

Il PQA riunito in data 28 gennaio 2015 prende atto del seguente rapporto di riesame approvato dal Consiglio di Scuola sul quale esprime le seguenti osservazioni:

- Medicina e chirurgia  
Nella *Sintesi dell'esito della discussione* viene impropriamente riportata la dizione "in lingua italiana"; 1b: le percentuali segnalate appaiono incongrue; 3a: le azioni correttive già intraprese appaiono ancora da realizzare

## Rapporto di Riesame 2014

**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**

**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 26/11/2014**
  - 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 ed analisi comparativa con i laureati di precedenti Ordinamenti

Presentato, discusso e approvato in Consiglio del Corso di Studio in data: **26/11/2014**

Presentato e discusso in Consiglio della Scuola di Medicina il: **26 gennaio 2015**

### **Sintesi dell'esito della discussione del Consiglio del Corso di Studio**

*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 26/11/14 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*



# 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 del rapporto di riesame precedente:

- (a) assegnazione di un maggior numero di *tutors*, particolarmente per le discipline del I biennio;
- (b) velocizzazione delle procedure di immatricolazione, mediante soluzioni amministrative adeguate;
- (c) formulazione di un nuovo regolamento didattico atto a ridefinire le norme amministrative necessarie a consentire un percorso formativo equilibrato.
- (d) acquisizione di nuovi strumenti didattici tecnologicamente evoluti (manichini robotizzati), atti a favorire l'apprendimento dei primi elementi semiologici e clinici da parte degli studenti;

#### Azioni già intraprese :

- Adeguamento dei presidi didattici all'aumentato numero degli studenti allo scopo di mantenere alta la qualità dell'insegnamento del nostro CdS.
- ampliamenti degli spazi didattici con lo scopo di far fronte all'aumento degli studenti immatricolati.
- Miglioramento dell'accessibilità online
- Riduzione della materie ridondanti mediante l'introduzione di lezioni e seminari multidisciplinari integrati
- Miglioramento dell'integrazione tra gli esami

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

Il CdS attivato nell'A.A. 2011 è giunto quest'anno al 4° anno di corso.

Per l'anno accademico 2013/14 considerato risultano attualmente iscritti al CdS in Medicina e Chirurgia 873 studenti. Tale corso appartiene al Dipartimento di *Scienze Mediche e Chirurgiche* al quale afferiscono quest'anno 2068 studenti per cui il CdS in Medicina e Chirurgia rappresenta, come numerosità di iscritti, il 42% del totale del dipartimento e circa il 9% di tutti gli immatricolati di Ateneo.

Per quanto riguarda il tipo di maturità degli immatricolati, il 99% degli studenti immatricolati a medicina quest'anno ha una maturità liceale ed il 50% ha conseguito una votazione di maturità di 100/100 con o senza menzione.

Per quanto riguarda la provenienza geografica degli immatricolati: dei 65 totali il 50% provengono da province fuori dalla Calabria, il 30% provengono da regioni del Sud Italia (per la maggior parte la Calabria). Nessuno studente proviene dal Nord Italia o dall'estero.

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

Per quello che riguarda il livello di conoscenze di base degli iscritti al CdS in Medicina e Chirurgia, questi

non sono dati facili da estrapolare. Difatti non esiste un corso di azzeramento o un test d'ingresso da cui sarebbe in caso possibile verificare le conoscenze preliminari degli studenti. Anche basandosi sul punteggio effettuato al test d'ammissione e sul 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 dei posti disponibili 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.

Nell'anno accademico 2013/14 per la Scuola di Medicina e Chirurgia vi sono stati 33 studenti trasferiti, che risulta essere il tasso più alto di tutti gli altri CdS dell'Ateneo seguita da Giurisprudenza rappresentando il 26% di tutti i trasferimenti verificatrici nell'Ateneo.

Tuttavia Medicina e Chirurgia risulta, secondo i dati CED anche la scuola con più trasferimenti in entrata per il medesimo anno di corso con 62 trasferimenti in entrata che rappresentano il 31% del totale.

Non si sono verificati passaggi verso altro corso di laurea. Mentre hanno effettuato il passaggio verso 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.

Numero decisamente più basso rispetto a corsi di laurea quali Giurisprudenza o Economia Aziendale afferenti all'Ateneo.

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

Il numero di studenti che hanno partecipato a un Programma Erasmus studio, placement ( tirocinio) e IP (Intensive Programm), in entrata - a.a. 2013/2014 è di 8 studenti presso il CdS in Medicina e Chirurgia (su 27 totali afferenti all'ateneo).

Mentre 6 sono stati gli studenti in uscita su 44 totali dell'Ateneo.

Osservando i dati a riguardo della performance degli altri corsi di laurea sia a livello nazionale che a confronti con gli altri corsi di laurea presenti nel medesimo Ateneo appaiono evidenti alcune criticità relative all'anno accademico 2014 in esame:

Dai dati provenienti da Almalaurea la durata del CdS in Medicina e Chirurgia nel nostro Ateneo è pari a 8,3anni, dato che risulta in aumento rispetto all'anno precedente (7,5); inoltre mentre nell'anno precedente il CdS presentava una tempistica in linea con quella nazionale, il dato attuale mostra una differenza con la media italiana che è attualmente di 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 è circa il 26%.

#### 1-c INTERVENTI CORRETTIVI

Da ciò che è emerso dal riesame della attuale situazione riguardo l'ingresso, il percorso e l'uscita dal CdS in

Medicina e Chirurgia il problema più stringente è risultato essere l'allungamento relativo della durata del corso di studi rispetto al passato e soprattutto rispetto alla media nazionale.

A tal fine ci si propone di aumentare le attività che permettano agli studenti con debito formativo e fuori corso di colmare la distanza con i colleghi. In particolare verranno attivati corsi di recupero ed aumentati il numero dei *tutors*.

Altro intervento correttivo già in corso di realizzazione sarà l'aumento del numero di appelli durante il corso dell'anno e la maggiore distanza durante una sessione e l'altra dei due appelli.

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

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

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

### **2-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DI DATI, SEGNALAZIONI E OSSERVAZIONI**

I dati provenienti dai questionari somministrati agli studenti dall'area programmazione e sviluppo di Ateneo per l'anno 2013/2014

Dei circa 6000 questionari somministrati nel corso di vari insegnamenti più del 90% degli studenti ha affermato di aver seguito più del 50% delle lezioni del corso.

In generale il risultato dei questionari ha mostrato una buona soddisfazione da parte degli studenti a riguardo soprattutto della preparazione precedente necessaria a comprendere la materia studiata, del carico di insegnamento, della chiarezza degli argomenti esposti dai docenti e del materiale fornito nonché sulla indicazione riguardo 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 di pause didattiche, il numero di postazioni per studio individuale risulta insufficiente e talune aree sono dotate di servizi inadeguati.

Programmi, frequenza ed esami: da ciò che è emerso dai questionari somministrati agli studenti si rileva discrepanza tra 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 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: alleggerire il carico complessivo di lavoro, aumentare l'attività di supporto didattico (tutorati?)

inserire prove di valutazione intermedia durante i corsi di studio.

## 2-c INTERVENTI CORRETTIVI

Così come già menzionato nel quadro 1-c e così come percepito e suggerito dall'opinione degli studenti ci si propone per il futuro anno accademico di *aumentare l'attività di supporto didattico e di inserire prove di valutazione intermedia durante i corsi di studio, nonché di continuare a migliorare la distribuzione dei CFU relativi alle materie in base al reale carico di lavoro necessario alla preparazione dell'esame.*

## 3 – L'ACCOMPAGNAMENTO AL MONDO DEL LAVORO

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

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.

### 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 36 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 2013 provenienti dai questionari di Alma laurea mostrano che il CDL di Medicina e Chirurgia rimane tra i virtuosi in quanto ad occupazione dei propri laureati.

Nel 2013 difatti solo il 14% degli studenti provenienti dalla nostra scuola di medicina erano in cerca di lavoro contro il 17% a livello nazionale. Rispetto agli anni passati 2012 e 2011 (rispettivamente 14 e 12%) tale dato si è dimostrato stabile.

Probabilmente possiamo spiegare la lieve flessione con la riduzione delle borse di specializzazione a livello nazionale da 4500 a 3500, dato che tornerà in discesa visto che al prossimo concorso saranno previste 5500 borse.

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, come è stato finora, il rapido inserimento nel mondo del lavoro della quasi totalità dei nostri laureati.

I dati forniti dalla nostra società scientifica (Società Italiana di Nefrologia), sulla base di un'indagine commissionata all'Università Bocconi, indicano che dal 2013 al 2019 vi sarà un fabbisogno annuo di nefrologi di 150/anno, fabbisogno notevolmente superiore alle capacità formative attuali delle Scuole di Nefrologia italiane, sulla base dei posti attualmente assegnati dal MIUR. Analoghi dati sono presenti anche presso la quasi totalità delle altre Specialità.

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 esame per il quale non esistono ancora laureati.

Tuttavia, estrapolando alcuni riferiti al precedente ordinamento, si possono stigmatizzare alcuni elementi: 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. Tale dato è destinato quindi a modificarsi sensibilmente dopo l'introduzione del concorso nazionale.

### 3-c INTERVENTI CORRETTIVI

Aumentare l'offerta formativa post-laurea in particolare aumentando il numero di corsi di perfezionamento e i Master di primo e secondo livello. Questi ultimi difatti possono essere considerati come un ponte tra l'università e il mondo del lavoro in quanto, accanto alla formazione teorica in aula, offrono la possibilità di frequentare uno stage anche all'estero e acquisire competenze finalizzate al lavoro.

L'Ateneo offre già il servizio Almalaurea che assiste i laureati organizzando iniziative di orientamento professionale e favorendo l'incontro con il mondo del lavoro, tuttavia questo servizio potrebbe essere ulteriormente ampliato ed incentivato specie per gli studenti in medicina fornendo loro una migliore panoramica delle future opportunità lavorative aiutando i neo medici ad avvicinarsi alle aziende ospedaliere pubbliche e/o private.

Soprattutto nei riguardi delle opportunità lavorative nel privato, una ulteriore implementazione di Almalaurea potrebbe essere finalizzata al vaglio di offerte di lavoro soprattutto in questo settore potrebbe rappresentare una valida alternativa al percorso di specializzazione oggi spesso sovraffollato.

Alla luce dei dati dell'analisi appare utile mantenere attivo il monitoraggio dell'orientamento in uscita verso gli indirizzi specialistici scelti dai neolaureati, in particolar modo per costruire una mappatura che possa evidenziare aree di esubero di domanda rispetto all'offerta nazionale ed attivare il monitoraggio locale ad uno e due anni dalla laurea per rilevare la percentuale di ingresso nelle scuole di specializzazione.