e Chirurgia 72 studenti provenienti da altri corsi.

Si sono verificate per la laurea magistrale in Medicina e Chirurgia 8 rinunce nel 2013 e 2 nel 2012, un

**Commento [LR1]:** Non so se avete fatto altre riunioni

numero decisamente più basso rispetto ad altri corsi di laurea quali Giurisprudenza o Economia Aziendale afferenti all'Ateneo.

Per l'anno 2014/15 e la classe di laurea LM-41 il numero totale di studenti usciti per rinuncia è stato di 14. Nessuno studente ha effettuato passaggio ad altro corso o prosecuzione carriera in altro corso e/o all'estero. Pertanto, con riferimento alla coorte 2014/2015, il tasso di abbandono resta stabilmente basso, riguarda un numero molto esiguo di studenti e quindi non costituisce una criticità.

Dai dati del GISS, il voto medio agli esami del CDL in Medicina e Chirurgia è di 28,97, media molto più alta rispetto ad altri corsi di laurea del medesimo Ateneo.

Nell'anno 2014 il numero di studenti che hanno partecipato ad un Programma Erasmus studio, placement (tirocinio) e IP (Intensive Programm), è stato pari a 8 studenti in entrata (su 27 totali afferenti all'Ateneo), mentre 6 sono stati gli studenti in uscita (su 44 totali dell'Ateneo).

E' evidente quindi che l'internazionalizzazione degli studenti di Medicina e Chirurgia debba essere maggiormente incentivata.

Le motivazioni per lo scarso movimento dei nostri studenti all'estero sono fondamentalmente 2:

1. Problemi finanziari: E' probabile che gli studenti siano scoraggiati dall'inadeguata contribuzione da parte dell'Ateneo al mantenimento dei discenti, considerati i costi nei paesi esteri specialmente nel nord Europa. Ciò potrebbe dissuadere i futuri medici a fare una scelta formativa all'estero;
2. Problemi burocratici: Spesso chi opta per questa scelta deve effettuare, rientrando in Italia, la convalida degli esami e delle attività effettuate nella sede estera, prolungando così i tempi di laurea. Pertanto, molti studenti, pur essendo molto interessati, rinunciano alla partecipazione ai programmi di mobilità non possedendo risorse economiche e personali impiegabili in un progetto Socrates/Erasmus.

Durata media per il conseguimento della laurea. Anche sulla base dei dati di altri corsi di laurea in Medicina e Chirurgia di altre sedi appaiono evidenti alcune criticità relative all'anno accademico 2014 in esame. I dati provenienti da Almalaurea evidenziano come la durata del CdS in Medicina e Chirurgia nel nostro Ateneo sia pari a 8,3 anni, un dato in aumento rispetto all'anno precedente (7,5). Questi dati rappresentano un regresso rispetto all'anno precedente, che presentava una tempistica del tempo necessario per la laurea sostanzialmente in linea con quella nazionale (media nazionale: 7,3 anni). Diminuita è anche la percentuale di laureati in corso del nostro Ateneo, che, se nell'anno precedente era del 47%, in linea con la media nazionale, ora si è ridotta a circa il 26%.

Il voto di laurea medio è pari a 108.9 e l'età media alla laurea 27.8 anni.

#### 1-c INTERVENTI CORRETTIVI

Al fine di migliorare il percorso formativo dello studente e favorire un raggiungimento più rapido degli obiettivi formativi attesi, mirando ad una formazione più pratica e meno specialistica del laureato in Medicina e Chirurgia si provvederà ad una semplificazione dei piani didattici, già in parte messa in atto dai docenti ed ad una rimodulazione dei programmi dei singoli insegnamenti.

Ciò avrà lo scopo di alleggerire il carico di lavoro, così come richiesto dagli studenti, ma anche di favorire una conoscenza più mirata alla formazione generalistica del medico e, pertanto, meno specialistica e settorializzata.

E' auspicabile che ciò riporti la media di età alla laurea e la durata complessiva del CdS in linea con la media nazionale ed Europea.

Altra importante criticità nell'ambito del CdS in Medicina e Chirurgia resta ancora l'ingresso alla facoltà; saranno intrapresi dei progetti, di cui alcuni già avviati in collaborazione con la Fondazione UMG e la Provincia di Catanzaro, al fine di migliorare la conoscenza degli studenti delle scuole secondarie e favorire una scelta più consapevole dei percorsi universitari.

Verranno infine messe in atto delle campagne di sensibilizzazione più capillari, anche per le attività di placement post-laurea al fine di incentivare gli scambi internazionali.

Saranno attivati anche dei corsi di base delle principali lingue Europee.

Potrebbe inoltre essere utile (a) fare un censimento delle collaborazioni già esistenti fra i docenti del corso e i collaboratori stranieri; (b) incentivare i docenti ad attivare nuove collaborazioni soprattutto in Paesi nei quali il costo della vita è inferiore; (c) organizzare incontri per informare gli studenti sulle modalità di accesso ai programmi di mobilità e sulle opportunità che questi offrono.

In accordo con la Commissione Paritetica, si pensa di continuare questo percorso nel prossimo anno accademico. La responsabilità di questa attività è coordinata dal responsabile delle attività Erasmus/Socrates del Dipartimento, ma è fondamentale la collaborazione dei docenti al fine di garantire il riconoscimento degli esami ed attività svolte dallo studente all'estero.

## **2 - L'ESPERIENZA DELLO STUDENTE**

### **2-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI**

*Obiettivi individuati nel Rapporto di Riesame precedente, stato di avanzamento ed esiti.*

Adeguamento dei programmi didattici, adozione di sistemi di verifica del profitto maggiormente oggettivi (test scritti), elaborazione di calendari didattici maggiormente fruibili per le attività pratiche.

In questo anno accademico è stato modificato anche l'orario della didattica frontale in modo da lasciare maggiore spazio all'attività di tirocinio in reparto e allo studio a casa.

La Scuola ha già promosso interventi migliorativi sulla distribuzione dei CFU.

La discrepanza tra CFU attribuiti a talune discipline e impegno di studio individuale richiesto rappresenta uno dei punti critici già rilevati nell'anno precedente.

Per quanto riguarda l'inadeguatezza delle postazioni ed aree studio è in corso come già specificato nel quadro 1a una valutazione degli spazi a disposizione al fine di avviare dei miglioramenti così come suggerito dagli studenti.

### **2-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DI DATI, SEGNALAZIONI E OSSERVAZIONI<sup>3</sup>**

Per l'anno 2014/15 sono disponibili i risultati relativi alla valutazione della didattica da parte dei docenti e degli studenti.

Per quanto riguarda il corpo docenti: i dati sono stati elaborati sulla base delle risposte data da 98

<sup>3</sup> Le segnalazioni possono pervenire da soggetti esterni al Gruppo di Riesame tramite opportuni canali a ciò predisposti; le osservazioni vengono raccolte con iniziative e modalità proprie del Gruppo di Riesame, del Responsabile del CdS durante il tutto l'anno accademico.

professori e ricercatori afferenti al Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica di cui fa parte anche il CdS in Medicina e Chirurgia. La maggior parte dei docenti risulta decisamente soddisfatta per quello che riguarda il carico di lavoro e l'organizzazione complessiva degli insegnamenti. Anche gli orari ed i locali disponibili per le lezioni frontali sono valutati positivamente dai docenti. Lievemente meno soddisfatti invece sono a riguardo l'adeguatezza dei locali e le attrezzature per lo studio e le attività didattiche integrative (biblioteche, laboratori, ecc.).

Il giudizio dei docenti per le conoscenze preliminari possedute dagli studenti frequentanti al fine della comprensione degli argomenti trattati a lezione e previsti nel programma d'esame è molto vario. Difatti nella maggior parte dei casi è positivo, ma un terzo circa degli intervistati ha espresso un chiaro parere negativo, indicando probabilmente la necessità di una migliore preparazione preliminare degli studenti. Questa discrepanza valutativa non è sorprendente, poiché è probabile che i docenti dei primi anni si trovino di fronte studenti poco preparati dalla scuola media superiore, mentre i docenti degli anni successivi abbiano classi "rieducate" e poi ben preparate dai docenti del primo triennio.

I dati provenienti dai questionari somministrati agli studenti dall'area di programmazione e sviluppo di Ateneo per l'anno 2014/2015 evidenziano che:

Sulla base di 12.487 questionari somministrati (a fronte dei 6000 dell'anno precedente) nel corso di vari insegnamenti, il 91% degli studenti ha affermato di aver seguito più del 50% delle lezioni del corso. In generale gli studenti hanno espresso una opinione discreta-buona nei riguardi del carico di insegnamento, della chiarezza di esposizione da parte dei docenti e dell'adeguatezza del materiale didattico fornito e delle indicazioni riguardanti le modalità di esame.

Il numero di appelli d'esame offerto e la relativa distribuzione nell'anno consentono un'adeguata tempestiva programmazione del percorso di studi. In molti casi il supporto dei docenti-tutor risulta efficace per la guida e la soluzione di taluni problemi.

Aule, aule studio e biblioteca: in funzione del numero rilevante di studenti fuori sede e delle pause didattiche durante la giornata, il numero di postazioni per studio individuale risulta insufficiente e talune aree sono dotate di servizi inadeguati.

Ciò che è emerso dai questionari somministrati agli studenti mostra una persistente, benché in decremento, insoddisfazione riguardo il rapporto CFU attribuiti a talune discipline e impegno di studio individuale richiesto.

La maggior parte dei giudizi sulla qualità della didattica, carico di lavoro, supporti didattici, reperibilità del docente per chiarimenti, qualità dell'insegnamento risultano essere abbastanza positivi.

Molto indicativi sono peraltro i dati relativi ai suggerimenti forniti dagli studenti nel questionario riguardo ad interventi correttivi che potrebbero essere intrapresi al fine di migliorare la qualità complessiva del corso di insegnamento. Nella maggior parte dei casi gli studenti hanno indicato come prioritario:

(1) alleggerire il carico complessivo di lavoro, (2) aumentare l'attività di supporto didattico, (3) inserire prove di valutazione intermedia durante i corsi di studio-

## **2-c INTERVENTI CORRETTIVI**

Non si rilevano particolari criticità in merito ai giudizi dei docenti e degli studenti sulla qualità della

didattica, carico di lavoro, supporti didattici, reperibilità del docente per chiarimenti, qualità dell'insegnamento che, infatti risultano avere dei *feedback* positivi.

Al fine di correggere le criticità rilevate relativamente alla preparazione iniziale degli studenti ed in accordo con il giudizio espresso da questi ultimi, si provvederà a sollecitare i docenti a soffermarsi all'inizio di un insegnamento sulla verifica ed il miglioramento delle nozioni di base.

Verrà presa in considerazione la possibilità di incrementare la dotazione dei laboratori didattici attingendo anche a risorse disponibili in Ateneo, in accordo ad appositi progetti. L'organizzazione delle esercitazioni pratiche in laboratorio e in reparto sarà curata direttamente dai docenti di concerto con le decisioni del CdS.

Per quanto riguarda la distribuzione del carico di lavoro e dei CFU è attualmente in corso un rimodellamento dei piani didattici dei singoli corsi di insegnamento, che, tuttavia, non potrà essere immediato per evitare la coesistenza nel corso di troppi piani di studio attivi contemporaneamente.

I docenti verranno sollecitati a semplificare e a fornire nell'adeguata tempistica il programma delle lezioni frontali ed ad indicare con chiarezza le sezioni dei libri di testo da considerare essenziali al superamento dell'esame di profitto.

### **3 - L'ACCOMPAGNAMENTO AL MONDO DEL LAVORO**

#### **3-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI**

*Obiettivi individuati nel Rapporto di Riesame precedente, stato di avanzamento ed esiti.*

##### **Obiettivi del rapporto di riesame precedente:**

Incentivare il numero di borse ministeriali e regionali nonché le borse disponibili per la formazione nell'ambito della medicina generale al fine di migliorare il tasso di occupazione dei nostri laureati, incrementare l'attività professionalizzante con lo scopo di preparare il laureato in medicina anche all'attività lavorativa sul territorio.

Implementare l'attività formativa anche nell'ambito della ricerca con l'istituzione di corsi di Dottorato.

##### **Azioni intraprese:**

Mantenere un alto livello di interrelazione con gli organi interessati, allo scopo di ottenere l'ampliamento del numero di Scuole di Specializzazione medica:

In un'ottica di apertura e confronto con il mondo produttivo, il Dipartimento sta valutando la possibilità di creare un forum che interconnetta il mondo professionale con il corpo docente attraverso un link aperto di confronto produttivo intellettuale e professionalizzante. Si ipotizza, inoltre, di intensificare i seminari svolti da professionisti ed esperti esterni all'Ateneo.

Sarà necessario focalizzare da un lato, le possibilità/prospettive professionali ed individuare le condizioni per una collocazione professionale dei nostri laureati (nel mondo accademico, ospedaliero, territoriale, pubblico e privato) e, dall'altro, favorirne la crescita culturale e l'orientamento post-laurea.

È stato incentivato lo studio delle Emergenze medico-Chirurgiche in quanto l'attività di base e la medicina territoriale rappresentano la prima porta di accesso al mondo del lavoro per i laureati del nostro CdS.

Implementazione e riorganizzazione di tutte quelle attività ritenute professionalizzanti come ad esempio i tirocini in reparto al fine di garantire un training pratico al crescente numero degli studenti. L'azione correttiva è ancora in corso per cui viene riproposta, con la possibilità di estenderla all'ospedale regionale della città.

### 3-b ANALISI DELLA SITUAZIONE, COMMENTO AI DATI

Il livello di occupazione post-laurea per i laureati in Medicina e Chirurgia è tra i più elevati tra le varie classi di laurea, anche perché la maggior parte dei nostri laureati ha l'opportunità di concorrere ai contratti di formazione specialistica presso le Scuole di Specializzazione presenti nella nostra Scuola di Medicina. L'accesso alle Scuole di Specializzazione rappresenta, oltre che un'ulteriore fase professionalizzante per i laureati in Medicina e Chirurgia, anche la prima, reale risorsa lavorativa contrattualizzata per i nostri medici.

La possibilità di accedere nel post-laurea a tutte le principali Scuole di Specializzazione è un elemento altamente qualificante per la nostra organizzazione universitaria e contribuisce a rendere la scelta di accedere al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'università UMG un'opzione particolarmente attraente.

I dati relativi al 2014 dai questionari di Almalaurea mostrano che il CdS di Medicina e Chirurgia rimane tra i virtuosi in quanto ad occupazione dei propri laureati.

Nel 2014 il 35% dei laureati in Medicina e Chirurgia intervistati ha risposto di essere impegnato in una occupazione lavorativa, altrettanti riferiscono di non lavorare attualmente, ma di non essere in cerca di occupazione. Il 14% degli studenti provenienti dalla nostra scuola di medicina risultano infine essere impegnati in un'attività formativa e/o corso universitario. Dei laureati attualmente occupati l'80% ha ottenuto un impiego in un'azienda pubblica e solo il 20% nel settore privato. Il 55% di essi ha un lavoro a tempo determinato e solo il 5% ad un anno dalla laurea ha un lavoro a tempo indeterminato. Nell'anno 2014/15, tuttavia, il numero dei neo laureati impegnati in un corso di specializzazione sarà in aumento in quanto sono stati espletati due concorsi di accesso con 5500 posti disponibili ciascuno.

È da segnalare che secondo i questionari Almalaurea i laureati in medicina e chirurgia appaiono molto soddisfatti dell'efficacia generale della loro laurea nel mondo del lavoro. Il 95% ha dichiarato che la propria laurea è molto efficace nel lavoro attualmente svolto.

Inoltre, sulla base della programmazione del servizio sanitario nazionale, è prevedibile che anche per i prossimi anni la richiesta di medici Specialisti e di Medicina Generale consentirà il rapido inserimento nel mondo del lavoro della quasi totalità dei nostri laureati.

Per l'anno 2013 i dati relativi al concorso di specializzazione dell'area medica hanno mostrato un elevato numero di partecipanti pari a 146 per un totale di 52 borse ministeriali e 6 borse aggiuntive

I dati attualmente disponibili si riferiscono all'anno 2012 e non possono comprendere elementi riferibili al CdS in atto per il quale non esistono ancora laureati. Tuttavia, estrapolando alcuni dati riferiti al precedente ordinamento, si possono evidenziare alcuni elementi critici, in primis che: la durata media degli studi supera di 1-2 anni quella prevista. L'allungamento del percorso di studi è in parte funzione delle criticità già espresse e potrà trovare soluzioni almeno parziali con gli adeguamenti didattici proposti in precedenza.

In rapporto all'elevata media dei voti di laurea conseguiti, si può ipotizzare che una frazione rilevante di studenti opti per il conseguimento di votazioni più elevate a fronte di una maggiore durata del percorso didattico.





### 3-c INTERVENTI CORRETTIVI

1. Semplificazione del piano didattico al fine di favorire l'acquisizione di conoscenze più mirate all'immediata applicazione nel mondo del lavoro. In particolare è da prendere in considerazione una riprogrammazione e razionalizzazione delle attività pratiche e l'istituzione di test di valutazione delle competenze apprese nei tirocini. Un ruolo particolarmente utile al riguardo potrebbe derivare dalla programmazione di un ulteriore incremento delle esercitazioni presso il centro di simulazione medica avanzata.
2. Dialogo più intenso con le autorità sanitarie per recepire le esigenze del territorio e, conseguente attualizzazione del percorso didattico del CdS.
3. Intensificazione della collaborazione con gli Ordini dei Medici e con la Sanità pubblica e privata. A
4. Accesso a percorsi di formazione post-laurea all'estero
5. Partecipazione a modalità di selezione per post-doctoral degrees in U.E.
6. Alcuni paesi comunitari (U.K., Germania) dispongono di laureati in Medicina e Chirurgia in numero inferiore per soddisfare la richiesta del mercato del lavoro. Pertanto, è opportuno che i laureati italiani colgano tale opportunità partecipando alle selezioni per l'accesso alle Scuole di Specializzazione in tali Paesi e ricercare occasioni di lavoro all'estero.
7. Infine, potrebbe essere utile organizzare delle giornate di divulgazione e informazione per gli studenti che si avvicinano alla laurea al fine di incrementare la conoscenza a riguardo delle reali possibilità lavorative in Italia e all'estero.