



Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia

Classe: LM-41

Sede: Scuola di Medicina e Chirurgia, Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia, con il contributo formativo da parte di tutti i Dipartimenti afferenti alla Scuola di Medicina e Chirurgia, UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

Gruppo di Riesame:

Prof. Sabino De Placido (Referente CdS) – Responsabile del Riesame

Prof. Lucio Nitsch (Docente del CdS)

Prof. Stefania Montagnani (Docente del CdS e Responsabile QA CdS)

Prof. Fabrizio Pasanisi (Docente del CdS Coordinatore Sottocommissione di valutazione percorso didattico)

Sig.ra Nora Irollo (Tecnico Amministrativo)

Sig. Gennaro Addato (Studente)

Fonti di informazioni e dati consultati:

Nucleo di Valutazione dell'Ateneo (<http://www.unina.it/ateneo/organigramma/nucleoValutazione/>)

Dati statistici sui corsi forniti dall'Ateneo

Dati forniti da ALMALAUREA (<http://www.almalaurea.it>)

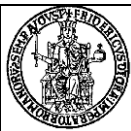
Riunioni del Gruppo di Riesame

Il gruppo di Riesame si è riunito, per la discussione degli argomenti riportati in questo rapporto il giorno 21 ottobre 2016.

Il riesame è stato condotto sotto la guida del responsabile del riesame che ha sovrinteso alla sua realizzazione e ne assume la responsabilità.

Sintesi dell'esito della discussione con il Consiglio del Corso di Studio

I temi affrontati in questo rapporto sono stati argomento di discussione nella Commissione di Coordinamento Didattico (CCD) del 29 giugno 2016. Il presente documento, che riporta i suggerimenti dei docenti e dei rappresentanti degli studenti presenti alla suddetta riunione, è stato poi sottoposto all'approvazione della STOA nella seduta del 21 ottobre 2016.



1 – LA DOMANDA DI FORMAZIONE

1-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

Obiettivo n.1: Analisi dell'occupazione dei laureati in Medicina e Chirurgia

Azioni intraprese: Nel precedente rapporto annuale, il GRIE si era posto come obiettivo quello di avviare un tavolo di concertazione con l'Ordine dei Medici della provincia di Napoli per avvicinare in maniera precoce i giovani professionisti alle attività professionali future.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva: Nel corso dell'a.a. 2015/2016 ci sono stati diversi incontri a livello locale con il Presidente dell'Ordine dei Medici della provincia di Napoli e con il Direttore OMCeO di Napoli e Provincia.

In seguito agli incontri con l'Ordine dei Medici della provincia di Napoli, come indicato in una nota scritta del 20.01.2016, indirizzata al Magnifico Rettore ed al Presidente della Scuola in Medicina e Chirurgia, si è prospettata la possibilità per gli studenti iscritti al V anno di corso, di scegliere di iscriversi all'ENPAM versando un contributo minimo. Tale fidelizzazione offrirebbe ai futuri laureati l'opportunità di godere già dei diritti previsti per la platea degli iscritti, nonché consentirebbe loro di rafforzare la propria posizione previdenziale con due anni di anticipo. Ad ogni modo, le nuove leve non dovranno necessariamente versare il contributo di adesione, giacché l'Enpam potrà concedere prestiti d'onore di pari importo da rimborsare solo dopo l'ingresso nel mondo del lavoro. Percorso simile sarà avviato anche con gli altri Ordini dei Medici Provinciali della Campania.

Obiettivo n.2: Incremento dei tirocini professionalizzanti pre- e post-laurea

Azioni intraprese: Considerato il profilo professionale del laureato in medicina, nonché le competenze richieste associate alla sua funzione, come chiaramente indicato nel quadro A2.a della SUA-CDS, al fine di fornire ai futuri laureati valide competenze operative-pratiche, sono stati potenziati i tirocini professionalizzanti pre-laurea a partire dalla fine del triennio pre-clinico, mediante il tirocinio del Territorio nell'ambito del C.I di Igiene e Medicina del Territorio. Dei circa 400 studenti iscritti al III anno, a gruppi di 30 gli studenti sono stati dislocati in circa 15 differenti distretti sanitari di base delle ASL Campane. Presso tali distretti gli studenti hanno effettuato un tirocinio con i direttori e i medici MMG relativamente a: Unità Territoriale Assistenza Primaria (U.T.A.P.), Porta Unica di Accesso (PUA), Metodologia della presa in carico dell'utente, Unità di Valutazione Integrata (UVI) e Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM).

Oltre a ciò, è stato avviato un progetto pilota di *clinical rotation* pre-laurea che ha coinvolto il I semestre del VI anno per gli a.a. 2014/2015 e 2015/2016 per migliorare la formazione pratica clinica degli studenti. Il potenziamento delle attività cliniche è avvenuto anche attraverso un adeguamento strutturale della sede (Questo aspetto sarà discusso nella sezione 3b).

Quanto ai tirocini post-laurea, oltre a quelli obbligatori che tutti i neo-laureati sono chiamati a svolgere al fine di



superare gli Esami di Stato, è stato potenziato il programma ERASMUS Placement che ha lo scopo di fornire ai neo laureati una formazione che abbia una valenza nell'ambito della Comunità Europea. Di quest'ultimo ampia pubblicità viene data sul sito di Ateneo e della Scuola di Medicina e Chirurgia.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva: Dato il successo riscontrato dal progetto pilota delle *clinical rotation*, attuato fino allo scorso anno per il solo primo semestre del VI anno, per l'a.a. 2016/2017 tale innovazione è stata estesa a tutto il primo semestre del triennio clinico, e cioè VII, IX e XI ciclo.

Le attività prevedono una suddivisione degli studenti a piccoli gruppi affidati a tutor, designati dai vari corsi integrati, con il compito di guidare i frequentanti nel corso dell'esperienza, monitorando i risultati conseguiti, nonché l'attitudine dimostrata, che sarà oggetto di valutazione ed andrà ad incidere fortemente sull'esito dell'esame teorico dello specifico corso integrato. Dai primissimi dati trasmessi al Coordinatore da alcuni SSD, sembrerebbe che la frequenza a tali attività risulti essere superiore al 90%.

1-b ANALISI DELLA SITUAZIONE

Come dichiarato nel quadro A1 della scheda SUA-CdS, in data 30.01.2009 l'Ordine dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Napoli, nella persona del Presidente pro-tempore della Commissione Straordinaria, ha preso visione delle schede RAD contenenti gli ordinamenti didattici dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia e in Odontoiatria e protesi dentaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia trasformati ai sensi del DM 270/04, esprimendo parere favorevole all'adeguamento ad essi. L'ultima consultazione con i rappresentanti di tale gruppo si è svolta il 02 febbraio 2016 presso il Rettorato dell'Ateneo ed ha permesso di ottenere informazioni utili ed aggiornate sulle funzioni e competenze attese per il laureato in Medicina e Chirurgia. Dal confronto è emersa la piena soddisfazione per le iniziative intraprese dalla Scuola e per la rinnovata capacità propositiva.

Come indicato nella sezione 1-a, è stata espressa, inoltre, la volontà di coinvolgere i giovani laureandi nel futuro mondo professionale ancor prima di conseguire il titolo, attraverso la fidelizzazione all'ENPAM.

Analizzando i dati ALMALaurea (edizione 2016 dell'indagine sui laureati), relativi al livello di soddisfacimento delle competenze acquisite nel corso degli studi, si nota che una buona percentuale (75%) le considera adeguate e spendibili nel mondo del lavoro; mentre un numero esiguo (25%) le considera poco adeguate. Il tasso di occupazione ad un anno dalla laurea è, invece, del 49%, ma solo un limitato numero si dichiara soddisfatto del lavoro svolto (7%). I dati, dunque, indicano l'esigenza di ampliare ed aggiornare il profilo delle funzioni e delle competenze per i laureati in Medicina e Chirurgia, in modo da riuscire a soddisfare le esigenze di un numero sempre più elevato di essi e renderli più competitivi nell'attuale mondo del lavoro in termini di occupabilità.

Una criticità emersa è che al momento la gamma di enti ed organizzazioni consultate non può considerarsi adeguatamente rappresentativa delle diverse organizzazioni professionali a livello locale, nazionale ed internazionale. Sarebbe auspicabile un



consulto con le industrie farmaceutiche, centri di ricerca per adeguare la domanda di formazione agli odierni sbocchi occupazionali, oltre che per avvicinare in maniera precoce i giovani professionisti alle attività professionali future. L'obiettivo è di avere una lista più vasta di portatori di interesse per la verifica degli obiettivi formativi dei laureati, nonché per meglio definire i risultati di apprendimento attesi e/o in vista di eventuali modifiche dell'ordinamento didattico.

Oltre a ciò, non sono stati presi in considerazione, a integrazione o in sostituzione, studi di settore.

Al momento non esiste una procedura formalizzata finalizzata alla comparazione delle modalità di raccolta della domanda di formazione attuate in altri Atenei. Tuttavia, dato che nell'ambito del Cds insegnano docenti che si confrontano costantemente con Dipartimenti di altre Università per esigenze didattiche o di ricerca, ciò permette di avere una comparazione non formale con le pratiche di raccolta attuate da queste ultime.

1-c INTERVENTI CORRETTIVI

Obiettivo n. 1:

Estensione delle consultazioni ad una cerchia di portatori di interesse più ampia e costituzione di una sottocommissione di indirizzo

Azioni da intraprendere: A fini migliorativi ci si propone di estendere le consultazioni a una gamma di enti ed organizzazioni professionali più ampia. L'obiettivo è quello di ottenere un flusso di informazioni atto ad adeguare costantemente la domanda di formazione alle nuove funzioni e competenze attese per il laureato in Medicina e Chirurgia, in modo da rendere il percorso formativo quanto più rispondente alle esigenze dell'attuale mondo del lavoro. Quest'attività verrà attuata da una sottocommissione nominata ad hoc in ambito CCD del CdL in Medicina e Chirurgia che comprenda rappresentanti della Scuola di Medicina e Chirurgia, della Commissione di Coordinamento didattico, degli Ordini dei Medici Provinciali della Campania ed esponenti del mondo imprenditoriale.

L'obiettivo dell'azione è duplice:

- Fornire agli studenti LM-41 canali di comunicazione aggiuntivi con il mondo del lavoro;
- Ottenere ulteriori indicazioni sulle richieste emergenti dal mondo del lavoro con l'acquisizione di standard di riferimento che facilitino l'analisi dell'andamento della formazione del laureato LM-41.

Scadenze previste: entro marzo 2017

Responsabilità: STOA e Sottocommissione nominata ad hoc



2–I RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI E ACCERTATI

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

Obiettivo n.1: Migliorare ulteriormente il tasso di superamento agli esami previsti dal piano di studi.

Azioni intraprese: Al fine di migliorare il tasso di superamento agli esami previsti dal piano di studi, si è cercato di incrementare il servizio di tutorato, apportando in tal modo un valido aiuto per gli studenti in difficoltà nel superamento di alcuni corsi dove sono state individuate le criticità.

Per l'a.a. 2015-2016 le attività di tutorato svolte hanno visto coinvolti tutor di due tipologie: studenti (tipologia A) e dottorandi (tipologia B). Gli assegni di tipologia A sono stati 12, quelli di tipologia B sono stati 8.

Le richieste di tutoraggio sono pervenute per circa il 94% da studenti iscritti al CDL Magistrale in Medicina e Chirurgia e hanno riguardato i corsi di anatomia, genetica, biologia, farmacologia, statistica, fisica, chimica, biochimica ed istologia.

Stato di avanzamento dell'azione correttiva: Si è in attesa di una valutazione del grado di soddisfacimento di tale servizio, da parte degli studenti, per apportare eventuali modifiche ed azioni correttive.

Obiettivo n.2 : Miglioramento del percorso di studi

Modifiche RAD

Per uniformare il regolamento all'ordinamento didattico del CdS e rendere la didattica programmata quanto più aderente a quella erogata, si è ampiamente discusso in sede di STOA (verbale n. 4 del 28 giugno 2016 e n. 5 del 21 ottobre 2016) e CCD (verbale n. 4 del 29 giugno 2016) di una modifica necessaria da apportare al RAD per l'ambito "Inglese scientifico e abilità linguistiche, informatiche e relazionali, pedagogia medica, tecnologie avanzate e a distanza di formazione e comunicazione".

La variazione prevede di abbassare la forchetta di tale ambito da 14 a 10 cfu e nello specifico di ridurre i cfu di lingua inglese da 9 a 5. I restanti 4 cfu rimarranno rispettivamente all'Igiene, alla Patologia generale ed a Farmacologia I e II, in linea con il regolamento attuale, ma saranno svolti non più in lingua inglese, bensì in lingua italiana. (Vedi allegato 1 – 2)

Modifica Blocchi

Ulteriore modifica ampiamente discussa in sede di CCD (verbale n. 4 del 29 giugno 2016) e STOA (verbale n. 3 del 17 marzo 2016) è stata la revisione dell'art. 11 del vigente Regolamento Didattico della Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia "Norme per l'iscrizione ad anno successivo, studenti ripetenti, studenti a contratto".

Il cambiamento avallato prevede l'abolizione dei vincoli attualmente previsti per l'accesso agli anni successivi al primo (attualmente previsti tra il II e il III anno e tra il IV e V anno) e l'inserimento di un unico vincolo al termine del III anno per l'accesso al triennio clinico. (vedi allegato 3 e 4, nello specifico art. 11 del vecchio Regolamento ed art. 11 del nuovo Regolamento).

Modifica propedeuticità

L'ultima variazione di Regolamento richiesta è quella delle seguenti propedeuticità secondo quanto indicato di seguito ed



approvato nell'ultima riunione di STOA (verbale n. 3 del 17 marzo 2016) e CCD (verbale n. 4 del 29 giugno 2016) :

PROPEDEUTICITA'		
Propedeuticità	Situazione Corrente	<i>Modifica approvata</i>
Genetica Umana e medica	<ul style="list-style-type: none">Biochimica Umana	<ul style="list-style-type: none">Biologia Molecolare e Cellulare
Patologia Generale	<ul style="list-style-type: none">Microbiologia e ImmunologiaFisiologia Umana IGenetica Umana e Medica	<ul style="list-style-type: none">Microbiologia e ImmunologiaFisiologia Umana I
Scienze Neurologiche e Psichiatriche	<ul style="list-style-type: none">Anatomia ed Istologia Patologica IIFarmacologia e Tossicologia II	<ul style="list-style-type: none">Anatomia ed Istologia Patologica II
Ginecologia ed Ostetricia	<ul style="list-style-type: none">Anatomia ed Istologia patologica IIFarmacologia e Tossicologia Medica II	<ul style="list-style-type: none">Anatomia ed Istologia Patologica II

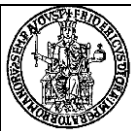
Stato di avanzamento dell'azione correttiva: Monitoraggio del percorso didattico degli studenti sulla base delle modifiche attuate e dell'eventuale ricaduta sulla situazione contrattuale.

2-b ANALISI DELLA SITUAZIONE

Le schede descrittive degli insegnamenti sono di anno in anno aggiornate e contengono tutte le informazioni relative ai corsi (Contenuti da affrontare, testi da utilizzare, cfu da maturare, elenco, contatti e orario di ricevimento del corpo docenti, orari delle lezioni e delle attività professionalizzanti, modalità e calendario delle prove d'esame). Sono inviate ai singoli docenti che hanno il compito di aggiornarle, sia pure in una forma non esauriente per alcune voci (ad es. le prove d'esame sono concordate in una riunione ad hoc tra il Coordinatore del CDS e i Coordinatori di ogni ciclo). Tali schede sono reperibili nella Guida dello Studente, consultabile e scaricabile sul sito web della Scuola di Medicina e Chirurgia (http://www.medicinacds.unina.it/guida/Guida%202016_2017.pdf) entro settembre di ogni anno.

Il Coordinatore supervisiona il lavoro prodotto dai vari docenti, si accerta della coerenza tra le schede descrittive e la descrizione dei risultati di apprendimento attesi. La valutazione che effettua è basata sul giudizio espresso dagli studenti nel questionario di valutazione, durante lo svolgimento degli insegnamenti. Il C. interviene presso il docente in caso di segnalazioni da parte degli studenti su eventuali problemi relativi all'organizzazione delle lezioni, alla prova d'esame e alla comunicazione di informazioni utili per lo svolgimento dell'insegnamento.

Per l'a.a. 2015/2016 solo un esiguo numero di studenti ha compilato i questionari sulla valutazione della didattica, come indicato nel quadro B6 della SUA-CDS. Ad ogni modo, dai dati risulta ulteriormente migliorato il gradimento delle modalità di insegnamento, della presentazione dei programmi e degli obiettivi, delle modalità d'esame, nonché la soddisfazione nei confronti del personale docente.



Le schede descrittive contengono, inoltre, informazioni sulle modalità di accertamento del profitto che prevedono una prova scritta e/o orale. Di recente, nell'ambito del progetto pilota delle clinical rotation, la prova scritta in via sperimentale, è stata sostituita da una prova pratica seguita dall'esame orale.

La coerenza degli insegnamenti con le schede descrittive ed il sito web viene approvata dalla CCD, in seguito a presentazione dei lavori da parte di un apposito gruppo nominato che si occupa annualmente di redigere la Guida dello Studente.

I dati di AlmaLaurea consentono di verificare, in parte, la coerenza tra i risultati di apprendimento attesi al termine degli studi e la domanda di formazione identificata. Nello specifico, dagli stessi emerge che il 75% degli intervistati ritiene adeguata la formazione professionale acquisita all'Università, ritenendo efficace la laurea conseguita per il lavoro da svolgere. Pur tuttavia, l'opinione del restante 25% supporterebbe la necessità di apportare correttivi alla domanda di formazione, adeguando ad essa i contenuti di apprendimento del CdS in modo da essere quanto più rispondenti alle attuali esigenze lavorative.

Ad oggi non vi è ancora uno studio formalizzato sul livello di benchmarking internazionale sui risultati di apprendimento attesi. Malgrado ciò, partecipando ad un'estesa rete ERASMUS, come grado di verifica indiretta, vi sono gli ottimi risultati conseguiti dagli studenti ERASMUS outgoing che in media riescono a maturare 30 cfu a semestre nel corso del periodo di mobilità, conseguendo anche delle eccellenti votazioni e dimostrando, dunque, di aver maturato nell'Ateneo Federiciano una formazione tale da consentire loro di superare brillantemente il periodo di studi trascorso nelle Università ospitanti. I dati Anvur in nostro possesso, invece, consentono di avere un benchmarking a livello nazionale su alcuni indicatori del Cds in Medicina e Chirurgia. In particolare, andando ad analizzare la coorte 2013/2014, è evidente che presso il nostro CdS c'è una buona percentuale di acquisizione cfu al termine del I anno (85%) rispetto agli altri CdS in Italia nella stessa classe (67,1%). Anche gli immatricolati inattivi al termine del I anno sono il 2,8% contro il 7,2% dei CdS nella stessa classe in Italia.

L'attività del CdS, nonché la valutazione della didattica, è monitorata periodicamente attraverso le schede di valutazione dell'Ateneo, somministrate agli studenti nel corso di ogni semestre. I risultati di tale monitoraggio (v. quadro B6 SUA-CDs), insieme agli ulteriori dati forniti dal Nucleo di Valutazione di Ateneo consentono di monitorare in parte i risultati di apprendimento ed, in particolare il tasso di superamento a singoli esami, consentendo di individuare eventuali problematiche che emergono in relazione ad alcuni corsi e/o strutture utilizzate.

Nello specifico, analizzando i dati forniti dall'Ateneo sui crediti conseguiti nel passaggio dal primo al secondo anno di corso da studenti iscritti agli a.a. 2012/2013 e 2013/2014, si evince che una buona percentuale (rispettivamente circa il 75% e 76%) è riuscito ad acquisire almeno da 21 a 40 cfu; mentre un numero più limitato (rispettivamente circa il 44% e 41%) ha acquisito più di 41 cfu. Negli ultimi anni il miglioramento di tali dati è stato tra gli obiettivi prioritari del GRIE.

2-c INTERVENTI CORRETTIVI

Obiettivo n. 1: Analizzare l'andamento di una specifica coorte al fine di evidenziare quali sono le maggiori difficoltà che gli studenti hanno nel corso del percorso formativo.



Azioni da intraprendere: Identificare le principali aree che comportano maggiore difficoltà alla percentuale più elevata di studenti, valutando azioni di intervento ad hoc, quali incremento del tutoraggio al fine di migliorare il tasso di superamento di determinati esami.

Scadenze previste: giugno 2017

Responsabilità: STOA e SPD (Sottocommissione Programmazione didattica)

Obiettivo n. 2: Rendere il carico di studio complessivo per anno più equo. (Tale obiettivo già presente nel precedente riesame, è stato rimandato in quanto prioritarie le modifiche attualmente presentate)

Azioni da intraprendere: Programmare una modifica di regolamento in modo da prevedere una redistribuzione dei cfu più bilanciata per ogni anno di corso.

Scadenze previste: giugno 2017

Responsabilità: STOA E SPD

3 - IL SISTEMA DI GESTIONE DEL CDS

3-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

Obiettivo n.1: Incrementare la frequenza ai corsi ed alle attività cliniche.

Azioni intraprese: Considerato l'elevato numero di studenti in sovrannumero immatricolati nell'a.a. 2014/2015, il Gruppo del Riesame ha ritenuto necessaria una riorganizzazione della didattica impartita, prevedendo che tale numero si riversasse negli anni avvenire. La didattica frontale per tutti i corsi integrati è stata organizzata su due canali reali, o addirittura su 3 per alcuni corsi. Inoltre, sono state incrementate le commissioni di valutazione e reperito un maggior numero di aule per mantenere alta la qualità delle prove di valutazione.

Per tutti i C.I. l'attività formativa professionalizzante è stata organizzata su cinque canali reali. Oltre a ciò, come già indicato nella sezione 1, vi è stata una vera e propria ristrutturazione delle attività cliniche professionalizzanti, attraverso il progetto pilota delle clinical rotation, che ha lo scopo di portare la didattica al letto del paziente, tentando di dare agli studenti un contatto diretto con la realtà ospedaliera. L'obiettivo è rendere l'intervento didattico coinvolgente e di qualità elevata.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

Rapporto di Riesame ciclico sul Corso di Studio in **MEDICINA E CHIRURGIA**

21/10/2016

Stato di avanzamento dell'azione correttiva: Allo scopo di perseguire al meglio l'obiettivo intrapreso, e dunque incrementare sempre più la frequenza alle attività cliniche-professionalizzanti, il progetto delle clinical rotation sarà esteso, per l'a.a. 2016/2017, a tutto il primo semestre del triennio clinico (IV- V e VI anno di corso). Ciò ha comportato un cambiamento radicale del calendario didattico in quanto per i cicli coinvolti (VII – IX e XI) le attività didattiche frontali saranno tenute a partire dalle ore 12.30, mentre durante le prime tre ore del mattino, a partire dalle 08:30, tutti gli studenti saranno coinvolti in attività di pratica clinica presso le strutture assistenziali afferenti alle discipline dei vari corsi integrati.

3-b ANALISI DELLA SITUAZIONE

Il CdS in Medicina e Chirurgia è incardinato nel Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia, ma ad esso concorrono tutti gli altri Dipartimenti della Scuola di Medicina. Le figure presenti all'interno del CDL sono: il Coordinatore del corso di laurea, il Gruppo del Riesame, la Commissione di Coordinamento didattico e la Commissione paritetica. Oltre a ciò, durante il primo consiglio della Commissione di Coordinamento Didattico è stato deliberato di operare attraverso le seguenti sottocommissioni con specifici compiti istruttori: STO (Sottocommissione Tecnico-operativa); STOA (Sottocommissione Tecnico-operativa allargata); SPD (Sottocommissione Programmazione Didattica); Sottocommissione Internazionalizzazione ERASMUS; Sottocommissione Tesi e dissertazioni; Sottocommissione ADE; Sottocommissione Clinical Rotation; Sottocommissione attività formative professionalizzanti; Sottocommissione valutazione carriera pregressa I e II; Sottocommissione Progress Test; Sottocommissione valutazione percorso didattico I triennio e Sottocommissione valutazione percorso didattico II triennio. Sono stati, inoltre, attribuiti, in base al Nuovo Regolamento didattico di Ateneo, poteri deliberanti alla STOA e alla Sottocommissione Internazionalizzazione ERASMUS per snellire alcune pratiche burocratiche.

Per ogni sottocommissione sono stati nominati i docenti membri ed almeno un rappresentante degli studenti. Ognuna ha un docente Coordinatore scelto sulla base anche di una competenza specifica nel campo. I lavori sono svolti puntualmente, in linea con le scadenze e coerenti con le esigenze degli studenti, secondo quanto richiesto dalla STOA.

Nel complesso, la gestione dell'attività formativa del CdS, dal punto di vista organizzativo, è in via di miglioramento, anche se le risorse umane fattivamente impegnate sono ancora poche e non possono essere considerate del tutto sufficienti per il lavoro da svolgere. Sarebbe auspicabile un coinvolgimento maggiore ed attivo da parte di tutti i docenti del Corso.

Le caratteristiche e l'organizzazione del CdS sono accessibili agli studenti ed agli interessati dal sito web (<http://www.medicina.unina.it/medicina/index.htm>) della Scuola di Medicina, dove ogni anno si aggiornano le



sezioni riguardanti Guida dello Studente, aule, biblioteca, mobilità studentesca. La sede sta cercando di migliorare le risorse materiali da mettere a disposizione dei frequentanti: (1) si è, infatti, dotata di aree studio riservate agli studenti nei complessi aule ma anche con gazebo in spazi aperti; (2) inoltre, allo scopo di potenziare le attività pratiche professionalizzanti, molti sforzi sono stati diretti anche al potenziamento delle strutture tecnologiche. Sono state, infatti, ristrutturare 5 aule con sistemi audiovisivi-interattivi, collegati con i complessi operatori del nostro Policlinico. Il sistema consente una forte interazione tra gli studenti che assistono in audio-video ed il team operatorio, permettendo domande in diretta sulle procedure chirurgiche cui stanno assistendo; (3) anche la piastra endoscopica è collegata agli stessi sistemi audiovisivi, in modo da consentire agli studenti di ascoltare i docenti nel corso delle manovre operatorie e porre loro specifici quesiti.

Sono, inoltre, in corso di ulteriore miglioramento le aree destinate ad esercitazioni e gli atelier didattici. A questo riguardo è stato avviato l'acquisto di un tavolo anatomico che dovrebbe rivoluzionare l'insegnamento dell'anatomia attraverso una tecnologia altamente innovativa. Il tavolo sarà sufficiente per l'intero corso in quanto collegabile ai proiettori. Gli esercitatori potranno creare e mostrare materiale procedurale, tenendo lezioni più dinamiche e coinvolgenti per effetto di una vera e propria esplorazione virtuale interattiva nel corpo umano.

L'elevata accuratezza e la ricchezza di contenuti rendono questo strumento un valido sostituto alla dissezione tradizionale su cadaveri ed, inoltre, per le sue peculiarità potrà essere utilizzato come supporto didattico per altre discipline quali la diagnostica per immagini, come strumento di approfondimento per la chirurgia ed, infine, come elemento di consultazione per attività di ricerca.

3-c INTERVENTI CORRETTIVI

Obiettivo n. 1: Migliorare l'efficienza didattica

Azioni da intraprendere: Il CdS dispone dal 2013 di una sottocommissione di "Programmazione Didattica" che si è sempre occupata di tutti gli aspetti di pedagogia medica. Per tutte le innovazioni didattiche previste sulla base di nuove tecnologie sarà istituita un'apposita "Sottocommissione Pedagogica" allo scopo di migliorare la qualità della didattica, anche attraverso un grosso adeguamento strutturale della sede che preveda l'introduzione



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

**Rapporto di Riesame ciclico sul Corso di Studio in MEDICINA E
CHIRURGIA**

21/10/2016

di specifiche strumentazioni, ivi inclusi veri e propri "Skill Lab" con attività di simulazione di scenari clinici con manichini interattivi, volte a rendere le attività didattiche più coinvolgenti e di qualità elevata.

Scadenze previste: marzo 2017

Responsabilità: STOA e Sottocommissione Pedagogica