



Università degli Studi di Cagliari
Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia
Coordinatore: Prof. Valerio Mais

Verbale del Comitato di Indirizzo del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia, 2 febbraio 2017

Il Comitato di Indirizzo del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico (CdL o CdS) in Medicina e Chirurgia si è riunito in data 2 febbraio 2017, alle ore 15.00, presso la Presidenza del CdS in Medicina e Chirurgia, asse didattico di Medicina, Cittadella Universitaria di Monserrato, Monserrato (Cagliari).

Il Comitato di Indirizzo del CdS in Medicina e Chirurgia, nominato dal Consiglio del CdS per l'A.A. 2016-17 in data 4 novembre 2016 è così costituito:

- Coordinatore del CdS - Prof. Valerio Mais
- Rappresentante dello specifico profilo professionale - Dott. Emilio Montaldo (membro del Consiglio Direttivo e Segretario dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cagliari)
- Rappresentante degli studenti iscritti al CdS - Sig. Giuseppe Galistu
- Rappresentante degli studenti iscritti al CdS - Sig. Gianluca Canu
- Rappresentante dei Medici Specializzandi – Dott. Mauro Demurtas
- Rappresentante dei Direttori delle Scuole di Specializzazione – Prof. Luigi Meloni

Sono presenti tutti i componenti del Comitato di Indirizzo del CdS:

- ✓ Prof. Valerio Mais, Coordinatore del CdS;
- ✓ Dott. Emilio Montaldo, Rappresentante dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cagliari;
- ✓ Prof. Luigi Meloni, Rappresentante dei Direttori delle Scuole di Specializzazione;
- ✓ Sig. Giuseppe Galistu, Rappresentante degli studenti iscritti al CdS;
- ✓ Sig. Gianluca Canu, Rappresentante degli studenti iscritti al CdS;

- ✓ Dott. Giorgio Candotti (in sostituzione del Dott. Mauro Demurtas), Rappresentante dei Medici Specializzandi

Partecipa alla riunione come uditore anche la Dottoressa Valeria Pintus, Coordinatore didattico della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Funge da Segretario il Prof. Luigi Meloni.

Ordine del giorno:

1. Piano degli Studi AA 2017/2018 e riscontri avuti da parte del CdS ai suggerimenti espressi dal Comitato di Indirizzo nella sua riunione del 3 marzo 2016;
2. Analisi della proposta di aggiornamento del Core Curriculum disegnata dalla Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia (Allegati 1 e 2) ;
3. Consultazione del Comitato di Indirizzo sulla possibilità di far svolgere ai neo laureati attività di tirocinio post laurea presso strutture sanitarie del settore privato;
4. Varie ed eventuali.

Alle ore 15.00 il Prof. Valerio Mais, Coordinatore del CdS, apre la riunione, dando il benvenuto ai componenti del Comitato di Indirizzo e presentando il Dott. Giorgio Candotti che entra a far parte del Comitato di Indirizzo quale Rappresentante dei Medici Specializzandi in sostituzione del Dott. Mauro Demurtas che, assente ingiustificato alla riunione del Comitato di Indirizzo del 3 marzo 2016, non ha risposto alla convocazione della riunione odierna. La nomina del Dott. Giorgio Candotti a Rappresentante dei Medici Specializzandi in sostituzione del Dott. Mauro Demurtas nel Comitato di Indirizzo verrà comunque sottoposta alla approvazione del Consiglio del CdS nella prossima riunione prevista per il 15 marzo p.v. Il Dott. Giorgio Candotti è iscritto al primo anno della Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia e si è laureato a Milano.

Il Prof. Valerio Mais fa poi una sintesi di quelli che sono il ruolo e le funzioni dei Comitati di Indirizzo dei CdS, anche in considerazione del fatto che sono presenti alla riunione tre nuovi componenti. Il Prof. Valerio Mais ricorda quindi ai presenti che il Comitato di Indirizzo di CdS è l'organo costituito da rappresentanti del CdS e da rappresentanti del mondo del lavoro che ha il compito di favorire l'incontro tra domanda esterna e offerta formativa, misurando e adeguando il percorso degli studi universitari alle reali esigenze culturali e produttive del mondo del lavoro. Il Comitato si riunisce almeno una volta all'anno (la periodicità aumenta ad almeno due volte all'anno in fase di attivazione del corso e di revisione dell'ordinamento). Il Comitato identifica gli sbocchi professionali ed occupazionali previsti per i laureati e i fabbisogni formativi, in termini di risultati di apprendimento, espressi dalle organizzazioni rappresentative del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni, con particolare riferimento a quelle del contesto socio-economico e

produttivo di riferimento del CdS verificando la coerenza tra quanto programmato dal CdS e quanto richiesto dal Mondo del Lavoro.

Inizia quindi la discussione sui punti all'Ordine del giorno.

1. Piano degli Studi AA 2017/2018 e riscontri avuti da parte del CdS ai suggerimenti espressi dal Comitato di Indirizzo nella sua riunione del 3 marzo 2016;

Il Coordinatore del CdS ricorda a tutti i presenti che, come già evidenziato nella riunione del Comitato di Indirizzo del 3 marzo 2016, anche per il Piano degli Studi AA 2017/2018 si tratta della progressione di un anno di corso della applicazione del piano di offerta formativa che il Consiglio di CdS ha approvato nella riunione del 6 febbraio 2015, come richiesto dalla Direttiva Europea 2013/55/UE. L'immatricolazione della prima coorte al primo anno di corso di questo nuovo piano di offerta formativa è avvenuta nell'AA 2015/2016 e, quindi, nell'AA 2017/2018 quegli studenti seguiranno il Piano degli Studi previsto per il III anno di corso dall'Ordinamento 40/39-15, ANNO 2015/2016.

Il Coordinatore del CdS ricorda anche che, nella riunione del 3 marzo 2016, il Comitato di Indirizzo aveva verificato una sostanziale corrispondenza del Piano degli Studi di tutto l'Ordinamento 40/39-15, ANNO 2015/2016 (dal I al VI anno di corso) con gli obiettivi di apprendimento attesi e una sostanziale adeguatezza degli obiettivi di apprendimento attesi e dello stesso Piano degli Studi rispetto ai fabbisogni espressi dal mondo del lavoro.

Entrando più nel dettaglio, nella riunione del 3 marzo 2016, sia il Dott. Emilio Montaldo, Rappresentante dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cagliari, sia il Prof. Luigi Meloni, Rappresentante dei Direttori delle Scuole di Specializzazione, avevano sottolineato che le competenze teoriche e pratiche acquisite dai laureati alla fine del percorso degli studi risultavano più che sufficienti per accedere ai Corsi delle Scuole di Specializzazione e di Medicina Generale per quanto riguardava "Conoscenza e comprensione, Capacità di applicare conoscenza e comprensione, Autonomia di giudizio e Capacità di apprendimento". Al contrario, sembrava invece necessitare di ulteriore completamento l'acquisizione di adeguate "Abilità comunicative". Questa osservazione era stata condivisa dai due rappresentanti degli studenti iscritti al CdS e quindi il Comitato di Indirizzo aveva suggerito all'unanimità al CdS di inserire quanto prima possibile nel piano degli studi un modulo teorico di "Comunicazione efficace in ambito sanitario".

Il Prof. Valerio Mais fa quindi una sintesi di come il CdS abbia voluto dare già nel corso dell'AA 2015/2016 immediato riscontro ai suggerimenti espressi dal Comitato di Indirizzo nella sua riunione del 3 marzo 2016. Il CdS ha infatti attivato, in via sperimentale, al II anno di corso e al secondo semestre, un "Corso di Comunicazione medico-paziente" che va ad utilizzare i 2 CFU dedicati alla PROVA FINALE 1. L'incarico di tenere questo corso è stato affidato al Prof. Giovanni Caocci, Ricercatore in Ematologia e laureato sia in Medicina e Chirurgia sia in Psicologia. Il corso è stato frequentato da 118 studenti del II anno che hanno espresso (su una piattaforma online costruita su

google drive alla quale ogni studente poteva accedere dal proprio smartphone/PC) giudizi positivi sul docente, sui contenuti del corso e sulla scelta del CdS di offrire agli studenti un corso di questo tipo. Il CdS ha quindi deciso, nella riunione del Consiglio tenutasi in data 4 novembre 2016, che anche per l'AA 2016/2017 fosse ripetuto il corso al II anno e fosse proposto un corso analogo, ma di contenuto più avanzato, anche agli studenti del V anno, sempre al secondo semestre e andando ad utilizzare interamente i CFU dedicati alla PROVA FINALE 2 (che al V anno sono 6). In questo modo sono dedicati complessivamente 8 CFU alla acquisizione di "Abilità comunicative". Nello stesso tempo non è stato modificato il piano di offerta formativa che il Consiglio di CdS ha approvato nella riunione del 6 febbraio 2015, come richiesto dalla Direttiva Europea 2013/55/UE, e che il Comitato di indirizzo ha giudicato nel suo complesso sostanzialmente adeguato rispetto ai fabbisogni espressi dal mondo del lavoro anche nella sua riunione del 3 marzo 2016. Per ottenere ciò sono stati dedicati alla acquisizione di "Abilità comunicative" 8 dei 14 CFU previsti complessivamente per la PROVA FINALE (2 del II anno e 6 del V anno). I restanti 6 CFU previsti al VI anno restano dedicati prevalentemente al conseguimento di altri obiettivi di apprendimento attesi quali *"Dimostrare di avere le capacità di base e gli atteggiamenti corretti nell'insegnamento agli altri"* e *"Riassumere e presentare l'informazione appropriata ai bisogni dell'audience, e discutere piani di azione raggiungibili e accettabili che rappresentino delle priorità per l'individuo e per la comunità"*.

Tutti i presenti, con vari interventi, esprimono apprezzamento per quanto deciso dal CdS a seguito dei suggerimenti espressi dal Comitato di Indirizzo nella sua riunione del 3 marzo 2016 e sottolineano come sia fondamentale che un Piano degli Studi che si sviluppa nell'arco di 6 anni, a meno di piccoli aggiustamenti (come quello apportato introducendo il "Corso di Comunicazione medico-paziente" cui dedicare complessivamente 8 dei 14 CFU previsti per la PROVA FINALE), possa essere valutato nei suoi risultati dopo aver visto contemporaneamente attivati tutti i 6 anni di corso. Solo in questo modo è possibile verificare, in assenza di fattori confondenti, l'efficacia didattica del Piano degli Studi. Compito del Comitato di Indirizzo, afferma il Prof. Meloni, è proprio quello di entrare nella logica dei cambiamenti al Piano degli Studi quando questi si rendano necessari per correggere difetti di efficacia didattica evidenziati in modo certo.

Il Comitato conferma quindi, anche per l'AA 2017/2018 la sostanziale corrispondenza del Piano degli Studi di tutto l'Ordinamento 40/39-15, ANNO 2015/2016 (dal I al VI anno di corso) con gli obiettivi di apprendimento attesi e la sostanziale adeguatezza degli obiettivi di apprendimento attesi e dello stesso Piano degli Studi rispetto ai fabbisogni espressi dal mondo del lavoro.

2. Analisi della proposta di aggiornamento del Core Curriculum disegnata dalla Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia (Allegati 1 e 2) ;

Il Coordinatore del CdS riassume brevemente a tutti i membri del Comitato il significato degli allegati e la logica che sottende la proposta di aggiornamento del Core Curriculum inviata a tutti i Coordinatori delle varie sedi italiane da parte della Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia:

in data 10/12/2016 il Coordinatore del CdS ha ricevuto dalla Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia una mail con allegati i due files che tutti i presenti hanno a disposizione quali Allegati 1 e 2;

in data 12/12/2016, su indicazione del Coordinatore del CdS, la Segreteria Didattica del CdS ha inviato i due files ai componenti della Commissione Didattica Consultiva del CdS perché questa potesse confrontare il Core Curriculum proposto dalla Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia con i programmi dei Corsi Integrati del CdS di Cagliari;

in data 14/12/2016, su indicazione del Coordinatore del CdS, la Segreteria Didattica del CdS ha inviato i due files a tutti i componenti del Consiglio di CdS (specificando che la proposta della Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia era articolata in un file di conoscenze teoriche e uno di conoscenze pratiche) affinché ogni docente dei vari SSD potesse verificare la corrispondenza di tale proposta con i contenuti dei vari Corsi Integrati del CdS di Cagliari;

a partire dal 16/12/2016 vari docenti hanno comunicato l'esito delle proprie verifiche e la Commissione Didattica Consultiva ha cominciato a raccogliere e analizzare i commenti ricevuti e a sollecitare la risposta dei docenti che non hanno ancora commentato i files.

Il file di conoscenze teoriche (Allegato 1) descrive 1659 Unità Didattiche Elementari (UDE) suddivise in 4 principali Aree di apprendimento: 1) scienze di base; 2) metodologie e scienze precliniche; 3) scienze cliniche integrate diagnostiche, mediche e chirurgiche; 4) emergenze e urgenze specialistiche.

Il file di conoscenze pratiche (Allegato 2) descrive 133 abilità suddivise in 8 gruppi: 40 abilità nel gruppo "Conoscenze interpretative e decisionali", 27 abilità nel gruppo "Manualità", 11 abilità nel gruppo "Emergenza (su manichino)", 3 abilità nel gruppo "Anamnesi", 19 abilità nel gruppo "Esame obiettivo", 21 abilità nel gruppo "Certificazioni, relazioni cliniche e Informatica", 3 abilità nel gruppo "Laboratorio" e 9 abilità nel gruppo "Varie".

Sia le UDE del file di conoscenze teoriche sia le abilità del file di conoscenze pratiche possono essere o specifiche di alcuni ben definiti Corsi Integrati o comuni a più Corsi Integrati che ne cureranno solo alcuni aspetti specifici.

Tutti i presenti, con vari interventi, affrontano alcuni degli aspetti delle UDE e delle abilità proposte dalla Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia. Tutti apprezzano lo sforzo fatto dalla Conferenza Permanente dei Presidenti per uniformare il percorso degli studi tra i vari CLM di Medicina e Chirurgia d'Italia. Per quanto riguarda le UDE del file di conoscenze teoriche (Allegato 1) tutti condividono il linguaggio semplice utilizzato per descriverle e tutti condividono la necessità che sia la Commissione Didattica Consultiva del CdS, sentiti i singoli Docenti dei vari Settori Scientifico-Disciplinari, a confrontare il Core Curriculum proposto dalla Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia con i programmi dei Corsi Integrati del CdS di Cagliari. Il Sig. Giuseppe Galistu, Rappresentante degli studenti iscritti al CdS, ricorda a questo proposito a tutti i presenti la necessità di inviare un sollecito a quei docenti che non avessero ancora risposto alla Commissione Didattica Consultiva del CdS. Il Comitato di indirizzo auspica che ogni docente individui le UDE di propria specifica competenza.

Per quanto riguarda le abilità elencate nel file di conoscenze pratiche (Allegato 2), invece, vari interventi di tutti i membri del Comitato di Indirizzo sottolineano che il punto fermo deve essere proprio la logica seguita dalla Conferenza Permanente dei Presidenti che è quella di evitare sovrapposizioni tra i vari percorsi di tirocinio nella acquisizione delle varie abilità. Ad esempio, il Dott. Giorgio Candotti, Rappresentante dei Medici Specializzandi, sottolinea come, da studente, i tre quarti delle abilità da acquisire durante il tirocinio di Chirurgia generale erano per lui già acquisite dopo aver frequentato un reparto di chirurgia specialistica come la Ginecologia. Analogamente, il Prof. Meloni, Rappresentante dei Direttori delle Scuole di Specializzazione, fa l'esempio dell'abilità 1 del gruppo "Certificazioni, relazioni cliniche e Informatica" ovvero "Compilare una cartella e una relazione clinica". Il Prof. Mais, riferendosi alla abilità 18 dello stesso gruppo, ovvero "Compilare la richiesta di emoderivati", conclude che forse tutte le abilità di questo gruppo sono a comune tra vari Settori Scientifico-Disciplinari.

Su suggerimento del Prof. Meloni il Comitato di Indirizzo conclude che la Commissione Tirocini Professionalizzanti del CdS dovrà essere incaricata di valutare se le abilità a comune tra vari Settori Scientifico-Disciplinari dovranno essere acquisite in un tirocinio unico di "Certificazioni, relazioni cliniche e Informatica" o suddivise, ma senza sovrapposizioni, tra i vari percorsi di tirocinio.

3. Consultazione del Comitato di Indirizzo sulla possibilità di far svolgere ai neo laureati attività di tirocinio post laurea presso strutture sanitarie del settore privato;

Il Prof Valerio Mais, Coordinatore del CdS, spiega a tutti i presenti che questo punto all'ordine del giorno consegue alle esplicite richieste rivolte al Comitato di Indirizzo da parte della Commissione del Riesame (CAV) in sede di stesura della Bozza di Rapporto di Riesame Annuale 2016 discussa durante il Consiglio del CdS del 4 novembre 2016.

La CAV ha rilevato che "non sono in possesso del CdS informazioni sulla possibilità di far svolgere ai neo laureati attività di tirocinio post laurea presso strutture sanitarie del settore privato dopo che la Legge 92/2012 (nota come Riforma Fornero), rendendo obbligatorio il riconoscimento di un'indennità economica ai tirocinanti da parte degli Enti della Pubblica Amministrazione, ha reso difficile la frequenza su base volontaria dei neo laureati in Medicina e Chirurgia nei reparti ospedalieri." La CAV ha quindi deciso di proporre la acquisizione di tali informazioni quale obiettivo di intervento correttivo e di dedicare riunioni del Comitato di Indirizzo alla acquisizione delle informazioni.

I membri del Comitato di Indirizzo concordano tutti sul fatto che nella realtà della Regione Sardegna, dove non esistono strutture sanitarie del settore privato puro ma solo strutture sanitarie del settore privato accreditato, che è soggetto alle stesse regole del settore pubblico, non esistono possibilità di far svolgere ai neo laureati attività di tirocinio post laurea presso strutture sanitarie del settore privato.

Sarebbe invece da verificare la possibilità di riproporre una figura simile a quella del "medico volontario" che a suo tempo frequentava i reparti ospedalieri provvedendo a sue spese alla stipula di una polizza di assicurazione. Il Comitato di Indirizzo rimanda quindi, per competenza specifica, al Rettore e ai suoi delegati il compito di studiare con la Regione Sardegna la fattibilità di un tale

progetto non essendo perseguibile quello ipotizzato di favorire attività di tirocinio post laurea presso strutture sanitarie del settore privato.

4. Varie ed eventuali

Il Sig. Giuseppe Galistu, Rappresentante degli studenti iscritti al CdS, chiede di approfondire alcuni aspetti legati alle attività di tirocinio durante il percorso degli studi ritenendo che, secondo quanto riferito anche dagli altri suoi colleghi, è carente la formazione sul collegamento tra lezioni teoriche e applicazioni pratiche delle stesse. Gli studenti lamentano che la loro impostazione teorica li porta a ragionare a compartimenti stagni, in termini di eziopatologia, eziopatogenesi e terapia, e manca loro in alcuni casi l'immediatezza di discutere un caso clinico e capire, dopo un'appropriate analisi del caso stesso, cos'ha il paziente facendo una diagnosi corretta. In realtà alcuni docenti completano sempre le lezioni teoriche frontali con la presentazione di un caso clinico, ma questo non capita con tutti.

Il Prof. Mais ipotizza di suggerire a tutti i docenti di materie cliniche di inserire un caso esemplificativo al termine di ogni lezione frontale. Il Prof. Meloni suggerisce di introdurre questa parte pratica già nelle lezioni frontali o, se ciò non è realizzabile per carenza di ore di lezioni frontali, pensare alla realizzazione di corsi opzionali/complementari che curino questo aspetto.

Il Sig. Galistu afferma che alcuni argomenti trattati a lezione potrebbero essere studiati anche individualmente a casa per lasciare uno spazio di ore maggiore alla discussione di casi clinici in presenza del docente affinché questi insegnino agli studenti il ragionamento clinico.

Segue una articolata analisi del problema da parte di tutti i membri del Comitato di Indirizzo da cui emerge il problema principale di identificare il più appropriato spazio-tempo per implementare queste attività tra i vari impegni già rigidamente codificati.

Una soluzione potrebbe essere rappresentata dal dedicare parte delle ore codificate come "tirocinio" a discutere col docente casi clinici selezionati, facendo affrontare quei casi in modo omogeneo a tutti gli studenti. In modo analogo un docente di disciplina chirurgica potrebbe preparare una serie di video didattici di interventi da lui eseguiti e presentarli e discuterli in modo uniforme a gruppi di 40-50 studenti nell'arco di una mattina. Nell'ambito delle ore globali di tirocinio, quindi, una parte potrebbe essere dedicata a quanto in alcune sedi estere (come in Francia) viene codificato come "didattica interattiva", svolta con il docente di riferimento, intermedia tra la didattica frontale in aula con tutti gli studenti e il tirocinio a piccoli gruppi nei reparti.

Un'altra soluzione potrebbe essere rappresentata dal dedicare alla "didattica interattiva" alcuni corsi/esami definibili "complementari" che potrebbero essere inseriti tra quelli utilizzabili per ottenere gli 8 CFU dedicati alle attività definite "a scelta dello studente" e attualmente presenti nel Piano degli Studi. Questi corsi dedicati alla "didattica interattiva" sarebbero quindi integrabili da subito nell'attuale carico di lavoro complessivo degli studenti senza modifiche dello stesso.

Il Comitato di Indirizzo si dichiara quindi favorevole alla proposta di istituire corsi/esami definibili "complementari", che tocchino argomenti (come la interpretazione del tracciato ECG in Cardiologia) che data la loro importanza hanno la necessità di essere trattati in un corso di "didattica

interattiva”. Gli argomenti con necessità di approfondimento interattivo dovrebbero essere segnalati dagli studenti al CdS. Gli argomenti potrebbero anche essere segnalati per la loro utilità nel formare lo studente ad affrontare l'esame di Abilitazione alla professione o il primo turno di guardia medica.

La riunione si chiude alle ore 16.30

Firmato

Valerio Mais

Emilio Montaldo

Luigi Meloni

Giuseppe Galistu

Gianluca Canu

Giorgio Candotti