



Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

RELAZIONE DEL RIESAME ANNUALE PER L'ANNO ACCADEMICO 2012/13

Denominazione del Corso di Studio : Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia

Classe : Classe delle lauree magistrali in medicina e chirurgia (LM-41) ex D.M. 270/2004

Sede : Dipartimento di Medicina Traslazionale (afferenza amministrativa), Dipartimento di Scienze della Salute, Scuola di Medicina, Novara

Primo anno accademico di attivazione: 1998/1999 ultima modifica a.a. 2008/09

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

Gruppo di Riesame

Componenti:

Prof. Marco Krengli (Presidente del Consiglio di CdS) – Responsabile del Riesame

Sig.ra Ludovica Venezia (Rappresentante gli studenti)

Prof. Paolo Marino (Docente del CdS e Referente Assicurazione della Qualità del DMT)

Prof. Giancarlo Avanzi (Docente del Cds)

Prof.ssa Sandra D'Alfonso (Docente del CdS)

Prof.ssa Patrizia Zeppegno (Docente del CdS)

Prof. Guido Valente (Docente del CdS)

Dr.ssa Antonietta Startari (Tecnico Amministrativo con funzione di segretaria)

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

- **20 gennaio 2014**: riunione collegiale per analisi dei dati, discussione generale e stesura della relazione

Presentato, discusso e approvato in Consiglio del Corso di Studio in data: **28 gennaio 2014**

Sintesi dell'esito della discussione della Giunta della Scuola di Medicina¹

Il Presidente della Scuola, Prof. Mario Pirisi, rammentando il D.M. 1059/2013, ricorda che ogni singolo Corso di Studio è tenuto a redigere il Rapporto Annuale di Riesame (scheda RAR), contenente analisi e valutazioni sul triennio accademico 2010-2013 e che la presentazione ed approvazione di tale rapporto si rende necessaria per l'accREDITAMENTO del corso. I dati utilizzati per la compilazione della scheda, sono stati ricavati dall'Anagrafe Nazionale degli Studenti, dalla banca dati AlmaLaurea e dalle banche dati dell'Ateneo.

Il Presidente del Consiglio di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, Prof. Krengli, formula un giudizio complessivamente positivo e sottolinea il livello soddisfacente della didattica erogata, garantito dal costante impegno profuso dai docenti del corso; segnala, nella gestione dei tirocini, lievi criticità affrontate e risolte con opportuni provvedimenti correttivi e pone l'accento sull'importanza della figura dei *tutors*.

Al termine della discussione, la Giunta approva la scheda RAR relativa al CdLM in Medicina e chirurgia.

¹ Adattare secondo l'organizzazione dell'Ateneo

I - Rapporto di Riesame annuale sul Corso di Studio

1 - L'INGRESSO, IL PERCORSO, L'USCITA DAL CDS

1-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

Obiettivo n. 1: Incremento del numero degli studenti. (titolo e descrizione)

Azioni intraprese. È stato incrementato per l'a.a. 2012/2013 il numero di posti in offerta formativa da 75+5 extracomunitari a 95+5 extracomunitari.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva: Nell'a.a. 2012/2013 vi è stata l'immatricolazione di complessivi 100 studenti, di cui 68 matricole pure; tali dati rappresentano un miglioramento rispetto all'a.a. precedente (2011/2012) in cui erano stati immatricolati 84 studenti di cui 34 puri. L'incremento degli immatricolati è stato quindi del 19% sul numero complessivo e del 100% sugli immatricolati puri.

Obiettivo n. 2: Incremento del numero degli studenti laureati / anno.

Azioni intraprese: È stato modificato il regolamento didattico in modo da consentire agli studenti l'iscrizione all'anno successivo con qualsiasi debito di esame. Questa modifica dovrebbe comportare un minor numero di interruzioni nel percorso regolare, con effetti positivi che dovrebbero riscontrarsi anche nei prossimi anni.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva: Nell'a.a. 2012/2013 nelle prime due sessioni si sono laureati 65 studenti di cui 46 in corso (70.8%), rispetto all'a.a. precedente in cui i laureati risultavano essere 43 di cui 28 in corso (65.1%). L'incremento di laureati, nelle prime due sessioni, è risultato dunque del 51% su tutti i laureati e del 64.3% sui laureati in corso. È possibile che una parte di questo miglioramento sia legato anche ad altri fattori, diversi dall'azione intrapresa.

1-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Ingresso

Il Corso di Studio Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia è articolato in 6 anni di corso e il

numero programmato di posti al primo anno per l'a.a. 2012/13 è stato di **100** di cui 5 studenti extracomunitari. L'accesso è stato determinato dai risultati del test che si è svolto con l'accorpamento di più sedi universitarie (UPO, Milano Statale, Milano Bicocca e Insubria). Gli iscritti che hanno indicato l'UPO come prima sede sono stati **713** (rapporto domande/posti = **7.1**) con un numero di domande simile a quello dell'anno precedente (**736**), quando il test si era svolto a livello locale. La residenza degli studenti è risultata essere il Piemonte in 40 casi (Novara 20, Biella 7, Vercelli 5, Alessandria 2, VCO 3, Torino 2, Asti 1), la Lombardia in 56 (Milano 38, Varese 10, Pavia 3, altre provincie 5), il Veneto in 2, l'Abruzzo in 1 e la Puglia in 1. Nel precedente a.a. 2011/2012 gli studenti immatricolati e residenti in Piemonte erano stati 60 (Novara 38, Biella 9, Vercelli 9 e Alessandria 4) e in Lombardia 19 (Milano 15 e Pavia 9). È possibile che la graduatoria su più sedi universitarie, di cui 3 in Lombardia, abbia favorito l'aumento degli studenti extra-Piemonte che rappresentano il 60%.

Gli iscritti per riconoscimento del titolo di studio conseguito in paesi extracomunitari sono stati 9 rispetto all'a.a. precedente in cui erano stati 3. Tali studenti sono iscritti fuori corso e creano spesso problemi nella gestione del percorso didattico, in particolare nello svolgimento della tesi di laurea, rappresentando questo un aspetto critico.

Percorso

Gli iscritti totali nel percorso didattico nell'a.a. 2012/2013 sono risultati **602** di cui 566 in corso e 36 fuori corso. Vi sono stati 7 trasferimenti in entrata e nessun trasferimento in uscita. Nell'a.a. precedente 2011/2012 gli studenti totali risultavano 543, di cui

513 in corso e 30 fuori corso. Sempre nell'a.a. 2011/12 i trasferimenti in entrata risultavano 8 e nessuno in uscita.

Il numero medio di CFU conseguito nell'a.a. 2012/13 è stato di 38.85 (femmine 40.25, maschi 37.32) con un numero totale di esami superati pari a 3241. Tali dati mostrano un incremento rispetto all'a.a. precedente, in cui il numero medio di CFU conseguiti è stato di 33.79 (femmine 35.65, maschi 31.58) con un numero totale di esami superati pari a 2666.

Fra le **criticità** del percorso è risultato il tirocinio professionalizzante in termini di strutture di frequenza e organizzazione pratica. E' stata rilevata la mancanza di attività di tirocinio per la medicina territoriale e di base.

Fra i **punti di forza** vi sono tre aspetti che caratterizzano il corso di laurea:

- il progress test che è stato svolto nell'a.a. 2012/2013 da 287/551 studenti (52.1%). Il punteggio ottenuto dagli studenti del VI anno di corso è risultato essere fra i più elevati sul territorio nazionale.

- il servizio di counseling, che consente un'assistenza agli studenti lungo tutto il percorso didattico.

- il percorso di eccellenza, istituito nell'a.a. 2010/2011, per consentire agli studenti più capaci e volenterosi di svolgere una didattica aggiuntiva (60 CFU totali) che li introduce nel mondo della ricerca traslazionale.

Uscita

Nell'a.a. 2012-13 i laureati sono stati **65** nelle prime due sessioni, di cui **46** (70.1%) in corso, **13** (20%) con 1 anno fuori corso, **2** con due anni fuoricorso, **3** con 3 anni fuori corso e **1** con oltre 3 anni fuori corso. Dai dati riportati, emerge che un punto di forza è l'elevata percentuale di laureati nel corso regolare dei 6 anni e un punto critico il basso numero di laureati per anno. Tale ultimo aspetto sembra in fase di inversione di tendenza nei confronti dei precedenti anni accademici (**65** parziale contro **49** complessivo dell'a.a. 2011/12). La media del voto di laurea è stata **106.07/110**, sostanzialmente stabile rispetto agli anni precedenti.

1-c INTERVENTI CORRETTIVI

Obiettivo n. 1:

Coordinamento e ottimizzazione delle attività di tirocinio professionalizzante.

Azioni da intraprendere:

Nomina dei coordinatori di semestre e introduzione di metodiche di simulazione virtuale.

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

Fra i responsabili dei moduli di insegnamento del semestre il Consiglio di CdS nominerà dei coordinatori di semestre che avranno il compito di coordinare l'attività didattica inclusa quella di tirocinio al fine di ottimizzarne lo svolgimento. E' previsto l'allestimento di un laboratorio di simulazione virtuale, presso la sede di via Lanino, che consentirà lo svolgimento di attività pratiche utili all'ottenimento e alla verifica di abilità oggetto di insegnamento nell'ambito del tirocinio professionalizzante di numerosi corsi integrati.

Obiettivo n. 2:

Attivazione dell'attività di tirocinio per la medicina del territorio.

Azioni da intraprendere:

Stipula di apposite convenzioni con ASL di Novara e con l'Ordine dei Medici Chirurghi per l'organizzazione di attività di tirocinio professionalizzante nell'ambito dei distretti sanitari, della medicina di base e delle altre attività svolte per la medicina territoriale.

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

Si prevede di organizzare l'attività di tirocinio sul territorio per gli studenti dell'ordinamento "270" del V anno di corso a livello dei distretti sanitari a partire dall'a.a. 2013/2014 e del VI anno di corso a livello della medicina di base a partire dall'a.a. 2014/2015. Si prevede di inserire tali attività di tirocinio nell'ambito dei corsi integrati di Igiene e Sanità Pubblica (V anno) e di Medicina Interna (VI anno) dedicando 2+2 CFU. Il presidente del consiglio di CdS insieme ai coordinatori dei corsi integrati coinvolti in tale attività prenderanno contatti con il Direttore Generale dell'ASL di competenza e con il Presidente dell'Ordine dei Medici per la stipula delle convenzioni e per l'organizzazione pratica del tirocinio professionalizzante.

Obiettivo n. 3:

Ottimizzazione della selezione degli studenti che accedono al corso per il riconoscimento del titolo di studio ottenuto in Paesi extracomunitari.

Azioni da intraprendere:

Introduzione nei criteri di selezione, oltre alla conoscenza della lingua italiana, anche una verifica delle conoscenze di base nell'ambito delle principali discipline pre-cliniche e cliniche.

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

Si prevede l'elaborazione di un test a risposta multipla redatto con la collaborazione dei docenti delle principali discipline pre-cliniche e cliniche che venga somministrato dopo la verifica della conoscenza della lingua italiana. Il superamento con un punteggio di sufficienza sarà requisito indispensabile perché i candidati siano ammessi al percorso didattico.

2 – L'ESPERIENZA DELLO STUDENTE

2-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

Obiettivo n. 1:

Aumento della percentuale di consegna dei questionari didattici

Azioni intraprese:

E' stata discussa e decisa in CTP e in consiglio di CdS l'introduzione di un questionario elettronico la cui compilazione è necessaria per l'iscrizione all'esame di corso integrato, mantenendo l'anonimato dello studente sulle valutazioni dei docenti.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva: L'azione correttiva è stata implementata nell'a.a. 2013/2014 e si è in attesa di valutarne i risultati.

Obiettivo n. 2:

Miglioramento delle postazioni informatiche nella sede di attività del CdS con facilitazione dell'accesso a intranet e internet.

Azioni intraprese:

Introduzione del sistema wifi nelle sedi didattiche di via Perrone (II-VI anno) e di via Lanino (I anno).

Stato di avanzamento dell'azione correttiva: L'introduzione del sistema wifi ha migliorato la possibilità di accesso ad intranet e internet. La criticità è risolta solo parzialmente.

Obiettivo n. 3:

Miglioramento dell'internazionalizzazione.

Azioni intraprese:

Sono state mantenute in numero di 5 le sedi per gli scambi Erasmus, mentre è aumentato il numero di studenti che hanno trascorso un periodo all'estero in ambito Erasmus (5 studenti, contro 2 dell'Anno Accademico precedente). Parallelamente sono stati reperiti fondi per la bandizione di 32 borse di studio per soggiorni all'estero contro le 18 dell'Anno Accademico precedente (78% in più). Il numero di studenti Erasmus in entrata è stato di 9, tutti come free mover.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva: Il numero di studenti che ha svolto soggiorni all'estero è complessivamente aumentato da 20 a 37 (aumento dell'85% in un anno).

2-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DI DATI, SEGNALAZIONI E OSSERVAZIONI²

I questionari per la valutazione della didattica dei docenti (14 quesiti con punteggi da un minimo di 1 a un massimo di 5) risultano compilati nell'A.A. 2012/13 per un totale di 1864 risposte. Tale risultato è in forte aumento rispetto all'a.a. precedente, in cui erano state raccolte 1073 risposte (74% di risposte in più).

Per quanto riguarda i dati ottenuti si segnala che la media del giudizio complessivo sulla didattica del docente è piuttosto favorevole

² Le segnalazioni possono pervenire da soggetti esterni al Gruppo di Riesame tramite opportuni canali a ciò predisposti; le osservazioni vengono raccolte con iniziative e modalità proprie del Gruppo di Riesame, del Responsabile del CdS durante il tutto l'anno accademico.

(3.9) e in linea con la media dei corsi del Dipartimento e dell'Ateneo. I punteggi più elevati si riscontrano per la disponibilità dei docenti nel rispondere alle richieste di chiarimenti (4.2 in entrambi i semestri) e alla disponibilità per il ricevimento degli studenti (4.2 nel primo e 4.1 nel secondo semestre). I punteggi più bassi riguardano l'utilità dei laboratori (2.9) nel primo semestre (3.7 nel secondo semestre) e la ripartizione tra lezioni e attività pratico-applicative (2.8 in entrambi i semestri). Stabile il giudizio relativo alla utilità delle frequenze del reparto (rispettivamente 3.4 e 3.2 nel primo e nel secondo semestre).

Dalla riunioni della CTP è emerso che una delle maggiori criticità è rappresentata dalla frequenza nei reparti nell'ambito del tirocinio professionalizzante. In alcune realtà l'organizzazione non consente agli studenti di acquisire le abilità pratiche richieste in rapporto alla carenza dei tutors.

Dai consigli di CdS è emersa la necessità di discutere la valutazione della didattica da parte degli studenti in modo da far emergere più chiaramente le criticità esistenti.

Fra i punti di forza vi è il rapporto docenti/studenti assai favorevole (1:8).

I dati più recenti di AlmaLaurea sull'esperienza degli studenti riguardano il profilo dei laureati del 2012 e comprendono 47 laureati di cui 43 hanno risposto. Gli studenti laureati presso la nostra sede sono stati soddisfatti "decisamente sì" nel 39.5% dei casi rispetto a una media nazionale di 27.4%. Aggregando le risposte "decisamente sì" e "più sì che no" risulta una percentuale del 88.3% presso la nostra sede rispetto a una media nazionale di 83.3%.

Superiore alla media nazionale (71.4% per UPO rispetto a 69.9%) è stata la soddisfazione riguardante il rapporto con i docenti, aggregando le risposte "decisamente sì" e "più sì che no".

Il 79.1% dei laureati si re-iscriverebbe allo stesso corso presso la nostra sede rispetto al 66.9% a livello nazionale.

Secondo AlmaLaurea la logistica delle aule è risultata "sempre" adeguata dal 40% dei rispondenti e "spesso" per i rimanenti, dato superiore alla media nazionale (20.7% "sempre" e 44.9% "spesso"). Criticamente sono state giudicate le biblioteche, adeguate nel 44.2% dei casi rispetto al 76.4% della media nazionale. Anche le postazioni informatiche sono state giudicate adeguate per una parte limitata di studenti (18.6%) rispetto alla media nazionale (26.4%).

Dalla relazione dell'ultima "site visit" (aprile 2011), organizzata dalla Conferenza dei Presidenti di Corso di Laurea, sono emersi gli stessi giudizi positivi e negativi sulla logistica con l'aggiunta delle problematiche derivanti da assenza di mensa e ridotti spazi di studio.

Gli aspetti strutturali-logistici che sono risultati in parte critici potranno trovare soluzioni adeguate con il completamento delle strutture del campus universitario attualmente in fase di realizzazione.

2-c INTERVENTI CORRETTIVI

Obiettivo n. 1:

Miglioramento dell'attività di tutoraggio nell'ambito del tirocinio professionalizzante.

Azioni da intraprendere:

Nomina di tutors nell'ambito dei moduli dei corsi integrati in cui è previsto tirocinio professionalizzante. Sviluppo di attività pratiche di simulazione. Implementazione della didattica in rete.

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

I docenti titolari dei moduli verranno invitati a proporre al consiglio di CdS i tutors che verranno nominati da consiglio di CdS per seguire gli studenti nell'ambito del tirocinio professionalizzante. I docenti dovranno definire le abilità pratiche e verificare il loro apprendimento.

Lo sviluppo delle attività di simulazione verrà dapprima avviato in alcune discipline con elevato impatto clinico-pratico (ad esempio la Rianimazione) con la previsione di estenderlo ad altre; saranno utilizzate metodologie innovative, tecnologicamente evolute, e

sistemi di "training" totalmente interattivi, inseriti nel contesto di scenari clinici assolutamente realistici.

L'implementazione della didattica in rete si avvarrà principalmente della piattaforma Moodle: il progetto è di introdurre nuove possibilità di interazione fra studenti e docenti, soprattutto in corsi (come Patologia Medica I e II) in cui la complessità del core curriculum rende meno efficace la didattica frontale.

Obiettivo n. 2:

Valorizzazione dei risultati dei questionari di valutazione della didattica dei docenti

Azioni da intraprendere:

Discussione dei risultati dei questionari in CTP e consiglio di CdS

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

Organizzazione di sedute di CTP e di consiglio di CdS dedicate alla discussione. Queste sedute dovranno essere dedicate a temi particolari, con precedenza agli aspetti critici della didattica, ad esempio la possibilità di ridurre le ore frontali a vantaggio di quelle di attività pratica, la revisione dei core curriculum e l'implementazione della didattica in rete.

3 – L'ACCOMPAGNAMENTO AL MONDO DEL LAVORO

3-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

Obiettivo n. 1:

Aumento dell'offerta delle Scuole di Specializzazione

Azioni intraprese:

Richiesta di attivazione delle Scuole di Specializzazione in Neurologia (autonoma) e in Nefrologia (come aggregata)

Stato di avanzamento dell'azione correttiva:

Attivazione delle Scuole di Specializzazione in Neurologia (2 posti) e in Nefrologia (2 posti)

3-b ANALISI DELLA SITUAZIONE, COMMENTO AI DATI

I dati più recenti di AlmaLaurea sull'esperienza degli studenti riguardano il profilo dei laureati nel 2011 a 1 anno dalla laurea (52 intervistati), del 2009 a 3 anni dalla laurea (50 intervistati) e del 2007 a 5 anni dalla laurea (59 intervistati). In queste tre coorti il rapporto maschi/femmine si è modificato da a 0.28 (laureati 2007) a 0.46 (laureati 2011) con una età media che mostra un lieve incremento da 26.9 a 27.1 e una durata degli studi scesa da 7.2 a 6.8 con un voto medio di laurea aumentato da 105.0 a 105.7. La percentuale di coloro che sono entrati in una scuola di specializzazione è variata dal 78.0% dei laureati nel 2007 al 53.8% dei laureati nel 2011. Nessuno studente delle tre coorti ha partecipato a un dottorato di ricerca e solo una piccola percentuale a master universitari di I (4%) o II livello (3.4%) rispettivamente per le coorti laureate nel 2009 e nel 2007.

Secondo AlmaLaurea, dei laureati nel 2011, il 53.8% è entrato in una scuola di specializzazione, dato più elevato rispetto alla media nazionale che risulta essere del 48.9%. Sempre secondo AlmaLaurea "lavora" a 1 anno il 42.3% dei laureati nel 2011 presso l'UPO (50.0% maschi e 38.8% femmine) rispetto al dato medio nazionale di 30.6% (32.4% maschi e 29.6 femmine). In particolare dei laureati presso l'UPO il 68.2% lavora nel settore pubblico e il 31.8% nel settore privato rispetto al dato medio nazionale di 56.6% nel settore pubblico e del 40.1% nel settore privato. Il 95.5% dei laureati presso l'UPO lavora nel settore sanità rispetto al 88.8% a livello nazionale. Il tempo medio dalla laurea al reperimento del primo lavoro risulta di 6.8 mesi per i laureati presso l'UPO rispetto a 6.5 a livello nazionale. Il lavoro è definito stabile nel 22.7% dei laureati presso l'UPO rispetto al 35.5% a livello nazionale. Il guadagno medio è di 1.304,00 Euro per i laureati presso l'UPO rispetto a una media nazionale di 1.317,00 .

Le specializzazioni più richieste a livello locale per l'a.a. 2012/2013 hanno visto un numero di candidati in aumento rispetto all'a.a. precedente 2011/2012 (177 rispetto a 165) a fronte di una riduzione del numero di posti disponibili (45 rispetto a 53). Le specializzazioni più richieste a livello locale sono risultate essere nell'ordine: anestesia rianimazione e terapia intensiva, radiodiagnostica, pediatria, chirurgia generale, medicina interna e medicina d'emergenza-urgenza.

Presso la nostra sede universitaria erano presenti nell'a.a. 2012/13: 3 dottorati di ricerca, 3 master di II livello.

È possibile che tale offerta possa migliorare, sul medio periodo, la situazione occupazionale di coloro che frequentano tali corsi.

3-c INTERVENTI CORRETTIVI

Obiettivo n. 1:

Aumento della percentuale di studenti "occupati", cioè iscritti in scuola di specializzazione

Azioni da intraprendere:

Aumento dell'offerta formativa delle scuole di specializzazione

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

Richiesta di aumento dei contratti sia a livello ministeriale, sia a livello regionale, sia da parte di altre istituzioni pubbliche e private.