

II – Rapporto di Riesame ciclico sul Corso di Studio Odontoiatria e protesi dentaria

1 – LA DOMANDA DI FORMAZIONE

1-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

Obiettivi individuati nel Rapporto di Riesame ciclico precedente, stato di avanzamento ed esiti.

Non esistendo un precedente rapporto ciclico, non è possibile compilare questa sezione.

1-b ANALISI DELLA SITUAZIONE

Commenti sulle indagini e consultazioni riguardanti il mondo della produzione, dei servizi e delle professioni che nel corso degli anni il CdS ha considerato o condotto al fine di definire la domanda di formazione. Analisi e commenti dei risultati di tali indagini e consultazioni. Individuazione di eventuali problemi e aree da migliorare. È facoltativo segnalare punti di forza del CdS se ritenuti di particolare valore e interesse.

Nel dicembre 2008, in occasione dell'avvio del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria, si tenne un incontro, a suo tempo organizzato dal Presidente del Corso di Laurea, con le organizzazioni rappresentative delle parti sociali interessate. Alla riunione parteciparono il Presidente dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri della Provincia di Bari e il rappresentante dell'Assessorato alla Sanità della regione Puglia. Sulla scorta di questo primo incontro, abbiamo invitato il presidente della Cao (Commissione Albo Odontoiatri presso l'Omceo Bari) al fine di ottenere indicazioni sulla qualità della formazione e sugli sbocchi occupazionali dei laureati in Odontoiatria a livello regionale e nazionale.

Il passaggio dal Corso di Laurea Specialistica (ex-509, della durata di 5 anni) al Corso di Laurea Magistrale (ex-270, della durata di 6 anni) ha permesso di ottenere una minore frammentazione delle discipline all'interno dell'ordinamento didattico ed un aumentato ruolo dell'attività pratica professionalizzante. Queste innovazioni hanno consentito una migliore preparazione complessiva dell'Odontoiatra. Le competenze associate alla figura professionale dell'Odontoiatra sono quelle di praticare la gamma completa dell'Odontoiatria generale dopo aver acquisito le conoscenze relative al piano di trattamento, alla fisiopatologia, all'utilizzazione dei farmaci e dei biomateriali.

Il Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria rientra tra i corsi di laurea a numero programmato di studenti.

La programmazione nazionale per l'AA 2014/2015 ha stabilito una quota di 949 posti disponibili per Corsi attivati dalle diverse Università italiane, con una riduzione di 35 posti rispetto all'anno precedente. Il numero di posti a disposizione per le regioni del Mezzogiorno è di 295 (pari al 31,1% del totale nazionale) e, in particolare, i posti destinati alla regione Puglia ammontano a 44 (4,6 % del fabbisogno nazionale) divisi tra gli Atenei di Bari e Foggia.

La programmazione operata dal MIUR in funzione del fabbisogno e delle richieste del territorio nazionale è stata, tuttavia, vanificata dai numerosi ricorsi presso i diversi Tribunali Amministrativi Regionali.

A livello europeo, l'Italia è il paese con il maggior numero di sedi universitarie che offrono Corsi di Laurea in Odontoiatria (n.34) seguita dalla Germania (n.27), da Francia e Regno Unito (n.16) e da Spagna e Polonia (rispettivamente 13 e 11 sedi). Altre nazioni hanno un minor numero di Corsi, anche in funzione dell'estensione geografica. È interessante notare che, sebbene ci siano più sedi universitarie che ospitano il CdS in Odontoiatria, il numero medio di laureati per sede è relativamente basso (22 laureati) contro un numero medio di laureati europei per singola sede di 65 odontoiatri. Nell'anno 2011, il numero di laureati italiani su 100.000 abitanti è di 1,2 contro il 6,8 del Portogallo, il 5,9 della Romania, il 3,0 della Spagna, il 2,7 della Germania. Francia, Belgio e Irlanda presentano valori molto simili a quelli italiani.

In Italia, il tasso di occupazione a tre anni dal conseguimento del titolo è variato dal 92,2 % del 2010 al 90,9 % del 2013, confermando un buon inserimento sul mercato del lavoro. I laureati nell'Ateneo barese hanno

un tasso di occupazione che varia dal 48,3% ad un anno dal conseguimento della laurea all'84,0% a tre anni e al 94,7 % a 5 anni dal conseguimento del titolo di studio, confermando un buon inserimento nel mondo del lavoro, malgrado le condizioni economiche non particolarmente favorevoli del nostro territorio. Poiché la struttura clinica di riferimento del CdS è costituita dall'U.O.C. di Odontoiatria, che è parte integrante dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico, gli studenti hanno la possibilità di osservare non solo pazienti con patologie odontoiatriche ad alta incidenza nella popolazione, ma anche casi clinici di particolare complessità, che di rado vengono trattati negli ambulatori libero-professionali, nonché l'utenza speciale (*special needs*) quali cardiopatici, allergici o pazienti diversamente abili. Questo elemento costituisce un vero punto di forza del CdS.

Per questo motivo, alla fine del Corso di Studi, pervengono richieste da parte degli studenti di poter continuare l'iter formativo nell'immediato periodo post-laurea presso la nostra sede universitaria.

Fonti: EURES Ricerche Economiche e Sociali: Secondo Rapporto FNOMCeO sull'Adeguatezza della formazione odontoiatrica e tutela della salute;

Almalaurea - Valutazione delle interviste ai laureati Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria (laurea specialistica) nel 2013

1-c INTERVENTI CORRETTIVI

In conseguenza a quanto evidenziato, individuare i problemi su cui si ritiene prioritario intervenire, descrivere quindi l'obiettivo da raggiungere e i modi per ottenere un risultato verificabile. Schema:

Obiettivo n. 1: Promozione della figura dell'Odontoiatra Frequentatore

Si tratta di divulgare la possibilità per i laureati, anche in altre sedi universitarie, di accedere alle strutture della Clinica Odontoiatrica.

Azioni da intraprendere:

Concordare con l'Ordine Professionale delle province pugliesi la possibilità di inserire sul sito istituzionale le modalità di accesso a tale iter formativo post-laurea.

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

Non necessitano risorse economiche aggiuntive, le risorse umane sono da ricercare nei docenti che afferiscono al Corso di Studi. La responsabilità ricade sui docenti del corso di Laurea e sull'Ordine dei Medici delle diverse province pugliesi. Scadenza prevista: fine 2015.

2 - I RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI E ACCERTATI

2-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

Obiettivi individuati nel Rapporto di Riesame ciclico precedente, stato di avanzamento ed esiti.

Non esistendo un precedente rapporto ciclico, non è possibile compilare questa sezione.

2-b ANALISI DELLA SITUAZIONE

Commenti sulla validità della risposta alla domanda di formazione, ovvero dei risultati di apprendimento del CdS nel suo complesso e dei singoli insegnamenti in relazione alle funzioni e competenze adottate come riferimento di progettazione del CdS. Analisi della capacità di accertare l'effettivo raggiungimento dei risultati di apprendimento previsti. Individuazione di eventuali problemi e aree da migliorare. È facoltativo segnalare punti di forza del CdS se ritenuti di particolare valore e interesse.

Gli obiettivi generali e la struttura del piano degli studi del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria si rifanno ai contenuti del Decreto Ministeriale 16/03/2007 che disciplina i Corsi di Laurea Magistrali nell'osservanza delle direttive dell'Unione Europea. Le indicazioni del DM sono state recepite dal Regolamento Didattico di Ateneo attualmente in vigore.

Il piano didattico prevede 360 Crediti Formativi Universitari (CFU) nei 6 anni e 60 CFU per anno. Il credito formativo universitario (CFU) corrisponde a 25 ore di impegno medio per studente. Nella Sua CdS, quadro

A4-a, si attribuiscono almeno 8 ore/CFU per lezione frontale o teorico/pratica e almeno 12 ore/CFU per esercitazione pratica o tirocinio professionalizzante.

Allo stato attuale, l'impegno orario per le discipline del settore MED/28 è di 8 ore/CFU per la didattica frontale e 12 ore/CFU per le attività professionalizzanti. Molte sedi italiane hanno aumentato il numero di ore/CFU di didattica frontale per meglio adeguarsi agli standard europei.

Sicuramente questo problema può essere risolto con un intervento correttivo mirato.

Le schede descrittive sono state compilate ed aggiornate da tutti i docenti entro il 30 settembre 2014. Il responsabile del Corso di Studio ha controllato che nelle schede descrittive fossero riportati i programmi, l'organizzazione degli insegnamenti ed i criteri di valutazione.

Dall'analisi effettuata sono emerse alcune non conformità: mancata indicazione dei criteri di esame (scritto/orale), eventuali propedeuticità, pre-requisiti etc. Anche in questo caso, le criticità riscontrate saranno oggetto di un intervento correttivo mirante al risanamento delle stesse.

La valutazione della preparazione degli studenti permette di discriminare i livelli di apprendimento raggiunti.

Gli studenti alla fine del percorso formativo hanno acquisito le conoscenze scientifiche e le competenze clinico-gestionali tali da consentire l'ingresso nel mondo del lavoro.

2-c INTERVENTI CORRETTIVI

In conseguenza a quanto evidenziato, individuare i problemi su cui si ritiene prioritario intervenire, descrivere quindi l'obiettivo da raggiungere e i modi per ottenere un risultato verificabile. Schema:

Obiettivo n. 1: aumentare il numero di ore del CFU di didattica frontale per MED/28.

Alla luce di quanto indicato nel quadro 2-b si propone di portare il numero di ore di didattica frontale da 8/CFU a 10-12 ore/CFU.

Azioni da intraprendere:

Convocare la Commissione Didattica del CdS per valutare l'aumento del valore in ore del CFU frontale per il settore MED/28. Convocare un Consiglio di Corso di Studio per discutere ed eventualmente approvare quanto deliberato dalla Commissione Didattica. Portare il provvedimento a ratifica della Scuola di Medicina.

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

Sono richieste risorse umane, la responsabilità è del Coordinatore del CdS. Scadenze previste: giugno-luglio 2015.

Obiettivo n.2: Preparazione di un modello di scheda descrittiva.

Finora la compilazione della scheda descrittiva è stata lasciata alla discrezionalità dei docenti. Si ritiene opportuno uniformare tale scheda.

Azioni da intraprendere: predisporre un nuovo modello, contenente richieste di informazioni più stringenti da inviare ai docenti.

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

Non sono necessarie risorse economiche, la responsabilità della preparazione del modello ricade sul Coordinatore del CdS. Scadenza: 20 settembre 2015.

3 – IL SISTEMA DI GESTIONE DEL CDS

3-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

Obiettivi individuati nel Rapporto di Riesame ciclico precedente, stato di avanzamento ed esiti.

Non esistendo un precedente rapporto ciclico, non è possibile compilare questa sezione.

3-b ANALISI DELLA SITUAZIONE

Commenti sull'efficacia della gestione. Eventuali esigenze di ridefinizione o di revisione dei processi per la gestione del CdS. Individuazione di eventuali problemi e aree da migliorare. È facoltativo segnalare punti di forza della gestione del CdS se ritenuti di particolare valore e interesse.

Nel mese di novembre 2014 si sono tenute le Elezioni per il rinnovo della Carica di Coordinatore del Corso di Studi. Il nuovo Coordinatore, come primo atto del suo mandato, ha convocato un Consiglio di CdS per rinnovare le cariche (sostituto del coordinatore, coordinatori didattici di anno, commissione didattica, referente della qualità, commissione equipollenze, etc) che permettono il buon funzionamento del CdS. I ruoli di responsabilità sono stati, quindi, ben definiti e rispettati.

Il CdS non ha risorse economiche proprie, ma si avvale dei Fondi per il Miglioramento della Didattica della Scuola di Medicina. Esiste una segreteria didattica il cui personale è a disposizione sia degli studenti, per fornire informazioni relative alla carriera universitaria, che dei docenti per il disbrigo di pratiche attinenti alla didattica. Il personale coadiuva il Coordinatore del CdS nell'attività gestionale.

Da un'analisi dei rapporti di Riesame degli ultimi tre anni, emerge una sostanziale difficoltà a raggiungere completamente gli obiettivi prefissati. Questi insuccessi sono dovuti soprattutto ad una incompleta digitalizzazione (mancata rilevazione delle frequenze con badge) e alla presenza di un portale della Scuola di Medicina non adeguatamente aggiornato e poco intuitivo.

Le informazioni relative al CdS sono sul portale della Scuola di Medicina ma, come detto precedentemente, sono scarsamente fruibili dal pubblico a causa dell'obsolescenza del sito.

Altro punto critico è costituito dall'annosa carenza di spazi dedicati alle lezioni frontali (aule). Nell'ultimo rapporto di Riesame annuale è stato affrontato questo argomento.

3-c INTERVENTI CORRETTIVI

In conseguenza a quanto evidenziato, individuare i problemi su cui si ritiene prioritario intervenire, descrivere quindi l'obiettivo da raggiungere e i modi per ottenere un risultato verificabile. Per ciascuno seguire il seguente schema:

Obiettivo n. 1: Miglioramento del Portale della Scuola di Medicina

Il portale, risalente ai tempi della Facoltà, non costituisce un agile strumento di consultazione e quindi va modificato

Azioni da intraprendere: portare all'attenzione del Consiglio di Scuola il problema.

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:

Sono necessarie risorse economiche ed umane (tecnici informatici). La responsabilità ricade sul Presidente e del Consiglio della Scuola di Medicina. Scadenze: fine 2015.