



**Corso di Laurea in tecniche di radiologia medica per immagini e  
radioterapia**

**Coordinatore Prof. Renzo Giacinto Corvò  
Dipartimento di Scienze della Salute(DISSAL)  
Via A. Pastore,1 - 16132 Genova**

**Verbale della Commissione AQ del Corso di Laurea in Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia**

**19 ottobre 2017**

La commissione AQ del CL Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia, composta da:

- 1) Prof. Renzo Corvò
- 2) Dott. Sergio Deseri
- 3) Dott. Marco Ciccone
- 4) Dottoressa Roberta Genovesi

Si è riunita il giorno 19 ottobre 2017 alle ore 11.00, presso l'ufficio del Dott. Deseri (Polo didattico Alberti) per discutere i dati della scheda di monitoraggio annuale del CdS e redigere il relativo documento, come da linee guida e format trasmessi dall'Ateneo.

Alla riunione sono presenti tutti i componenti, fatta eccezione per il Dott. Ciccone, assente giustificato, che viene comunque coinvolto nei lavori, per via telematica e con l'invio della bozza del Commento.

La Commissione rileva che i dati del monitoraggio riguardano 3 sedi formative del Corso (GE, SP, IM), e che due delle quali sono state disattivate a partire dall'a.a. 2012/13. I dati riportati per tali sedi, pertanto, risultano non essere significativi, anche per il numero esiziale di studenti coinvolti.

La Commissione, pertanto, decide di considerare soltanto i dati relativi alla sede formativa di Genova, tuttora attiva.

A supporto della valutazione comparativa tra i dati dei diversi anni accademici, la Commissione utilizza i Rapporti annuali di riesame degli anni accademici in analisi.

La Commissione trova conferma dei dati relativi agli immatricolati puri negli a.a. 2014/15 e 2015/16. La flessione delle immatricolazioni è nota alla Commissione e al CCS ed è motivata da una flessione del mercato occupazionale.

Quali possibili interventi a favore dell'inversione della flessione, la Commissione propone la partecipazione del CdS al Salone Orientamenti e l'organizzazione di un evento di incontro tra Aziende e studenti/laureandi/laureati.

Contestualmente, la Commissione rileva come l'assenza del naturale percorso formativo magistrale rappresenti una criticità per il Corso, che si riflette sia sulle opportunità di impiego sia sull'attrattività del Corso stesso.

La Dott.ssa Genovesi fornisce delucidazioni in merito alla possibilità di riattivare il Corso di laurea magistrale in Scienze delle professioni tecniche diagnostiche e il Coordinatore del CL si impegna a discuterne la possibilità a livello di Consiglio di Dipartimento.

La Dott.ssa Genovesi ricorda che la sostenibilità dell'offerta formativa della Scuola, in termini di CL/CLM attivati in un dato anno accademico, viene valutata dalla Scuola stessa, pertanto suggerisce la necessità di una consultazione anche a livello di Scuola (Preside e Responsabile UD e Sportello Studenti) preventiva alla discussione in Dipartimento. Il Coordinatore del CL concorda.

Procedendo nell'analisi dei dati, la Commissione rileva come il sistema delle propedeuticità agli esami, tra i diversi anni Corso e all'interno degli stessi, rallenti inizialmente il percorso degli studenti, ma garantisce loro un'adeguata preparazione per il tirocinio. La Commissione ricorda che il CL è abilitante alla professione di tecnico sanitario di radiologia: l'abilitazione è contestuale alla laurea, pertanto è necessario fortificare le competenze professionali *durante* il percorso, tramite il tirocinio professionalizzante.

Il sistema delle propedeuticità garantisce non solo un apprendimento ordinato delle conoscenze teoriche, ma anche la preparazione adeguata e necessaria per affrontare il tirocinio di ogni anno di Corso. La rilevanza del tirocinio è testimoniata dal numero stesso di CFU ad esso attribuito: 60 CFU lungo tutto il triennio.

Per legge, il range ordinamentale è 60 – 70 CFU per le attività caratterizzanti a cui afferisce il tirocinio.

La Commissione non propone modifiche del sistema delle propedeuticità.

Analizzando gli stessi dati, la Commissione rileva il problema della verbalizzazione degli esami o, meglio, dei ritardi nella verbalizzazione da parte dei docenti. I ritardi nella verbalizzazione generano una mancanza di dati all'atto delle rilevazioni da parte dei preposti uffici. Il Coordinatore del CL si impegna a porre in evidenza tale criticità nel primo CCS utile.

La Commissione non ha rilievi particolari per gli altri Indicatori, in quanto le motivazioni dei dati sono riconducibili a quelle sopra esposte. Il dato su cui la Commissione sofferma la sua attenzione è il dato sugli Abbandoni dopo N+1 anni, rilevando quanto segue:

- lo studente che risulta aver abbandonato nel 2014 ha ripreso gli studi nell'a.a. 2016/17,
- i tre studenti che risultano aver abbandonato nel 2015 si sono iscritti ad un primo anno di tutt'altro CdS.
- il fenomeno degli abbandoni soprattutto dopo il 1 anno accomuna tutti i CL delle Professioni Sanitarie, poiché gli insegnamenti in comune al I e III anno sono numerosi (in termini di CFU) e ciò fa da "ponte" per il passaggio tra i diversi CL delle Professioni sanitarie anche di classi di laurea differenti.

L'accesso ai Corsi delle Professioni Sanitarie basato su una classifica di scelte e il piano di studio del I anno quasi completamente sovrapponibile tra i Corsi di laurea delle classi 2, 3 e 4 favoriscono tale fenomeno: difatti, gli studenti possono accedere ad un Corso non di prima scelta, sostenere gli esami comuni del I anno, per poi effettuare il passaggio al Corso di prima scelta, non appena vi sono posti disponibili, con riconoscimento degli esami sostenuti.

Ultimo aspetto che la Commissione tratta è il dato dell'indicatore IC27. La Dott.ssa Genovesi spiega che il dato è falsato rispetto la realtà e ne adduce i motivi, presentando anche il dato reale corretto. Il dato reale risulta soddisfacente.

La Commissione procede con la redazione del commento di cui all'allegato 1 al presente verbale e con l'invio del materiale al Dott. Ciccone, il quale per via telematica ha partecipato alla discussione. Il Dott. Ciccone conferma la correttezza del documento.

Non essendovi altro argomento all'ordine del giorno, la seduta è tolta alle ore 12.30

Visto letto e approvato  
Per la Commissione AQ, il Presidente  
F.TO Prof. Renzo Giacinto Corvò

## ALLEGATO 1. MODELLO PER IL COMMENTO AGLI INDICATORI

**Denominazione del CdS: CORSO DI LAUREA TRIENNALE DI TECNICHE DI RADIOLOGIA MEDICA, PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA**

### **COMMENTO SINTETICO AGLI INDICATORI E ANALISI DELLE EVENTUALI CRITICITA' RISCONTRATE**

Il presente documento (L TECNICHE DI RADIOLOGIA MEDICA, PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA \_v1) è stato presentato, discusso e approvato nel CCS del CdS Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia del 25 ottobre 2017.

La commissione AQ del CdS composta da:

Prof. Renzo Corvò

Dott. Sergio Deseri

Dott. Marco Ciccone

Dottoressa Roberta Genovesi

Si è riunita il giorno 19 ottobre 2017 alle ore 11.00, per prendere in visione delle Linee Guida e degli Indicatori e procedere alla loro analisi e alla stesura del presente documento. Il Dott. Ciccone risulta assente giustificato.

La CAQ ha ritenuto utile, ai fini della formulazione del presente commento, prendere in considerazione soltanto i dati della sede formativa di Genova, in quanto le sedi formative di Imperia e La Spezia sono disattivate dall'a.a. 2012/13 e le relative coorti ad esaurimento non presentano dati significativamente incidenti sulle caratteristiche del CdS individuate dagli Indicatori.

Per quanto concerne i dati descrittivi del CdS, la CAQ, come già indicato sull'ultimo RAR compilato, la CAQ rileva una flessione nel numero di immatricolati puri tra l'a.a. 2014/15 e l'a.a. 2015/16 motivata da una riduzione del numero di posti disponibili per l'ammissione. Tale riduzione è in linea sia con i dati degli Atenei dell'area geografica e sia con i dati a livello nazionale.

La CAQ ha identificato e analizzato i seguenti indicatori ritenendoli significativi per l'autovalutazione del CdS:

#### **GRUPPO A: Indicatori didattici**

##### **iC01. Percentuale di studenti iscritti entro la durata normale del CdS che abbiano acquisito almeno 40 CFU nell'a.s. (entro 31/12/a.s. X+1)**

I valori per gli a.a. 2013/14, 2014/15 e 2015/16 sono inferiori ai valori dell'area geografica e ai valori a livello nazionale. La CAQ individua, quale principale motivo di tale rendimento, il sistema delle propedeuticità dei tre anni, istituito per garantire agli studenti le conoscenze e competenze necessarie allo svolgimento del tirocinio, che è parte consistente e fondamentale del piano di studio e della formazione dei professionisti sanitari. Parallelamente, la CAQ rileva quale possibile concausa il ritardo della verbalizzazione degli esami sostenuti dagli studenti, già emerso dalle routinarie azioni di monitoraggio del percorso svolte dal CdS. Tali considerazioni saranno oggetto di riflessione e discussione sia nelle prossime sedute della Commissione didattica sia nel primo Consiglio di Corso di Studio utile.

**iC02. Percentuale di laureati entro la durata normale del Corso.**

La Commissione ha riscontrato una certa discordanza tra i dati in possesso del CdS e i valori dell'indicatore negli a.a. 2014/15 e 2015/16. La CAQ si impegna a verificare i dati in suo possesso rispetto ai laureati regolari (come definiti dalla Nota metodologica).

La CAQ rileva comunque una flessione rispetto all'obiettivo posto nell'ultimo RAR compilato ("Mantenere, per le coorti 2012 – 2013 e 2014, l'attuale percentuale di laureati in corso ossia il 57,89% della coorte 2011"). La CAQ proporrà al CCS di migliorare le azioni di tutoring specificamente rivolto agli studenti che passano dal II al III anno di Corso.

**iC08 Percentuale dei Docenti di ruolo che appartengono a settori scientifico-disciplinari (SSD) di base e caratterizzanti per corso di studio di cui sono docenti di riferimento.**

Nell'analisi dell'indicatore iC08 la Commissione rileva che la totalità dei docenti di ruolo che sono di riferimento del Corso appartiene a SSD di base o caratterizzanti e ritiene tale aspetto un punto di forza. La Commissione constata che le percentuali dei Docenti di riferimento appartenenti a settori di base e caratterizzanti sono leggermente superiori ai valori dell'area geografica e nazionale.

**GRUPPO B: Indicatori Internazionalizzazione**

**IC10 - iC11- iC12.**

I valori degli indicatori iC10 – iC11 dipendono dall'assenza di partecipazione da parte degli studenti ai percorsi Erasmus che il CdS ha attivato negli a.a. di riferimento. Si rilevano valori in linea con quelli del CdS sia nell'area geografica sia a livello nazionale. Tale esito non viene considerato critico per il CdS, in quanto rientra nel più ampio quadro dell'esigua corrispondenza tra i percorsi formativi dei CL Tecniche di Radiologia anche solo a livello europeo.

Nell'analisi dell'indicatore IC12, la Commissione ha riscontrato una buona attrattività del CdS da parte di studenti stranieri, legata anche alle caratteristiche della collocazione geografica dell'Ateneo stesso (unico Ateneo in una Regione interessata significativamente da flussi migratori in entrata).

**GRUPPO E: Ulteriori indicatori per la valutazione della didattica**

**iC13 Percentuale di CFU conseguiti al I anno sui CFU da conseguire.**

La Commissione conferma le considerazioni formulate nel commento all'IC01 in merito al sistema delle propedeuticità, alla verbalizzazione degli esami e alla discussione dei dati in Commissione didattica e in Consiglio di Corso di Studio.

**iC14 Percentuale di studenti che proseguono nel II anno nello stesso corso di studio**

La Commissione evidenzia il collegamento tra i valori dell'indicatore iC14 e le azioni di monitoraggio e supporto agli studenti finalizzate al contenimento degli abbandoni. L'efficacia progressiva di tali azioni, come testimoniata dai predetti valori, è un punto di forza del CdS.

**iC15-iC15bis-iC16-iC16bis-iC17**

Dal punto di vista dei dati, si rileva la coincidenza tra i valori dell'IC 15 e i valori dell'IC 15 bis e tra i valori dell'IC 16 e i valori dell'IC 16 bis, pertanto le considerazioni formulate per l'IC 15 sono da considerarsi valide anche per l'IC 15 bis e le considerazioni formulate per l'IC16 sono da considerarsi valide anche per l'IC 16 bis.

I valori riscontrati e il loro discostamento dai valori dell'area geografica e dai valori a livello

internazionale sono imputabili al sistema delle propedeuticità e alle tempistiche di verbalizzazione degli esami, come già espresso per indicatori di rendimento quali IC01 e IC13. Anche tali esiti saranno oggetto di discussione in Commissione didattica e in Consiglio di Corso di Studio.

Per quanto riguarda l'indicatore IC17, la Commissione constata che le percentuali non si discostano in modo statisticamente significativo con le percentuali dell'area geografica e con le percentuali a livello nazionale.

#### **IC24 Percentuale di abbandono del CdS dopo N+1 anni**

Per quanto riguarda l'indicatore IC24 la Commissione segnala che lo studente che risulta aver abbandonato nel 2014 ha ripreso gli studi nell'a.a. 2016/17, mentre per i tre studenti che risultano aver abbandonato nel 2015 è emersa la notizia della loro iscrizione ad un primo anno in altro CdS. La Commissione rileva un fenomeno accomuna il CdS ad altri Corsi di laurea delle Professioni Sanitarie ossia il costituire un "ponte" per il passaggio ad altro CdS con annesso riconoscimento di esami sostenuti.

L'accesso ai Corsi delle Professioni Sanitarie basato su una classifica di scelte e il piano di studio del I anno quasi completamente sovrapponibile tra i Corsi di laurea delle classi 2, 3 e 4 favoriscono tale fenomeno: infatti, gli studenti possono accedere ad un Corso non di prima scelta, sostenere gli esami comuni del I anno, per poi effettuare il passaggio al Corso di prima scelta, non appena vi sono posti disponibili, con riconoscimento degli esami sostenuti.

#### **IC27 – rapporto studenti iscritti/docenti complessivo (pesato per ore di docenza)**

La CAQ rileva che i valori relativi le ore di docenza, in cui sono stati presi in considerazione i valori della rilevazione forniti al 30/9/17, risentono di meri errori materiali di compilazione della sorgente dati; apportando i necessari correttivi, i dati risultano essere in linea con i dati dell'area geografica e, come questi ultimi, leggermente superiori ai valori a livello nazionale.

Il rapporto studenti iscritti/docenti complessivo si attesterebbe, con i correttivi, attorno ai 7 studenti per docente; tale dato si ritiene soddisfacente.