

Documento condiviso degli Studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore

Alla cortese attenzione del:

Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia,

Prof. Rocco Bellantone

Presidente del Consiglio del Corso di Laurea,

Prof. Antonio Lanzone

Commissione Didattica Facoltà di Medicina e Chirurgia,

Prof.ssa Gigliola Sica

e, p.c.,

a tutti i Professori Ordinari e Associati della Facoltà di Medicina e Chirurgia,

Università Cattolica del Sacro Cuore, sede di Roma.

Premessa

Questo documento nasce dall'esigenza di noi studenti di comunicare il profondo disagio che stiamo avvertendo ormai da qualche anno. Tale disagio nasce dalla consapevolezza di trovarci in una realtà sempre più lontana dalle aspettative con cui siamo entrati in questa Università e che nel corso di questi anni ci sono state ripetutamente prospettate. Riteniamo che tale situazione stia compromettendo seriamente il nostro percorso di studenti e di futuri medici.

Per questo motivo, accogliendo fiduciosamente i ripetuti inviti e il desiderio più volte espresso dal nostro Preside di Facoltà, nonché dal Presidente del Corso di Laurea, di stabilire un dialogo e un confronto critico costruttivo, abbiamo redatto, democraticamente discusso e approvato in assemblea questo documento, in 5 punti.

Punto 1:

Proposte per migliorare le lezioni e di conseguenza garantire la nostra partecipazione alle stesse

Criticità

- Ridotta partecipazione alle lezioni da parte degli studenti per i seguenti motivi:
 - Trattazione di argomenti ampiamente ed esaustivamente affrontati sui testi
 - Metodo didattico poco aggiornato ed efficace, spesso basato sulla lettura di slides o vecchie diapositive che gli studenti potrebbero leggere autonomamente;
 - Assenza di un dialogo critico e di un'interazione tra docenti e studenti;
 - Innumerevoli attività per cui è richiesta la presenza degli studenti (esercitazioni, reparto, attività didattiche elettive) il cui svolgimento spesso si sovrappone all'orario di lezione.

In definitiva la lezione anziché essere intesa come un'opportunità per chiarire e approfondire i principali argomenti grazie all'esperienza clinica degli insegnanti viene spesso svolta con un approccio puramente teorico, senza nemmeno garantire un trattamento completo dell'argomento (il che obbliga lo studente a studiare nuovamente gli stessi argomenti dai libri).

- La maggior parte dei corsi viene divisa tra decine di docenti, ognuno dei quali espone in maniera dettagliata l'argomento ultraspecialistico di cui si occupa. Questo comporta:
 - ripetizioni degli stessi argomenti più volte nello stesso corso;
 - lacune su rilevanti parti del programma che vengono spesso date per scontate ma non trattate a lezione (sebbene richieste agli esami);
 - perdita del quadro d'insieme della materia ponendo sullo stesso piano quella che è la "regola", con il caso ultra specialistico che non interessa il medico di base, bensì lo specialista;
 - esagerata attenzione su casi clinici che rappresentano l'eccezione il che impedisce l'acquisizione di un corretto algoritmo diagnostico da parte degli studenti.

- Assenza di un reale riscontro sulla qualità delle lezioni, per nulla garantito dalle schede di verifica a scelta multipla da compilare alla fine dei corsi.

Proposte

Il coordinatore del corso dovrebbe avere l'onere di selezionare gli argomenti indispensabili per la formazione di un laureato in Medicina e Chirurgia e la responsabilità di coordinare i diversi docenti per evitare inutili ripetizioni e importanti lacune sul programma. Sarebbe inoltre auspicabile un confronto anche con gli altri coordinatori dei corsi per evitare ripetizioni di argomenti tra discipline diverse come spesso accade. I docenti dovrebbero infine garantire la distinzione tra saperi minimi e saperi ultra-specialistici.

- b) Sottolineiamo da parte degli studenti l'esigenza di usufruire di moderne tecniche formali alternative alle lezioni.
- c) Fornire agli studenti all'inizio di ogni corso indicazioni su:
 - libri di testo per lo studio di base;
 - eventuali dispense o slides;
 - principali articoli presenti in letteratura per eventuali approfondimenti;
 - programma degli argomenti effettivamente corrispondenti alle conoscenze richieste in sede d'esame;
- d) Fornire un dettagliato calendario delle lezioni all'inizio di ogni corso per i seguenti motivi:
 - far sì che lo studente possa avere un'idea preliminare circa l'argomento trattato per favorire un dialogo critico con il docente stesso;
 - evitare la sovrapposizione di esercitazioni, attività didattiche elettive e lezioni tra i diversi corsi e nell'ambito dello stesso corso (necessità di un controllo crociato tra i vari corsi);

Riassumendo, i compiti dei docenti durante le lezioni dovrebbero essere i seguenti:

- colmare il gap libro-paziente (arricchire le conoscenze teoriche con informazioni cliniche ed epidemiologiche utili a sviluppare un ragionamento clinico-diagnostico);
- garantire che nella maggior parte del corso vengano trattati argomenti di base affiancati ad approfondimenti specialistici sottolineando l'imprescindibilità dei primi rispetto ai secondi;

- garantire un ragionamento critico e un corretto e moderno approccio diagnostico su casi clinici epidemiologicamente rilevanti.

- e) Necessità di un'assemblea di verifica circa la qualità delle lezioni alla fine di ogni semestre da portare tramite delegati ai rappresentanti e quindi ai docenti.

Punto 2:

Proposte per migliorare le attività professionalizzanti (ADP)

Criticità

- Impossibilità e inutilità di apprendere abilità pratiche senza una preliminare correlazione con la teoria, la cui conoscenza renderebbe lo studente capace di apprezzare appieno l'esperienza di reparto;
- Necessità di introdurre come finalità delle esercitazioni conoscenze e procedure cliniche e non solamente abilità tecniche;
- Atteggiamento didatticamente improduttivo di alcuni docenti che non rispettano orari e appuntamenti concordati per le esercitazioni, che non coinvolgono gli studenti nel giro visite e che invece di assicurarsi che gli studenti acquisiscano le competenze previste, eseguono ripetitivamente le stesse attività durante tutto il periodo di esercitazioni per poi congedarli con una firma che attesta l'esecuzione di manovre o esami che la maggior parte delle volte non sono nemmeno mai stati visti eseguire;
- Esercitazioni delegate a studenti "interni" o specializzandi giovani spesso ignari delle finalità che le esercitazioni stesse dovrebbero avere.

Proposte

- a) Trasformare le "esercitazioni" in frequenzazione finalizzata nei reparti con l'affidamento ad un tutor.

Intendiamo per "**frequenzazione finalizzata**" un periodo di frequenza obbligatorio, durante il quale lo studente venga inserito ufficialmente nella vita del reparto partecipando attivamente e con cognizione di causa al giro visite, occupandosi personalmente di uno o più pazienti e del loro iter ospedaliero. Dovrebbe inoltre essere coinvolto nei servizi offerti dal reparto quali Day Hospital, ambulatori e PS.

Tale periodo dovrebbe includere dei momenti didattici, durante i quali lo studente possa imparare ad eseguire e a comprendere le procedure che sono svolte di routine nel reparto in questione.

Tale modalità di svolgimento delle esercitazioni consentirebbe ad ognuno di acquisire le competenze indispensabili in tutte le discipline studiate nel triennio clinico, che dovrebbero anche rappresentare le conoscenze fondamentali per un laureato in Medicina e Chirurgia.

Affinché tali proposte possano essere messe in atto in modo efficace, sarebbe necessario regolamentare contestualmente la frequenza nei reparti al di fuori delle regolari esercitazioni (i c.d. “internati”).

Questo da una parte permetterebbe allo studente di dedicarsi esclusivamente e fruttuosamente alle esercitazioni, alle lezioni e allo studio; dall'altra eviterebbe l'eccessivo affollamento dei reparti che attualmente impedisce agli studenti di essere seguiti in modo appropriato, e ai docenti di eseguire serenamente la loro attività clinica e didattica.

- b) Stabilire i tempi e le modalità più opportune per rendere le esercitazioni utili e interessanti.

L'attuale tendenza di iniziare le esercitazioni dalle prime settimane di lezione le rende completamente inutili per lo studente, che senza una base teorica si trova incapace di apprezzarle, comportando anche un disagio per l'esercitatore nell'affrontare argomenti complessi con studenti totalmente non preparati.

Per ovviare a questo problema, compatibilmente alla complessa organizzazione dei calendari di esercitazione, potrebbe essere adottata una delle seguenti soluzioni:

- Posticipare tutte le esercitazioni al semestre successivo allo svolgimento del corso.

Questa soluzione consentirebbe un' agevole organizzazione delle esercitazioni stesse, garantendo tuttavia l'ottimale preparazione dello studente al momento dell'esercitazione. Per il sesto anno questa soluzione richiederebbe un secondo semestre in cui trattare discipline che non necessitino di una frequenza in reparto.

- Prevedere, nell'ambito dell' attività didattica professionalizzante svolgentesi in parallelo alle lezioni della disciplina in questione, dei **momenti didattici preliminari** che forniscano agli studenti una minima base teorica propedeutica alle attività da svolgere.

- c) Stabilire delle **abilità preliminari** da acquisire che non siano solo competenze tecniche (*skills*) ma anche estrinsecazioni pratiche di un ragionamento diagnostico.
- d) Reperibilità certa e ragionevolmente rapida del tutor che deve essere disponibile negli orari stabiliti per l'attività professionalizzante.
- e) **Standardizzazione**: tutte le esercitazioni dovrebbero essere svolte con metodi e tempi uguali per tutti i gruppi.
- f) Il calendario delle esercitazioni dovrebbe essere fornito all' inizio dell'anno accademico tramite I-catt.
- g) Solo gli strutturati o al massimo gli specializzandi agli ultimi anni dovrebbero essere incaricati di tenere le ADP.

Punto 3:

Proposte su sessioni e modalità di svolgimento esami e gestione macroscopica dei corsi

Criticità

La nostra Università rischia di diventare un “*esamificio*”: avendo troppi esami previsti in una sola sessione, si rischia di sacrificare la qualità in nome della quantità. Inoltre, alcuni aspetti impediscono la corretta e completa preparazione dello studente:

- Eterogeneità dei programmi trattati a lezione tra i diversi canali. Spesso questi si rivelano così diversi da essere quasi complementari tra loro;
- Ritardo nella pubblicazione della Guida dello Studente. Secondo l'Art. 20 dello Statuto dei Diritti e Doveri degli Studenti Universitari , infatti, la Guida “*deve essere pubblicata entro il 15 luglio di ogni anno.*”

Ci sono invece punti che rendono difficile una corretta motivazione dello studente a sostenere l'esame, poiché non sempre la valutazione indaga l'effettiva completezza delle conoscenze:

- Elevato numero di commissioni, spesso enormemente diverse in termini di giudizio;
- Esami scritti con domande eccessivamente specialistiche;
- Mancanza in ogni sessione di un numero di appelli ordinari adeguato per offrire la possibilità di effettuare tutti gli esami previsti. Avendo una sessione ordinaria di tre appelli,

e, spesso, più di tre esami da sostenere, si è costretti ogni anno a chiedere una sessione straordinaria ai singoli docenti.

Proposte

- Citando l'Art.13 del suddetto Statuto: “ Ogni insegnamento deve prevedere un numero e una distribuzione temporale degli appelli tali da garantire agli studenti una ragionevole programmazione del proprio carico di esami. Il calendario degli appelli deve essere reso noto almeno due mesi prima dell'inizio delle sessioni d'esame.” Chiediamo, quindi:
 - una programmazione sostenibile dei diversi appelli all'interno delle **sessioni ordinarie**;
 - l'istituzione di **appelli straordinari fissi e ufficiali**, senza dover ricorrere alla raccolta di firme e ad accordi particolari con i singoli docenti, in modo da consentire a tutti gli studenti di poter sostenere tutti i loro esami.

A tale proposito, fiduciosi che nei prossimi anni tale situazione verrà risolta, tuttavia chiediamo che per gli anni in corso che non potranno usufruire di tali modifiche del piano di studi, sia prevista già da questo A.A una **sessione straordinaria** antecedente la sessione ordinaria di Gennaio-Febbraio. Considerate le festività religiose di Natale e dell'Epifania, e l'inappellabile necessità di un tempo intercorrente le sessioni per poter preparare in maniera adeguata gli esami successivi, riteniamo opportuno far ricadere tale sessione straordinaria nel **mese di Dicembre**, antecedente il Santo Natale.

- Trattare un programma omogeneo tra i diversi canali;
- Riduzione del numero di commissioni esaminatrici;
- Omogeneità delle domande e delle modalità in corso d'esame.

Punto 4:

Frequenza nei reparti e criteri assegnazione tesi

Premessa

Sottoponiamo al dibattito questo aspetto, perché esso costituisce per noi studenti un argomento di fondamentale importanza, che genera grandi preoccupazioni e disorientamento, rappresentando non

solo il punto di arrivo del nostro percorso formativo come medici di medicina generale, ma anche l'inizio di un nuovo percorso finalizzato all'acquisizione di saperi specialistici.

Ovviamente siamo consapevoli che questo argomento riguarda e interessa problematiche che non si limitano all'organizzazione della nostra Università, ma più in generale il **sistema universitario italiano** e l'argomento ancora più vasto delle scuole di specializzazione, ma come Professori è giusto che voi sappiate il grande disagio che noi studenti proviamo, in modo da cercare di migliorare, per quanto possibile, questo aspetto nella nostra università, soprattutto se vogliamo davvero tendere all'eccellenza. Le proposte a riguardo sono tante e probabilmente di difficile attuazione considerando il contesto, ma ci sentiamo di sottolineare alcune linee guida necessarie e attuabili senza misure drastiche.

Criticità

Ad oggi tale aspetto è del tutto sottovalutato e sotto regolamentato, lasciando lo studente solo davanti alla scelta di cosa dover fare. Tale scelta spesso si presenta troppo prematuramente e risulta, spesso, influenzata dal contesto. Lo studente necessiterebbe di **una guida** che permetta di comprendere gli aspetti pratici connessi alla scelta della tesi (importanza che essa possa avere non solo per la votazione finale, ma anche i risvolti che esse possa avere per il concorso di specializzazione) e più ampiamente alla scelta della specializzazione. In questo senso si rilevano delle criticità riguardo:

1) La manca di criteri omogenei ed equi nell'assegnazione delle tesi nella maggior parte dei reparti: questi criteri riguardano i tempi di richiesta della tesi, i tempi di consegna dell'argomento da parte del relatore assegnato, e soprattutto **i criteri di assegnazione**. Queste mancanze determinano disorientamento nello studente che non sa quando chiedere la tesi, a chi chiederla, quanto tempo sia necessario ad ottenerla, generando una situazione paradossale per la quale chi prima accede al reparto, anche durante la fine del primo triennio, ha maggiori possibilità di ottenere la tesi, rispetto a chi accede più tardi ma con un percorso formativo in regola; inoltre la manca di considerazione del curriculum dello studente (media degli esami, numero di esami sostenuti) sia nel concedere una tesi sia nell'assegnare un argomento, che possa essere più o meno rilevante o sperimentale, vanifica il percorso svolto dallo studente fino a quel momento.

2) Il verificarsi di situazioni anomale ed ingiustificate, per cui alcuni reparti decidono di concedere un numero limitato di tesi. Alcuni studenti trovano difficoltà a farsi assegnare una tesi, senza motivazioni e giustificazioni valide e validate. Questo punto risulta davvero

rilevante considerando che ottenere una tesi è un DIRITTO dello studente, e che la tesi, la materia e l'argomento trattato sono considerate nel punteggio del concorso di specializzazione.

3) La **confusione** che tale situazione genera negli studenti che scambiano la frequenza nel reparto, intesa come "internato", come criterio necessario per ottenere una tesi valida e come criterio indispensabile per l'entrata in specializzazione. Questa confusione determina presenza di studenti nei reparti precocemente rispetto al giusto percorso formativo, sottraendo tempo e importanza allo studio e alla frequenza a lezione. Infatti considerando questo aspetto come vitale per il proprio percorso, lo studente si sente giustificato e anzi obbligato a ridurre il tempo dedicato allo studio di materie che non siano quelle riguardanti il proprio reparto di interesse.

4) L'assenza di un orientamento, inteso come una **figura tutoriale** o un percorso che permetta, già prima del triennio clinico o a partire da esso, allo studente di chiarire dubbi e comprendere in cosa consista la pratica e l'attività clinica delle diverse specializzazioni mediche e chirurgiche.

Proposte

Quindi Proponiamo:

L'obbligo da parte di ogni reparto di definire o di non definire delle regole per richiedere la tesi, che siano omogenee, accettate, disponibili e validate per tutti. Esse potrebbero essere:

- 1) Una **scadenza temporale** che tenga in considerazione il percorso formativo dello studente, che fino al 5° anno non ha coscienza completa delle possibilità e di tutti gli ambiti clinici della pratica medica;
- 2) Un limite minimo di esami che devono essere sostenuti prima di iniziare a lavorare sulla tesi;
- 3) Un limite di propedeuticità: necessità di aver sostenuto l'esame della materia di interesse;
- 4) Valutare la possibilità di **graduatorie o percorsi di eccellenza** per assegnare tesi di particolare interesse clinico/sperimentale agli studenti più meritevoli, evitando che il solo fattore temporale regoli tale assegnazione, favorendo pertanto chi prima sia approdato alla vita di reparto senza considerare aspetti decisamente più meritocratici;
- 5) Prevedere un tempo stabilito per lavorare alla tesi, per dare ad essa maggiore importanza;
- 7) Impegno del relatore nell'effettuare con lo studente a cui è stata concessa la tesi, un colloquio mirato a fornire in maniera chiara e definitiva i tempi di assegnazione

dell'argomento della stessa nonché un tempo minimo approssimativo di lavoro per svilupparne i contenuti in maniera esaustiva;

8) Responsabilizzare il relatore per quanto riguarda il lavoro dello studente;

9) Prevedere ed istituire una figura professionale o un percorso di orientamento per lo studente, in modo che esso possa giungere al 6° anno con **maggiore consapevolezza sul proprio futuro**. Potrebbe essere indicato definire un tutor o la possibilità di “mini-internati” di orientamento, distribuiti durante i primi due anni del triennio clinico, che permettano di chiarire dubbi riguardo alla propria scelta di specializzazione, senza obbligare lo studente a diventare prematuramente una parte integrante del reparto. Probabilmente modificare lo svolgimento delle attività pratiche come frequenze obbligate in reparto potrebbe, già, costituire una possibilità concreta di orientamento oltre che di formazione;

10) Vietare, se non giustificato da regole chiare, di definire in itinere un numero limite di tesi concesse. Lo studente ha infatti il **diritto di ottenere una tesi**, considerando la possibilità che esso ha di partecipare a concorsi di specializzazione anche in strutture diverse da questa Università.

Per quanto riguarda la **frequenza in reparto** l'argomento è di vitale importanza, non solo per la possibilità di lavorare ad una tesi e per il peso che esso ha per l'ingresso in specializzazione, ma anche per assicurare che le criticità dei punti precedentemente esposti (lezioni ed esercitazione) siano risolte, per tanto proponiamo nei limiti del possibile:

- **regolamentare la frequenza in reparto**, considerandola principalmente come un'attività necessaria per la stesura della tesi e l'acquisizione di capacità e conoscenze necessarie allo studio e alla stesura della stessa.
- Tentare di rendere tale frequenza il più possibile omogenea ed equa nei vari reparti.

Punto 5:

Comunicazione rappresentanti-studenti-docenti

Premessa

Sottoponiamo alla vostra attenzione per ultimo questo aspetto, ma non certo perché di minore importanza rispetto ai precedenti. Dopo aver evidenziato le criticità dei diversi punti presi in esame, infatti, ci è sembrato doveroso sottolineare l'importanza della **rete docenti-rappresentanti-studenti**. Tale rete dovrebbe permetterci di avanzare e mettere in atto proposte concrete volte al rinnovamento e alla risoluzione delle criticità in questo documento esposte. Senza considerare

l'opportunità di crescita per il singolo e per la collettività derivanti da tale rapporto.

Criticità

La suddetta rete risulta carente; ciò comporta:

- un frequente fraintendimento sugli intenti delle parti;
- un disincentivo all'elaborazione di proposte;
- una difficoltà nella comprensione dei reciproci disagi e delle comuni volontà di crescita e di impegno.

Proposte

Intensificare la rete docenti-rappresentanti-studenti:

- eleggendo (con carica annuale) numero **5 delegati** per ciascuno dei sei anni di corso di laurea (per un totale di 30 delegati ogni anno), da affiancare ai rappresentanti nella complessa attività di convogliare esigenze e raccogliere proposte da tutti gli studenti. Questo permetterebbe di incrementare il grado di partecipazione facilitando la comunicazione tra docenti e studenti. I delegati dovrebbero inoltre raccogliere, con cadenza semestrale, le opinioni degli studenti riguardo la qualità dei corsi frequentati. Ai rappresentanti, anche in questo caso, spetta il compito di riportarle in sede opportuna.
- Invitando i rappresentanti a comunicare le decisioni e gli argomenti discussi durante i consigli di laurea e di facoltà, con stesura di un verbale provvisorio informale compilato dai rappresentanti stessi, in attesa di quello approvato dal consiglio successivo. Il verbale dovrebbe essere reso pubblico tramite distribuzione di almeno una copia nelle aule e via internet. In caso di problematiche urgenti dovrebbe rendersi abituale la convocazione di un **assemblea degli studenti**.
- Individuando un luogo fisico (possibilmente un'aula) dedicato agli studenti, non vincolata al silenzio della biblioteca o delle sale studio, come luogo privilegiato per incontri per l'affissione di annunci e comunicazione.

Conclusioni

In merito a quanto esposto nel presente documento, condiviso, approvato e sottoscritto dall'Assemblea di tutti gli studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica, convocata in data /11/2011, con allegato l'elenco delle firme a sostegno, tutti i firmatari

CHIEDONO

un **rapido riscontro Istituzionale** in riferimento ai punti sopra descritti, che possa condurre ad un'analisi critica della situazione corrente, tale da permettere di trovare le migliori soluzioni che consentano di ottemperare e risolvere le criticità e le problematiche sopra riportate.

Come studenti dell'Università Cattolica, nel più alto e condiviso spirito di appartenenza all'Istituzione tutta, abbiamo elencato i problemi che riguardano e mettono in discussione il nostro percorso di futuri medici e di cui sentiamo necessità di una immediata soluzione, ma al contempo abbiamo indicato anche una serie di proposte concrete per porvi rimedio.

Inoltre, siamo certi di poter essere ascoltati dalle figure Istituzionali Accademiche preposte, sicuri di poter trovare insieme le soluzioni migliori. Allo stesso tempo rimaniamo fiduciosi e ci auguriamo che non servirà procedere, nelle sedi e nelle modalità che riterremo eventualmente più opportune, affinché si possa arrivare ad una conclusione soddisfacente alle esigenze di tutti.

In conclusione, considerando quanto esposto nel presente documento, chiediamo una pronta risposta scritta, per punti, entro il 25/11/2011.

In attesa, gradite ricevere i nostri più distinti saluti.

Roma, Novembre 2011

Gli studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica

Allegato: firme di tutti gli studenti che hanno sottoscritto il presente documento.

