

Rapporto di Riesame Iniziale 2013

**Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia
LM-41 Medicina e chirurgia
Università degli Studi di Cagliari**

Rapporto di Riesame Iniziale 2013

Denominazione del Corso di Studio: Medicina e Chirurgia

Classe: LM-41

Sede: Cagliari

Gruppo di Riesame:

Prof. Luigi Demelia (Referente CdS) – Responsabile del Riesame

Prof.ssa Orietta Massidda (Docente del Cds e Responsabile QA CdS)

Prof. Pietro Giorgio Calò (Docente del Cds)

Sig.ra Maria Rosa Leo (Tecnico Amministrativo con funzione Segreteria CdS)

Sig. Riccardo Cau (Studente)

Sono stati consultati inoltre:

Dr.ssa Valeria Pintus (Coordinatore Didattico)

Presidio per la Qualità di Ateneo e Nucleo di Valutazione

Direzione Reti Servizi Informatici di Ateneo per informazioni relative alla Scheda A1

Valutazione della Didattica per informazioni relative alle Schede A2

Alma Laurea/Componenti del mondo del lavoro/Enti/ Associazioni/ Comitato di Indirizzo per
informazioni relative alla Scheda A3

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

- **19/02/2013:**
 - Discussione e valutazione delle criticità e delle proposte di azioni correttive con riferimento al RAV e alle schede Dat del RAV
- **21/02/2013:**
 - Analisi dei risultati dei questionari di valutazione della didattica e del rapporto di Alma laurea del 2010 e del 2011
- **22/02/2013:**
 - Analisi dei risultati dei questionari di valutazione della didattica e del rapporto di Alma laurea del 2010 e del 2011
- **25/02/2013:**
 - Stesura del modello Anvur per il Rapporto di Riesame

Presentata in Consiglio del Corso di Studio il: **04/03/2013**

**Verbale Consiglio di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia
Consiglio Telematico del 04/03/2013**

**Il Consiglio di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia si è riunito in via telematica il giorno
04/03/2013**

OMISSIS

Ordine del giorno:

Approvazione verbale Commissione del riesame del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

OMISSIS

Constatata la validità della seduta la votazione ha dato il seguente risultato:

Approvazione verbale Commissione del riesame

Il consiglio approva con n. 80 voti favorevoli, n. 0 contrari, n. 1 astenuto.

Il Coordinatore
Prof. Luigi Demelia

A1 – L'INGRESSO, IL PERCORSO, L'USCITA DAL CDS

a – RISULTATI DELLE AZIONI CORRETTIVE ADOTTATE IN PRECEDENZA

Il punto a della scheda A1 non è richiesto per Riesame Iniziale 2013

b – ANALISI DELLA SITUAZIONE, COMMENTO AI DATI

Analisi della situazione, commento ai dati

Attrattività (Dati)

L'attrattività del CdLM in Medicina e Chirurgia è molto elevata. Nell'AA 2012–2013 per 198 posti in Medicina e Chirurgia + 20 in Odontoiatria e Protesi Dentaria si sono iscritti 2361 candidati e hanno partecipato al test 1985 studenti.

La maggior parte degli iscritti al 1° anno è residente nella Regione Sardegna (in particolare nella provincia di Cagliari); il 10% circa degli studenti risiede fuori regione o ha residenza straniera.

Dalla coorte 2010 il numero di studenti provenienti da altri CdS supera il numero di neo immatricolati ed una significativa percentuale di immatricolati è provvisto di precedente laurea. Questo dato conferma l'attrattività del CdS ed evidenzia una difficoltà al superamento del test di ammissione, qualora lo si affronti per la prima volta.

La maggior parte degli studenti immatricolati proviene dai licei classico o scientifico, possedendo in oltre il 50% dei casi un voto di maturità superiore a 90/100.

Il numero di posti disponibili per l'accesso al CLMMC è basso rispetto alla richiesta.

Sarebbe quindi auspicabile un incremento di tale numero ma non si può non tenere conto della progressiva riduzione della componente docente e del personale tecnico amministrativo a disposizione. Inoltre la disponibilità di strutture assistenziali è sempre meno ampia non permettendo quindi di ipotizzare a breve termine un ampliamento del numero degli iscritti.

Esiti didattici (Dati)

Circa il 5% degli studenti appartenenti ad una stessa coorte non si iscrive regolarmente agli anni successivi, prevalentemente nei primi anni di corso. L'analisi della coorte 2009 evidenzia un 21% di mancata regolare iscrizione al IV anno. Tuttavia l'analisi delle coorti precedenti evidenzia una mancata iscrizione al IV anno del 37% degli studenti, con una stabilizzazione dal IV al VI anno. Appare chiara la migliore organizzazione della LM rispetto alla LS con un più equilibrato rapporto tra i *core curricula* dei vari CI e CFU corrispondenti, anche se una ottimizzazione del rapporto programmi/CFU è richiesta da una parte consistente di studenti.

Evidenziamo la modesta percentuale di studenti che abbandonano il CdS (circa il 2%) ed una egualmente bassa percentuale di trasferimenti ad altri Atenei.

Le medie dei voti risultano equiparabili nei vari insegnamenti con valutazioni più che positive, con una maturazione dei CFU del 1° anno per il 90% e dell'80% per il secondo e terzo anno.

1. CRITICITA' – L'analisi del tasso di superamento degli esami evidenzia che in particolare gli esami di Fisica e di Biochimica per il 1° anno e Microbiologia ed Immunologia Generale per il 2° anno richiedono un ulteriore impegno di studio negli anni successivi a quello di riferimento per una significativa percentuale di studenti. Tale dato richiede un ulteriore approfondimento circa l'organizzazione didattica in tema di distribuzione dei vari CI nei semestri di competenza e dei CFU attribuiti agli insegnamenti dei CI rispetto ai

programmi.

Laureabilità (Dati)

2. CRITICITA' La valutazione dell'indice di ritardo sui tempi previsti per il conseguimento della laurea evidenzia che il 29% (coorte 2005) e il 36% (coorte 2006) si laureano in corso. Tali dati non possono considerarsi conclusivi non prendendo in considerazione le ultime sessioni di laurea. Si osserva un miglioramento della percentuale dei laureati rispetto alle coorti precedenti, ma non è possibile valutare i dati della LM e dell'Ordinamento didattico di riferimento non essendo la coorte 2009 pervenuta al VI anno di corso.

c – AZIONI CORRETTIVE PROPOSTE

versione da utilizzare per il solo Riesame Iniziale 2013 – in merito a quanto evidenziato, individuare i due problemi che si ritengono di maggiore rilievo, e descrivere le azioni correttive da applicare per porvi rimedio.

Scheda A1-c

AZIONE CORRETTIVA 1

Il CCLMMC ha approvato il 19/02/2013 una modifica dell'offerta formativa che entrerà in vigore a partire dal prossimo AA che ha come obiettivo una rivisitazione e una redistribuzione dei CI nei primi anni di studio. Inoltre la Commissione Didattica Paritetica ha attivato un percorso di riesame dei contenuti dei vari insegnamenti valutandone la congruità in rapporto ai CFU attribuiti. Il CdS verificherà l'efficacia dell'azione correttiva proposta mediante analisi delle schede DAT relative all'acquisizione dei CFU nei primi anni di corso e al superamento degli esami dell'anno di corso di riferimento nell'AA 2013-14

AZIONE CORRETTIVA 2

Il CCLMMC ha elaborato nell'AA 2009-2010 il nuovo ordinamento didattico, ulteriormente modificato nel 2013, che perverrà a compimento nel 2016-2017. L'analisi dei primi tre anni della LM ha evidenziato un netto miglioramento del numero degli studenti in corso iscritti al IV e del numero di CFU acquisiti nei primi tre anni di corso. Il CdS valuterà i dati di laureabilità degli studenti prendendo in considerazione tutte le sessioni utili di laurea dell'anno accademico in corso, includendo quindi anche la sessione di marzo 2013.

Il CdS provvederà alla richiesta di dati relativi al numero ed alla tipologia degli studenti fuori corso ed all'organizzazione di un servizio di supporto utilizzando anche gli "studenti tutors", i coordinatori d'anno, ed i coordinatori di corso integrato.

A2 - L'ESPERIENZA DELLO STUDENTE

a - RISULTATI DELLE AZIONI CORRETTIVE ADOTTATE IN PRECEDENZA

Il punto a della scheda A2 non è richiesto per Riesame Iniziale 2013

b - ANALISI DELLA SITUAZIONE, COMMENTO AI DATI E ALLE SEGNALAZIONI

Scheda A2-b

Dall'AA 2011/2012 la valutazione della didattica da parte degli studenti avviene con modalità *online*. Il CdS attua una politica di trasparenza rendendo pubblici i [risultati aggregati della valutazione](#). Gli esiti vengono discussi nell'ambito della Commissione Didattica del CdS e successivamente nel CCLM. Si riscontra un indice di soddisfazione complessivo del CdS pari all'83 %. A fronte di tale dato il 20 % degli studenti non ritiene sufficienti le conoscenze preliminari possedute per la comprensione degli argomenti trattati e il 24% non reputa il carico di studio richiesto proporzionale ai crediti assegnati. Nel [rapporto di Alma laurea del 2011](#) emerge che complessivamente un 87% dei laureati si ritiene soddisfatto del corso di laurea, con un aumento del 10 % circa rispetto all'anno precedente. Il giudizio sulle aule, sui locali e le attrezzature per le attività didattiche e integrative sono soddisfacenti rispettivamente per l'82% e il 78 % degli studenti.

1. CRITICITA'- I questionari di valutazione somministrati agli studenti riguardano unicamente la didattica frontale. Viene segnalata l'esigenza di una valutazione dei tirocini professionalizzanti attraverso la quale sia possibile evidenziare eventuali disfunzioni, anomalie e carenze.

2. CRITICITA'- Nonostante la valutazione positiva delle aule, gli studenti hanno espresso la necessità di incrementare le strutture per garantire una migliore attività didattica clinica ed avere a disposizione spazi da destinare all'accoglienza, agli incontri e agli scambi culturali.

c - AZIONI CORRETTIVE

versione da utilizzare per il solo Riesame Iniziale 2013 - in merito a quanto evidenziato, individuare i due problemi che si ritengono di maggiore rilievo, e descrivere le azioni correttive da applicare per porvi rimedio.

Scheda A2-c

AZIONE CORRETTIVA 1

Il CCLMMC proporrà azioni migliorative dei questionari di valutazione della didattica per inserire quesiti relativi ai tirocini professionalizzanti o in alternativa predisporrà questionari specifici del CdS per la valutazione dei tirocini professionalizzanti. I questionari somministrati agli studenti del IV, V e VI anno, a partire dall'anno accademico 2013-2014, verranno elaborati per l'analisi di eventuali criticità, da parte del CdS.

La commissione didattica paritetica verrà sollecitata ad approfondire l'analisi dei contenuti e delle modalità di insegnamento dei vari CI.

AZIONE CORRETTIVA 2

Il CdS ha avviato un ampliamento della rete formativa per estendere la possibilità di frequenza dei tirocini professionalizzanti presso ulteriori strutture ospedaliere convenzionate ed accreditate con la Facoltà. Nel questionario sui tirocini professionalizzanti sarà indicato il gradimento e l'adeguatezza delle strutture universitarie ed ospedaliere utilizzate

A3 - L'ACCOMPAGNAMENTO AL MONDO DEL LAVORO

a - RISULTATI DELLE AZIONI CORRETTIVE ADOTTATE IN PRECEDENZA

Il punto a della scheda A3 non è richiesto per Riesame Iniziale 2013

b - ANALISI DELLA SITUAZIONE, COMMENTO AI DATI

Scheda A3-b

La valutazione dei dati statistici prodotti da [Alma Laurea ad un anno](#) e a tre anni dalla laurea evidenzia che il tasso di occupazione è rispettivamente dell'86.5 % e del 95.7%; inoltre il 100% degli intervistati dichiara molto efficace o efficace la laurea nell'ambito del lavoro svolto. Il CdS mette in atto una politica di confronto con il mondo del lavoro con la costituzione del Comitato di Indirizzo e con rapporti continuativi con l'Ordine dei Medici, con i referenti locali delle Società di Medicina Generale, degli Specialisti Ambulatoriali, del Pediatri di Base etc.

1 CRITICITA' - Il MIUR ha negli ultimi anni ridotto il numero di contratti per le scuole di specializzazione e per i corsi di medicina generale ed ipotizza l'accesso alle scuole di specializzazione con lista unica nazionale. Questa azione potrebbe determinare un minor numero di posti disponibili per i laureati presso il nostro CdS.

2 CRITICITA' -Carenza di formalizzazione dei momenti di incontro con il mondo del lavoro.

c - AZIONI CORRETTIVE PROPOSTE

versione da utilizzare per il solo Riesame Iniziale 2013 - in merito a quanto evidenziato, individuare i due problemi che si ritengono di maggiore rilievo, e descrivere le azioni correttive da applicare per porvi rimedio.

Scheda A3-c

AZIONE CORRETTIVA 1

Maggiore comunicazione con il mondo del lavoro e più intenso dialogo e sensibilizzazione delle autorità sanitarie regionali per recepire le esigenze del territorio, aggiornare il CdS a queste richieste e renderlo più competitivo e indirizzato verso tali necessità.

AZIONE CORRETTIVA 2

Riconferma del Comitato d'Indirizzo nel prossimo CCdL. Convocazione del comitato e produzione dei verbali delle riunioni da discutere nel CCdL entro l'inizio dell'AA 2013-2014.