



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



INFORMAZIONI GENERALI SUL CORSO DI STUDIO

Corso di Studio: Medicina e Chirurgia

Classe: LM-41

Dipartimento: MEDICINA E SCIENZE DELL'INVECCHIAMENTO

Presidente: Muraro Raffaella

Scuola: MEDICINA E SCIENZE DELLA SALUTE

GRUPPO DI RIESAME

Membri del gruppo di riesame

Ruolo	Nominativo
Coordinatore del CdS-Responsabile del Riesame	Prof.ssa Raffaella MURARO
Docenti del CdS	Prof. Mario BONOMINI
Docenti del CdS	Prof. Cosima SCHIAVONE
Studente/i (presenza di almeno n.1 studente)	Sig. Andrea VITALE
Docenti del CdS	Prof. Paolo AMERIO
Docenti del CdS	Prof. Pieluigi LELLI CHIESA
Personale tecnico-amministrativo	Dott. Daniele MERLITTI

Incontri del gruppo di riesame

Il Gruppo di Riesame si è riunito, nelle seguenti date, per la discussione dell'ordine del giorno nei quadri delle sezioni di questo Rapporto di Riesame:



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Data	Ordine del giorno
20/07/2018	A seguito dell'incontro informativo svolto dal Presidio di Qualità dell'Ateneo (PQA) il giorno 18 luglio 2018, durante il quale sono state fornite le Linee Guida per la stesura del Rapporto di Riesame Ciclico (RRC), rese disponibili anche on-line all'indirizzo: https://unichqa.prod.cineca.it/attivita-ava-2018/rrc-2018 , il Gruppo di Riesame si è riunito il giorno 20 luglio 2018 per prendere visione delle Linee Guida per la compilazione del Rapporto di Riesame Ciclico, analizzare la struttura del documento, discutere gli argomenti riportati nei quadri delle sezioni e assumere le decisioni operative di programmazione delle attività inerenti alla stesura alla luce delle evidenze documentali disponibili (in particolare: Scheda degli indicatori, dati AlmaLaurea, Schede SUA-CdS, Schede di Monitoraggio Annuale e RAR, dati di carriera degli studenti forniti dai sistemi S.I.Ca.S. (Sistema di Indicatori sulle Carriere degli studenti) e M.E.P. (Monitoraggio Esami di Profitto) predisposti dal Presidio di Qualità .

27/11/2018

Per la redazione del RRC 2018, a partire dal mese di settembre 2018, sono state necessariamente consultate in modo informale e informale e svolte anche per via telematica e colloqui telefonici, tra i componenti del Gruppo di Riesame al fine di condurre analisi indipendenti ed evidenziare in tal modo, le caratteristiche del CdL punti di forza, ma soprattutto le problematiche e gli aspetti suscettibili di miglioramento identificando al contempo opportunità di intervento e gli obiettivi da raggiungere. Nelle riunioni collegiali del Gruppo di Riesame sono stati definiti gli obiettivi principali, le modalità di azione e la responsabilità. Dal giorno 27 novembre si è aperta una riunione telematica per raccogliere i commenti e i suggerimenti di tutti i componenti del Consiglio di Corso di Laurea sul Rapporto di Riesame Ciclico inviato. Dopo le opportune correzioni, il RRC 2018 è stato quindi approvato all'unanimità il 29 Novembre 2018 dal Consiglio di Corso di Laurea che con l'approvazione si assume la responsabilità di attuare le azioni correttive, di impegnarsi a destinare le adeguate risorse umane, strategiche e finanziarie per quanto di competenza del CdL

Per la stesura del RRC 2018 sono stati consultati le seguenti fonti e documenti:

- Schede SUA (2013-2018)
- Rapporti di Riesame (anni precedenti)
- Schede di Monitoraggio Annuale (2017 e 2018)
- Relazioni annuali della Commissione Paritetica Docenti-Studenti della Scuola di Medicina e Scienze della Salute;
- Dati statistici sugli Studenti del CdL forniti dall'Ateneo (S.I.Ca.S. e M.E.P.);
- Elaborazioni dei questionari di valutazione della didattica (opinioni studenti, anni precedenti) a cura del PQA
- Dati relativi alla valutazione dell'opinioni degli studenti e commenti ai docenti;
- Dati relativi alla mobilità internazionale a cura dei Referenti Erasmus del Dipartimento e del CdL e dell'Ufficio Rapporti Internazionale (URI)
- Statistiche sulla condizione dei Laureati a cura di Alma Laurea
- Verbali della Commissione Tecnica di Programmazione Didattico-Pedagogica (CTP) (reperibili al sito: <http://www.med.unich.it/corsi-di-laurea/medicina-e-chirurgia>)
- Verbali dei Consigli di Corso di Laurea (reperibili al sito: <http://www.med.unich.it/corsi-di-laurea/medicina-e-chirurgia>)

13/12/2018

Successivamente nel Consiglio di CdL del 13 dicembre 2018 sono state nuovamente presentate le criticità emerse e illustrati gli obiettivi relativi alle diverse sezioni del RRC-2018 al fine pianificare e iniziare immediatamente le azioni correttive proposte.

SINTESI DELL'ESITO DELLA DISCUSSIONE IN CONSIGLIO DI CDS E IN CONSIGLIO DI DIPARTIMENTO

Consiglio di CdS

Il presente Rapporto di Riesame è stato presentato, discusso e approvato nel **Consiglio di CdS** nella seduta del 29/11/2018

Di seguito l'estratto del verbale della seduta o una sintesi della discussione

Il Presidente del Consiglio di Corso di Laurea, in qualità di Responsabile del Gruppo di Riesame, ha illustrato nella seduta del Consiglio di Corso di Laurea del del 7 Giugno 2018 le sezioni della Scheda



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



RRC 2018 e riferito come, alla luce delle evidenze documentali disponibili, fosse necessario evidenziare nella compilazione del RRC le caratteristiche del CdL, i punti di forza e le eventuali criticità. Nel corso della discussione già in via preliminare, sono state segnalate alcune criticità dai Docenti e dai Rappresentanti degli Studenti, quali il numero delle richieste di trasferimento ad anni successivi al primo da parte di studenti provenienti da Atenei stranieri, ricorsi, internazionalizzazione, problematiche relative ad alcuni insegnamenti e tirocini, mancanza di una struttura di simulazione. Inoltre, stata evidenziata la necessità di effettuare una revisione del Piano di Studi al fine di riorganizzare sia i tirocini professionalizzanti, alla luce della nuova Laurea Abilitante, che inserisce lo svolgimento dei tirocini abilitanti durante il V e VI anno di corso, sia i C.I. per rendere le conoscenze degli studenti più adeguate alle diverse fasi del percorso formativo.

La discussione ha evidenziato anche i punti di forza del CdL che risiedono nella comunicazione semplice e diretta con gli studenti, nelle diverse attività di tutoraggio, non solo docente/studente, ma anche studente/studente, nelle numerose postazioni di studio dislocate nelle aree comuni adiacenti alle aule nel campus, nell'aula informatica, e, più specificamente nell'ambito del percorso formativo, nello svolgimento di tirocini professionalizzanti a piccoli gruppi fin dal primo anno di corso, che dunque ben si accorda all'assunzione del "saper fare" e si inserisce nel concetto della nuova Laurea Abilitante. Altro punto di forza è rappresentato dalla disponibilità di conoscere le date degli appelli d'esame con largo anticipo, consentendo agli studenti una corretta pianificazione del proprio percorso di studi, nella rilevazione elettronica delle presenze a lezione e nella iscrizione on-line agli esami e alle molteplici attività ADE risultato di una accuratamente selezione.

Il Componenti dal Consiglio di Corso di Laurea hanno ricevuto il RRC-2018 predisposto dal Gruppo di Riesame per via telematica in data 27 Novembre 2018. Dopo le opportune integrazioni suggerite e condivise dai Docenti e dal Gruppo di Riesame, il Consiglio di CdL telematico in data 29 novembre 2018 ha espresso all'unanimità parere positivo sul RRC 2018 del CdL in Medicina e Chirurgia, deliberando di attuare le azioni correttive proposte e di destinare, per quanto di competenza e laddove possibile e necessario, risorse adeguate alla realizzazione delle azioni programmate.

Presentato e discusso nelle Riunioni del Consiglio di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia in data: 7 Giugno 2018 e approvato nel Consiglio di Corso di Laurea telematico del 29/11/2018.

Consiglio di Dipartimento

Il presente Rapporto di Riesame è stato presentato, discusso e approvato nel **Consiglio di Dipartimento** nella seduta del 30/11/2018

Di seguito l'estratto del verbale della seduta o una sintesi della discussione



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Il presente Rapporto di Riesame RRC-2018 è stato approvato all'unanimità dal Consiglio del Dipartimento di Medicina e Scienze dell'Invecchiamento nella seduta del 20 Novembre 2018.

1 - DEFINIZIONE DEI PROFILI CULTURALI E PROFESSIONALI E ARCHITETTURA DEL CDS

[1-a] - SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME

Questa sezione non è applicabile se si è al primo rapporto ciclico e deve essere compilata solo nel caso ci si trovi ad un anno successivo.

non specificato

[1-b] - ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Il Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia è un corso ad accesso programmato a livello nazionale. Il MIUR, in accordo con il Ministero della Sanità e sentite le rappresentanze delle Regioni, degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri, dei Rettori delle Università e dei Presidi delle Facoltà/Scuole di Medicina, stabilisce annualmente un numero di studenti ammissibili ai Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e di Odontoiatria e Protesi Dentaria e li ripartisce tra i rispettivi Corsi di Laurea delle Università. Il numero programmato per le ammissioni al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia viene quindi definito tenendo conto delle previsioni di *turn-over* e delle esigenze territoriali ed assegnato ai Corsi di Laurea in base al potenziale formativo che ciascuna Università comunica annualmente al MIUR.

L'ammissione ai CdL avviene attraverso un concorso unico nazionale e una graduatoria che "assegna" o "prenota" i candidati in base ai punteggi conseguiti e alle preferenze di sede espresse. Gli scorrimenti settimanali delle graduatorie rallentano l'immatricolazione degli studenti al I anno, rendendo problematica l'acquisizione delle frequenze obbligatorie ai Corsi di Insegnamento previsti per il I semestre. Anche nell'a.a. 2017-18, così come negli anni precedenti, le immatricolazioni si sono protratte per tutto l'a.a. obbligando la programmazione di "corsi di recupero" per tutti gli insegnamenti previsti nel I semestre. Inoltre, negli ultimi anni l'ammissione "forzata" in sovrannumero di studenti che, pur non avendo superato il test di ammissione hanno avuto sentenze favorevoli dai diversi TAR, ha causato ulteriori disagi di tipo organizzativo, riguardanti principalmente la capienza delle aule e dei reparti ospedalieri. Si deve segnalare inoltre la presenza in aula di candidati locali inseriti nella graduatoria come "prenotati" in altra sede, e in attesa di scorrimenti che li "assegnino" a Chieti o in altra sede di gradimento. Questo rappresenta una ulteriore limitazione alla capienza nelle aule didattiche.

L'ammissione in sovrannumero, in particolare negli a.a. 2013-14 e 2014-15 e 2015-16 di numerosi ricorrenti si è riflessa, a compensazione, nella riduzione del numero programmato nazionale e locale negli anni successivi. Questo ha rappresentato un ulteriore danno sia per i CdL, che non hanno potuto sfruttare il proprio potenziale formativo, sia per i legittimi candidati che si sono trovati a competere nell'esame di ammissione per un numero inferiore di posti.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



L'obiettivo del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia è la formazione di un Medico-Chirurgo a livello professionale iniziale competente su ogni aspetto fondamentale della cultura medica, che possieda una visione multidisciplinare, integrata e interprofessionale dei problemi più comuni della salute e della malattia, con una educazione orientata alla prevenzione della malattia e alla promozione della salute nell'ambito della comunità e del territorio e con una cultura umanistica nei suoi risvolti di interesse medico. Questi obiettivi rispondono alle moderne esigenze di cura e salute, incentrate non tanto sulla malattia, ma piuttosto sull'individuo malato, considerato nella sua globalità di soma e psiche, nella sua specificità di genere e popolazione ed inserito in un contesto sociale.

La Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia rappresenta quindi il primo segmento di un'educazione medica che deve progredire nel tempo. Infatti il neo-laureato in Medicina deve essere in grado di affrontare la formazione specialistica presso le Scuole di Specializzazione di area medica o i Corsi di formazione specifica per Medico di Medicina Generale e deve inoltre essere in grado di mantenere un aggiornamento permanente nel corso della propria attività professionale.

Le conoscenze e le competenze acquisite dal Laureato in Medicina e Chirurgia, così come descritte nella scheda SUA, sono coerenti con le prospettive occupazionali e professionali nazionali ed europee. Infatti, in linea con le Direttive della Comunità Europea, i laureati possono operare in tutti i paesi della Comunità Europea, nella Confederazione Svizzera e nell'Area SEE (Islanda, Liechtenstein, Norvegia). Potranno pertanto svolgere la professione di Medico-Chirurgo nei vari ruoli ed ambiti professionali clinici, sanitari e biomedici, sia pubblici che privati, nazionali o internazionali, in Ospedali e centri specialistici, Ambulatori, Università, Centri di Ricerca biomedica sperimentale e preclinica, organizzazioni sanitarie e umanitarie.

Il CdL recepisce e applica i descrittori di Dublino, utilizzando un'integrazione progressiva dei saperi. Il triennio pre-clinico costituisce una solida base culturale biomedica, incentrata sulla metodologia scientifica e sulla conoscenza dei processi biochimici e molecolari, morfo-funzionali e fisiopatologici delle malattie. Nel secondo triennio, il percorso clinico è incentrato sull'acquisizione di solide competenze cliniche e diagnostiche, sulla capacità di individuare le problematiche e di assumere decisioni in autonomia, così come di affrontare quadri complessi anche interagendo con altre figure professionali, ma anche sull'acquisizione di valori umani e dei principi etici necessari all'esercizio della professione medica.

Le conoscenze e le competenze acquisite durante il percorso formativo sono fondamentalmente basate su un **core curriculum nazionale** di conoscenze teoriche e su un elenco di *abilità pratiche "clinical skills"* che sono stati elaborati dalla **Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM in Medicina e Chirurgia**, alla quale il Presidente del CdL partecipa attivamente da anni. La Conferenza, attraverso il confronto costante tra i CdL in Medicina e Chirurgia in 4 riunioni collegiali annue e i continui contatti tra i diversi gruppi di lavoro, consente di aggiornare l'offerta didattica a sostegno di una formazione il più possibile omogenea nel territorio nazionale, adeguandola agli obiettivi formativi che vengono integrati e declinati anche sulla base delle esigenze derivate dalle **numerose consultazioni e confronti** con rappresentanze degli Ordini Professionali, organizzazioni ed associazioni scientifiche, associazioni studentesche, rappresentanti dei Ministeri della Salute, del MIUR e dell'Istituto Superiore della Sanità.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Le informazioni e le proposte elaborate dalla Conferenza, integrate dalle consultazioni svolte a livello locale con gli Ordini dei Medici delle province di Chieti e di Pescara, con i rappresentanti della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie, con i rappresentanti locali della Società Italiana di Pedagogia Medica SIPEM e con i rappresentanti delle AUS di Chieti e Pescara, recependo anche le indicazioni della Association for Medical Education in Europe, AMEE, vengono regolarmente riportate nei Consigli di Corso di Laurea dove vengono discusse le problematiche emerse e le mozioni e pianificati gli adeguamenti necessari.

In questo modo le Consultazioni nazionali e locali hanno portato alla modifica ordinamentale del CdL per l'adeguamento del **rapporto CFU/ore** di didattica a partire dall'a.a. 2015-16, approvata nel Consiglio di CdL (CCdL) del 2 luglio 2014 e dell' 11 dicembre 2014 ed inserita nel quadro A4.a della SUA 2015, per ottemperare all'Art 24 della Direttiva Europea n.2013/55/UE che prevede che *“La formazione medica di base comprende almeno 5 anni di studio complessivi,consistenti in almeno 5500 ore di insegnamento teorico e pratico svolte presso o sotto la supervisione di un'università”*.

Sempre alla luce delle consultazioni nazionali, che hanno evidenziato nuove esigenze formative, nel Consiglio di CdL del 16 febbraio 2017, nella consultazione con le organizzazioni rappresentative locali (15 maggio 2017) e nella riunione della Commissione Tecnica di Programmazione Didattico-Pedagogica (CTP), è stato discusso e approvato l'inserimento tra gli obiettivi formativi nel quadro A4.b2 della scheda SUA, a partire dall'a.a. 2017-18, della **Medicina di Genere e delle Popolazioni**

Allo stesso modo nel Consiglio di Corso di Laurea del 27 novembre 2017 è stata discussa ed approvata la proposta nazionale per l'inserimento tra gli obiettivi formativi, per l'a.a. 2018-19, delle **Cure Palliative e di Terapia del Dolore**.

L'introduzione di nuovi obiettivi formativi specifici è stata attuata mediante l'inserimento di argomenti relativi alla Medicina di Genere e delle Popolazioni ed relativi alle Cure Palliative e alla Terapia del Dolore sia nei programmi d'insegnamento di idonei C.I., sia svolgendo attività specifiche nell'ambito delle Attività Didattiche Elettive ADE.

Al raggiungimento degli obiettivi di conoscenza e comprensione contribuiscono non solo le attività didattiche frontali, associate ad attività di tirocinio professionalizzante, ma anche **Attività Didattiche Elettive, ADE**, che, rivolte agli studenti dal III al VI anno di corso, contribuiscono al completamento e all'approfondimento delle attività formative obbligatorie consentendo allo studente di scegliere liberamente ogni anno di corso 4 ADE (per un totale di 2 CFU/anno) su argomenti di personale interesse.

Il CdL pone particolare attenzione quindi nel selezionare e proporre annualmente numerose (n. 80-100) ADE che possano integrare quanto più istituzionalmente viene proposto nei Corsi di Insegnamento, sviluppando aspetti più specialistici.

Le ADE vengono svolte sia da docenti dell'Ateneo, sia da professionisti/esperti esterni opportunamente selezionati. Ad esempio, già dall'a.a. 2015-16 alcune ADE, proposte dall'Associazione Nazionale Sanità Militare Interforze – Commissione Grandi Rischi e Maxi Emergenze, vengono svolte da ufficiali medici appartenenti ai Nuclei di Emergenza e Soccorso dell'Arma dei Carabinieri, dell'Esercito, dell'Aeronautica, della Marina Militare e della Polizia di Stato. In queste ADE gli studenti hanno potuto confrontarsi con gli esperti operativi nel territorio su aspetti medico-chirurgici rilevanti durante le maxi-emergenze da calamità naturali (terremoti/alluvioni/neve), in ambienti ostili, medicina delle catastrofi, rischio nucleare-biologico-chimico-radiologico. Il successo e l'interesse suscitato tra gli studenti per queste attività, riflettono anche la necessità degli studenti di avere una formazione che tenga conto anche delle più attuali **necessità sanitarie legate al territorio**, in particolare delle regioni dell'Italia Centrale, recentemente colpite da terremoti, alluvioni e valanghe.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Il Consiglio di Corso di Laurea ha ampiamente discusso anche con le Rappresentanze degli Studenti (Consiglio di CdL del 9 marzo 2016) e quindi approvato di adeguarsi (Consiglio di CdL del 3 maggio 2016) alla mozione della Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM in Medicina e Chirurgia di uniformare a livello nazionale i criteri di calcolo e i punteggi massimi attribuibili ai fini del **voto di Laurea** a partire dalla I sessione di Laurea dell'a.a. 2016-17 a tutte le coorti della LM-41 (D.R. n. 1432 del 29/9/2016).

Al fine di valorizzare la formazione degli studenti più meritevoli ed interessati ad attività di approfondimento e di integrazione culturale, è stato attivato, a partire dall'a.a. 2013-14 un **Percorso d'Eccellenza**, per 8-12 studenti che, affidati a docenti-tutor, dal II al V anno svolgeranno attività di ricerca scientifica di base e clinica come attività formative extracurricolari, aggiuntive a quanto previsto dal percorso di studi. Il Percorso di Eccellenza è stato istituito e regolamentato su proposta del Consiglio di CdL del 12 dicembre 2013 ed inserito nel Regolamento Didattico di Ateneo e nel Regolamento Didattico del CdL. (D.R. n. 243 prot. 10850 del 10/03/2014).

Per quanto riguarda la **valutazione delle conoscenze**, Il CdL aderisce dal 2010 all'iniziativa della Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM in Medicina e Chirurgia che organizza a livello nazionale un **Progress Test** tipo Maastricht per consentire agli studenti un'autovalutazione della propria preparazione e al CdL di valutare il grado di preparazione dei propri studenti rispetto agli studenti di Medicina e Chirurgia di altre Università. L'opera di sensibilizzazione da parte del CdL ha portato alla partecipazione di circa 1000 studenti/anno (a Novembre 2018: 1066 studenti). I risultati individuali vengono pubblicati nella pagina personale dello studente, mentre i risultati elaborati per anno di corso vengono discussi con i docenti delle diverse aree nel Consiglio di CdL al fine di identificare eventuali criticità di apprendimento. Ad esempio, i risultati del Progress Test svolto nel Novembre 2015 sono stati presentati in modo approfondito nel Consiglio di CdL del 3 maggio 2016, mentre i risultati del Progress Test 2017 sono stati illustrati e discussi nel Consiglio di CdL del 7 giugno 2018.

Le competenze e le abilità cliniche vengono sviluppate nelle **attività di tirocinio professionalizzante** che vengono svolte a partire dal I anno di Corso con tirocini che avvicinano lo studente all'approccio scientifico e strumentale delle misurazioni fisiche del corpo umano, e quindi con approcci alle tecniche di diagnostica molecolare al II e III anno, quando iniziano la frequenza nei reparti di area medica e chirurgica con docenti tutor e tutor ospedalieri. Nell'ottica di incentivare l'attività dei tutor ospedalieri e dei medici di Medicina Generale, dall'a.a. 2014-15 su proposta del CdL (Verbale del Consiglio del CdL del 2 luglio 2014) e di concerto con gli Ordini dei Medici di Chieti e di Pescara (consultazione del 28 gennaio 2015), è stata approvata il 21 ottobre 2014 dall'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo-Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina- la determinazione n.6 per l'**attribuzione di crediti formativi (ECM)**, in funzione delle ore di attività di tutoraggio svolte (4 crediti per mese di attività), fino ad un massimo della metà dei crediti previsti per l'anno di riferimento.

Dall'a.a. 2015-16 tutti gli studenti vengono sottoposti a **sorveglianza sanitaria** (analisi ematochimiche, test per certificare l'assenza delle principali malattie infettive e visita del Medico competente) prima di entrare a contatto con l'ambiente nosocomiale (dal III anno di corso) e l'idoneità a svolgere il tirocinio (dettagli e problematiche nel verbale del Consiglio di CdL del 3 maggio 2016).

Inoltre dal'a.a. 2015-16 gli studenti del I anno vengono sottoposti alla **formazione in materia di "Salute e sicurezza"** come previsto dal D.lgs 81/08 e s.m.i. con un corso di formazione dal titolo "Formazione dei lavoratori Rischio Medio" della durata di 12 ore e con rilascio di attestato di frequenza con verifica di apprendimento svolto dal Settore di Prevenzione e Protezione dell'Ateneo (verbale del Consiglio CdL del 3 maggio 2016).



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Nei Consigli di Corso di Laurea vengono evidenziate e discusse le diverse **criticità** e le nuove sfide che emergono dalle analisi dei dati forniti dall'Ateneo, dalle relazioni della Commissione Paritetica Docenti-Studenti, ma anche da segnalazioni di Docenti e di Studenti o loro Rappresentanti. In particolare, a titolo esemplificativo, si fa riferimento al verbale del 2 luglio 2014, dal quale si evincono le principali problematiche rilevate dal CdL.

Criticità emerse.

Programmi di Studio

Appare necessario procedere ad una revisione sistematica dei programmi di insegnamento, sia del triennio pre-clinico che clinico, per eliminare le sovrapposizioni didattiche, integrare la trattazione di argomenti fondamentali o, come più volte segnalato dagli studenti e dai loro rappresentanti e riportato nelle relazioni della Commissione Paritetica Docenti/Studenti, verificare la congruità con quanto richiesto all'esame.

Tirocini Professionalizzanti e Piano di Studi

L'organizzazione della frequenza dei tirocini clinici comporta alcune difficoltà organizzative per evitare il sovraffollamento dei reparti clinici causato sia dalla comune preferenza degli studenti per alcuni periodi rispetto ad altri, sia dal numero di studenti iscritti in sovrannumero in alcune coorti che ha alterato il rapporto reparti/studenti.

Attualmente le attività di **tirocinio professionalizzante** sono inserite all'interno dei diversi C.I. Anche se lo svolgimento in parallelo delle attività didattiche frontali e pratiche rappresenta un indubbio vantaggio, aumentando l'efficacia didattica, presenta anche alcune problematiche di tipo organizzativo costringendo lo svolgimento dei tirocini professionalizzanti in una stringente propedeuticità d'esame, che quindi potrebbe rallentare il percorso degli studi. Infatti, al fine di rendere didatticamente più proficui i tirocini clinici, in alcuni casi oggetto di specifiche segnalazioni di studenti e docenti, il CdL ha stabilito, su indicazione dei docenti-tutor, alcuni "prerequisiti" formativi per l'accesso. Oltre a questo, il CdL ha dovuto introdurre criteri di merito (media e numero di esami sostenuti) per la prenotazione dei tirocini nei diversi periodi/reparti.

Le Attività di Tirocinio Professionalizzante non sono sempre repute efficaci dagli studenti anche per la estrema variabilità di docenti tutor che dimostrano disponibilità didattiche molto eterogenee. Inoltre, sia i docenti che studenti hanno più volte segnalato la carenza di strutture/laboratori per le esercitazioni e per la simulazione clinica. Necessità che sono state segnalate più volte agli Organi Competenti e riportate nei verbali delle riunioni del Consiglio di CdL e nelle Relazioni della Commissione Paritetica Docenti/Studenti (Relazioni finali 2016 e 2018).

Appare quindi necessario riorganizzare le attività di tirocinio (Consiglio di CdL del 7 giugno 2018), valutando la possibilità di svincolarne lo svolgimento dai C.I., anche nell'ottica di quanto previsto dal D.M. n. 58 del 9 maggio 2018 che prevede che il tirocinio abilitante pratico-valutativo (15 CFU) venga svolto durante il V e VI anno di corso, istituendo a tutti gli effetti la **Laurea Abilitante**.

Alla luce della riorganizzazione dei tirocini, si procederà ad una revisione del **Piano di Studi**, riorganizzando i moduli di insegnamento secondo aree disciplinari più omogenee.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Elevato Rapporto studenti/docenti

In ottemperanza della normativa ministeriale per la classe LM-41, che definisce una numerosità massima di 80 studenti per corso, si valuterà la sostenibilità logistica della **suddivisione in 2 canali**. Questa criticità è evidenziata dai rapporti studenti/docenti rilevati dagli indicatori iC027 e iC28, decisamente superiori a quelli dell'area geografica e nazionali.

[1-c] - OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Obiettivo n. 1

Obiettivo 1: Revisione dei Programmi di Studio degli insegnamenti

Come segnalato dagli studenti e dai loro rappresentanti, i programmi di studio di C.I. diversi presentano sovrapposizioni didattiche, oppure non riflettono quanto effettivamente svolto a lezione, oppure appaiono eccessivi o non corrispondenti al carico didattico assegnato, oppure non appaiono congrui con quanto richiesto all'esame.

Azioni da intraprendere

In quest'ottica si propone di:

- verificare la congruità tra schede di insegnamento, obiettivi formativi e risultati di apprendimento attesi;
- rivedere i programmi di insegnamento eliminando le sovrapposizioni di argomenti;
- rivedere la corrispondenza tra i programmi di insegnamento e il relativo peso didattico;
- verificare la congruità tra programmi di esame, risultati di apprendimento e modalità di esame;
- adeguare/completare le informazioni riportate nel Syllabus a quanto effettivamente svolto.

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità di azione: Le azioni proposte si svolgeranno, anche con la collaborazione degli Studenti e loro Rappresentanti, partendo dalla verifica della congruità delle informazioni contenute nel Syllabus e quindi con riunioni ristrette con la partecipazione dei Coordinatori dei C.I./ docenti dei moduli di insegnamento durante le quali verranno discusse singolarmente e collegialmente le criticità specifiche, anche alla luce del core-curriculum nazionale.

Responsabilità:

- Presidenza del CdL,
- Commissione Tecnica di Programmazione Didattico-Pedagogica (CTP)
- Docenti del Consiglio di Corso di Laurea

Risorse:

- umane: docenti del CdL e Rappresentanti degli Studenti



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Conclusione prevista: a.a. 2020-21

Obiettivo n. 2

- **Obiettivo 2: Riorganizzazione dei Tirocini Professionalizzanti/Laurea Abilitante e del Piano di Studi**

La riorganizzazione dei tirocini deriva da alcune criticità segnalate sia dagli studenti che dai docenti, così come riportato anche nella Relazione Annuale 2018 della Commissione Paritetica Docenti-Studenti.

Inoltre D.M. MIUR n. 58/2018, che stabilisce che i **Tirocini Abilitanti** (15 CFU), precedentemente svolti dopo la Laurea, vengano invece svolti al V e VI anno di corso, rappresenta ulteriore motivazione a rivederne tutti gli aspetti organizzativi e formativi.

La riorganizzazione delle attività di tirocinio sarà associata ad una revisione critica del **Piano di Studi** nell'ottica di una migliore efficacia didattica, riducendo la frammentazione degli insegnamenti, riorganizzando i moduli secondo aree disciplinari più omogenee.

Azioni da intraprendere

Azioni proposte:

- Programmare l'acquisizione di specifiche abilità pratiche-*clinical skills* nei diversi tirocini e promuovere attività di coordinamento tra i Docenti/tutor dei diversi gruppi per una maggiore omogeneità degli argomenti e delle modalità di insegnamento; valutando la possibilità di predisporre un libretto di tirocinio professionalizzante;
- Sviluppo di una piattaforma informatica per l'iscrizione ai tirocini, già più volte sollecitata agli Organi Centrali;
- Aumento del numero dei Reparti disponibili, nell'ambito delle ASL02 di Chieti-Lanciano-Vasto e della AUSL di Pescara;
- Stipula di una convenzione con gli Ordini dei Medici di Chieti e di Pescara;
- Creazione di un **laboratorio/centro di simulazione**, necessità già segnalata sia dal CdL sia dalla Commissione Paritetica Docenti/Studenti;
- Organizzazione di Nuovo Corso di Formazione dei Tutor di tirocinio; revisione della procedura di riconoscimento di ECM per le attività di tirocinio più semplice e diretta;



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

MEDICINA E SCIENZE DELL'INVECCHIAMENTO



- Inserimento *on-line* di un questionario per la valutazione delle attività di tirocinio professionalizzante da parte degli studenti. Il CdL ha già predisposto un modulo cartaceo di valutazione dei tirocini pratici, ma le fasi di distribuzione e di raccolta dei questionari cartacei risulta problematica.
- Riorganizzazione dei tirocini, al fine di una più agile e proficua organizzazione didattica e per ridurre il rischio di ritardo causato da vincoli di propedeuticità e prerequisiti per l'accesso ai tirocini, talvolta troppo stringenti. Questa azione è necessaria anche nell'ottica dei nuovi **tirocini abilitanti**.
- Revisione e riorganizzazione del **Piano di Studi** rivedendo, su richiesta dei docenti, il posizionamento annuale di alcuni insegnamenti.

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità d'azione:

- Istituzione di una Commissione per la Laurea Abilitante con la nomina di Tutor Universitari responsabili dei Tirocini Abilitanti di Area Medica e Chirurgica che identifichino i tutor universitari ed ospedalieri, anche di concerto con gli Ordini dei Medici che dovranno indicare i tutor di Medicina Generale, responsabili dei Tirocini abilitanti per la Medicina Generale.
- Gli aspetti formativi ed organizzativi dei tirocini verranno affrontati, di concerto con gli Studenti e le parti sociali, in riunioni *ad hoc* con i docenti coinvolti.
- Per quanto riguarda la creazione di un Laboratorio di Simulazione, il CdL ha già approvato l'utilizzo di fondi per la didattica dell'a.a. 2017-18, recentemente accreditati, all'acquisto di attrezzature di base per lo svolgimento di attività cliniche e di simulazione (elettrocardiografo, ecografo, manichini per BLS e ALS, defibrillatore, attrezzatura per venipuntura e per suture). Si richiederà agli Organi Competenti indicazioni su dove poter posizionare le strumentazioni acquistate e svolgere le attività formative.
- La Commissione Tecnica di Programmazione Didattico-Pedagogica formulerà delle proposte di modifica di piano di studi che verranno discusse sia in riunioni con i docenti coinvolti, sia in riunioni ristrette con i docenti dell'anno di corso, sia nel Consiglio del CdL.

Responsabilità:

- Presidenza del CdL,
- Commissione Tecnica di Programmazione Didattico-Pedagogica (CTP)
- Docenti del Consiglio di Corso di Laurea
- Organi e Settori competenti dell'Ateneo (per gli spazi il Laboratorio/skill lab di simulazione)

Risorse: necessarie risorse umane, strumentali, logistiche

- Umane: docenti e Commissioni del CdL, portatori di interesse
- Finanziarie: fondi del CdL (acquisto materiale/strumentazione per Laboratorio/skill lab di simulazione);
- Logistiche: Organi e Settori competenti dell'Ateneo (spazi per il Laboratorio/skill lab di simulazione)



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Conclusione prevista: a.a. 2020-21 per gli aspetti di esclusiva competenza del CdL.

Obiettivo n. 3

Obiettivo 3: Diminuire il rapporto studenti/docenti per una migliore efficacia didattica, in o ttemperanza al DM per la numerosità massima della classe LM-41

Nel rispetto della normativa ministeriale, che prevede una numerosità massima di 80 studenti per la classe di Laurea LM-41, si valuterà la sostenibilità della suddivisione dei nostri studenti in due canali di concerto con il NdV e il Presidio di Qualità.

Questa valutazione si rende necessaria alla luce degli indicatori iC27 e i C28 che appaiono sostanzialmente superiori rispetto ai valori dell'area geografica e nazionale.

Azioni da intraprendere

Si valuterà, la sostenibilità della **suddivisione in 2 canali** in termini di disponibilità didattiche di docenti e di aule. Infatti, viene rilevato un disomogeneo carico didattico tra i docenti appartenenti ai diversi SSD, molti dei quali impegnati anche nei CdL delle Professioni Sanitarie, con le quali non è possibile prevedere una mutuaione dei corsi per le sostanziali differenze di obiettivi formativi e di carico didattico.

In termini pratici, la valutazione comparerà la possibilità di procedere con lo sdoppiamento progressivo a partire dal I anno di una coorte coorte, o di procedere allo sdoppiamento simultaneo di più coorti.

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità d'azione:

- Sarà necessario valutare attentamente l'effettiva disponibilità di docenti, anche di riferimento, per l'erogazione di due corsi per ciascun C.I., o la possibilità di mutuare solo alcuni corsi svolti da SSD carenti.
- D'altro canto, sarà necessario tenere in conto anche che il raddoppiamento del CdL di Medicina richiede ulteriori aule di media capienza, problematica non trascurabile e di competenza degli Organi centrali dell'Ateneo.

Responsabilità:

- Presidenza del CdL,
- Commissione Tecnica di Programmazione Didattico-Pedagogica (CTP) e Docenti del CdL
- Organi e Settori competenti dell'Ateneo

Risorse:

- umane: Presidenza del CdL, CTP,
- strutturali: aule di competenza di Organi e Settori dell'Ateneo



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Conclusione prevista: a.a. 2019-20 per gli aspetti di esclusiva competenza del CdL.

Indicatori di riferimento iC27 e iC28

2 - L'ESPERIENZA DELLO STUDENTE

[2-a] - SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME

Questa sezione non è applicabile se si è al primo rapporto ciclico e deve essere compilata solo nel caso ci si trovi ad un anno successivo.

non specificato

[2-b] - ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Orientamento e Tutorato

L'**orientamento in ingresso** è organizzato, come indicato nella sezione Orientamento in Ingresso del quadro B5, dal Settore Orientamento, Tutorato, Placement, Diritto allo Studio e Disabilità dell'Ateneo e viene svolto da docenti del CdL con incontri riservati agli studenti dell'ultimo biennio delle Scuole Secondarie di II grado situate non solo nelle provincie di Chieti e Pescara, ma anche nelle regioni limitrofe, come Molise, Campania, Basilicata e Puglia.

Le attività di orientamento si svolgono sia presso le Scuole, sia presso il Campus Universitario di Chieti in giornate dedicate durante le quali gli studenti possono, non solo ricevere tutte le informazioni necessarie, ma anche visitare le diverse strutture didattiche (aule, laboratori, biblioteche, aula informatica) nel Campus di Chieti.

Durante gli incontri vengono illustrate dettagliatamente dai docenti del CdL le modalità di accesso programmato, le conoscenze necessarie al superamento dei quiz, il percorso formativo del CdL, le modalità di Laurea e di abilitazione alla professione di Medico, le Scuole di Specializzazione, le attuali modalità di accesso alle Scuole di Specializzazione, ed infine gli sbocchi professionali.

E' da sottolineare che, mentre gli studenti interessati sono già molto motivati e conoscono bene le future possibilità di Specializzazione e di impiego, le attività di orientamento in ingresso sono importanti per informare sulle peculiarità del CdL di Medicina, quali la frequenza obbligatoria, le propedeuticità tra i diversi insegnamenti, elementi fondamentali del percorso formativo e spesso causa di ritardi alla Laurea. Queste informazioni vengono fornite proprio tenendo conto dei dati di monitoraggio delle carriere e delle difficoltà che incontrano gli studenti del CdL.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Vengono anche informati che l'Ateneo offre gratuitamente dei **Corsi di Preparazione** all'esame di Ammissione ai Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, di Odontoiatria e Protesi Dentaria e delle Professioni Sanitarie che si svolgono nel mese di agosto presso il Campus di Chieti e che riguardano la Biologia, Chimica, Fisica e Matematica e Logica, materie su cui vertono i quiz predisposti per le prove di ammissione.

Nel mese di settembre 2018, nell'ambito della manifestazione europea di incontro tra il mondo della ricerca e i cittadini denominata "Notte dei ricercatori", si sono svolte due eventi, uno a Pescara e uno a Chieti, durante i quali è stata illustrata l'offerta formativa dell'Università "G. d'Annunzio". Lo stand del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia ha suscitato un grandissimo interesse ed è stato costantemente impegnato nel rispondere a giovani, anche giovanissimi, molto interessati ed attenti. Inoltre il CdL ha partecipato al Salone dello Studente, manifestazione itinerante che si è svolta al Porto turistico della Marina di Pescara all'inizio di ottobre 2018.

Come riportato nella sezione **Orientamento e tutorato in itinere** del quadro B5 della SUA, e come previsto dal Regolamento Didattico del CdL, sono attive da anni diverse forme di **tutorato docente/studente** per affiancare gli studenti durante il percorso formativo o con particolari necessità didattiche. Anche se non è stato ancora istituzionalizzato un monitoraggio sull'efficacia, appare evidente che i docenti tutor vengono contattati prevalentemente dagli studenti dei primi anni di corso, forse per una più facile reperibilità o disponibilità.

Inoltre il CdL ha attivato da alcuni anni uno **sportello didattico-informativo (Supporto alla Didattica del CdL di Medicina)** presso la Presidenza del CdL aperto tutti i giorni della settimana (ore 10-18), incluso il sabato (8.30-14.30) che aiuta gli studenti ad affrontare le diverse problematiche didattico-amministrative, indirizzandoli all'Ufficio o alla struttura più idonea o risolvendo direttamente la problematica. Il *Front-Office* di supporto alla didattica agevola quindi la soluzione delle più svariate problematiche (frequenze, iscrizione a tirocini o esami) in tempi molto rapidi, svolgendo un ruolo fondamentale nell'interfaccia studenti/CdL e contribuendo in modo sostanziale alla conoscenza di quanto offerto dal CdL in termini di offerta formativa e di servizi per gli studenti neo-iscritti.

Dall'a.a. 2016-17 sono stati implementati i bandi per assegni per attività di tutorato, didattico-integrative, propedeutiche e di recupero da parte di studenti per la durata di max 150 ore. Questa forma di **tutorato studente/studente** appare essere molto apprezzata dagli studenti perché il rapporto paritario favorisce la comunicazione e il passaggio delle conoscenze da studente senior (tutor) a studente junior. Utilizzando gli Studenti Tutor, il CdL ha istituito un punto di informazioni, denominato MEDPOINT, dotato di computer con accesso ad internet, mail dedicata e scrivanie per l'attività di tutoraggio, aperto tutti i giorni dalle 9 alle 19, con presenze autogestite mediante turnazioni dei Tutor, e situato nelle vicinanze delle Aule dedicate a Medicina. Al contempo gli studenti Tutor, su richiesta del CdL, hanno predisposto una Guida per lo Studente di Medicina – da Studente a Studente – che non contiene i programmi didattici dei corsi, facilmente reperibili *on-line*, ma piuttosto tutte le indicazioni, spesso di non facile reperimento, ma necessarie per l'integrazione nella sede del CdL e riguardanti dove trovare cosa, a chi richiedere cosa, le propedeuticità didattiche, la mensa, la biblioteca, i contatti con i docenti di riferimento, la Presidenza, La Segreteria, gli Uffici Amministrativi, e infine, ma di sostanziale importanza, la mappa del Campus e dei Reparti Ospedalieri sede di tirocinio, con l'indicazione di dove reperire i docenti. La Guida, disponibile *on-line* sul sito del CdL, è stata reputata di grande utilità dagli studenti.

L'orientamento in uscita, così come indicato nella sezione "Accompagnamento al lavoro" del quadro B5 della SUA, viene svolto dal Settore Orientamento, Tutorato e Placement dell'Ateneo, che offre anche un servizio a sportello fornendo informazioni sulle normative e contratti di lavoro, una guida alla preparazione di Curriculum Vitae, indicazioni su eventuali facilitazioni per i neo-laureati.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

MEDICINA E SCIENZE DELL'INVECCHIAMENTO



Inoltre, il CdL offre alcune da alcuni anni attività ADE proprio di Orientamento in uscita, dove, ad esempio, viene illustrato il ruolo fondamentale del medico di Medicina Generale nel territorio.

Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze

Le conoscenze e le competenze richieste per l'accesso al CdL in Medicina e Chirurgia sono descritte nel quadro A3.a della scheda SUA e vengono dettagliatamente illustrate negli incontri di orientamento con le Scuole, anche al fine di meglio orientare e finalizzare lo studio nell'ultimo anno della Scuola Secondaria. In particolare viene specificato che la modalità di accesso a quiz a scelta multipla è predisposta dal MIUR e le discipline su cui vertono i quesiti sono rese note con congruo anticipo nel bando di ammissione di ciascun anno.

Inoltre, come richiesto dall'art. 6 del DM 270/2004, il Consiglio di CdL del 9 marzo 2016 ha definito un punteggio soglia al di sotto del quale vengono attribuiti **Obblighi Formativi Aggiuntivi (OFA)** al fine di colmare eventuale lacune di conoscenze relative alle discipline di Biologia, Chimica e Fisica e Matematica entro il primo anno di Corso, così come previsto dal Regolamento Didattico del CdL. Il Consiglio di CdL ha organizzato dall'a.a. 2015-16 attività di recupero *ad hoc* ad opera dei docenti del CdL che sono stati frequentati dagli studenti con punteggi relativi inferiori al valore stabilito.

Organizzazione di percorsi flessibili e metodologie didattiche

L'organizzazione didattica, pur nel rispetto dei vincoli di frequenza obbligatoria, mantiene i presupposti di studio autonomo consentendo, nei periodi di interruzione delle attività didattiche obbligatorie, lo studio individuale, attività di approfondimento, di frequenza volontaria nei laboratori o nei reparti e la scelta di Attività Didattiche Elettive.

L'Ateneo altresì garantisce numerosi spazi studio dislocati nelle strutture didattiche, oltre che di un'aula informatica, a disposizione degli studenti, e la nuova Biblioteca Medico-Scientifica.

Al fine di garantire il diritto allo studio di Studenti che si trovano ad affrontare problematiche personali (di salute, familiari o di lavoro) il CdL ha approvato nel Consiglio del 14 dicembre 2016 la modalità di **iscrizione a tempo parziale (part-time)**, nella quale un anno di corso viene svolto in un biennio e che richiede la stesura personalizzata di un piano di studi che tenga conto di eventuali propedeuticità.

Tale modalità di iscrizione, attiva già dall'a.a. 2016-17, è ancora poco conosciuta e poco utilizzata, ma ha già contribuito ad aiutare alcuni studenti in gravi problemi personali. Inoltre questa modalità di iscrizione, già utilizzata da alcuni CdL di Medicina di altri Atenei, potrebbe rivelarsi uno strumento utile per limitare i danni alla carriera di alcuni studenti che, per i ritardi all'immatricolazione o altre motivazioni, potrebbero essere costretti a ripetere l'anno, o, in alternativa, consentire agli studenti in ritardo di esami di recuperare senza accumulare ulteriore ritardo, ripetendo l'anno o diventando fuori corso.

Per quanto riguarda l'accoglienza agli **studenti disabili o con DSA**, l'Ateneo dispone di Servizi di Contesto agli Studenti che comprendono:

- Servizio di Ascolto Psicologico e Consulenza di Orientamento (SAPCO),
- Servizio Disturbi Specifici dell'Apprendimento (SDSA);
- Servizio di Orientamento e Accoglienza Studenti Disabili (SOASD)

Inoltre, il CdL è sempre disponibile a supportare l'apprendimento e a facilitare, per quanto possibile, gli Studenti con problematiche di tipo sanitario, anche transitorie, ponendosi come interfaccia con i docenti per risolvere eventuali problematiche organizzative.

Internazionalizzazione della didattica

Come indicato nella sezione Assistenza ed accordi per la mobilità internazionale del quadro B5 della scheda SUA, sono attivi i programmi di mobilità Erasmus+, Erasmus+ *Traineeship*, *Freemovers*. Il numero di accordi Erasmus+ è molto limitato, e rappresenta senz'altro una criticità importante e più volte discussa nei Consigli di CdL per attivare i docenti a proporre nuovi accordi.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Tuttavia anche se recentemente l'offerta comprende alcune nuove sedi, i nostri indicatori ANVUR di Internazionalizzazione iC10 e iC11 riflettono la criticità rilevata, risultando entrambi ben al di sotto delle medie dell'area geografica e nazionali. La criticità riguarda non solo il limitato numero di sedi, ma anche la relativamente bassa appetibilità della sede in Turchia, o in Romania, rispetto alle nuove sedi di Cipro o di Siviglia. Il basso numero di sedi Erasmus+ dipende anche dall'iter di approvazione previsto dal Regolamento di Ateneo per la Mobilità Internazionale e dallo scarso supporto offerto ai docenti proponenti dall'Ufficio Relazioni Internazionali. L'iter è anche particolarmente complesso per gli studenti sia alla partenza che al rientro. Dall'a.a. 2017-18 molti studenti stanno svolgendo tirocini all'estero nell'ambito del programma Erasmus+ Traineeship, che può essere attivato molto più rapidamente.

Inoltre devono essere sottolineate le numerose opportunità di svolgere attività formative presso qualificate Università estere senza acquisizione di CFU (unico parametro misurato dagli indicatori ANVUR iC10 e iC11), che comunque rappresentano un momento di crescita personale e di confronto tra sistemi formativi diversi estremamente importante per gli studenti. Infatti, sono attive Convenzioni con alcune Università estere dove gli studenti svolgono periodi di studio o di tirocinio senza acquisizione di crediti formativi. Ad esempio da molti anni i nostri studenti (8-10 studenti/anno) partecipano a un corso di dissezione della durata di circa 2 mesi presso la New York University a cui partecipano sia studenti americani che di altre nazionalità. Gli Studenti di Chieti sono stati reputati i migliori e sono stati invitati a New York a svolgere il ruolo di Tutor durante lo stesso corso. Al rientro svolgono per 6 mesi attività di Tutor per gli studenti dei tirocini di Anatomia Umana consentendo un importante trasferimento di conoscenze. Similmente alcuni studenti hanno svolto periodi di tirocinio clinico e attività di ricerca presso l'Università Kitasato (Giappone).

I nostri studenti partecipano inoltre numerosi ai Programmi di scambio SCOPE e SCORE promossi dal Segretariato Italiano Studenti di Medicina SISM, che prevedono soggiorni, rispettivamente in Reparti Ospedalieri o in Laboratori di Ricerca in tutto il mondo, per la durata di 1 mese e che coinvolgono annualmente numerosi studenti italiani in uscita e stranieri in ingresso.

Sono da segnalare inoltre le numerose iniziative personali degli studenti che, anche indipendentemente da suggerimenti di docenti, cercano contatti e si creano delle opportunità autonome, nei periodi di sospensione delle lezioni per svolgere tirocini clinici o attività di ricerca in prestigiose Università o Ospedali esteri.

Modalità di verifica dell'apprendimento

Il CdL partecipa dal 2009 al **Progress Test** organizzato dalla Conferenza Permanente dei Presidenti dei CdLM in Medicina e Chirurgia a cui partecipano gli studenti dal II al VI anno di corso. Si tratta, come descritto nel punto 1-b, di un test importante per il CdL perché consente di avere una visione globale, ed in termini comparativi tra i diversi anni di corso e tra i diversi CdL in Medicina, del livello di conoscenze medio degli studenti. E' anche un test importante per lo studente, che vedrà pubblicati i risultati sulla sua pagina personale, e potrà quindi fare una autovalutazione progressiva delle proprie conoscenze.

I risultati del Progress Test nei diversi ambiti scientifici vengono discussi con i docenti nelle riunioni del CdL e costituiscono un'ottima occasione di confronto e di discussione.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Il numero degli studenti partecipanti è progressivamente aumentato negli anni, raggiungendo 1066 presenze nel 2018. Quest'anno infatti è stata proposta una modalità di verifica diversa denominata **Training Test**. Infatti mentre il Progress Test conteneva domande in parte "challenging" o altamente discriminanti, a cui spesso rispondevano percentuali inferiori al 50% degli studenti, quest'anno il Training Test aveva lo scopo di testare il livello di conoscenze relative alle discipline di base e cliniche ritenute essenziali per la professione del medico. Si è trattato quindi di una prova preparatoria all'esame di Abilitazione

L'analisi delle carriere non rivela criticità e appare, negli anni presi in esame, sempre in progressivo miglioramento, evidenziabile sia nelle percentuali di CFU acquisiti al I anno, che nei passaggi dal I al II anno (indicatori iC13-iC16bis), risultando in tutti i casi superiore alle percentuali medie nazionali e dell'area geografica. Anche la percentuale di laureati entro la durata normale del corso (iC02) è superiore alle medie nazionali e geografiche, laureati che dichiarano di essere complessivamente soddisfatti (iC25) in percentuale superiore alle medie nazionali e dell'area geografica. Necessita invece di approfondimento l'indicatore iC22, significativamente al di sotto della media nazionale e dell'area geografica.

Da sottolineare come il Report immatricolati/iscritti per l'a.a. 2017-18 indichi che la percentuale di studenti fuori corso del CdL in Medicina e Chirurgia, sia pur degna di attenzione (27,7%), sia comunque inferiore alla percentuale media di Ateneo (30%), e significativamente inferiore alla percentuale di studenti fuori corso rilevata in Corsi Magistrali a ciclo unico, come Farmacia (46,4%), Architettura (44,2%), Chimica e Tecnologia Farmaceutiche (32,4%).

Il Regolamento Didattico del CdL riporta chiaramente le modalità di verifica dell'apprendimento previste. In generale, tutti i docenti si attengono a quanto previsto dal Regolamento, informando chiaramente gli studenti all'inizio del corso quali sono le modalità di verifica adottate per verificare i risultati di apprendimento e riportandole chiaramente nelle Schede di Insegnamento, aggiornate annualmente e disponibili *on-line* prima dell'inizio dell'a.a. La disponibilità delle Schede di Insegnamento prima dell'inizio dell'a.a. costituisce un importante elemento anche nell'orientamento in ingresso, consentendo di visualizzare i programmi prima di effettuare la scelta del CdL a cui iscriversi, o prima di presentare domanda di trasferimento. In linea di massima, la maggior parte dei docenti rispetta le scadenze per l'inserimento *on-line* approvate dal Consiglio di CdL, eccetto alcune eccezioni.

Altro punto di forza è costituito dalla numerosità degli appelli, dalla conoscenza di tutte le date di appello degli insegnamenti dell'anno di corso, incluse quelle della sessione straordinaria dell'anno successivo, prima o subito all'inizio dell'a.a. Inoltre il Regolamento didattico stabilisce che nessun appello potrà essere mai anticipato e che eventuali motivate richieste di posticipo debbano essere autorizzate singolarmente dalla Presidenza del CdL. Questo garantisce ai nostri studenti la possibilità di pianificare i propri studi con serenità e con la quasi certezza che tutti gli appelli programmati verranno rispettati.

Naturalmente esistono delle isolate criticità riguardanti la ritardata compilazione delle Schede di Insegnamento o, più gravemente, il non rispetto delle modalità di verifica, o la non corrispondenza tra quanto svolto a lezione o inserito nel programma di insegnamento e quanto richiesto all'esame. Inoltre, i Corsi Integrati (C.I.) spesso sono costituiti dall'accorpamento di moduli di insegnamento non sempre omogenei tra di loro. Questo comporta la difficoltà oggettiva di svolgere un unico esame orale veramente "integrato", così come previsto dal legislatore, e si riflette nello svolgimento di più esami singoli nella stessa giornata. Ovviamente questo rappresenta una difficoltà per lo studente che deve superare individualmente più esami "completi", uno per ciascun modulo di insegnamento, al fine di superare la prova di apprendimento di un solo C.I.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Sulla base di criticità importanti riguardanti principalmente la modalità di verifica dell'apprendimento, più volte segnalate dal Coordinatore del C.I., dai Rappresentanti degli Studenti e da singoli Studenti e riportate nel verbale della Commissione Paritetica del 22/9/2016 e nella Relazione finale del 2016, irrisolte anche dopo numerosi incontri con il docente, è stato necessario modificare la proposta di insegnamento e, anche sulla base del basso punteggio rilevato nelle Opinioni studenti, proporre la sostituzione con un altro docente a partire dalla coorte 2015-16.

Criticità rilevate:

1. Limitato numero di accordi Erasmus+
2. Congruità delle modalità di verifica apprendimento con schede di insegnamento.

[2-c] - OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Obiettivo n. 1

Obiettivo 1: Migliorare il programma di Internazionalizzazione

Gli indicatori ANVUR iC10 e iC11 rivelano una rilevante criticità che riguarda essenzialmente il limitato numero di studenti che acquisiscono CFU all'estero. La criticità quindi fa principalmente riferimento al limitato numero di accordi Erasmus+ che si riflette nell'esiguo numero sia degli studenti in uscita che gli studenti in entrata.

Azioni da intraprendere

Si ritiene necessario:

- implementare il numero di accordi Erasmus;
- aumentare l'attrattività del nostro CdL/Ateneo fornendo servizi di supporto per gli studenti incoming;
- migliorare la collaborazione con l'Ufficio Relazioni Internazionali dell'Ateneo

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità di azione:



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



A tale proposito si ritiene di dovere intraprendere le seguenti azioni:

- censire e sensibilizzare i Docenti che hanno contatti diretti con Docenti di università estere a cui proporre *partnerships* Erasmus;
- stipulare nuovi accordi Erasmus
- migliorare l'attrattività del nostro CdL e dell' Ateneo nei confronti di studenti stranieri, fornendo servizi di supporto logistico (accoglienza, alloggio, guida all' Ateneo e ai servizi del territorio in lingua Inglese);
- migliorare la cooperazione con l'Ufficio Relazioni Internazionali dell' Ateneo, ad esempio con operatori con skills linguistiche adeguate.

Responsabilità:

- Presidenza del CdL,
- Docenti del Consiglio di Corso di Laurea
- Ufficio Relazioni Internazionali dell' Ateneo
- Delegato Erasmus del Dipartimento e del CdL
- Delegato all'Internazionalizzazione del Rettore

Risorse: necessarie risorse umane, strumentali, logistiche

- umane: Docenti del CdL, delegato Erasmus del CdL
- logistiche: Organi e Settori competenti dell' Ateneo (per il supporto logistico degli studenti Erasmus *incoming* e *outgoing*)

Conclusione prevista: a.a. 2022-23 per gli aspetti di esclusiva competenza del CdL.

Indicatori di Riferimento: iC10 e iC11

Obiettivo n. 2

Obiettivo 2: Modalità di verifica apprendimento: assicurare la congruità con Schede di insegnamento e programmi svolti.

La principale criticità riguarda la **modalità di verifica dell'apprendimento**, ed in particolare la congruità, soprattutto in alcuni nei C.I. svolti da molti docenti, tra:

- conoscenze necessarie per il superamento dell'esame e obiettivi formativi e/o programmi di insegnamento;



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



- aumentare la disponibilità del materiale didattico utilizzato dai docenti nello svolgimento delle lezioni

Azioni da intraprendere

A tale proposito si ritiene di dovere intraprendere le seguenti azioni in collaborazione con i Rappresentanti degli studenti:

- monitoraggio di quanto riportato nelle Schede di Insegnamento/Syllabus, verificando anche quanto segnalato sia direttamente dagli Studenti/Rappresentanti, o riportato nelle Note nelle valutazioni degli insegnamenti (opinione studenti); riscontro con le modalità di esame
- potenziamento del **materiale e dei supporti didattici in formato elettronico** per le singole discipline, sia fornito direttamente dai docenti, sia reso disponibile dal CdL. In quest'ultimo caso potrebbero essere necessarie risorse adeguate per estendere questa possibilità a tutte le discipline.

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità di azione:

- In collaborazione con i Rappresentanti degli studenti, sarà effettuato il monitoraggio di quanto riportato nelle Schede di Insegnamento;
- Si svolgeranno incontri con i singoli Coordinatori dei C.I./docenti per risolvere eventuali criticità specifiche riportate dagli studenti o rilevate nel Syllabus;
- potenziamento dei supporti didattici in formato elettronico per le singole discipline organizzando una piattaforma elettronica dove rendere disponibile il materiale didattico ora fornito solo in alcuni casi direttamente dai docenti o reso disponibile in Aula informatica. In quest'ultimo caso potrebbero essere necessarie risorse adeguate per estendere questa possibilità a tutte le discipline.

Responsabilità:

- Presidenza del CdL,
- Commissione Tecnica di Programmazione Pedagogica (CTP)



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



- Docenti del Consiglio di Corso di Laurea
- Rappresentanti Studenti e studenti

Risorse: necessarie risorse umane, strumentali, logistiche;

- umane: docenti e del CdL e studenti;
- strumentali e logistiche per piattaforma per materiale didattico d'Ateneo

Conclusione prevista: obiettivo permanente, da sempre perseguito, ma che necessita di costante monitoraggio.

3 - RISORSE DEL CDS

[3-a] - SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME

Questa sezione non è applicabile se si è al primo rapporto ciclico e deve essere compilata solo nel caso ci si trovi ad un anno successivo.

non specificato

[3-b] - ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica

Il CdL Magistrale in Medicina e Chirurgia è incardinato nel Dipartimento di Medicina e Scienze dell'Invecchiamento, considerato di riferimento o prevalente in termini di requisiti/docenti. I docenti del CdL afferiscono a 4 Dipartimenti diversi, e i 4 Dipartimenti afferiscono alla Scuola di Medicina e Scienze della Salute.

I fondi della didattica sono stati assegnati ai 4 Dipartimenti in modo proporzionale alle afferenze a ciascun Dipartimento di docenti del CdL. Per alcuni anni non è stato molto chiaro il criterio di ripartizione tra i Dipartimenti, nè le modalità di accesso per le spese della didattica nei dipartimenti nei quali il CdL non era incardinato. Pertanto dall'a.a. 2016-17 i fondi per la didattica del CdL sono stati assegnati al solo Dipartimento prevalente. Questo ha portato ad una migliore e più semplice gestione da parte del CdL. Infatti il Dipartimento prevalente è, in base allo Statuto, l'organo che deve discutere e approvare l'offerta formativa e tutti gli adempimenti previsti per il CdL. Per l'a.a. 2017-18 invece, i fondi per la didattica sono stati assegnati al Dipartimento di afferenza del Presidente del CdL, con l'intento di renderne la gestione ancora più semplice, ma implicando l'approvazione della spesa da parte di due Dipartimenti.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



La **sede** della Presidenza del CdL di Medicina e Chirurgia coincide, da sempre, con la sede della Presidenza della Facoltà di Medicina, ora Scuola di Medicina e Scienze della Salute. Il CdL non dispone quindi di spazi indipendenti o di personale proprio. Il CdL si avvale, nell'ambito del **personale** in carico alla Scuola, di due unità con contratto per servizi esterni, una con ruolo di Segreteria Didattica del CdL per l'organizzazione delle attività didattiche, mentre l'altra svolge un ruolo di *front office*, svolgendo una funzione di supporto sia per gli studenti che per il CdL, risolvendo le diverse problematiche individuali degli studenti, sia di tipo didattico che amministrativo, sia interfacciandosi direttamente, o facilitando il contatto, con docenti e con i diversi uffici competenti.

La **gestione e l'organizzazione del corso** di Medicina è estremamente articolata e complessa, sia per la durata del corso, che la tipologia delle attività didattiche frontali e cliniche, il numero degli insegnanti, dei docenti e degli studenti e richiede quindi un grande lavoro, che in alcuni casi crea oggettive difficoltà nel rispetto di alcune scadenze. Una ottimizzazione delle scadenze, anche interne e un maggiore supporto di tipo amministrativo-strumentale e logistico potrebbero facilitare il compito.

Tutte le informazioni riguardanti l'offerta formativa e le attività didattiche previste (calendari lezioni ed esami) dal CdL, le aule e i servizi agli studenti sono pubblicate su piattaforme informatiche sul portale di Ateneo ai link riportati nei quadri B1-B4 della scheda SUA. In aggiunta il CdL gestisce direttamente un **sito web** (<http://www.med.unich.it/corsi-di-laurea/medicina-e-chirurgia>) per la didattica del CdL su un server dedicato nel quale vengono pubblicati i calendari delle lezioni frontali, degli esami e delle sessioni di Laurea, i tirocini professionalizzanti, la programmazione delle ADE, il piano di studio, i Regolamenti Didattici, la guida allo studente, materiale didattico e ogni altra informazione necessaria agli studenti. Una sezione è dedicata esclusivamente agli avvisi agli studenti e rappresenta uno strumento ormai insostituibile per la rapidità di comunicazione tra docenti e studenti.

Il CdL si avvale inoltre di **servizi comuni** alle Professioni Sanitarie, quali il Servizio Informatico, gestito da una unità di personale Tecnico-Amministrativo (T/A), per la rilevazione elettronica della presenza degli Studenti, la prenotazione delle aule, la pubblicazione sul libretto dello studente dei risultati annuali del Progress Test, supporto informatico per le Attività Didattiche Elettive, e di un'Aula Informatica, gestita da una unità con contratto per servizi esterni, dove vengono svolte anche alcune prove scritte di esame in forma computerizzata e dove i docenti possono consegnare il materiale didattico in forma elettronica per gli studenti. Oltre all'Aula Informatica, gli Studenti hanno anche a disposizione la nuova Biblioteca Medico-Scientifica e spazi attrezzati con scrivanie per lo studio dislocati nelle aree adiacenti alle Aule Didattiche.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Le **Aule** utilizzate dal CdL, dotate di computer, collegamento Internet, strumenti di proiezione e rilevatore elettronico per la presenza degli studenti, sono adeguate alle necessità del Corso, anche se hanno presentato criticità negli anni dell'iscrizione in sovrannumero degli studenti vincitori di ricorso (2013-15). Ad oggi, qualche sporadica criticità è stata segnalata per la frequenza di studenti non ancora iscritti, ma in attesa di scorrimenti della graduatoria. La disponibilità di un numero adeguato di Aule potrebbe rappresentare un fattore critico per la suddivisione in canali del CdL.

Una criticità importante riguarda invece la carenza di **laboratori/strutture per esercitazioni e/o skill lab per tirocini professionalizzanti in simulazione**, come già indicato nel punto 1.b. Anche se molti docenti utilizzano i laboratori di ricerca per lo svolgimento di esercitazioni a piccoli gruppi, e alcuni docenti clinici svolgono corsi di sutura nelle aule, la mancanza di strutture adeguate a questo tipo di didattica professionalizzante è stata più volte segnalata dagli studenti e dai docenti, così come riportato anche nei Rapporti della Commissione Paritetica Docenti/Studenti (2016 e 2018).

Dotazione e qualificazione del personale docente

I docenti di riferimento di ruolo appartenenti a SSD di base e caratterizzanti rappresentano il 100% del totale dei docenti di riferimento (indicatore iC08). Inoltre, tutti gli insegnamenti sono svolti da docenti dell'Ateneo con SSD corrispondente all'insegnamento, salvo due moduli di insegnamento. Il Rapporto studenti regolari/docenti è leggermente più elevato delle medie della classe (indicatore iC05), mentre risulta significativamente più sfavorevole il rapporto studenti iscritti/docenti pesato per ore di docenza (indicatore iC27), punto di criticità che, come già indicato nella Sezione 1.b necessita di intervento.

Così come viene effettuale la rilevazione elettronica della presenza degli studenti a lezione, la presenza dei docenti a lezione viene registrata con firma, per una verifica interna del CdL, e di norma vengono rispettati gli orari e i carichi didattici assegnati. Inoltre, le competenze scientifiche dei docenti del CdL e dei docenti dell'Ateneo vengono valorizzate e messe a disposizione degli studenti anche invitandoli a svolgere ADE specifiche.

Da segnalare che il CdL ha istituito una **Commissione Curriculum**, costituita da docenti del CdL, per esaminare le pratiche studenti per il riconoscimento degli studi pregressi, sia per i trasferimenti, sia per le abbreviazioni di corso. Da alcuni anni, anche alla luce delle sentenze TAR che obbligano all'iscrizione studenti provenienti da Atenei esteri e da altri corsi di Laurea, la Commissione Curriculum svolge un lavoro estremamente gravoso, non riconosciuto in alcun modo, per valutare e predisporre graduatorie con centinaia di candidati, per stilare verbali per richieste di avvocati, con scarsissimo, o nullo supporto di tipo amministrativo e legale.

Appare inoltre critico lo scarso interesse per gli aspetti relativi alla didattica da parte di alcuni docenti, così come si rileva dal numero, appena legalmente adeguato, di presenze alle riunioni del Consiglio di Corso di Laurea, alle quali alcuni docenti non sono mai intervenuti.

Questo aspetto può essere imputato ai numerosi impegni istituzionali e clinici, almeno per alcuni, ma anche dalla generale scarsa importanza che le recenti normative riguardanti l'abilitazione scientifica attribuiscono alle attività didattiche.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Importanza della didattica che dovrebbe essere incoraggiata a livello locale, stabilendo degli incentivi per i docenti con le migliori valutazioni studenti e per i docenti che partecipano attivamente alla gestione e all'organizzazione del CdL. In aggiunta, come già fatto in altri Atenei, potrebbe essere stabilita per tutti i docenti una percentuale minima di presenze alle riunioni collegiali, che rappresenti una condizione necessaria per l'accesso alle verifiche per l'attribuzione degli scatti stipendiali o per l'accesso a premialità.

Criticità rilevate:

1. Sovraccarico di lavoro per la gestione dei molteplici tutti gli aspetti didattici, organizzativi e logistici del CdL.
2. Scarso interesse di molti docenti per le problematiche didattiche del CdL e scarso coinvolgimento nelle attività istituzionali ed organizzative del CdL.

Carenze di spazi per le attività didattiche pratiche per esercitazioni: laboratori didattici/skill lab per tirocini professionalizzanti in simulazione;

[3-c] - OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Obiettivo n. 1

Obiettivo 1: Ridurre il sovraccarico del lavoro richiesto al CdL

L'aumento dei servizi offerti agli studenti, delle scadenze per l'offerta formativa, delle problematiche, anche legali, legate alle numerosissime richieste di trasferimento o di ammissione al CdL, e di tutto quanto risulta necessario per organizzare e coordinare i diversi aspetti formativi e normativi del Corso di Laurea (organizzazione dei calendari didattici, raccolta e pubblicazione online degli appelli d'esame, organizzazione tesi di Laurea, organizzazione e prenotazione dei tirocini professionalizzanti, pratiche studenti Erasmus, riconoscimento studi pregressi per trasferimenti/iscrizioni, organizzazione OFA, organizzazione riunioni CdL e CTP e predisposizione dei relativi verbali, organizzazione Percorso di Eccellenza, Bandi studenti/tutor, stipula Convenzioni con strutture/organizzazioni esterne, organizzazione della Sorveglianza Sanitaria, inserimento di materiale/delibere/avvisi sul sito web del CdL, caricamento dati su uGOV, contatti con docenti, problematiche studenti) a cui si aggiungono le numerose scadenze per la compilazione della Scheda Unica Annuale SUA, dei Riesami e della Scheda Monitoraggio Annuale SMA), rende ormai necessario rivalutare la possibilità di aumentare le risorse umane dedicate, o, in alternativa, di centralizzare alcune procedure.

Azioni da intraprendere

- Il CdL chiederà al Dipartimento prevalente e alla Scuola, di avanzare nelle sedi appropriate e agli Organi competenti la richiesta di un maggiore supporto al CdL, in termini di risorse umane, per le diverse attività organizzative, nonché di assumere le opportune iniziative per ottimizzare la collaborazione con i diversi Uffici/Settori preposti;



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



- Sarà altresì richiesto un programma per la prenotazione *on-line* alle attività di tirocinio professionalizzante, prenotazione ad oggi effettuata manualmente direttamente dalla Presidenza del CdL;

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità di azione:

- Richiesta agli Organi competenti un maggiore supporto alle diverse attività organizzative, in termini di risorse umane, nonché di assumere le opportune iniziative per ottimizzare la collaborazione con i diversi Uffici/Settori preposti;
- Sarà altresì richiesto un programma di prenotazione *on-line* alle attività di tirocinio professionalizzante;

Responsabilità:

- Organi e Settori competenti dell'Ateneo

Risorse:

- umane: di competenza di Organi e Settori dell'Ateneo

Conclusione prevista: dipendente dalle risorse rese disponibili, a.a. 2019-21;

Obiettivo n. 2

Obiettivo 2: Definire spazi per le attività didattiche pratiche per esercitazioni: laboratori didattici/skill lab per tirocini professionalizzanti in simulazione;

Gli studenti e i loro Rappresentanti hanno più volte segnalato la necessità di implementare le attività di tirocinio professionalizzante con esercitazioni pratiche, anche in simulazione, da svolgersi anche in modo autonomo con programmi computerizzati (casi clinici, problem solving)

Il CdL ha già deliberato l'acquisto di strumentazioni e materiali per lo svolgimento di esercitazioni professionalizzanti, di laboratorio e cliniche anche in simulazione da imputare sui fondi della didattica dell'a.a.2017-18, recentemente accreditati, così come riportato nell'obiettivo 2 del quadro 1-c .

Rimangono tuttavia ancora da definire gli spazi da dedicare a tali attività.

Azioni da intraprendere

- Il CdL, il Dipartimento prevalente e la Scuola di Medicina si faranno promotori di iniziative atte a sensibilizzare gli Organi preposti dell'Ateneo per identificare gli spazi dedicati dove poter svolgere le attività di tirocinio e le esercitazioni.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



- Sarà pertanto richiesto dove posizionare, anche in via provvisoria, le apparecchiature in arrivo al fine di poterle rendere immediatamente fruibili per gli studenti.

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

- Il CdL, il Dipartimento prevalente e la Scuola di Medicina si faranno promotori di iniziative atte a sensibilizzare gli Organi preposti dell'Ateneo per identificare in tempi rapidi spazi dedicati alla creazione di un laboratorio di simulazione/skill lab per gli studenti del CdL
- Sarà anche chiesto dove posizionare, anche in via provvisoria, le apparecchiature in arrivo al fine di poterle rendere immediatamente fruibili per gli studenti.

Responsabilità:

- Presidenza del CdL, Dipartimento Prevalente e Scuola di Medicina
- Organi e Settori competenti dell'Ateneo

Risorse:

- strutturali: spazi per laboratori/skill labs di competenza di Organi e Settori dell'Ateneo

Conclusione prevista: dipendente dai tempi necessari per definire un'area idonea e dagli interventi strutturali necessari all'adeguamento normativo.

Obiettivo n. 3

Obiettivo 3: Incentivare l'interesse dei docenti per le problematiche didattiche del CdL e aumentarne il coinvolgimento nelle attività istituzionali ed organizzative del CdL.

Come evidenziato dal numero di docenti presenti alle riunioni del CdL, spesso appena adeguato al raggiungimento del numero legale e dalla difficoltà di risolvere le diverse problematiche didattiche, si rileva la disattenzione di un significativo numero di docenti per gli aspetti riguardanti la didattica.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Azioni da intraprendere

Nelle riunioni del CdL e del CTP, e in tutte le sedi opportune, saranno formulate proposte operative al fine di valorizzare e incentivare le attività didattiche dei docenti dal CdL.

- Formulare proposte di premialità per i docenti;
- Identificare modalità per ribadire l'obbligo istituzionale di partecipazione alle attività collegiali;

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità di azione:

- Verrà proposto agli Organi preposti dell'Ateneo di prevedere modalità premianti l'impegno nelle attività didattiche dei Docenti, così come vengono premiate le attività di ricerca, in termini di punteggi aggiuntivi, nelle diverse valutazioni (premierità, scatti stipendiali, ecc..) da assegnare in base delle opinioni studenti relative sia alla didattica frontale, che alla didattica professionalizzante, e ai docenti impegnati in attività istituzionali ed organizzative o che si impegnano in attività collegiali.
- Verrà altresì proposto agli Organi dell'Ateneo di introdurre un criterio preveda l'accesso alle procedure di scatti stipendiali/premierità esclusivamente ai docenti che risultino presenti ad almeno i 2/3 delle riunioni Collegiali globalmente intese (CdL, riunioni CTP, riunioni formalmente organizzate dal CdL, per tirocini/revisione programmi/piano di studi) così come è stato già stabilito in altri Atenei proprio per incentivare la partecipazione.

Responsabilità:

- Presidenza del CdL,
- Commissione Tecnica di Programmazione Pedagogica (CTP)
- Organi e Settori competenti dell'Ateneo

Risorse:

- umane: Presidenza del CdL, CTP, Organi e Settori di Ateneo



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Conclusiones prevista: 2020-21, in dipendenza dalle iniziative prese dagli Organi preposti.

4 - MONITORAGGIO E REVISIONE DEL CDS

[4-a] - SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME

Questa sezione non è applicabile se si è al primo rapporto ciclico e deve essere compilata solo nel caso ci si trovi ad un anno successivo.

non specificato

[4-b] - ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

L'organizzazione del CdL è nel complesso soddisfacente, così come indicato anche dalla percentuale di soddisfazione dei nostri laureati, anche se, come riportato nelle sezioni precedenti esistono delle criticità che devono essere affrontate, sia dal CdL che dagli Organi e Settori Competenti. Esistono quindi ampi spazi di miglioramento e ottimizzazione.

Il Regolamento Didattico del Corso, reperibile al link <https://www.apc.unich.it/didattica/archivio-documenti-cds/lm-41-medicina-e-chirurgia> come indicato nel quadro B1 della SUA 2018, viene aggiornato e reso disponibile agli studenti anche sul sito web gestito direttamente dal CdL <http://www.med.unich.it/corsi-di-laurea/medicina-e-chirurgia> sul quale vengono anche pubblicati il calendario, gli orari e le aule dove si svolgeranno le lezioni frontali, il calendario delle sessioni di Laurea, gli adempimenti richiesti ai laureandi, e tutti gli avvisi attinenti alle attività didattiche degli studenti.

Il quadro B5 della SUA, relativo alle attività di orientamento in ingresso e in itinere, tutorato formazione all'esterno e mobilità internazionale, accompagnamento al lavoro è stato discusso nella Sezione 2 del presente Riesame Ciclico.

Contributo dei docenti e degli studenti

Le **opinioni studenti** vengono rilevate da almeno 10 anni, prima in forma cartacea, e successivamente per via elettronica. Il questionario, comune a tutti i corsi di Laurea, viene compilato dalla pagina personale dello studenti prima di sostenere l'esame. Tuttavia la compilazione non è stata resa obbligatoria per non interferire con la volontà del singolo. E' da sottolineare il progressivo aumento del numero delle opinioni rilevate, indicativo del successo dell'opera di sensibilizzazione e valorizzazione svolta negli anni dal CdL sia con i Rappresentati degli studenti, sia direttamente nelle aule di lezione.

Le opinioni degli studenti, rese disponibili dal PQA, ai singoli docenti, per quanto riguarda i loro insegnamenti, ai Coordinatori per quanto riguarda i C.I. e relativi moduli, e complessivi al Presidente del CdL, vengono discussi nelle riunioni del CdL in linea generale, presentando i risultati in modo disaggregato, evidenziando il punteggio di ciascun C.I. Vengono anche presentate le percentuali dei docenti che ottengono valutazioni nei diversi range di punteggio, sottolineando



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



soprattutto i valori critici. Sulla base di un punteggio critico e di segnalazioni degli studenti recentemente è stata modificato l'incarico di insegnamento di un docente (come già riportato nella Sezione 2.b). Inoltre, una classifica "Top Ten" dei dieci migliori docenti viene pubblicizzata nel CdL (ad es. verbali del CdL del 16/12/2015 e del 7/6/2018). Molti docenti hanno tuttavia spesso rilevato che i questionari per la valutazione potrebbero essere migliorati integrandoli con domande più pertinenti al CdL. Inoltre, l'elaborazione dei risultati dovrebbe fornire valutazioni separate per le strutture e per gli aspetti più squisitamente didattici.

Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di esprimere osservazioni e proposte di miglioramento che vengono discusse nelle riunioni collegiali quali, il Consiglio di Corso di Laurea a la Commissione Didattica Tecnico-Pedagogica ed eventualmente adottate. Il Presidente del CdL è in contatto sia con i Rappresentanti degli Studenti e delle diverse Associazioni studentesche, ed è sempre disponibile ad incontrare i singoli studenti per rilevare le problematiche e per raccogliere le proposte da portare all'attenzione dei docenti e del Consiglio di CdL. Inoltre il Presidente del CdL partecipa attivamente sia alle riunioni della Conferenza Permanente dei Presidenti dei CdL di Medicina e Chirurgia, sia ai gruppi di lavoro. Questo costante confronto con i diversi CdL consente non solo di adeguare prontamente l'offerta formativa, ma anche di adottare eventuali modifiche/provvedimenti ritenute migliorative.

Coinvolgimento degli interlocutori esterni

Dopo la Consultazione formale svolta per la modifica ordinamentale a seguito dell'adeguamento alla normativa europea, si sono svolti altri incontri con gli Ordini dei Medici di Chieti e Pescara per definire le procedure per il riconoscimento delle attività didattiche dei tutor come ECM, a seguito della determinazione dell'Agenzia Sanitaria Regionale e, successivamente per organizzare un nuovo Corso per Tutor (come riportato nella Sezione 1-b). In quelle occasioni si è discusso anche degli aspetti formativi del CdL, ponendo l'accento sulla necessità di implementare le attività pratiche, e le attività didattiche elettive (ADE), includendo la trattazione di aspetti riguardanti la Medicina del Territorio, il ruolo dei Medici di Medicina Generale e alcuni aspetti riguardanti il Sistema Sanitario Nazionale. Le proposte sono state immediatamente accolte dal CdL e inserite tra le proposte ADE. Naturalmente la flessione della percentuale dei laureati impegnati a 1 anno dalla laurea a Chieti, così come su tutto il territorio nazionale, trova spiegazione nell'inadeguato numero di borse per la formazione post-laurea, che per il laureato in Medicina e Chirurgia è di fatto obbligatoria.

Interventi di revisione dei percorsi formativi

La partecipazione alle riunioni nazionali della Conferenza Permanente dei Presidenti del CdL di Medicina e Chirurgia e ai suoi diversi gruppi di lavoro consente, come già riportato, il costante confronto con le altre realtà e l'adeguamento e l'aggiornamento agli standard nazionali, come già riportato nella Sezione 1-b.

Il CdL effettua un monitoraggio annuale sui dati relativi ai percorsi di studio delle coorti degli studenti, i risultati degli esami sostenuti, utilizzando gli strumenti S.I.Ca.S (Sistema di Indicatori sulle Carriere degli Studenti) e M.E.P. (Monitoraggio Esami di Profitto) messi a disposizione dal PQA e gli esiti occupazionali utilizzando i dati AlmaLaurea. Inoltre la partecipazione al Progress Test nazionale rappresenta un ulteriore strumento di monitoraggio della formazione e di confronto con altri CdL di Medicina e Chirurgia.

Il CdL utilizza anche gli indicatori riportati nella Scheda del Corso di Studio elaborata dal CINECA, utili al confronto con i CdL della stessa classe dell'area geografica e nazionale.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Criticità rilevate:

- questionario rilevazione opinioni studenti;
- internazionalizzazione (già riportata nella Sezione 2-b).

[4-c] - OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Obiettivo n. 1

Obiettivo 1: Miglioramento del questionario relativo alla rilevazione dell'opinione studenti

Nelle riunioni del Consiglio di CdL, durante le presentazioni dei risultati della rilevazione delle opinioni studenti, e nel corso della relativa discussione, è stato più volte sottolineato dai docenti come alcuni quesiti riguardino aspetti logistici e strutturali che non appaiono direttamente attinenti ad una valutazione della didattica "personalizzata" di un modulo di insegnamento o di un C.I.

Appaiono altresì evidenti anomalie, come ad esempio, esercitazioni valutate negativamente in un C.I. che non le prevede, oppure discrepanze come la stessa aula giudicata dagli stessi studenti "poco adeguata" o "più che adeguata" nelle schede di valutazione di insegnamenti diversi.

I Docenti pertanto hanno più volte suggerito l'inserimento di domande più pertinenti agli insegnamenti erogati, che possano offrire spunti di miglioramento ai docenti.

Inoltre, sarebbe utile che l'elaborazione dei risultati ad opera del PQA fornisse valutazioni separate per gli aspetti strutturali, gli aspetti didattici di pre-requisiti e la didattica effettivamente erogata dal Corso.

Azioni da intraprendere

- Consultazione a livello nazionale, anche attraverso la Conferenza Permanente dei Presidenti dei CdL di Medicina e Chirurgia, per confrontare i questionari in uso nelle altre Università e valutare quali domande nelle diverse sedi abbiano eventualmente integrato il questionario nazionale.
- Incontri con Docenti e Studenti per definire quesiti più pertinenti al CdL, da proporre come integrazione al questionario per la rilevazione dell'opinione studenti;
- Formulare una proposta al PQA di integrazione specifica per il CdL in Medicina e Chirurgia



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità di azione:

- Incontri con docenti e studenti per definire quesiti più pertinenti al CdL, da proporre come integrazione al questionario per la rilevazione dell'opinione studenti;
- Proposta al PQA di integrare il questionario da proporre agli studenti del CdL di Medicina e Chirurgia;
- Proporre al PQA di fornire valutazioni separate per gli aspetti strutturali e di supporto e didattici;

Responsabilità:

- Presidenza del CdL, docenti e studenti del CdL
- Commissione Tecnica di Programmazione Pedagogica (CTP)
- PQA di Ateneo

Risorse:

- umane: Presidenza del CdL, CTP, PQA di Ateneo

Conclusione prevista: per le proposte a.a. 2019-20

Obiettivo n. 2

Obiettivo 2: Migliorare il programma di Internazionalizzazione

Obiettivo è già stato riportato dettagliatamente nella sezione 2-C (Obiettivo 1)

Azioni da intraprendere

Le azioni da intraprendere sono già state riportate dettagliatamente nella sezione 2-C (Obiettivo 1)

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità, responsabilità, risorse e scadenze previste sono già state riportate dettagliatamente nella sezione 2-C (Obiettivo 1)

Indicatori di riferimento: iC10 e iC11



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



5 - COMMENTO AGLI INDICATORI

[5-a] - SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME

Questa sezione non è applicabile se si è al primo rapporto ciclico e deve essere compilata solo nel caso ci si trovi ad un anno successivo.

non specificato

[5-b] - ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

INDICATORI ANVUR DI MONITORAGGIO della SCHEDA DEL CdL (DM 987/2016)

Come riportato nella Scheda di Monitoraggio Annuale SMA 2018, predisposta e compilata in contemporanea al Rapporto di Riesame Ciclico 2018, il CdL ha analizzato gli indicatori di seguito riportati e commentati, rilevando alcune criticità.

- Indicatori relativi alla didattica - Gruppo A

La percentuale di studenti iscritti entro la durata normale del CdL che hanno acquisito nell'anno solare almeno 40 CFU (indicatore iC01) è superiore alla percentuale media nazionale e decisamente superiore alla percentuale media della macro regione (Sud e Isole). Similmente, la percentuale di laureati entro la durata normale del Corso risulta sensibilmente superiore alle media dei CdL della stessa classe nazionali e della stessa area geografica. Questi indicatori rappresentano quindi dei punti di forza del CdL, soprattutto rapportati ai dati della macroarea geografica.

Punto di criticità è rappresentato dall'indicatore iC05 che rappresenta il rapporto studenti regolari/docenti che risulta sempre invece leggermente superiore, senza apprezzabili variazioni negli anni 2014-16, al rapporto medio dell'area geografica e superiore al rapporto medio nazionale, che risulta invece in costante miglioramento.

- Indicatori di Internazionalizzazione - Gruppo B

Come già riportato nella Sezione 2-b ,l'internazionalizzazione rappresenta una evidente criticità. Gli indicatori iC10, iC11 risultano significativamente inferiori ai valori dell'area regionale e nazionali. E' urgente la necessità di attivare rapidamente strategie atte a promuovere nuove convenzioni con CdL esteri.

- Ulteriori indicatori per la valutazione della didattica (gruppo E)

Gli indicatori relativi alla percentuale di CFU conseguiti al I anno sui conseguibili (iC13), la percentuale di studenti che proseguono gli studi al II anno (iC14), la percentuale di studenti che proseguono gli studi al II anno avendo conseguito almeno 20 CFU o 40 CFU del I anno (iC15 e iC16) risultano in progressivo miglioramento e sono sempre significativamente al di sopra delle percentuali medie macro-regionali e nazionali.



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Questi indicatori suggeriscono una buona regolarità di carriera almeno per i anni presi in esame, soprattutto se associati alla ottima percentuale di laureati entro la durata normale del corso all'indicatore (iC02). Deve tuttavia essere rilevato che gli indicatori di passaggio dal I al II anno, sicuramente adeguati per i CdL triennali, potrebbero non essere completamente idonei a corsi di Laurea della durata di sei anni.

L'indicatore iC17 indica che la percentuale di immatricolati che si laureano entro un anno oltre la durata del corso è in chiaro miglioramento e, se pur ancora inferiore alla percentuale media nazionale, è superiore alla percentuale media della macro-regione.

Anche l'indicatore iC19 (% ore di docenza erogata da docenti assunti sul totale delle ore di docenza erogata) risulta estremamente positivo, rispetto ai dati rilevati a livello nazionale e macro-regionale. Da sottolineare la lieve, ma progressiva flessione, che si osserva su tutto il territorio nazionale che potrebbe riflettere il progressivo depauperamento del corpo docente, e l'aumento di incarichi esterni.

- Indicatori di Approfondimento per la Sperimentazione - Percorso di studio e la regolarità delle carriere

Come già rilevato dagli indicatori iC14-iC16, la percentuale di immatricolati puri che prosegue la carriera al II anno è elevatissima (iC21). In contrasto, appare di difficile interpretazione l'indicatore iC22 che riporta la percentuale di immatricolati puri che si laureano nel CdS, entro la durata normale del corso, dato che risulta, in modo altalenante negli anni, significativamente inferiore al dato nazionale e geografico. Questo dato appare in contrasto con la decisamente alta percentuale,, superiore alle medie nazionali e regionali, dei nostri laureati in corso.

Indicatori di Approfondimento per la Sperimentazione - Soddisfazione e Occupabilità

I nostri laureati si dichiarano complessivamente soddisfatti (iC25) percentuale sempre superiore alle percentuali medie nazionali e della macroregione. Questo grado di soddisfazione si rileva anche nel tasso di abbandoni (iC24) negli anni sempre inferiore alle percentuali del Sud e Isole e nazionali. Le percentuali di occupati (iC26, iC26 bis) ad un anno dal titolo risultano in leggera diminuzione nel 2017, rispetto al 2016 su tutto il territorio nazionale ad indicare l'insufficiente numero di borse per Scuole di Specializzazione, per Dottorati di Ricerca a disposizione dei neo laureati e l'alto livello di competizione per l'accesso.

Indicatori di Approfondimento per la Sperimentazione - Consistenza e Qualificazione del corpo docente

I Rapporti, pesati per ore di docenza, studenti iscritti/docenti complessivo (iC27) e relativo al I anno (studenti I/docenti I, iC28), rappresentano criticità che necessita di attenta valutazione e, come già riportato nella Sezione 1-b, di interventi mirati (Obiettivo 3 della Sezione 1-c).

E' interessante notare come nel 2014, il numero di ricorsi abbia portato all'immatricolazione/iscrizione al I anno 338 studenti, rispetto ai 222 studenti che rappresentano il nostro potenziale formativo, e come questo numero abbia alterato il rapporto studenti/docenti per quell'a.a.

Dall'analisi complessiva emergono le seguenti criticità

- internazionalizzazione (indicatori iC10 e iC11)



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



- rapporto studenti/docenti (indicatori iC27 e iC28)

[5-c] - OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Obiettivo n. 1

???Obiettivo 1: Migliorare gli indici di internazionalizzazione

Anche se molti nostri studenti svolgono tirocini all'estero, senza acquisizione di CFU, gli indicatori relativi alla Internazionalizzazione, iC10 e i C11, che misurano il grado di internazionalizzazione esclusivamente in termini di CFU, rivelano evidenti criticità, come già peraltro più volte discusso nel Consiglio di CdL e dal CTP.

Da sottolineare che, nonostante alcuni nuovi accordi e l'impegno di alcuni docenti, il nostro CdL è ancora lontano dagli standard nazionali. E' quindi necessaria una capillare opera di sensibilizzazione dei docenti di area medica, anche di altri CdL, per stabilire contatti diretti con un maggiore numero di Università Estere.

Obiettivo già riportato come Obiettivo 1 della Sezione 2-c

Azioni da intraprendere

?riportate nell'Obiettivo 1 della Sezione 2-c

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

?*Modalità di azione:* riportate nell'Obiettivo 1 della Sezione 2-c

?*Responsabilità:* riportate nell'Obiettivo 1 della Sezione 2-c

?*Risorse:* riportate nell'Obiettivo 1 della Sezione 2-c



RAPPORTO DI RIESAME CICLICO

corso di studio in

Medicina e Chirurgia - LM-41

dipartimento di

**MEDICINA E SCIENZE
DELL'INVECCHIAMENTO**



Conclusione prevista: 2022-23

Indicatori di riferimento: iC10 e iC11

Obiettivo n. 2

??Obiettivo 2: Miglioramento indici rapporto studenti docenti

Gli indicatori ANVUR riferiti alla consistenza del corpo docente, iC27 e iC28, sono estremamente elevati, rispetto a quanto rilevato della macro-area geografica e a livello nazionale. Pertanto, migliorare il rapporto studenti/docenti rappresenta un obiettivo primario, come già descritto nella Sezione 1-b e riportato nell' Obiettivo 3 della Sezione 1-c.

Obiettivo già riportato come Obiettivo 3 della Sezione 1-c.

Azioni da intraprendere

?riportate nell'Obiettivo 3 della Sezione 1-c

Modalità, responsabilità, risorse, scadenze previste, indicatori di riferimento (eventuali)

Modalità di azione: riportate nell'Obiettivo 3 della Sezione 1-c

Responsabilità: riportate nell'Obiettivo 3 della Sezione 1-c

Risorse: riportate nell'Obiettivo 3 della Sezione 1-c

Conclusione prevista: 2020-21

Indicatori di riferimento: iC27 e iC28