

Rapporto di Autovalutazione 2006

Corso di Studio

Infermieristica

Presidente del GAV

Claudio Bonifazzi

Manager didattico

Luisa Veronese

Data di presentazione al NVA ed al Presidente del CdS

15 luglio 2006

SISTEMA ORGANIZZATIVO

(Gruppo di Autovalutazione)

1- In che data è stato attivato il Gruppo di Autovalutazione?

Il GAV è stato istituito dal Consiglio di Corso di Laurea nella seduta del 12 maggio 2006

2- Da chi è composto?

Claudio Bonifazzi (Presidente), Giancarlo Barbieri (Docente), Monica Manfredini (Docente), Luisa Veronese (MD), Marlene Artoni (Studente), Elisa Savoia (Studente)

3- Chi è il Presidente?

Claudio Bonifazzi

4- Ha presentato entro la data del 15/07/2006 il RAV al Presidente del CdS ed al NVA dell'Ateneo? Motivare l'eventuale non rispetto del termine.

Il RAV è stato presentato entro la data del 15/07/2006

5- Compilare il [Modello Informativo](#) .

SISTEMA ORGANIZZATIVO

(Processi, documenti, comunicazione, responsabilità, manager didattico)

6- Sono stati identificati ed organizzati i principali processi di gestione del CdS? (Indicare i processi identificati per la gestione del CdS, la sequenzialità e le interazioni tra i processi).

Definizione delle modalità di gestione del corso: Sono state identificate le Parti Interessate e ne sono state definite le esigenze; é stato attivato il Comitato di Indirizzo; sono stati definiti gli obiettivi formativi, discussi, valutati e tenuti in considerazione, assieme agli obiettivi di apprendimento, nella programmazione del piano degli studi da parte del CdS, sotto la guida del Presidente.

Definizione degli obiettivi formativi: Il CCL (Consiglio del Corso di laurea), sentite le Pi, definisce gli obiettivi formativi. Tale processo viene definito “programmazione e sviluppo”

Identificazione delle risorse: Il CCL dopo aver stabilito le esigenze didattiche del CdL in termini di Risorse umane, avanza richieste agli organi competenti (facoltà, senato accademico, strutture sanitarie in convenzione) per quanto riguarda la docenza, il personale tecnico e di supporto. Il presidente del CdL, verifica, attraverso il MD la disponibilità delle strutture didattiche (aule, sale studio, biblioteche, ecc...) ed, attraverso il Coordinatore, la disponibilità ed adeguatezza delle strutture per i tirocini professionalizzanti.

Progettazione del processo formativo: in base agli obiettivi di apprendimento vengono definiti i contenuti dei corsi e l'utilizzo delle risorse umane e strutturali. Nel CCL vengono discusse eventuali proposte o modifiche a tale processo, ratificate dal Consiglio di Facoltà, e tradotte in eventuali modifiche al Regolamento Didattico del CdL e, conseguentemente, al Manifesto degli Studi.

Erogazione del processo formativo: spazi e tempi delle attività didattica e dei tirocinio formativi vengono organizzati tenendo conto delle propedeuticità previste all'interno del corso.

I Servizi di contesto al Processo formativo prevedono a) l'orientamento in ingresso ed in itinere, b) l'Internazionalizzazione e c) l'orientamento in uscita.

La Raccolta ed analisi dei risultati si articola nella a) raccolta e b) valutazione dei dati relativi alla qualità della didattica e delle infrastrutture, prevalentemente mediante *questionari di valutazione*, c) individuazione di problemi ed inefficienze.

Miglioramento e Riesame. Il GAV, effettuando l'analisi relativa all'efficacia delle azioni del CdL ed individuando problemi e inefficienze, proporrà al CCL azioni di miglioramento del processo formativo. Il riesame avviene in tutto l'arco dell'anno accademico, ma all'atto della stesura del RAV vengono identificati anche i punti di forza e debolezza del corso. Il Presidente del CdL proporrà al CdL eventuali azioni di risanamento e/o *miglioramento per tutti i processi primari*.

7- Quali documenti sono stati adottati a supporto dei processi identificati per la gestione del CdS e quali sono le modalità di gestione dei documenti ? (Elencare i documenti ripartendoli tra guida (G), lavoro (L), registrazione (R)) specificando le modalità di compilazione, di archiviazione e chi ne è responsabile. Compilare la seguente matrice documenti:

Tipo Documento	Funzione (G, L, R)	Gestione (Compilazione, responsabile)	Gestione (Archiviazione, responsabile)
Ordinamento ministeriale della classe	G	MIUR	MIUR
Statuto dell'Ateneo di Ferrara	G	Senato Accademico, Rettore	Archivio, Presidenza, Segreteria studenti; Rettore
Manifesto degli studi	G	Segreteria Studenti; Presidente CdS	Segreteria studenti, Presidenza; Capo Ufficio Segreteria
Regolamento didattico di Ateneo	G	Senato Accademico, Rettore	Archivio, Segreteria studenti, Presidenza; Rettore
Regolamento didattico di Facoltà	G	CF, Preside	Presidenza di Facoltà, Segreteria studenti; Capo Ufficio Segreteria
Regolamento didattico di CdS	G	CdS, Presidente CdS	Presidenza, Segreteria studenti; Capo Ufficio Segreteria
Esiste anche un regolamento per i tirocini?	G	Presidente CdS, Coordinatore attività formative professionalizzanti	Segreteria di presidenza; Sede didattica
Convenzione con l'Azienda Ospedaliera per le docenze non universitarie del ruolo sanitario	G	Rettore, Direttore generale del servizio sanitario Regione Emilia Romagna	Uffici amministrativi del Rettorato; Presidenza; Sede didattica
Convenzioni con le Aziende per i tirocini	G	Rettore, Direttore generale del SS Regione ER; Presidente CdS; Coordinatore delle Attività formative	Uffici Amministrativi del Rettorato; Presidenza; Sede didattica, Azienda Ospedaliera
Calendario attività didattiche	L	CdS, Presidente CdS	Sito Web, Presidenza, Segreteria studenti; Presidente CdS
Calendario attività di tirocinio	L	CdS, Coordinatore tirocinio	Presidenza, Segreteria studenti; Presidente CdS
Materiale didattico	L	Docenti	Docenti
Registri delle lezioni	L	Docenti	Docenti, Presidenza
Registri del tirocinio	L	Coordinatori, Tutor	Coordinatori, Tutor
Registri di esame	L	Docenti, Coordinatori CI	Coordinatori CI, Segreteria studenti; Capo Ufficio Segreteria
Questionari di Ateneo	L	Ufficio supporto NVA	Archivio Generale, Presidenza; Preside

Tipo Documento	Funzione (G, L, R)	Gestione (Compilazione, responsabile)	Gestione (Archiviazione, responsabile)
Verbali CCL	R	CdS, Presidente CdS	Presidenza Facoltà, Archivio Generale; Preside
Verbali CF	R	CF, Preside	Presidenza di Facoltà; Preside
Verbali CI	R	CF, Preside	Presidenza di Facoltà; Manager Didattico
Rapporto Autovalutazione	R	GAV, Presidente GAV	Presidenza di Facoltà; Manager Didattico
Risultati elaborati QA	R	CdS; NVA	Presidenza di Facoltà; Preside
Registri delle lezioni compilati	R	Docenti, Preside; Ufficio personale docente	Ufficio Personale docente; Rettore
Verbali di esami compilati	R	Segreteria studenti	Segreteria studenti; Capo Ufficio Segreteria
Diploma Supplement	G/L	CdS, coordinatori dei corsi integrati	Sito Web di Ateneo

Documenti di guida: leggi e norme nazionali, statuto di ateneo, regolamenti didattici, manifesto degli studi;

Documenti di lavoro: registri delle lezioni, verbali, questionari (prima della compilazione);

Documenti di registrazione: registri delle lezioni, verbali, questionari (dopo la compilazione).

8- Quali sono le modalità di comunicazione con le Parti interessate (PI)? Come se ne valuta l'efficacia?

Le Parti Interessate vengono informate mediante comunicazioni verbali, cartacee, tramite il sito web e l'uso della posta elettronica. Vengono convocate periodicamente:

- Riunioni del CCL;
- Riunioni della Commissione Didattica paritetica di Facoltà;
- Riunioni del Gruppo di Autovalutazione;
- Riunioni del Comitato di Indirizzo;
- Riunioni dei Coordinatori dell'attività formativa professionalizzante.

Per la diffusione di informazioni generali a scopo di Orientamento in ingresso, in itinere, nonché per costante aggiornamento sulle attività del CdS, viene utilizzata la bacheca, il sito web, la posta e il servizio di ascolto del MD.

Inoltre, avvengono scambi diretti e indiretti (tramite Totem) con la segreteria studenti.

L'efficacia della trasmissione delle comunicazioni con le PI viene verificata dal responsabile della medesima.

9- Sono state assegnate le responsabilità e le relazioni di dipendenza per i processi identificati al punto 6? Compilare la matrice delle responsabilità.

Processi/sottoprocessi	Responsabile	Persone/gruppi coinvolti	Persone/gruppi informati
Determinazione esigenze	Preside	CdS / Comitato Indirizzo	Rettore / Senato / Regione
Determinazione obiettivi	Preside	CdS / Comitato Indirizzo	Rettore / Senato

Congruità esigenze obiettivi	Preside	CdS / MD	Comitato Indirizzo / Rettore / Senato
Gestione amministrativa studenti	Segreteria studenti	Presidenza	Preside / MD / Coordinatore
Gestione processi formativi	Preside	CdS / Presidenza	Segreteria studenti Comitato Indirizzo Responsabile Polo didattico Rettore / Senato
Coordinamento didattico a livello di Facoltà	Preside	Presidenza / Responsabile Polo didattico	CdS Segreteria studenti / Rettore / Senato
Coordinamento didattico a livello di Corso di Studi	CdS	Docenti, Coordinatori, MD	Preside / Segreteria studenti Comitato Indirizzo
Coordinamento dell'attività formativa professionalizzante	Coordinatori dell'attività formativa professionalizzante	CdS, Tutor	Preside / Comitato di Indirizzo / MD
Monitoraggio	Preside	CdS / Presidenza / Segreteria studenti / MD	Comitato Indirizzo / Rettore / Senato
Riesame e correzioni	Preside	CdS / Comitato Indirizzo	Presidenza Segreteria studenti MD Rettore / Senato
Comunicazione a livello di Facoltà	Preside	Presidenza / Segreteria studenti	CdS / MD / Responsabile Polo didattico / Rettore / Senato
Comunicazione a livello di Corso di Studi	CdS	Presidenza / Segreteria studenti / MD	Preside Comitato Indirizzo Responsabile Polo didattico

10- Quali sono le principali funzioni svolte dal manager didattico?

Il ruolo coperto dal MD è di organizzazione e coordinare le attività che si svolgono all'interno del CdS in stretta collaborazione con il Presidente del CdS. Il MD costituisce un intermediario tra gli studenti, la segreteria studenti e i docenti cercando di risolvere eventuali problemi legati all'iscrizione e alla scelta del piano di studi, i programmi degli esami etc. Il MD pertanto si occupa principalmente di:

- Attività di supporto e di **ascolto agli studenti**, in ordine ad ogni tipo di problematica didattica
- Attività di **comunicazione** e aggiornamento verso gli studenti e le PI sull'organizzazione e gestione generale e specifica del corso
- Attività di **orientamento in ingresso**, affiancando il Delegato di Facoltà per l'Orientamento (stesura e aggiornamento guida di Facoltà e traduzione in inglese, supporto a attività di orientamento rivolte a studenti delle scuole superiori, servizio informazioni)
- Attività di **orientamento in itinere e in uscita** (verso le scuole di Specializzazione)
- Attività di **supporto ai docenti**, in ordine ad ogni tipo di problematica didattica
- Pubblicazione dei **calendari** dell'attività didattica;
- Gestione e aggiornamento del **sito web** del CdS;

- Attività di **supporto agli organi collegiali del CdS** (verbalizzazione sedute del CCL, riunioni Coordinatori di semestre, Comitato di Indirizzo)
 - **Controllo di Qualità**: fa parte del gruppo di Auto-valutazione del CdS, occupandosi della raccolta, organizzazione e analisi dei dati e della predisposizione del rapporto di Auto-valutazione
- Raccolta e inserimento delle presentazioni multimediali dei laureandi durante le sedute di Laurea

A-ESIGENZE ED OBIETTIVI

(Parti consultate per identificare i requisiti esterni del piano formativo; requisiti identificati: ruoli professionali e competenze; obiettivi formativi: conoscenze e abilità necessarie)

A1- Quali sono le Parti Interessate (PI) identificate?

Il CdS ha individuato le seguenti parti interessate (PI):

1. Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca (MIUR)
4. Università degli Studi di Ferrara
5. Docenti universitari, docenti del ruolo sanitario in convenzione, docenti a contratto.
6. Coordinatori dell'attività formativa professionalizzante, Tutori e guide di tirocinio
6. Studenti iscritti al CdS e le loro famiglie
7. Collegio degli Infermieri IPASVI
8. Regione Emilia-Romagna
9. Comune di Ferrara
10. Azienda ospedaliera universitaria S. Anna di Ferrara
11. Azienda USL di Ferrara

A2- Compilare la [tabella A1](#) relativa alla consultazione col sistema socio-economico

A3- In che data è stato attivato il Comitato di Indirizzo e come è composto?

È stato nominato un Comitato di Indirizzo (CI).

Il Comitato di Indirizzo si è riunito per la prima volta il 4 luglio 2006.

Il CI è composto dal Preside della Facoltà, dal Presidente del Corso di Laurea, dal Presidente del GAV, dall'Assessore alla Sanità della Regione Emilia-Romagna, dall'Assessore alla Sanità del Comune di Ferrara, dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara, dal Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara, dal Presidente del Collegio degli Infermieri di Ferrara, dal MD e da uno studente iscritto al corso di laurea.

A4- Quali sono le esigenze espresse dalle PI?

I rapporti con le parti interessate sono tenuti principalmente attraverso rapporti istituzionali con il MIUR, il quale ha emanato il decreto sulla classe di Laurea delle professioni sanitarie in ottemperanza alle direttive dell'UE, ed ha approvato la tabella con l'attribuzione dei CFU ai vari ambiti, previo parere positivo del CUN; con il Ministero della Salute, in quanto l'attività didattica professionalizzante è disciplinata da convenzioni tra l'Università e il SSN ed SSR .

La convenzione tra la facoltà di Medicina e l'Azienda Ospedaliera di Ferrara e l'azienda USL di Ferrara implica la presenza di docenti non universitari del ruolo sanitario, di tutori e di referenti guida per il tirocinio. Questi docenti e tutori sono costantemente in rapporto con il mondo del lavoro e con il Collegio degli Infermieri. Rappresentanti del Collegio degli Infermieri, partecipano all'esame finale, il quale assume il valore di esame di stato abilitante alla professione.

Il CI rappresenta la sede più idonea per il raccordo tra gli obiettivi formativi, in particolare quelli professionalizzanti, e le esigenze del mondo del lavoro. Nella riunione del CI è emersa che gli studenti che si iscrivono al CdS hanno una scarsa preparazione di base. Si è evidenziata la necessità di migliorare la attività di orientamento in ingresso fine di rendere più attraente la figura dell'infermiere, e di aumentare le pre-iscrizioni al CdS. Questo permetterebbe di selezionare, attraverso il test di ammissione, studenti con una competenza di base ed una motivazione adeguate ad affrontare un percorso di studi impegnativo. Il Presidente del collegio degli infermieri sottolinea che negli ultimi anni come gli infermieri laureati dal CdS dimostrano capacità organizzative e di coordinamento superiori agli infermieri di formazione precedente.

A5- Quali sono le prospettive occupazionali e le stime di occupabilità dei laureati del CdS?

Il CdS è a numero programmato (ex L. 264/1999) e la stima sull'occupabilità viene effettuata con accordo tra richieste e disponibilità tra: il MIUR, il Ministero della Salute, la Regione Emilia-Romagna e l'Osservatorio delle Professioni.

Dal 2004/05 la Facoltà ha attivato anche il percorso di Laurea specialistica per i laureati alla Classe I (Infermieri ed Ostetrici).

L'Università di Ferrara partecipa al Consorzio AlmaLaurea e dai dati da esso raccolti emerge che al termine del triennio di Laurea il 100% dei laureati trova velocemente occupazione.

A6- Quale tipo di laureato si vuol formare?

I laureati sono operatori sanitari cui competono le attribuzioni previste dal D.M. del Ministero della sanità 14 settembre 1994, n. 739 e successive modificazioni ed integrazioni; ovvero sono responsabili dell'assistenza generale infermieristica. Detta assistenza infermieristica, preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa, è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le loro principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria. I laureati in infermieristica partecipano all'identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività; identificano i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formulano i relativi obiettivi; pianificano, gestiscono e valutano l'intervento assistenziale infermieristico; garantiscono la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche; agiscono sia individualmente che in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali, avvalendosi, ove necessario, dell'opera di personale di supporto.

A7- Compilare la [tabella A2](#) (Esigenze di formazione)

A8- Definire gli obiettivi formativi e l'articolazione per ambiti del piano degli studi compilando la [tabella A3](#).

Indicare il sito nel quale si possono trovare i Diploma Supplement degli insegnamenti del CdS.

<http://studiare.unife.it/ListaCorsiDiStudio.do>

Indicare la percentuale di insegnamenti del CdS che hanno il Diploma Supplement in rete.

La percentuale di insegnamenti che hanno il Diploma supplement in rete è del 40%, anche se la percentuale dei docenti che afferma di averlo inserito è molto superiore. Questa discrepanza potrebbe dipendere da fattori tecnici.

B-PROCESSO FORMATIVO

Insegnamento, apprendimento accertamento

(Caratteristiche degli studenti all'ingresso; struttura e contenuti del programma; materiali e metodi dell'insegnamento; metodi di verifica dell'apprendimento)

B1- Indicare i prerequisiti formativi richiesti o consigliati allo studente compilando la [tabella B1a](#) (selezione) o la [tabella B1b](#) (orientamento)

B2- Descrivere il piano di studi compilando la [tabella B2](#)

**B3- Descrivere il calendario delle attività didattiche compilando la [tabella B3](#).
Se è disponibile in rete fornire il link.**

B4- Quali corsi o attività formative professionalizzanti sono stati introdotti?

I corsi formativi professionalizzanti si riferiscono, in particolare, al SSD MED 45 (D.M. 4 ottobre 2000), che si interessa dell'attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell'attività assistenziale a essa congrua nel campo della infermieristica generale, pediatrica e neonatale. Sono ambiti di competenza del settore la metodologia della ricerca in campo infermieristico, la teoria dell'assistenza infermieristica, l'infermieristica clinica, preventiva e di comunità, l'infermieristica dell'area critica e dell'emergenza e la metodologia e organizzazione della professione.

Le attività caratterizzanti specifiche del corso sono:

Scienze infermieristiche

Scienze medico-chirurgiche

Scienze della prevenzione dei servizi sanitari

Primo soccorso

A tali attività sono stati assegnati 102 CFU, di cui 40 crediti riservati al tirocinio in area infermieristica

B5- Quanti sono i docenti esterni che hanno contribuito alla docenza e quale è stato il loro contributo didattico?

I docenti non universitari del ruolo sanitario che hanno contribuito alla docenza sono 29. Gli incarichi di queste docenze derivano da una convenzione tra la Facoltà di medicina e Chirurgia con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara e con l'Azienda USL. Tali docenti, dipendenti della struttura presso la quale si svolge la formazione, sono in possesso dei requisiti stabiliti dal Consiglio di Facoltà con riferimento ai settori scientifico-disciplinari individuati dal D.P.R. 12.4.1994 e dal D.P.R. 5.5.1994. Il loro contributo è stato fondamentale soprattutto per la copertura degli insegnamenti professionalizzanti che sono specificatamente orientati all'apprendimento della teoria delle tecnica e pratica infermieristica.

Del corso fanno parte anche numero due docenti a contratto non appartenenti ai ruoli sanitari.

B6- Il CdS verifica che l'erogazione dell'offerta didattica avvenga secondo quanto pianificato e che il carico didattico effettivo sia coerente con i crediti assegnati ai singoli insegnamenti?

Il CdS ha il compito di monitorare che l'erogazione dell'offerta didattica avvenga secondo le modalità prestabilite, attraverso vari tipi di controlli (monitoraggio della carriera degli studenti, valutazione dei questionari, controllo dei registri dell'attività didattica, colloqui con i rappresentanti degli studenti, ecc.).

Il Servizio d'ascolto, curato dal MD, provvede al rilevamento di eventuali situazioni critiche relative all'erogazione dell'offerta didattica. Le criticità segnalate al MD sono discusse in sede di CCdL, analogamente alle criticità che possono emergere dall'indagine di Ateneo.

C-RISORSE E SERVIZI

(Docenti e loro competenze; supporto tecnico-amministrativo; infrastrutture virtuali e fisiche)

C1- Sono state individuate le necessità di docenza accademica e di docenza esterna?

Per ciascun anno accademico, le esigenze di personale docente sono state individuate all'atto della programmazione didattica in base agli insegnamenti presenti nel Manifesto degli Studi.

Si è assicurato innanzi tutto la copertura del maggior numero possibile degli insegnamenti che impartiscono la formazione metodologico-applicativa, sia nelle scienze di base che caratterizzanti, con docenti appartenenti allo stesso SSD dell'insegnamento od affine, nel rispetto della quota del 40% come definito dal DM 203 del 23-03-2006.

Sulla base della D.Lgs. 502/92 e s.m.i. gli insegnamenti afferenti al s.s.d. MED/45 sono stati affidati a personale appartenente al profilo professionale dell'infermiere, dipendente dalla struttura sanitaria presso la quale viene effettuato il tirocinio formativo. Tali docenti vengono nominati direttamente dal CdS in virtù dell'accordo attuativo tra Università ed Aziende sanitarie.

La procedura mediante la quale vengono affidati contratti di insegnamento prevede, in caso di mancata copertura dello specifico SSD, una proposta da parte del CCL alla Facoltà che approva l'apertura dei bandi. Ai sensi del regolamento di Ateneo, una apposita Commissione interna, nominata dal CF, opera una selezione sulla base dei curricula dei candidati, per conferire l'incarico al docente che presenta il curriculum scientifico-professionale più aderente ai contenuti del corso.

C2- La docenza copre i principali SSD ?

La quasi totalità della docenza è suddivisa fra docenti universitari e docenti in convenzione, e copre i principali SSD del corso di laurea.

C3- E' stato definito il contributo didattico dei professori a contratto?

Il contributo dei professori a contratto è stato definito per la copertura di quelle professionalità non disponibili all'interno dell'università e all'interno delle aziende sanitarie in convenzione.

Allo stato attuale in numero di professori a contratto è pari a 2 unità per un totale di 4 CFU.

C4- Il personale tecnico di supporto è adeguato alle esigenze?

Il CdS prevede attività teorico-pratiche per le quali i docenti segnalano l'esigua o nulla disponibilità di personale non docente. Inoltre i docenti segnalano la difficoltà di reperire Tutor didattici, tra le figure previste dalla normativa ministeriale, per eseguire attività didattiche a piccoli gruppi.

C5- Come sono state individuate le esigenze di infrastrutture?

Tali esigenze sono individuate a livello di CCL il quale, sulla base dell'entità e della tipologia delle attività didattiche previste per ciascun anno di corso, appronta un calendario di utilizzazione degli spazi didattici che viene armonizzato con quello degli altri CdS che insistono sulle stesse strutture didattiche. Per le lezioni relative alle discipline professionalizzanti il reperimento degli spazi didattici viene demandato alla struttura sanitaria la quale mette a disposizione i propri spazi didattici del Centro di formazione professionale ed aggiornamento dell'Azienda ospedaliera universitaria S. Anna di Ferrara. L'elevato numero di studenti, da avviare a attività formative per piccoli gruppi (Problem Based Learning), ha reso difficoltoso il reperimento degli spazi didattici che viene risolto facendo ricorso a strutture esterne.

C6- Descrivere i locali utilizzati compilando la [tabella C1](#) includendo aule, laboratori, biblioteche, attrezzature informatiche, sale studio, ecc.

C-RISORSE E SERVIZI

(Attività di guida, assistenza e supporto agli studenti)

C7- Come sono state organizzate le attività di orientamento in ingresso?

Le attività di orientamento sono gestite in primo luogo dall'Ateneo, con un proprio servizio (http://www.unife.it/orientamento_index.htm) organizzato per tutti i CdS dell'Università e comprendono la partecipazione a fiere ed incontri specializzati e la presentazione dei CdS alle Scuole superiori, con il coinvolgimento di docenti della Facoltà. Inoltre ogni anno viene organizzato una manifestazione di orientamento che prevede un incontro nell'Ateneo tra responsabili dei CdS, docenti e gli studenti delle Scuole medie superiori.

Per l'AA 2005/06:

- partecipazione al **Forum dell'orientamento** il 23/24 febbraio 2006; in occasione di tale evento è stata preparata e illustrata durante un incontro con gli studenti delle scuole superiori, una guida on-line per illustrare nella sua complessità l'offerta formativa della Facoltà e del CdS http://web.unife.it/facolta/medicina/FORUM_2006_online/page.htm. Per questa occasione è stata realizzata una simulazione della prova di ammissione, fruibile all'interno dell'aula informatica e via web (<https://www.aulaf5.unife.it/main.htm>) che oltre ad offrire la possibilità di verificare la propria preparazione in vista dell'esame di ammissione, offre un importante strumento di reporting in ordine al corretto approccio nella soluzione del test. Le risposte sono infatti commentate e al termine viene fornita una verifica di punteggio rispetto ai risultati precedenti.
- pubblicazione sul sito di Facoltà di tutti i test di ammissione a partire dall'AA 2003/04. http://web.unife.it/facolta/medicina/prova_ammissione_pdf/main_test_ammiss.htm
- il Delegato per l'Orientamento ha effettuato durante l'anno, alcune visite alle scuole superiori che ne hanno fatto richiesta, per illustrare l'offerta formativa e le modalità di ammissione, nonché varie statistiche relative ai diversi corsi di laurea e alle professioni sanitarie.
- aggiornamento e traduzione in lingua inglese della guida di Facoltà ai corsi di studio.

C8- Come sono state organizzate le attività di assistenza in itinere?

Il primo giorno di lezione è stata organizzata una "**Giornata di accoglienza matricole**" durante la quale sono stati illustrati: organizzazione del CdS, il significato dei crediti, il metodo di studio appropriato al CdS. Particolare riguardo e spazio è stato dato sia ai docenti degli insegnamenti di base e ai coordinatori dell'attività formativa professionalizzante, in modo da fornire una panoramica completa del corso di studi.

Gli studenti che si trovano in difficoltà durante il percorso di studi possono fare riferimento al servizio SMS (servizio disabilità, metodo di studio, supporto psicologico) di Ateneo. Grazie alla presenza del MD, gli studenti immatricolati e non possono avere un servizio di supporto e una figura di riferimento durante il percorso di studi.

E' prevista una figura tutoriale, affiancata al docente, per facilitare il percorso di apprendimento dello studente, approfondendo per piccoli gruppi gli argomenti affrontati a lezione.

C9- Come sono state organizzate le attività di tirocinio presso aziende o istituzioni esterne?

Le attività di tirocinio sono state organizzate per obiettivi, per anno di corso, e per aree organizzative. Le attività svolte dagli studenti sono illustrate nei programmi di tirocinio e registrate nel libretto personale dello studente (ad esclusivo uso interno).

Il tirocinio prevede che lo studente, assegnato ad una determinata sede abbia come riferimento un tutor clinico. Il ruolo del tutor clinico viene esercitato da un infermiere professionale che ha frequentato un corso specifico di 40 ore e un aggiornamento annuale. Il ruolo di “Tutor Pedagogico” è svolto dai docenti delle discipline professionalizzanti. Il programma di tirocinio è definito dal Coordinatore dell’attività formativa professionalizzante unitamente ai docenti delle discipline professionalizzanti .

All’interno delle Aziende sanitarie, l’attività di tirocinio viene organizzata da un apposito Ufficio Tirocini, che si occupa della programmazione annuale delle attività.

Si veda [allegato 1](#) per la programmazione delle attività di tirocinio.

C10- E' stato attivato un database delle aziende disponibili al tirocinio?

Il tirocinio é effettuato per legge all’interno della struttura sanitaria di riferimento accreditata dalla Regione Emilia-Romagna. Esiste un elenco delle u.o. e delle strutture interne all’Azienda sanitaria presso le quali viene effettuato il tirocinio ([Allegato 2](#)).

C11- Esistono attività di internazionalizzazione? Di che tipo sono e come sono state organizzate?

Il corso di laurea in infermieristica coopera all'interno della rete di lavoro europea E.N.N.E. (European Network Nursing Education). Tale cooperazione viene realizzata, dalle diverse sedi formative europee attraverso:

- scambi strutturati di informazioni
- programmi intensivi (intensive programme: "European Nursing Cultures)
- mobilità studenti (student exchange)
- mobilità dello staff (teacher exchange)
- incontri di coordinamento
- sviluppo di un curriculum comune

I partner del progetto E.N.N.E. sono:

Institut Catala de la Salut - Barcelona - Espana

Linkoping University - Campus Norkoping - Sweden

Hogenschool Limburg - Heerlen -Nederland

Provinciale Hogenschool - Hasselt -Belgium

The Robert Gordon University - Aberdeen - Scotland

Satakunta Politechnic - Harijavalta - Finland

Per quanto riguarda il programma Erasmus, gli accordi attualmente sottoscritti dal corso di laurea hanno destinazione Aberdeen (U.K.) e Limburg (N.L.)

C12- Esistono attività di inserimento nel mondo del lavoro? Di che tipo sono e come sono state organizzate?

La frequenza ai tirocini obbligatori durante il percorso di studio implica che lo studente entri in contatto con le aziende Sanitarie del territorio e le Aziende ospedaliere prima ancora che il percorso di studi sia stato portato a termine. Di fatto, le attività di tirocinio risultano, il più delle volte, delle reali attività di inserimento nel mondo lavorativo, visto che lo studente, una volta laureato, viene spesso assunto proprio nelle aziende presso le quali ha svolto il tirocinio.

L'attività pratica clinica svolta durante il periodo di tesi di laurea ha una funzione di orientamento al fine dell'inserimento in determinate strutture sanitarie.

D- MONITORAGGIO ANALISI E RIESAME

(Dati di ingresso e avanzamento degli studenti; opinione degli studenti e dei laureati; analisi e commento dei dati)

D1- Riportare i dati di ingresso e di percorso dello studente compilando la [tabella D1](#)

D2- Come è stata richiesta l'opinione degli studenti sulla didattica?

L'opinione degli studenti sulla didattica è stata raccolta mediante:

- La somministrazione del questionario d'Ateneo, approntato dal NVA sulla base del modello nazionale approvato dal CNVSU (https://www.unife.it/db/files/acc.php/comstat_docs/All1Questionario.pdf). Il questionario è stato regolarmente distribuito ed inviato al Comitato di Monitoraggio Statistico d'Ateneo.
- La parallela somministrazione di questionario aggiuntivo sulla valutazione dei singoli moduli e docenti che prevedeva una parte libera per indicare eventuali ulteriori commenti sulla didattica del corso integrato in oggetto (solo per il secondo semestre 2005/06).
- Il servizio di Ascolto rivolto agli studenti (raccolta opinioni tramite telefono, e-mail, incontri individuali)

In alcuni casi la stessa presenza in aula del MD per la somministrazione dei questionari ha rappresentato un'occasione per gli studenti per esprimere alcuni punti di vista sulla didattica

D3- Qual è l'opinione degli studenti sulla didattica?

I dati relativi alla didattica dell' A.A. 2004/2005 sono disponibili sul sito web della Facoltà:
http://web.unife.it/facolta/medicina/facolta/valutazione_didattica/dati_valutaz_did_04-05/infermiere_Ferrara.pdf

D4- Identificare i corsi che hanno ottenuto, nei questionari di valutazione della didattica di ateneo, una valutazione inferiore del 25% rispetto al valore medio e riportare le eventuali azioni correttive.

Nessun corso ha ottenuto una valutazione inferiore del 25 % rispetto al valore del punteggio medio ottenuto dall'intero CdS.

Se ciò si verificherà in futuro verranno analizzate le cause della valutazione ed invitati i docenti a prendere i correttivi necessari.

D5- Descrivere l'efficacia dei servizi di contesto compilando la [tabella D2](#).

D- MONITORAGGIO ANALISI E RIESAME

(Inserimento occupazionale dei laureati)

D6- Quale è l'efficacia esterna del CdS?

Le aziende sanitarie territoriali (AUSL e Azienda Ospedaliero Universitaria) partecipano attivamente al processo formativo fornendo la docenza in convenzione e spazi per il tirocinio. Di conseguenza hanno modo di verificare l'efficacia del percorso formativo sia in itinere che nello svolgimento delle fasi finali della formazione dello studente in quanto partecipano alla preparazione dell'elaborato di tesi. L'immediata spendibilità della Laurea in Infermieristica trova riscontro nella collocazione naturale e pressoché immediata del neolaureato nelle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali che partecipano al medesimo percorso formativo.

D7- Quanti laureati degli ultimi due anni lavorano?

La totalità dei laureati trova lavoro entro tre/quattro mesi dal conseguimento della laurea; inoltre, un numero significativo di studenti ha proposte di lavoro prima di concludere il percorso formativo. La maggior parte dei neolaureati trova lavoro nelle Aziende sanitarie pubbliche e private, convenzionate e non, con le quali viene in contatto durante il percorso formativo. I dati riportati dal Consorzio Alma Laura danno informazioni sulla percentuale a livello nazionale degli occupati ad un anno dalla laurea che è all'incirca pari al 90% dei laureati in Infermieristica; quale dato locale, il Collegio IPASVI di Ferrara dichiara che il 100% dei neolaureati dell'Ateneo ferrarese trova occupazione entro pochi mesi.

D8- Quale lavoro stanno facendo i laureati degli ultimi due anni?

Infermiere nelle strutture sanitarie pubbliche e private in convenzione e non convenzionate.

D9- Quale è l'opinione dei laureati sulla preparazione ricevuta?

Attualmente non abbiamo realizzato un sistema di monitoraggio oggettivo per indagare l'opinione degli studenti sulla preparazione ricevuta.

Dai pareri espressi dagli studenti in Infermieristica eletti nel Comitato di Indirizzo emerge una generale soddisfazione sulla preparazione ricevuta e alcuni pareri importanti per il GAV: la necessità di anticipare la attività di Tirocinio al fine di raggiungere una maggiore consapevolezza circa la prosecuzione del percorso di studi, e l'acquisizione di una maggiore autonomia professionale.

D10- Quale è l'opinione dei datori di lavoro sulla preparazione dei laureati?

Attualmente non abbiamo realizzato un sistema di monitoraggio oggettivo per indagare l'opinione dei datori di lavoro sulla preparazione dei laureati.

Durante la riunione con il CI i rappresentanti del mondo del lavoro hanno espresso il loro apprezzamento circa la preparazione dei laureati, indicando come particolarmente rilevante la capacità di coordinamento ed organizzativa che caratterizza gli infermieri di questi ultimi anni e la loro capacità di integrazione rispetto alle diverse realtà e sistemi lavorativi.

D- MONITORAGGIO ANALISI E RIESAME

(Attività periodiche di riesame)

D11- Descrivere le attività periodiche di riesame compilando la [tabella D3](#) (Analisi, monitoraggio, riesame del Corso).

D12- Come è stato gestito il processo di riesame?(dati presi in considerazione, identificazione delle opportunità di miglioramento, azioni correttive intraprese, risultati ottenuti)

Il CCL, che ha il compito di sottoporre a valutazione sia il sistema di gestione che l'efficienza e l'efficacia della didattica con frequenza almeno annuale, prenderà visione del Rapporto di Autovalutazione che rappresenta una valida base di partenza per la gestione di questi processi.

Dall'anno accademico 2005/2006 è stata introdotta la figura del MD a supporto del corso e dal secondo semestre si è potuta effettuare una regolare raccolta dei dati relativi alle opinioni degli studenti frequentanti. I risultati verranno analizzati in un'ottica di miglioramento.

Da alcuni anni a questa parte il CdS viene monitorato prendendo in considerazione i dati riguardanti la carriera degli studenti, [vedi allegato 4](#). L'analisi evidenzia che durante il percorso di studi il numero degli studenti che superano gli esami in tempo utile diminuisce progressivamente, quindi la laurea viene conseguita mediamente con un anno di ritardo. Una delle cause di questo ritardo può essere senz'altro imputata alla scarsa preparazione degli studenti in ingresso. Questo dipende dal fatto che la prova di ammissione, essendo il numero delle domande di iscrizione uguale al numero di posti disponibili (o inferiore, negli anni passati), perde ogni efficacia di selezione. Il CI ha individuato i rimedi possibili in un'attività di orientamento in ingresso mirata a valorizzare la figura professionale dell'infermiere, sottolineando le notevoli opportunità occupazionali e le nuove prospettive formative conseguenti all'introduzione della laurea specialistica.

Analisi ulteriori dei dati (si veda [tab. 1 dell'allegato 4](#)) mostrano come percentuali oscillanti tra il 60 e l'80 per cento degli studenti acquisiscano, alla fine del primo anno di corso, la quasi totalità dei crediti previsti (tra i 50 e i 60 crediti). Negli anni successivi si registra una progressiva diminuzione della performance che può essere spiegata il progressivo l'aumento delle ore di tirocinio da conciliare con la altrettanto impegnativa attività didattica.

INIZIATIVE SPECIALI DEL CdS

Tipo di iniziativa	Come è gestita	Risultati ottenuti
Attività teorico pratiche di tirocinio e di stage con Aziende e strutture non in convenzione, finalizzate all'acquisizione di esperienze professionalizzanti in strutture specialistiche di eccellenza*	Accordi formali stipulati fra il Coordinatore dell'attività formativa professionalizzante e le aziende sanitarie sotto indicate per l'organizzazione di stage	Acquisizione da parte degli studenti di esperienze assistenziali altamente specializzate Contratti di lavoro a tempo determinato fra lo studente in stage e la struttura sanitaria che lo ospita
<p>* - Dipartimento Pediatrico - Azienda Ospedaliera di Padova - Dipartimento di Scienze Pediatriche mediche e chirurgiche - Azienda Ospedaliera di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi - CRO Centro di Riferimento Oncologico - Aviano (PN) - Centro Ospedaliero di Alta Specialità "Villa Maria Cecilia di Cotignola (RA)</p>		

PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA EVIDENZIATI DAL RAPPORTO DI AUTOVALUTAZIONE

Dimensione	Punti di forza	Punti di debolezza	Valutazione 1: non valutabile 2: accettabile 3: buono 4: eccellente
Sistema organizzativo	<p>Rapporto docente-discente proficuo adeguato ad una efficace trasmissione delle conoscenze professionalizzanti, anche grazie alla presenza dei docenti appartenenti al profilo professionale</p> <p>Presenza di figure di riferimento quali il Coordinatore delle attività teorico pratiche e del MD</p>	<p>La dettagliata e complessa organizzazione del processo formativo, che fa riferimento a molteplici strutture e molteplici attori, implica difficoltà comunicative tra le parti interessate (vedi la difficoltà di reperimento di informazioni importanti per la carriera dello studente quale il DS)</p>	3
A-Esigenze ed obiettivi	<p>Stretto legame tra attività accademica e ambito professionale</p>	<p>Scarsa preparazione di base degli studenti immatricolati.</p>	3
B- Processo formativo	<p>Tirocinio formativo che prepara efficacemente alla professione</p>	<p>Notevole impegno richiesto agli studenti nell'attività di tirocinio, quindi poco tempo per l'attività di studio individuale</p>	3
C-Risorse e Servizi	<p>La convenzione tra l'Università di Ferrara, l'Azienda Ospedaliera e l'AUSL implica la presenza di docenti con competenze teoriche e pratiche proprie della realtà lavorativa di provenienza.</p>	<p>Le risorse (specialmente in termini di aule) messe a disposizione dall'Ateneo e dalle Aziende sono comunque insufficienti</p>	2

	Il CdS può usufruire delle strutture didattiche messe a disposizione da tutte le parti in convenzione	Inevitabile delocalizzazione delle strutture cliniche utilizzate, che sono distribuite su una vasta area territoriale	
D- Monitoraggio, analisi e riesame	<p>Possibilità di avere indicazioni sulla carriera degli studenti, per monitorare l'efficacia e l'efficienza del processo formativo</p> <p>Presenza di un processo di valutazione dei dati della carriera degli studenti pregressa all'istituzione del processo di valutazione del CdS</p>	Assenza di un'esperienza specifica e di strumenti di analisi adeguati (es. questionari per la valutazione del tirocinio) alla valutazione di aspetti peculiari di un corso altamente professionalizzante, quale il corso di Infermieristica.	3

Allegato 1

IPOTESI DI PROGRAMMAZIONE TIROCINI DEI CORSI DI LAUREA AA 2005-2006 E AA 2006/2007 (FINO A FEB.07)

Primo anno	Dal 15/5/06 al 30/6/06 50 studenti circa per 240 ore Dal lun a ven 7 ore Il sab 5 ore	Dal 3/07/06 al 11/08/06 45 studenti circa per 240 ore Dal lun a ven 7 ore Il sab 5 ore	Dal 16/08/06 al 29/09/06 45 studenti circa per 240 ore Dal lun a ven 7 ore Il sab 5 ore	
Secondo anno	Dal 15/05/06 al 14/07/06 circa 50 studenti per 300 ore	Dal 17/07/06 al 15/09/06 50 studenti circa per 300 ore		Dal 18/12/06 al 23/02/07 100 studenti circa (stima approssimativa) per 280 ore
Terzo anno	Dal 08/05/06 al 7/07/06 90 studenti circa per 290 ore	Dal 17/07/06 al 15/09/06 90 studenti circa per 290 ore		Dal 11/12/06 al 23/02/07 100 studenti circa (stima approssimativa) per 290 ore

Quindi:

Il primo anno fa solamente un tirocinio (in estate a gruppi di 45-50 persone per volta)

Il secondo anno fa 2 tirocini: 1) a dicembre, tutti (circa 100 studenti per 280 ore)

2) da maggio a settembre (circa 50 studenti per volta per 300 ore).

Il terzo anno fa 3 tirocini: 1) a dicembre, tutti (circa 90 studenti per 290 ore o 200+90 se il tirocinio è elettivo)

2) da maggio a luglio, tutti (circa 90 studenti per 290 ore o 200+90 se il tirocinio è elettivo)

3) da luglio a settembre, tutti (circa 90 studenti per 290 ore o 200+90 se il tirocinio è elettivo)

Allegato 2

Database delle aziende di tirocinio

Azienda ospitante – sede	DIPARTIMENTO	Sezione / Unità Operativa
<i>Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna Ferrara</i>	Dipartimento Medico	Medicina interna, Medicina interna Ospedaliera, Geriatria, Malattie Infettive, Gastroenterologia
	Dipartimento Medico specialistico	Ematologia, Diabetologia, Reumatologia, Nefrologia
	Dipartimento della Riproduzione e dell'accrescimento	Pediatria, Neonatologia, Chirurgia pediatrica, Anestesia e Rianimazione
	Dipartimento Chirurgico	Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia Vascolare, Urologia, Anestesia e Rianimazione
	Dipartimento Chirurgico Specialistico	Chirurgia del Maxillo facciale, Otorinolaringoiatria
	Dipartimento dell'Emergenza	Ortopedia, Fisiopatologia Respiratoria, Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, UTIC, Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza
	Dipartimento di Neuroscienze applicate alla clinica	Neurologia, Neurochirurgia
	Dipartimento di Patologia e Oncologia	Oncologia
	Dipartimento di Riabilitazione e Lungodegenza	Recupero e riabilitazione funzionale, Riabilitazione gravi cerebrolesioni
Azienda ospitante sede	DIPARTIMENTO/PRESIDIO OSPEDALIERO/SERVIZIO	Sezione - Unità Operativa
<i>Azienda U.S.L di Ferrara</i>	Ospedale del Delta-Lagosanto	Cardiologia, Medicina, Ortopedia, UTIC, D. H. Oncologico, Pronto Soccorso
	Ospedale M. Vandini – Argenta	Chirurgia, Urologia, D.H.Oncologico, D.E.A.,
	Ospedale S.S. Annunziata – Cento	Cardiologia, Chirurgia, D.E.A., Ortopedia, Pronto Soccorso, UTIC,
	Dipartimento di Salute Mentale	SPDC, SPOD, Residenze, Centri diurni
	Servizio Domiciliare	A.D.I. Ferrara-Tresigallo
	Lungodegenze – R.S.A	Argenta, Copparo, Portomaggiore, Tresigallo
	Altro	SERVIZIO / UNITÀ OPERATIVA
Comune di Ferrara	CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA	
A.D.O. Ferrara	ASSISTENZA DOMICILIARE ONCOLOGICA - HOSPICE	

Allegato 3

Composizione Comitato di Indirizzo, Corso di Infermieristica

Dott. Giovanni BISSONI
Assessore Politiche per la Salute
Regione Emilia-Romagna

Dott.ssa Maria Giovanna CUCCURU
Assessore alla Sanità, Politiche sociali e per
l'integrazione, Immigrazione
Comune di Ferrara

Dott. Riccardo BALDI
Direttore Generale
Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara

Dott. Fosco FOGLIETTA
Direttore Generale
Azienda USL di Ferrara

Dott. Sandro ARNOFI
Presidente del Collegio degli Infermieri IPASVI - Ferrara

Prof. Giuseppe SPIDALIERI
Presidente CdLS Infermieristica

Dott. Claudio BONIFAZZI
Presidente del Gruppo di Autovalutazione
Corso di Laurea in Infermieristica

Sig.na Arlene MALTONI
Studente del Gruppo di Autovalutazione
Corso di Laurea in Infermieristica

Dott.ssa Luisa VERONESE
Manager Didattico Corso di Laurea in Infermieristica

Allegato 4

Dati sulla carriera degli studenti

COORTE ISCRITTI 2002-2003

ANNO 2002

Esami I anno

Studenti iscritti al primo anno: 86

Infermieristica Generale e Teoria Del Nursing

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti % cumulativa	
01/01/2003 - 28/02/2003	60	69,77%	69,77%
01/06/2003 - 31/07/2003	6	6,98%	76,74%
01/09/2003 - 31/10/2003	3	3,49%	80,23%
01/01/2004 - 28/02/2004	0	0,00%	80,23%

Totale 69 86

* studenti che non hanno sostenuto l'esame17

Anatomia e Istologia

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti % cumulativa	
01/01/2003 - 28/02/2003	45	52,33%	52,33%
01/06/2003 - 31/07/2003	14	16,28%	68,60%
01/09/2003 - 31/10/2003	7	8,14%	76,74%
01/01/2004 - 28/02/2004	1	1,16%	77,91%
altri	3	18,75%	96,66%

Totale 70 86

* studenti che non hanno sostenuto l'esame16

Tirocinio Guidato

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti % cumulativa	
01/01/2003 - 28/02/2003	0	0,00%	0,00%
01/06/2003 - 31/07/2003	17	19,77%	19,77%
01/09/2003 - 31/10/2003	46	53,49%	73,26%
01/01/2004 - 28/02/2004	2	2,33%	75,58%

Totale 65 86

* studenti che non hanno sostenuto l'esame21

Metodologia Infermieristica Applicata

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti % cumulativa	
01/06/2003 - 31/07/2003	42	48,84%	48,84%
01/09/2003 - 31/10/2003	22	25,58%	74,42%
01/01/2004 - 28/02/2004	0	0,00%	74,42%
01/06/2004 - 31/07/2004	0	0,00%	74,42%

Totale 64 86

* studenti che non hanno sostenuto l'esame22

Microbiologia, Patologia Generale e Clinica

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2003 - 31/07/2003	15	17,44%	17,44%
01/09/2003 - 31/10/2003	8	9,30%	26,74%
01/01/2004 - 28/02/2004	17	19,77%	46,51%
01/06/2004 - 31/07/2004	10	11,63%	58,14%
altri	12	13,95%	72,09%
Totale	62	86	

* studenti che non hanno sostenuto l'esame24

Tirocinio

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2004 - 31/07/2004	13	15,12%	15,12%
01/09/2004 - 31/10/2004	38	44,19%	59,30%
01/01/2005 - 28/02/2005	0	0,00%	59,30%
01/06/2005 - 31/07/2005	3	3,49%	62,79%
altri	29	33,72%	96,51%
Totale	83	86	

* studenti che non hanno sostenuto l'esame3

Esami II anno**Medicina Clinica**

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2004 - 31/03/2004	3	3,49%	3,49%
01/06/2004 - 31/07/2004	29	33,72%	37,21%
01/09/2004 - 31/10/2004	13	15,12%	52,33%
01/01/2005 - 28/02/2005	1	1,16%	53,49%
altri	7	8,14%	61,63%
Totale	53	86	

* studenti che non hanno sostenuto l'esame33

Infermieristica Applicata all'educazione alla salute

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2004 - 31/03/2004	14	16,28%	16,28%
01/06/2004 - 31/07/2004	31	36,05%	52,33%
01/09/2004 - 31/10/2004	7	8,14%	60,47%
01/01/2005 - 28/02/2005	1	1,16%	61,63%
altri	5		
Totale	58	86	

* studenti che non hanno sostenuto l'esame28

Infermieristica Clinica Applicata all'Oncologia e Ematologia

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2004 - 31/07/2004	8	9,30%	9,30%

01/09/2004 - 31/10/2004	7	8,14%	17,44%
01/01/2005 - 28/02/2005	12	13,95%	31,40%
01/06/2005 - 31/07/2005	11	12,79%	44,19%
altri	4	4,65%	48,84%

Totale 42 86

* studenti che non hanno sostenuto l'esame44

Infermieristica Clinica Applicata alla Chirurgia

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2004 - 31/07/2004	11	12,79%	12,79%
01/09/2004 - 31/10/2004	3	3,49%	16,28%
01/01/2005 - 28/02/2005	5	5,81%	22,09%
01/06/2005 - 31/07/2005	11	12,79%	34,88%
altri	2	2,33%	37,21%

Totale 32 86

* studenti che non hanno sostenuto l'esame54

Infermieristica Clinica Applicata alla Medicina Specialistica

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2004 - 31/07/2004	15	17,44%	17,44%
01/09/2004 - 31/10/2004	9	10,47%	27,91%
01/01/2005 - 28/02/2005	8	9,30%	37,21%
01/06/2005 - 31/07/2005	7	8,14%	45,35%
altri	3	3,49%	48,84%

Totale 42 86

* studenti che non hanno sostenuto l'esame44

Esami III anno

Infermieristica Clinica Applicata alla Psichiatria e alla Psicologia Clinica

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2005 - 28/02/2005	11	12,79%	12,79%
01/06/2005 - 31/07/2005	13	15,12%	27,91%
01/09/2005 - 31/10/2005	3	3,49%	31,40%
01/01/2006 - 28/02/2006			

Totale 27 86

* studenti che non hanno sostenuto l'esame59

Organizzazione dell'Assistenza Sanitaria

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2005 - 28/02/2005	0	0,00%	0,00%
01/06/2005 - 31/07/2005	20	23,26%	23,26%
01/09/2005 - 31/10/2005	8	9,30%	32,56%

01/01/2006 - 28/02/2006 0

Totale 28 86
* studenti che non hanno sostenuto l'esame58

Infermieristica Clinica Applicata all'Emergenza

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2005 - 28/02/2005	8	9,30%	9,30%
01/06/2005 - 31/07/2005	10	11,63%	20,93%
01/09/2005 - 31/10/2005	10	11,63%	32,56%
01/01/2006 - 28/02/2006	0		

Totale 28 86
* studenti che non hanno sostenuto l'esame58

Infermieristica Clinica Applicata all'Area Geriatrica e Neurologica

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2005 - 31/07/2005	17	19,77%	19,77%
01/09/2005 - 31/10/2005	9	10,47%	30,23%
01/01/2006 - 28/02/2006	0		
01/06/2006 - 31/07/2006			

Totale 26 86
* studenti che non hanno sostenuto l'esame60

COORTE ISCRITTI ANNO 2003-2004

ANNO 2003

Esami I anno

Studenti iscritti al primo anno: 115

Infermieristica Generale e Teoria Del Nursing

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2004 - 28/02/2004	63	54,78%	54,78%
01/06/2004 - 31/07/2004	16	13,91%	68,70%
01/09/2004 - 31/10/2004	6	5,22%	73,91%
01/01/2004 - 28/02/2005	2	1,74%	75,65%
altri	2	1,74%	77,39%
Totale	89		115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame26

Anatomia e Istologia

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2004 - 28/02/2004	62	53,91%	53,91%
01/06/2004 - 31/07/2004	21	18,26%	72,17%
01/09/2004 - 31/10/2004	5	4,35%	76,52%
01/01/2005 - 28/02/2005	1	0,87%	77,39%
altri	5	4,35%	81,74%
Totale	94		115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame21

Tirocinio Guidato

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2004 - 28/02/2004	1	0,87%	0,87%
01/06/2004 - 31/07/2004	19	16,52%	17,39%
01/09/2004 - 31/10/2004	67	58,26%	75,65%
01/01/2005 - 28/02/2005	4	3,48%	79,13%
altri	1	0,87%	80,00%
Totale	92		115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame24

Metodologia Infermieristica Applicata

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2004 - 31/07/2004	66	57,39%	57,39%
01/09/2004 - 31/10/2004	13	11,30%	68,70%
01/01/2005 - 28/02/2005	0	0,00%	68,70%
01/06/2005 - 31/07/2005	4	3,48%	72,17%
altri	2	1,74%	73,91%
Totale	85		115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame30

Microbiologia, Patologia Generale e Clinica

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
----------	--------------	--------------------------	--------------

01/06/2004 - 31/07/2004	9	7,83%	7,83%
01/09/2004 - 31/10/2004	15	13,04%	20,87%
01/01/2005 - 28/02/2005	24	20,87%	41,74%
01/06/2005 - 31/07/2005	16	13,91%	55,65%
altri	4	3,48%	59,13%

Totale 68 115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame47

Tirocinio

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2005 - 31/07/2005	32	27,83%	27,83%
01/09/2005 - 31/10/2005	31	26,96%	54,78%

Totale 63 115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame52

Esami II anno

Medicina Clinica

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2005 - 31/03/2005	4	3,48%	3,48%
01/06/2005 - 31/07/2005	42	36,52%	40,00%
01/09/2005 - 31/10/2005	15	13,04%	53,04%
01/01/2006 - 28/02/2006	0	0,00%	53,04%
altri	2	1,74%	54,78%

Totale 63 115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame52

Infermieristica Applicata all'educazione alla salute

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2005 - 31/03/2005	33	28,70%	28,70%
01/06/2005 - 31/07/2005	25	21,74%	50,43%
01/09/2005 - 31/10/2005	8	6,96%	57,39%
01/01/2006 - 28/02/2006	0	0,00%	57,39%

Totale 66 115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame49

Infermieristica Clinica Applicata all'Oncologia e Ematologia

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2005 - 31/07/2005	6	5,22%	5,22%
01/09/2005 - 31/10/2005	8	6,96%	12,17%
01/01/2006 - 28/02/2006	0	0,00%	12,17%
01/06/2006 - 31/07/2006			

Totale 14 115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame101

Infermieristica Clinica Applicata alla Chirurgia

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti % cumulativa	
01/06/2005 - 31/07/2005	14	12,17%	12,17%
01/09/2005 - 31/10/2005	3	2,61%	14,78%
01/01/2006 - 28/02/2006	0	0,00%	14,78%
01/06/2006 - 31/07/2006			

Totale 17 115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame98

Infermieristica Clinica Applicata alla Medicina Specialistica

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti % cumulativa	
01/06/2005 - 31/07/2005	13	11,30%	11,30%
01/09/2005 - 31/10/2005	10	8,70%	20,00%
01/01/2006 - 28/02/2006	0	0,00%	20,00%
01/06/2006 - 31/07/2006			

Totale 23 115

* studenti che non hanno sostenuto l'esame92

COORTE ISCRITTI ANNO 2004-2005

Anno 2004

Esami I anno

Studenti iscritti al primo anno: 141

Infermieristica Generale e Teoria Del Nursing

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2005 - 28/02/2005	19	13,48%	13,48%
01/06/2005 - 31/07/2005	17	12,06%	25,53%
01/09/2005 - 31/10/2005	12	8,51%	34,04%
01/01/2006 - 28/02/2006			
altri	1	0,71%	34,75%
Totale	49	141	

* studenti che non hanno sostenuto l'esame 92

Anatomia e Istologia

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2005 - 28/02/2005	30	21,28%	21,28%
01/06/2005 - 31/07/2005	47	33,33%	54,61%
01/09/2005 - 31/10/2005	16	11,35%	65,96%
01/01/2006 - 28/02/2006			
altri	2	1,42%	67,38%
Totale	95	141	

* studenti che non hanno sostenuto l'esame 46

Tirocinio Guidato

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/01/2005 - 28/02/2005	0	0,00%	0,00%
01/06/2005 - 31/07/2005	43	30,50%	30,50%
01/09/2005 - 31/10/2005	63	44,68%	75,18%
01/01/2006 - 28/02/2006			
Totale	106	141	

* studenti che non hanno sostenuto l'esame 35

Metodologia Infermieristica Applicata

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
01/06/2005 - 31/07/2005	13	9,22%	9,22%
01/09/2005 - 31/10/2005	15	10,64%	19,86%
01/01/2006 - 28/02/2006			
01/06/2006 - 31/07/2006			
Totale	28	141	

* studenti che non hanno sostenuto l'esame 113

Microbiologia, Patologia Generale e Clinica

Sessione	N° Esami Sup	% rispetto agli iscritti	% cumulativa
----------	--------------	--------------------------	--------------

01/06/2005 - 31/07/2005	9	6,38%	6,38%
01/09/2005 - 31/10/2005	13	9,22%	15,60%
01/01/2006 - 28/02/2006			
01/06/2006 - 31/07/2006			

Totale 22 141
 * studenti che non hanno sostenuto l'esame 119

Allegato 4. Tabella 1

