



Manifesto programmatico 2020-2021

| | |
|------------------------------------|----------|
| Comune | 3 |
| Attività professionalizzanti e TPV | 3 |
| Dove siamo | 3 |
| Dove vogliamo arrivare | 3 |
| Didattica | 4 |
| Dove siamo | 4 |
| Dove vogliamo arrivare | 6 |
| Strutture e spazi | 7 |
| Dove siamo | 7 |
| Dove vogliamo arrivare | 7 |
| EXPO | 8 |
| Dove siamo | 8 |
| Dove vogliamo arrivare | 8 |
| Tutela Sanitaria | 8 |
| Dove siamo | 8 |
| Dove vogliamo arrivare | 8 |
| Eventi | 9 |
| Internazionalizzazione | 9 |
| Dove siamo | 9 |
| Polo centrale | 9 |
| Introduzione | 9 |
| Attività professionalizzanti | 10 |
| Policlinico | 10 |
| San Donato | 10 |
| San Giuseppe | 11 |

| | |
|---|-----------|
| Didattica frontale | 11 |
| Strutture | 11 |
| Erasmus | 12 |
| Tutela sanitaria | 12 |
| Accoglienza e reclutamento | 12 |
| Polo Ospedale San Paolo | 13 |
| Didattica | 13 |
| Dove siamo | 13 |
| Dove vogliamo arrivare | 14 |
| Polo verticale | 15 |
| Dove siamo | 15 |
| Dove vogliamo arrivare | 15 |
| Attività professionalizzanti e tutela sanitaria | 16 |
| Dove siamo | 16 |
| Dove vogliamo arrivare | 16 |
| Spazi | 17 |
| Dove siamo | 17 |
| Dove vogliamo arrivare | 17 |
| Polo Vialba (Ospedale Sacco) | 18 |
| Didattica frontale | 18 |
| Attività Professionalizzanti | 18 |
| Strutture | 18 |
| Tutela sanitaria | 19 |
| International Medical School (IMS) | 19 |
| Dove siamo | 19 |
| Dove vogliamo arrivare | 20 |
| Opportunità internazionali | 20 |
| Dove siamo | 20 |
| Dove vogliamo arrivare | 21 |
| Vita studentesca | 21 |
| Dove siamo | 21 |
| Dove vogliamo arrivare | 22 |
| LITA e servizi | 23 |
| Dove siamo | 23 |
| Dove vogliamo arrivare | 24 |

| | |
|-----------------------------|----|
| Didactics | 24 |
| The current situation | 24 |
| Our goals | 25 |
| International opportunities | 26 |
| The current situation | 26 |
| Our goals | 26 |
| Student life | 26 |
| The current situation | 26 |
| Our goals | 27 |
| LITA and services | 28 |
| The current situation | 28 |
| Our goals | 28 |

Comune

Attività professionalizzanti e TPV

Dove siamo

Le attività professionalizzanti sono un punto cardine nella formazione di un medico: ad oggi tutti i Corsi di Studio dispongono di crediti per lo svolgimento di attività contestuali agli insegnamenti clinici e 15 crediti da svolgersi sotto forma di Tirocinio Pratico Valutativo, nonché il tirocinio *pre laurea* che consta di 3 mesi ripartiti equamente in area medica, chirurgica e medicina generale.

In questi anni abbiamo lavorato perché le attività professionalizzanti consentissero allo studente di ottenere delle competenze standardizzate (per quanto possibile), organizzandole a obiettivi, o Unità Didattiche Elementari (UDE), da acquisire durante il percorso di formazione.

Abbiamo inoltre monitorato costantemente l'avanzamento dell'organizzazione dei TPV fungendo da intermediari tra le richieste degli studenti e la Facoltà di Medicina, il CNSU (indirettamente) e, nel periodo di emergenza, l'Unità di Crisi di Ateneo. Se finora abbiamo lavorato per risolvere i molti problemi emersi da un'organizzazione farraginoso come quella di un ateneo complesso quale Unimi, è anche vero che la situazione necessita di una sorveglianza costante e di una progettualità di più ampio respiro.

Dove vogliamo arrivare

Pur rispettando l'autonomia e le peculiarità dei singoli poli, abbiamo individuato dei punti in comune che hanno un ampio margine di miglioramento:

1. estensione della tutela sanitaria a tutti i poli e tutti gli anni interessati da attività in reparto. Ad oggi sono presenti troppe disomogeneità tra i vari CdS e i vari ospedali: riteniamo che sia necessario appianare queste differenze per garantire una tutela sanitaria uniforme a tutti gli studenti;
2. monitoraggio delle attività di tutoraggio a livello dei singoli corsi di studi. Ad oggi la variabilità individuale dei tutor gioca un ruolo fondamentale nelle competenze trasmesse allo studente: per ovviare a questo problema è necessario implementare un sistema di valutazione della AP da concordare con le Commissioni Paritetiche docenti e Studenti di ciascun dipartimento;
3. riduzione ulteriore del rapporto medico-studente, cercando di aumentare la consapevolezza nell'ambito più prettamente ospedaliero che gli studenti tirocinanti non sono uno sgravio, bensì discenti e un'imprescindibile risorsa futura da formare;
4. esposizione precoce alla clinica da parte dello studente, in modo da favorire continuità tra studio teorico e attività pratica: in particolare, le ore dedicate alla semeiotica in diverse specialità dovrebbero essere aumentate in quanto fondamentali per l'apprendimento dell'esame fisico del paziente;
5. data la situazione emergenziale, il sistema di iscrizione ai TPV è stato ampiamente rivisto per ogni scoglione: per i prossimi anni, puntiamo a una migliore organizzazione e automaticità dello stesso, con informazioni impartite in modo chiaro e definito da parte di un'unica fonte. Per questo stiamo già interloquendo con il Comitato di Direzione della Facoltà, le Segreterie Didattiche e i Presidi dei CdS;
6. garanzia dell'uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) equiparati ai dipendenti ospedalieri: nel momento in cui uno studente svolge l'attività in reparto, viene legalmente considerato al pari di un dipendente ospedaliero, ed è dunque doveroso che gli siano forniti i medesimi Dispositivi di Protezione Individuali.

Didattica

Dove siamo

Medicina in UniMi si contraddistingue per le peculiarità dei singoli CdS nel declinare la proposta formativa didattica: vi sono infatti a disposizione due poli *verticali* (ovvero il Polo Vialba e il Polo San Paolo, cui si affiancano il LITA, in cui svolgono le lezioni gli studenti di IMS, e la linea San Donato del Polo Centrale) in cui la didattica, clinica e ricerca sono contenute in un'unica struttura e gli studenti dal 1° al 6° anno effettuano lezione in un unico luogo e un polo *orizzontale* (il Polo Centrale) in cui triennio preclinico e triennio clinico sono nettamente più separati. Fieri di questa varietà, riteniamo non saggio un tentativo di appianare queste diversità didattiche, quanto piuttosto doveroso rispettare l'autonomia di scelta dell'impostazione del singolo CdS, nonostante in noi vi sia il desiderio di appianare le differenze formative all'interno del Polo Orizzontale.

Negli ultimi anni, tuttavia, la riforma delle 5500 ore, necessaria per adeguarsi alle direttive europee, ha reso più difficoltosa la gestione didattica: infatti, vi è stato un aumento di $\frac{1}{3}$ delle ore di lezione frontale, con conseguente sovraccarico degli

studenti degli anni clinici, che si trovano a dover gestire anche la frequenza in reparto e non hanno tempo materiale per seguire un numero così cospicuo di lezioni. A causa di ciò, sin da prima della situazione emergenziale dovuta alla pandemia, abbiamo portato avanti nei singoli CdS e in Facoltà proposte di didattica più flessibili (tra queste, l'introduzione delle piattaforme Amboss e Uptodate come supporto alle materie cliniche): crediamo, infatti, nell'autonomia di studio dello studente.

In virtù di ciò, riteniamo si possa puntare molto a un miglioramento della didattica non tanto in un canonico modo *performativo*, in cui lo studente mostra mediante un esame ciò che ha imparato, quanto piuttosto in modo *proattivo*, ossia l'insegnamento della capacità di prendere decisioni a partire da una serie di elementi trasversali, attinenti a corsi differenti, requisito fondamentale per la futura vita professionale del medico.

Queste ultime sono competenze che uno studente potrebbe potenzialmente acquisire se intraprendente per sua inclinazione, ma, di fatto, mediamente il discente non è coinvolto nel suo *curriculum planning*.

Inoltre, nell'ultimo periodo la pandemia ha determinato un riassetto delle modalità in cui si svolgeranno le lezioni, portando alla luce ciò che da tempo stiamo tentando di comunicare: gli studenti sono anche in grado di apprendere le nozioni in autonomia, spesso senza il contatto "frontale" in cui il docente funge da veicolo di nozioni e informazioni. Se lo scopo delle lezioni è "illustrare e far conoscere il programma", facilitando lo studio, gli studenti hanno dimostrato di essere capaci, rimboccandosi le maniche, di rimanere tranquillamente al passo senza bisogno di queste.

Dunque, il professore non può semplicemente fungere da veicolo di informazioni: occorre, nella pianificazione didattica, un tentativo di rimettere in discussione il sistema che ha portato a questa assunzione.

In merito a ciò, riteniamo che i fulcri di un apprendimento non basato sul mero scambio di conoscenze siano tre:

- la componente emotiva, da entrambe le parti della relazione didattica. Ciascuna materia ha un portato di curiosità, di etica, di professionalità che non può essere efficacemente veicolato mediante contenuti, ma che rientra in ciò che può essere passato mediante un rapporto. Ciò è limitato dall'utilizzo di registrazioni o lezioni a distanza in cui neppure ci si vede in volto, che pure possono essere strumenti molto utili per il passaggio di informazioni, ugualmente necessario nel processo di apprendimento;
- il mantenimento della soglia: la presenza del docente indica una modalità di accesso al sapere. Il bilanciare lo studente sulla soglia tra peso della sua ignoranza e capacità di apprendere è ciò che porta quest'ultimo a fare uno sforzo verso l'apprendimento proattivo della materia, meno legato alla componente performativa del superamento dell'esame, che, nel contesto didattico in cui siamo inseriti oggi, talvolta rischia (in modo svilente per chi insegna e chi studia) di essere la maggiore motivazione allo studio;
- il riconoscimento dell'altro: legato al rapporto didattico, necessariamente asimmetrico, ma comunque basato su due soggetti. Questo punto prevede che vi sia rispetto reciproco dell'autonomia e della singolarità dell'altro: il professore non è soltanto un dispensatore di contenuti, la classe non è

nemmeno un'entità amorfa, ma ciascuno studente ha esigenze didattiche, aspettative, modalità di apprendimento distinte. In tutto questo, la didattica non si configura come una transazione (di informazioni in cambio di attenzione, per esempio), ma come un "dono", in cui entrambe le parti si pongono come interlocutrici e in cui il portato della materia è bidirezionale, incommensurabile, non scambiabile.

Per ultimo, l'organizzazione delle lezioni e delle attività professionalizzanti, così come la comunicazione con la segreteria didattica, ha ancora molto margine di miglioramento: i referenti di classe si fanno assai spesso carico di molto lavoro burocratico che non dovrebbe competere a uno studente, ma che piuttosto andrebbe adeguatamente organizzato in modo tale da garantire una collaborazione con i referenti di classe, anziché una delega di un compito.

Dove vogliamo arrivare

- Modifica dei questionari di valutazione della didattica (strutturati per valutare solo le componenti performative dell'apprendimento quantificabili), al fine di valutare anche una componente proattiva dell'insegnamento, e con questo, iniziare a cambiare la mentalità, il contesto didattico a volte potenzialmente depersonalizzante in cui siamo inseriti;
- diffusione della valutazione delle conoscenze dello studente, che (per citare un esempio ovviamente da adattare alle singole situazioni) non deve essere concentrata a un unico momento di esame, ma potrebbe essere sparsa durante il corso di studi mediante momenti di discussione o verifiche in itinere non obbligatorie e non condizionanti il voto se negative: l'obiettivo è diminuire la tensione e l'importanza attribuita a un esame, che è solo un momento di valutazione, talvolta non essere esaustivo per comprendere (per il professore e per lo studente) il livello di preparazione raggiunto;
- occorre una revisione degli scopi della didattica, troppo incentrata nel passaggio di contenuti e nella valutazione degli stessi: il professore è sprecato se utilizzato come dispensatore di informazioni. L'utilizzo di *reversed classrooms*, crediti assegnati prettamente allo studio individuale, anche anticipatorio della lezione (senza aumentare a dismisura le lezioni frontali), l'inserimento di attività pratiche (anche nelle materie di base), *journal clubs*, lavori a piccoli gruppi e ore di discussione deve rientrare consapevolmente nella pianificazione didattica
- lo studente deve avere posto nella pianificazione individuale del suo percorso di studi: è possibile lavorare a piccoli gruppi di interesse o implementare le attività di tutorato al fine di conseguire tale risultato;
- creazione di *workshop* trasversali, strutturati come momenti in cui un argomento viene esposto e discusso da docenti di diverse materie: da una parte questo può aumentare l'integrazione della conoscenza, favorendo un apprendimento proattivo, dall'altro può diminuire la ridondanza e la ripetizione di argomenti nei programmi dei singoli corsi;

- dialogo con le Segreterie Didattiche per rendere più automatici e meno farraginosi i processi organizzativi che vedono gli studenti coinvolti in prima persona (calendari, turnazioni...);
- monitoraggio dell'erogazione dei corsi forniti da remoto;
- svolgimento di incontri collettivi con gli studenti e il Preside del proprio Corso di Laurea per discutere ed analizzare quanto emerso dai questionari di valutazione della didattica.

Strutture e spazi

Dove siamo

Essendo la nostra facoltà divisa in diversi poli, alcuni dei quali puramente ospedalieri, le problematiche legate agli spazi e alle strutture sono diverse fra di loro, ma non è impossibile trovare delle criticità e delle problematiche comuni:

- Wi-Fi assenti o comunque scarsamente funzionanti (la problematica più grave è legata al San Giuseppe, in cui non è installata una rete Wi-Fi);
- spazi spesso inadeguati per le esigenze didattiche e per lo studio personale;
- mancanza di convenzioni ospedaliere per gli studenti di medicina, privilegio pare solo concesso agli studenti di infermieristica;
- carenza di spazi per consumare il pranzo al sacco, nonché mancanza di microonde per scaldarli. Se si considera anche l'assenza di convenzioni con le mense degli ospedali, risulta evidente un grosso problema legato ai pasti;
- orario delle biblioteche, spesso ridotto in maniera problematica;
- strutture che necessitano di ristrutturazione, in taluni casi quasi fatiscenti, oltre che inadeguate.

Dove vogliamo arrivare

- Migliorare la qualità della rete wifi, ed installare una rete wifi nei poli in cui è assente
- ottenere delle convenzioni con tutte le mense ospedaliere;
- organizzare alcuni spazi in cui mettere dei forni a microonde, e trovarne degli altri in cui consumare il pranzo al sacco (chiaramente, quando la situazione sanitaria lo consentirà);
- estendere l'orario di apertura delle biblioteche sino a sera;
- spingere alla ristrutturazione delle strutture, in conformità con le esigenze dei singoli CdS;
- ottenere maggiori spazi ed aprire un dialogo affinché ci sia un migliore sfruttamento degli spazi preesistenti: quanto a questo, la proposta potrebbe riguardare il tenere sempre aperte le aule.

EXPO

Dove siamo

La situazione Expo è, da diverso tempo a questa parte, sempre attuale. L'eventualità del trasferimento dei settori didattici ad Expo non è certo persa come una prospettiva invitante per tutti gli studenti di medicina: la nostra Facoltà comprende sia Dipartimenti potenzialmente interessati a essere inseriti in un contesto collettivo e favorente la ricerca di base, sia poli ospedalieri, incentrati sull'integrazione tra didattica, clinica e ricerca in uno stesso luogo e che rischiano di perdere la loro identità. Il trasferimento ad Expo creerebbe un unico dipartimento di Medicina, appiattendone dunque le differenze fra i poli: noi crediamo, invece, nell'autonomia degli stessi, e nella possibilità di scegliere e diversificare le possibilità didattiche.

Questa esigenza è di ampio respiro: al momento, sembra sempre più forte la possibilità che esso avverrà soltanto per i dipartimenti che lo desidereranno, cosa che chiama i rappresentanti in Dipartimento e Facoltà a discutere le posizioni degli studenti interessati.

Dove vogliamo arrivare

- Garantire il non-trasferimento ad Expo grazie a un lavoro a livello dipartimentale, in modo tale da tutelare gli studenti;
- proporre, in alternativa al trasferimento, le già citate ristrutturazioni delle strutture.

Tutela Sanitaria

Dove siamo

In linea prettamente teorica, la tutela sanitaria dovrebbe essere a un livello, se non ottimale, comunque buono: la tutela sanitaria è stata teoricamente ottenuta, ma non sono pervenute ad oggi effettive manovre per la copertura vaccinale di chi fosse risultato scoperto, per motivi ignoti.

Dove vogliamo arrivare

- È necessario indagare perché mancano, in alcuni poli, le manovre per la copertura vaccinale a chi fosse scoperto, e risolvere il problema: infatti, nonostante il regolamento volto a migliorare la tutela sanitaria, vi sono stati casi in cui essa, paradossalmente, è peggiorata, dal momento che alcuni studenti che avevano necessità di richiamo vaccinale l'hanno dovuto svolgere in autonomia. Chiaramente, ciò non deve più accadere;
- ottenere pari tutela sanitaria in tutti i dipartimenti di medicina, comprese dunque le professioni sanitarie;
- assicurarsi che gli esami vengano eseguiti in tutte le linee ospedaliere;
- promuovere la vaccinazione antinfluenzale gratuita in tutti gli ospedali.

Eventi

Negli ultimi anni ci siamo occupati di organizzare eventi formativi, quali conferenze di interesse medico-scientifico, coinvolgendo relatori di spicco che potessero fornire una panoramica completa sull'argomento e fornendo anche spunti di riflessione e momenti di discussione.

Inoltre, abbiamo sempre organizzato anche eventi più ludici (aperitivi, feste, ecc) che hanno favorito la conoscenza tra studenti di ogni polo e di ogni anno, permettendo così anche scambi di idee e confronti diretti sulle diverse organizzazioni.

Internazionalizzazione

Dove siamo

Dal momento che crediamo nel valore aggiunto che può dare lo scambio culturale su panorama internazionale, sia per il corso di Medicina in italiano, ma anche e soprattutto per IMS, ci siamo da sempre fatti promotori di opportunità di scambio, lavorando con le risorse a disposizione dell'Ateneo, nei singoli Dipartimenti e in Facoltà. Ad oggi, abbiamo ottenuto il programma Free Movers e il progetto Erasmus+ traineeship; inoltre, le possibili destinazioni Erasmus sono aumentate e ulteriori opportunità di svolgere un periodo all'estero sono offerte dai programmi LERU e 4EU+.

Dove vogliamo arrivare

- Continueremo a promuovere, monitorare e facilitare l'accesso al programma Free Movers, poiché siamo consapevoli dei suoi attuali limiti. Vogliamo anche ampliare l'accesso al programma Tesi all'estero nel 6° anno.
- Promuoveremo attivamente il programma Erasmus+, con l'introduzione di incontri preparatori tenuti dai nostri colleghi che hanno partecipato agli scambi Erasmus in passato.
- A livello Dipartimentale, porteremo in discussione le tematiche relative agli indicatori di internazionalizzazione per estendere a più studenti la partecipazione ai programmi di scambio.

Polo centrale

Introduzione

Una tra le criticità del Polo Centrale è la presenza di profonde differenze all'interno delle tre linee del corso (Policlinico - San Giuseppe - San Donato); differenze relative non soltanto alle facilities offerte dagli ospedali che ci ospitano ma anche a una differente qualità dell'offerta formativa. È opportuno durante questi anni cercare di appianare il più possibile le diversità, garantendo così una formazione e un utilizzo delle strutture uguale per tutti gli studenti.

Attività professionalizzanti

Fra le attività professionalizzanti, sicuramente quelle la cui organizzazione presenta maggiori criticità sono le AP del Policlinico, ma ciò non esclude che eventuali problemi delle AP negli altri poli debbano essere segnalati, discussi nelle commissioni e risolti. Per quanto riguarda le AP del Policlinico le difficoltà maggiori si riscontrano per il sovraffollamento dei reparti, che può essere in parte risolto con una maggiore organizzazione dell'attività nei singoli reparti. Il lavoro svolto dalla didattica durante quest'estate ha portato a delle migliorie a partire dal calendario del IV redatto dalle segreterie. Restano però problemi a livello dell'organizzazione interna dei reparti per gli studenti di tutti gli anni: risulta dunque evidente l'importanza dell'introduzione di una valutazione delle AP, di modo da poter avviare una discussione nelle commissioni (paritetica - didattica e poi CDI) eviscerando i problemi del singolo reparto.

Policlinico

Al fine di tentare di migliorare l'organizzazione delle AP al Policlinico, proporremo di:

- organizzare incontri di formazione con i tutors ospedalieri e implementare la comunicazione con questi ultimi;
- promuovere l'utilizzo del libretto delle Clinical Skills, modificando gli obiettivi formativi del tirocinio in modo che diventino più appropriati e più attuabili;
- sponsorizzare l'utilizzo del questionario di valutazione delle AP, introdotto dalla Commissione Didattica;
- proporre una riorganizzazione macroscopica delle AP, in modo da garantire che gli studenti abbiano la possibilità di frequentare un reparto per un periodo più prolungato.

San Donato

Per l'ospedale San Donato, al fine di portare migliorie nell'organizzazione delle AP, sarà proposto di:

- implementare la comunicazione fra segreteria didattica, tutor universitari/ospedalieri e studenti riguardo la ricettività dei singoli reparti (numero di tutor e studenti accolti) e le modalità di svolgimento dei tirocini;
- favorire l'organizzazione dei tirocini volontari rispetto a una turnazione stabilita dalle segreterie, a causa delle esigue dimensioni di alcuni reparti e dell'assenza di altri. A questi tirocini volontari devono però necessariamente essere affiancati dei tirocini organizzati che assicurino un'offerta formativa omogenea a tutti gli studenti;
- mantenere e implementare quindi la presenza di periodi di tutoraggio di un mese durante il triennio clinico. Questi potrebbero essere suddivisi fra le specialità contenute in Semeiotica 1 al terzo anno e quelle di Semeiotica 2 al quarto anno;
- monitorare e garantire che venga mantenuta la ricettività nei confronti degli studenti in tutti i reparti disponibili all'interno dell'ospedale.

San Giuseppe

Per l'ospedale San Giuseppe, alcune delle proposte che porteremo avanti per tentare di migliorare l'organizzazione delle AP sono:

- promuovere l'utilizzo del libretto delle Clinical Skills, modificando gli obiettivi formativi del tirocinio in modo che diventino più appropriati e più attuabili;
- sponsorizzare l'utilizzo del questionario di valutazione delle AP, introdotto dalla Commissione Didattica;
- implementare la possibilità di svolgere tirocini volontari nei reparti di maggior interesse dello studente, integrando così i tirocini obbligatori organizzati;
- miglioramento dell'organizzazione e della comunicazione delle attività professionalizzanti che vengono fatte fuori dalla struttura ospedaliera.

Didattica frontale

Alcuni corsi di studio presentano delle criticità raccolte nei questionari di valutazione della didattica. A differenza degli altri poli, però, la commissione paritetica (CP) non analizza i questionari, rendendo difficile così cercare una soluzione alla bassa qualità del corso. Già dall'anno scorso è stata proposta alla CP lo sviluppo di una relazione con analisi dei singoli corsi; tale proposta è stata rigettata ma con delle aperture nella lettura dei questionari per i corsi con le valutazioni peggiori. Pur pensando che anche i corsi con buone valutazioni in realtà possano presentare delle criticità nascoste nei questionari, potrebbe essere un buon punto di partenza insistere con la CP a partire l'analisi dei corsi peggiori. Uno degli obiettivi rimane, dunque, quello di proseguire il lavoro di valutazione dei questionari della didattica insieme alla CP. Inoltre, data la situazione sanitaria in cui ci troviamo, sarà monitorata l'erogazione di tutti i corsi previsti dal piano di studi, anche se effettuati da remoto, e saranno proposti corsi per una didattica innovativa e mista.

Strutture

Le strutture fatiscenti sono una caratteristica proprio per lo più sempre del Policlinico che di alcune aule di Città studi. Parte delle criticità, per esempio in città studi, sembrerebbero in via di risoluzione grazie a degli spostamenti nelle sedi del settore didattico, anche se continuano ad esserci forti opposizioni da parte di alcuni docenti di fisiologia. Al momento è possibile continuare a insistere con le commissioni interne (in particolare l'attuale gruppo di assicurazione della qualità) per l'attenzione alla manutenzione ordinaria, che nonostante le lamentele numerose, non viene ancora fatta e a possibili interventi di manutenzione straordinaria, seppur molto difficili da ottenere.

È necessario monitorare, anche in collaborazione con la Facoltà, la stesura della nuova convenzione con il Policlinico, anche per riuscire a capire come verrà intesa la gestione degli spazi per gli studenti. Seppur problema principale sempre del Policlinico anche gli altri poli ospedalieri presentano/hanno presentato delle criticità, in particolare:

- mancanza del Wi-Fi al San Giuseppe. Sembrerebbe che la problematica sia stata presa in carico dalla Segreteria del Polo centrale ma non vi sono risultati, quindi è necessario adoperarsi maggiormente per la risoluzione del problema;

- situazione aule San Donato. L'anno scorso si è manifestata una situazione critica dovuta alla mancanza di personale che potesse tenere aperte le aule. È opportuno monitorare la situazione per intervenire (come successo lo scorso anno) in caso si ripresentasse il problema. Inoltre, va monitorata l'adeguatezza di spazi e personale del nuovo settore didattico (ora in ristrutturazione);
- aule in Città studi. È opportuno assicurarsi che l'*aula di Fisiologia* in via Luigi Mangiagalli, 32 continui a non essere usata e insistere affinché l'*aula di Anatomia* di via Luigi Mangiagalli, 31 venga resa accessibile. Verrà inoltre promosso lo spostamento verso il polo didattico di Celoria/Golgi;
- per il Policlinico verranno monitorati i lavori di ristrutturazione delle aule Zonda e Granelli.

Infine, con la nuova situazione sanitaria, si ritiene necessario controllare che le norme di sicurezza igienico-sanitarie vengano rispettate adeguatamente.

Erasmus

L'accesso all'Erasmus è reso difficile non soltanto dalla effettiva graduatoria, ma anche dalla disorganizzazione della fase pre- e post-graduatoria.

- Durante l'anno sarà importante discutere di quali sono le maggiori criticità e di come risolvere, appoggiandosi a un confronto con i membri della CP;
- obiettivo sarà anche garantire la possibilità di frequentare, almeno in parte, i TPV all'estero;
- verrà portato avanti il processo di correzione della griglia di conversione dei voti;
- verrà sponsorizzato maggiormente il Traineeship e monitorata la sua corretta esecuzione;

Tutela sanitaria

Pur avendo ottenuto la tutela sanitaria, non sono pervenuti ad oggi effettive manovre per la copertura vaccinale di chi fosse risultato scoperto. È necessario indagare il perché di questo e capire come fare per risolvere il problema. Inoltre, si ritiene importante assicurarsi che gli esami vengano eseguiti in tutte le linee ospedaliere. Infine, verrà promossa la vaccinazione antinfluenzale gratuita in tutti gli ospedali.

Accoglienza e reclutamento

Continuare a proporre con l'incontro di accoglienza che caratterizza la prima settimana al polo centrale. Nelle settimane successive (e eventualmente in prossimità delle elezioni) proporre incontri di reclutamento mirati alla rappresentanza. Continuare con la Guerra dei Poli.

Polo Ospedale San Paolo

Didattica

Dove siamo

Il CdL di medicina e chirurgia presso il polo San Paolo, da sempre si è contraddistinto per la sua singolarità didattica: essendo un ambiente raccolto, i professori hanno più spazio di manovra per intraprendere nuove modalità didattiche (che possono essere sia in risvolti positivi che negativi, ma in ogni caso apportando novità all'insegnamento), e ciò nel corso degli anni ha portato il nostro polo a differenziare la sua offerta didattica dal resto dei corsi di studi (CdS) afferenti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Un buon punto di forza è sicuramente l'impegno di singoli docenti, ma il contesto in cui ci troviamo, per quanti sforzi siano stati fatti (perché ne sono stati fatti, sia dagli studenti che dai professori a livello del cds), punta ancora molto a un apprendimento *performativo*, in cui lo studente mostra mediante un esame ciò che ha imparato, mentre è carente sull'apprendimento *proattivo*, ossia l'insegnamento della capacità di prendere decisioni a partire da una serie di elementi trasversali, attinenti a corsi differenti, requisito fondamentale per la nostra futura vita professionale.

Negli ultimi anni, tuttavia, la riforma delle 5500 ore, necessaria per adeguarsi alle direttive europee, ha reso più difficoltosa la gestione didattica: infatti, vi è stato un aumento di $\frac{1}{3}$ delle ore di lezione frontale, con conseguente sovraccarico degli studenti degli anni clinici, che si trovano a dover gestire anche la frequenza in reparto e non hanno tempo materiale per seguire un numero così cospicuo di lezioni. A causa di ciò, sin da prima della situazione emergenziale dovuta alla pandemia, abbiamo portato avanti nei singoli CdS e in Facoltà proposte di didattica più flessibili, per fare in modo che lo studente possa gestire il suo tempo più in autonomia (tra queste, l'introduzione delle piattaforme Amboss e Uptodate come supporto alle materie cliniche). Crediamo infatti nell'autonomia di studio dello studente e in virtù di ciò, riteniamo si possa puntare molto a un miglioramento della didattica in modo *proattivo*, fatto confermato anche dal periodo in cui stiamo vivendo: infatti, la pandemia ha determinato un riassetto delle modalità in cui si svolgeranno le lezioni, portando alla luce che gli studenti sono in grado di apprendere le nozioni in autonomia, senza lezioni in cui il docente funge da veicolo di nozioni e informazioni. Se lo scopo delle lezioni è "illustrare e far conoscere il programma", facilitando lo studio, gli studenti possono, rimboccandosi le maniche, rimanere tranquillamente al passo senza bisogno delle lezioni. Dunque, il professore non può semplicemente fungere da veicolo di informazioni: deve appassionare e far allenare il ragionamento e il senso critico degli studenti, e per farlo pienamente sono necessarie le lezioni in presenza.

Infatti, noi riteniamo che i fulcri di un apprendimento non basato sul mero scambio di conoscenze siano tre:

- La componente emotiva, da entrambe le parti della relazione didattica. Ciascuna materia ha un portato di curiosità, di etica, di professionalità che non può essere efficacemente veicolato mediante contenuti, ma che rientra in ciò che può essere passato mediante un rapporto. Ovvero, non

in una registrazione o in una lezione a distanza in cui neppure ci si vede in volto;

- Il mantenimento della soglia: la presenza del docente indica una modalità di accesso al sapere. Il bilanciare lo studente sulla soglia tra peso della sua ignoranza e capacità di apprendere è ciò che porta lo studente a fare uno sforzo per capire la materia, oltre che apprenderla;
- Il riconoscimento dell'altro: legato al rapporto didattico, necessariamente gerarchico. Questo punto prevede che vi sia rispetto reciproco dell'autonomia e della singolarità dell'altro: il professore non è soltanto un dispensatore di contenuti, la classe non è nemmeno un'entità amorfa, ma ciascuno studente ha esigenze didattiche, aspettative, modalità di apprendimento distinte: la didattica non si configura come uno scambio (di informazioni in cambio di attenzione, per esempio), ma come un dono, in cui entrambe le parti si pongono come interlocutrici e in cui il portato della materia è bidirezionale, incommensurabile, non scambiabile.

A riprova del fatto che le lezioni che sono un mero scambio di informazioni esercitano un fascino relativamente basso sugli studenti, si è riscontrato un progressivo calo delle frequenze a lezione negli ultimi anni, anche pre-COVID-19, che il Collegio Didattico ha provato ad affrontare, ma la cui discussione ha portato soltanto un aumento degli strumenti di controllo (anche secondo disposizioni di Ateneo è stata introdotta la verifica delle presenze con l'app "lezioniunim").

A questo punto sorgono spontanei degli interrogativi: come si pretende di emancipare lo studente e renderlo un membro attivo della società se non gli si dà la libertà di apprendere in autonomia? Questo significa che il sistema universitario non si fida abbastanza dei sistemi di valutazione che ha (esami) per giudicare la preparazione dello studente? Ha bisogno anche di altri sistemi di controllo?

Per ultimo, l'organizzazione delle lezioni e delle attività professionalizzanti, così come la comunicazione con la segreteria didattica, ha ancora molto margine di miglioramento: i referenti di classe si fanno assai spesso carico di molto lavoro burocratico che non dovrebbe competere a uno studente, ma che piuttosto andrebbe adeguatamente organizzato in modo tale da garantire una collaborazione con i referenti di classe, anziché una delega di un compito.

Dove vogliamo arrivare

- Ampliamento del sistema di valutazione della didattica affinché i criteri comprendano anche domande aperte, volte a verificare la presenza di tipologie di apprendimento non performativo (cioè non volto specificatamente al superamento di un esame);
- diffusione della valutazione delle conoscenze dello studente, che non deve essere concentrata a un unico momento di esame, ma potrebbe essere sparsa durante il corso di studi mediante momenti di discussione o verifiche in itinere non obbligatorie e non condizionanti il voto se negative. L'obiettivo è diminuire la tensione psicofisica e l'importanza attribuita a un esame, che è un momento di valutazione, e talvolta può non essere esaustivo per comprendere (per il professore e per lo studente) il livello di preparazione raggiunto;

- revisione degli scopi della didattica, ancora troppo incentrata nel passaggio di contenuti e nella valutazione. Questo deve essere ovviamente un prerequisito, ma in tutto ciò il professore è davvero sprecato se viene usato come dispensatore di informazioni. L'utilizzo di reversed classrooms, crediti assegnati prettamente allo studio individuale (senza aumentare o dismisura le lezioni frontali), l'inserimento di attività pratiche (anche nelle materie di base), journal clubs, lavori a piccoli gruppi e ore di discussione deve rientrare consapevolmente nella pianificazione didattica;
- pianificazione individuale da parte dello studente del suo percorso di studi, lavorando a piccoli gruppi di interesse o implementando attività di tutorato in questa direzione;
- creazione di workshop trasversali come momenti in cui un argomento venga esposto e discusso da docenti di diverse materie. Ciò può aumentare l'integrazione della conoscenza, favorendo un apprendimento proattivo, oltre a diminuirebbe la ridondanza e la ripetizione di argomenti nei programmi dei singoli corsi;
- dialogo con le Segreterie Didattiche per rendere più automatici e meno farraginosi i processi organizzativi che vedono gli studenti coinvolti in prima persona (calendari, turnazioni...).

Polo verticale

Dove siamo

- Il San Paolo è un polo verticale, in quanto didattica, ricerca e cura si svolgono tutte nello stesso luogo, e gli studenti di tutti gli anni, studiando in ospedale, sono esposti sin da subito a questi stimoli;
- lo spostamento a EXPO e la creazione di un nuovo presidio ospedaliero per l'ASST Santi Paolo e Carlo minano la visione lungimirante del modello verticale, poiché accorpendo gli anni preclinici a EXPO con tutti gli altri CdS si perdono le peculiarità di questo tipo di polo;
- in questi due anni si è tentato di intavolare discussioni con Direzione Sanitaria, Dipartimento di Scienze della Salute e Rettore della nostra Università, ma non si sono ottenute garanzie in quanto circa metà della componente del Dipartimento è favorevole allo spostamento a EXPO (prettamente per motivi di ricerca), mentre, come rappresentanza studentesca non siamo riusciti a farci coinvolgere nella pianificazione di spazi per la didattica e per gli studenti, nonostante l'istituzione e l'annessione di un ulteriore presidio nell'ASST Santi Paolo e Carlo negli scorsi anni o in previsione della edificazione del nuovo presidio.

Dove vogliamo arrivare

Riteniamo che il polo verticale sia da preservare in quanto permette un approccio integrato alla conoscenza, contrasta l'erosione dell'empatia nei confronti del paziente prima del raggiungimento del (cosiddetto) triennio clinico, mantiene la possibilità di

creare rapporti docente-studente e studente-studente anche di anni diversi, senza che gli studenti siano spersonalizzati e trattati come vasi da riempire di conoscenze.

Intendiamo ristabilire un ulteriore dialogo con le parti interessate e protestare con i mezzi a nostra disposizione qualora ve ne fosse la necessità.

Attività professionalizzanti e tutela sanitaria

Dove siamo

Le attività professionalizzanti sono sempre state croce e delizia del polo San Paolo: se da un lato abbiamo la possibilità di frequentare già dal primo anno per alcune settimane, dall'altro la gestione organizzativa e la qualità delle stesse varia da tutor a tutor.

Già prima del COVID poteva accadere di essere assegnati a tutor non informati in merito agli obiettivi formativi degli studenti, con la conseguenza di un apprendimento non coerente con il percorso didattico stabilito dalle Unità Didattiche Elementari (UDE). Molte volte ciò è dovuto anche al fatto che la disponibilità di tutor è bassa, i reparti sovraffollati, e dunque il rapporto tutor:studente ben lontano da 1:1.

A ciò si aggiunge che la sorveglianza sanitaria, ottenuta faticosamente dopo anni di mediazione con gli uffici preposti dell'Ateneo e la Medicina del Lavoro del presidio San Paolo, non copre tutti gli anni di corso ma solamente il 1 anno e il 3 anno: gli studenti si trovano a effettuare AP senza essere stati correttamente sottoposti a procedure di screening per le principali patologie infettive (e rispettive vaccinazioni).

Con il COVID le AP sono state (giustamente, per la maggior parte) sospese: la Facoltà di Medicina e Chirurgia ha dichiarato tuttavia di non essere in grado di fornire un recupero di tali attività non effettuate nel a.a. 2019/2020. A oggi, inoltre, la situazione di incertezza non rende possibile pianificare sul lungo termine il rientro in reparto, reso ancora più difficoltoso dal fatto che la Medicina del Lavoro San Paolo non riesce a gestire la sorveglianza sierologica per COVID per circa 300 studenti in tempi brevi (il laboratorio accetta 50 campioni a settimana impiegando così 6 settimane per terminare un primo screening sugli studenti).

Dove vogliamo arrivare

Per quanto riguarda le Attività Professionalizzanti occorre:

1. Assegnazione di tutor nei reparti. Il tutor dovrebbe anche essere una persona a conoscenza della UDE che lo studente ha l'obiettivo di apprendere in relazione al suo percorso formativo
2. se possibile, riduzione ulteriore del rapporto medico-studente (idealmente è 1:1, ma comunque cerchiamo di avere gruppi più piccoli possibili) cercando di aumentare la consapevolezza al di fuori dell'ambito accademico e più prettamente ospedaliero che gli studenti tirocinanti non sono solo uno sgravio, ma discenti e un importante risorsa futura da formare.
3. Aumentare l'esposizione precoce alla clinica da parte dello studente, in modo da favorire continuità tra studio teorico e attività pratico: in particolare, le ore dedicate alla semeiotica in diverse specialità dovrebbero essere aumentate in quanto fondamentali per l'apprendimento dell'esame fisico del paziente
4. Ripristinare il corso di anatomia ecografica: studiare l'anatomia con l'ausilio delle referenze palpatorie e la sonda ecografica su modello fisiologico rende

l'apprendimento meno teorico e nettamente più utile alla comprensione dei rapporti tra le strutture, competenze utili per la pratica clinica che potranno essere approfondite con l'ecografia di carattere clinico.

Per quanto riguarda la tutela sanitaria:

1. Estendere la tutela sanitaria completa a tutti gli anni di corso tramite dialogo con la Direzione Sanitaria del presidio.

Inoltre, data la situazione emergenziale richiediamo che:

1. La sorveglianza specifica COVID possa essere gestita in tempi brevi: nel caso la Medicina del Lavoro al presidio San Paolo non riuscisse a garantire la sorveglianza a tutti in tempi efficaci per la ripresa delle AP, intendiamo proporre di considerare di rivolgersi ad altri presidi validati dalla nostra Medicina del Lavoro o accreditati con il nostro Ateneo.
2. Si instauri un colloquio tra Facoltà e Direzione Sanitaria in modo da garantire l'utilizzo dei DPI. Ancora i camici vengono lavati autonomamente dagli studenti: chiediamo che ne siano forniti di monouso, qualora il servizio di lavanderia ospedaliera non possa farsi carico degli studenti.
3. Sia data la possibilità di accedere nei reparti in presenza, creando anche dei percorsi alternativi on-line per tutti quegli studenti impossibilitati a recarvisi, per motivi familiari o legati alla pandemia.
4. Se il presidio San Paolo non riuscisse ad accogliere un numero congruo di studenti, si consideri uno smistamento in altri ospedali, o un ampliamento dell'orario didattico anche ai weekend, in modo da ridurre l'affollamento nei nostri reparti.

Spazi

Dove siamo

- La biblioteca è insufficiente ad accogliere gli studenti sia durante la sessione che durante il semestre;
- gli spazi per mangiare in mensa sono limitati, il bar non è una valida alternativa, non c'è modo di scaldare il cibo portato da casa, il tutto esacerbato dall'emergenza sanitaria;
- l'aula Carrell e l'aula Bernard sono state rilevate, l'una dalla direzione ospedaliera, l'altra per far spazio alla specialistica in chirurgia robotica, la quale sicuramente è fonte di prestigio, ma che valore ha il prestigio se per ottenerlo si privano gli studenti di importanti spazi didattici?
- non vi sono spazi che possono essere dedicati allo studio oltre alla biblioteca, giacché le aule hanno una turnazione serrata e l'anfiteatro è quasi sempre chiuso.

Dove vogliamo arrivare

- Dialogare con la direzione ospedaliera per ottenere un'aula con cui sostituire la già citata Carrell, di vitale importanza per le esercitazioni di anatomia;
- ottenere delle convenzioni con la mensa ospedaliera;
- organizzare uno spazio in cui mettere dei forni a microonde;

- implementare la prenotazione delle aule in biblioteca tramite app;
- proporre eventualmente l'utilizzo di stampanti 3D per costruire modelli anatomici, sostituendo in parte i manichini.

Polo Vialba (Ospedale Sacco)

Didattica frontale

La commissione paritetica (CP) annualmente analizza i questionari di valutazione della didattica, dai quali, quest'anno in particolare, sono emerse criticità per alcuni corsi.

Nella relazione annuale della CP del 2019 è stato proposto di svolgere un incontro collettivo con gli studenti e il Presidente del Corso di Laurea per discutere ed analizzare le valutazioni dei questionari; la proposta è stata accolta e nel prossimo anno ci impegneremo pertanto per organizzare l'incontro, che verrà svolto molto probabilmente da remoto.

Un altro obiettivo rimane quello di proseguire il lavoro di analisi dei questionari della didattica e di proporre soluzioni concrete per risolvere criticità che si ripetono quasi ogni anno. Inoltre, dato che per ogni corso dovranno essere garantite delle lezioni online, saranno monitorate le modalità di svolgimento e saranno proposti corsi per una didattica innovativa e mista.

Attività Professionalizzanti

I *Questionari di Valutazione delle Attività Professionalizzanti*, introdotti recentemente con l'obiettivo di individuare le maggiori criticità dei reparti, sia per quanto riguarda l'organizzazione che per quanto riguarda i contenuti, non sono disponibili, e pertanto non vengono analizzati e discussi, da parte della *Commissione Paritetica*. Ci impegneremo per poter visionare ed esaminare i questionari per proporre eventuali soluzioni affinché le attività professionalizzanti non siano solo ore sprecate e mal utilizzate, come purtroppo spesso accade.

È necessario inoltre lavorare per una razionalizzazione dell'organizzazione delle attività professionalizzanti: al momento spetta agli studenti organizzare i turni in reparto – un impegno che richiede tempo e che spesso si scontra con le modifiche dell'ultimo minuto al piano delle AP. Continueremo a lavorare a stretto contatto con la Segreteria Didattica affinché questo processo venga automatizzato e organizzato in modo più efficiente.

Strutture

Le strutture del Polo Vialba sono adatte a coprire le esigenze accademiche del Corso di Studi, rimangono però delle criticità riguardanti:

- **orari di apertura della biblioteca** → continueremo ad insistere con le commissioni interne per chiedere all'Ateneo di estendere l'orario di apertura fino a sera.
- **l'accesso alla mensa** → chiederemo all'ospedale Sacco che la convenzione per l'accesso alla mensa, attualmente a disposizione solo degli

studenti di Infermieristica, venga estesa anche agli studenti di Medicina e Chirurgia.

- **spazi per il pranzo al sacco** → quando la situazione sanitaria lo permetterà, chiederemo di ampliare i tavoli a disposizione del Polo Universitario per poter consumare i pasti nelle pause pranzo e di avere nuove stanze a disposizione. È improponibile essere costretti a mangiare per terra nei corridoi, in mancanza di altre soluzioni.

Ci impegneremo infine a controllare che le norme di sicurezza igienico-sanitarie vengano rispettate adeguatamente.

Tutela sanitaria

Continueremo a lavorare con la Medicina del Lavoro dell'ospedale Sacco per garantire che vengano sempre rispettati i protocolli di Sorveglianza Sanitaria.

Verrà promossa inoltre la vaccinazione antinfluenzale gratuita in tutti gli ospedali.

International Medical School (IMS)

Programma italiano

Didattica

Negli anni passati, abbiamo cercato di agire da tramite per una migliore comunicazione tra docenti e studenti. Quando necessario, portiamo direttamente all'attenzione della Presidente del Corso le questioni più gravi e urgenti. Oltre a mantenere un feedback costante riguardo la didattica frontale grazie alla Commissione Paritetica, per i prossimi due anni ci concentreremo sul migliorare l'insegnamento delle competenze pratiche e cliniche.

Dove siamo

- Abbiamo lavorato per migliorare le modalità d'esame, suddividendo gli esami in più moduli che possono essere affrontati in diverse sessioni; ad esempio, questo è stato fatto per gli esami di Functions e Mechanisms of Disease. Il nostro coinvolgimento nella Commissione Paritetica (una commissione composta da studenti e insegnanti) ha portato a numerosi miglioramenti nel corso. Queste battaglie si sono basate sul feedback degli studenti e sulla nostra convinzione che esami equi favoriscano l'apprendimento;
- Secondo la stessa linea di pensiero, i nostri Rappresentanti nella Facoltà di Medicina e Chirurgia hanno lavorato per diminuire le ore di lezione frontale, alternandole ad attività più interattive (PBL, Journal club) e all'e-learning su piattaforme quali Amboss e UpToDate. Il duro lavoro dei nostri rappresentanti è stato premiato dalla decisione della Facoltà di acquistare le licenze per queste piattaforme.
- Per quanto riguarda l'apprendimento delle competenze pratiche, monitoriamo la qualità dei tirocini e ci siamo battuti per l'organizzazione di attività pratiche al 6° anno nel centro di simulazione AREU, grazie alle quali è ora possibile ottenere il certificato BLSD.

- Infine, durante l'epidemia di Covid-19 abbiamo lavorato instancabilmente per garantire la migliore qualità della didattica nonostante le sfide della transizione alla didattica a distanza. Il risultato è stato uno sforzo coordinato tra i rappresentanti di tutti gli anni di IMS, seppur con un'attenzione speciale alle specificità di ciascun anno.

Dove vogliamo arrivare

- In primo luogo, puntiamo a monitorare il mantenimento delle attività pratiche esistenti, come le esercitazioni di ecografia addominale, di ECG e di anamnesi nel corso di Bed Side Approach. In secondo luogo, al fine di rendere sistematico l'insegnamento delle abilità pratiche, utilizzeremo gli esempi sopracitati per sensibilizzare gli altri docenti e il Presidente del Corso. Lavoreremo anche per estendere l'accesso al centro di simulazione AREU agli studenti in tutti gli anni clinici e integrare le sue attività nel curriculum di IMS.
- Infine, cercheremo di valorizzare le iniziative studentesche già esistenti, come Sono4You, incoraggiando l'insegnamento peer-to-peer della semeiotica ecografica, grazie all'ecografo recentemente installato al LITA.
- Continueremo a lavorare per ottenere esami più efficienti negli anni pre-clinici; in particolare ci dedicheremo alla divisione dell'esame Human Body e alla possibilità di sostenere il modulo di Microbiologia di Mechanisms of Diseases nella sessione di febbraio del secondo anno.
- I tirocini clinici sono una componente essenziale della nostra formazione medica. Ci impegneremo, come abbiamo fatto in passato, a monitorare la loro qualità tramite sondaggi e a riportare questo feedback alla Presidente del Corso e ai referenti dei reparti. Vorremmo anche promuovere l'introduzione di una lista di obiettivi formativi per guidare l'apprendimento degli studenti in reparto.
- Data l'attuale situazione epidemiologica, chiederemo che i tirocini siano sostituiti da attività rilevanti o garantiti con tutte le adeguate misure di sicurezza. Allo stesso modo, la qualità delle attività sincrone e asincrone online sarà attentamente monitorata.
- Indipendentemente dalla situazione epidemiologica, continueremo a richiedere un syllabus chiaro, completo e aggiornato. Esso dovrà essere rispettato dai docenti in tutti i suoi aspetti.
- Negli ultimi anni sono stati introdotti alcuni elettivi in inglese. Chiederemo un aumento di questi corsi, in linea con la vocazione internazionale di IMS.
- Il Tirocinio Pratico Valutativo (TPV) della durata di tre mesi e finalizzato alla valutazione delle competenze cliniche è stato recentemente introdotto nel curriculum del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Monitoreremo l'organizzazione e la qualità di queste attività obbligatorie, e chiederemo alla Facoltà di valutare la possibilità che esso venga completato in parte all'estero.

Opportunità internazionali

Dove siamo

In quanto studenti di un corso Internazionale, necessitiamo di opportunità di sviluppare una prospettiva globale. Abbiamo ottenuto il programma Free Movers e il progetto Erasmus+ traineeship. Inoltre, le possibili destinazioni Erasmus sono aumentate e ulteriori opportunità di svolgere un periodo all'estero sono offerte dai programmi LERU e 4EU+.

Dove vogliamo arrivare

- Continueremo a promuovere, monitorare e facilitare l'accesso al programma Free Movers, poiché siamo consapevoli dei suoi attuali limiti. Vogliamo anche ampliare l'accesso al programma Tesi all'estero nel 6° anno;
- il riconoscimento del diploma IMS da parte del California Board e della Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) è sempre stato una preoccupazione centrale per L'Apprendista. La questione è al momento nelle mani del Ministero degli Affari Esteri italiano. Continueremo a monitorare l'evolversi della situazione e a fornire aggiornamenti agli studenti di IMS.
- promuoveremo l'organizzazione di conferenze sull'accesso ai programmi di specializzazione in altri paesi e sui diversi sistemi sanitari. Crediamo che, riguardo queste tematiche, la presenza di studenti di diverse nazionalità all'interno di IMS debba essere considerata una risorsa preziosa. Infine, continueremo a chiedere che docenti internazionali siano invitati a tenere lezioni nei vari corsi di IMS;
- promuoveremo attivamente il programma Erasmus+, con l'introduzione di incontri preparatori tenuti dai nostri colleghi che hanno partecipato agli scambi Erasmus in passato.

Vita studentesca

Chiunque partecipi ad un LITA party o ad altri eventi sociali di IMS non può che essere colpito dal senso di comunità e dal rapporto di amore-odio che noi studenti abbiamo con il corso. All'interno di IMS, L'Apprendista lavora per promuovere la socialità e la collaborazione tra gli studenti dei vari anni. L'esperienza ci ha dimostrato quanto un corpo studentesco affiatato sia una preziosa risorsa!

Dove siamo

- La stretta collaborazione tra gli studenti si è dimostrata essenziale nel migliorare alcuni corsi. Per esempio, nell'anno accademico 2018-2019 L'Apprendista ha fatto creare un bando per collaborazione studentesca retribuita per un tutoraggio peer-to-peer nel corso di lingua italiana, dove i tutor erano studenti del terzo anno di IMS con una conoscenza avanzata dell'italiano.
- Siamo gli organizzatori di Human side of Medicine, una serie di conferenze in inglese che hanno come argomento aspetti della cura della salute che vanno oltre il curriculum formale.

- Partecipiamo all'organizzazione del Welcome Day: questa iniziativa permette agli studenti di conoscere la vasta gamma di associazioni e progetti ai quali possono aderire.
- Negli corso degli anni, abbiamo organizzato e introdotto diverse iniziative per aiutare gli studenti ad orientarsi nella giungla burocratica di Unimi. Dalla Student Guide all'orientation weekend e all'aperitivo di benvenuto, fino agli IMSurvivals, ci assicuriamo che le competenze siano trasmesse da una generazione di studenti a quella successiva, e che le matricole si sentano a proprio agio fin dal primo giorno.
- IMSurvival è una delle iniziative di cui siamo più orgogliosi, poiché incarna uno degli ideali alla base della nostra associazione: la trasmissione delle conoscenze acquisite attraverso l'esperienza, di modo che ogni classe di IMS abbia i migliori strumenti per dare il meglio di sé fin dall'inizio. Questa si è dimostrata una strategia efficace per risparmiare agli studenti tempo e risorse economiche significative di quelle investite nella preparazione dei corsi del semestre. Abbiamo sviluppato diverse edizioni dei Survival: una all'inizio dell'anno, tenuta dagli studenti dell'anno precedente, un'altra sulle opportunità internazionali e una sulla tesi di laurea.
- Anche se la qualità della nostra formazione è l'obiettivo principale de L'Apprendista, l'esperienza universitaria non sarebbe completa senza eventi sociali. Collaboriamo attivamente con il personale amministrativo del LITA e con altre associazioni studentesche, come il CUS, per organizzare eventi quali il LITA Party e i LITA sport days. Questi eventi sono anche una grande occasione per conoscere i nostri colleghi di Biotechnologie Mediche, che condividono con noi l'esperienza LITA, il dipartimento BIOMETRA e diversi docenti.

Dove vogliamo arrivare

- Vogliamo implementare un help desk per sostenere gli studenti internazionali e italiani nell'affrontare aspetti burocratici come permesso di soggiorno o borse di studio.
- In secondo luogo, abbiamo intenzione di reintrodurre il bando di tutoraggio per il corso di italiano, che è stato interrotto a causa dell'epidemia di Covid-19. Vorremmo anche esplorare la possibilità di introdurre bandi di tutoraggio anche per altre materie.
- La tesi è lo step finale della nostra formazione in IMS. Stiamo lavorando per migliorare il supporto istituzionale fornito, in particolare affinché venga creata una guida ufficiale. Inoltre, l'IMS Survival - Thesis edition è dedicato a questo tema.
- Attualmente, la creazione di badge identificativi per i tirocini è un progetto realizzato dagli studenti. Stiamo cercando di coinvolgere la segreteria IMS in questa iniziativa.
- Poiché riteniamo che informare gli studenti sia uno dei nostri compiti più importanti, continueremo a tenere aggiornati i nostri colleghi di corso sulle politiche di Unimi e sulle notizie riguardanti noi studenti di medicina, attraverso i profili social de L'Apprendista. Negli ultimi due anni abbiamo invitato gli

studenti di IMS ad unirsi a noi nelle assemblee de L'Apprendista che si tengono in inglese al LITA. Manterremo quest'abitudine, cercando di promuoverlo ulteriormente e di adattarne le modalità al contesto attuale, ossia attraverso assemblee online.

- Miglioreremo e aggiorneremo la Student Guide, progettata dai Rappresentanti di IMS per aiutare le matricole ad integrarsi. Questo strumento include informazioni pratiche, dalle funzioni delle biblioteche a come muoversi a Milano.
- Finché l'emergenza epidemiologica persisterà, cercheremo di favorire la realizzazione di progetti studenteschi in modalità telematica. Anche in situazioni di emergenza, crediamo infatti che debba essere dato spazio alle interazioni tra studenti anche fuori dell'orario di lezione.

LITA e servizi

Dove siamo

Tutti lo conosciamo, *il LITA è il LITA*. L'edificio è andato incontro ad importanti miglioramenti negli ultimi anni, ma presenta ancora diverse criticità.

- La collezione di testi della biblioteca LITA è mal organizzata e in gran parte irrilevante per le esigenze degli studenti di IMS. Inoltre, nonostante la ricchezza di risorse offerte dal sistema bibliotecario universitario (SBA), pochi studenti sanno come sfruttarle al meglio. In particolare, AMBOSS e UpToDate sono risorse molto versatili che abbiamo ottenuto nell'ultimo anno; ora lavoreremo affinché ne sia fatto maggior uso e siano integrati nel curriculum IMS.
- Sulla base del nostro feedback, l'amministrazione dell'Università ha approvato la costruzione di nuove aule per far fronte all'aumento del numero di studenti e classi, data la crescita di IMS negli ultimi anni. Questa collaborazione ha portato anche all'introduzione delle prese di corrente nelle aule più vecchie.
- I servizi offerti dalla mensa sono tristemente noti per la loro scarsa qualità e convenienza. Tuttavia, a seguito del nostro lavoro presso le amministrazioni, nel nuovo contratto con la mensa sono stati introdotti requisiti come la presenza di opzioni alimentari vegetariane e halal e una riduzione delle plastiche monouso. Un'altra battaglia importante portata a termine è rappresentata dall'ampliamento dell'area in cui è possibile consumare il cibo portato da casa. Per ultima cosa abbiamo richiesto ed ottenuto la possibilità di pagare con carta di credito.
- Un altro risultato della nostro lavoro con il personale amministrativo è stata l'installazione di una stampante nella biblioteca.
- L'ospedale Niguarda diventerà nei prossimi anni il polo sanitario di riferimento per IMS. Fin dal principio, abbiamo espresso con forza la preferenza del corpo studentesco per la scelta dell'ospedale Niguarda, rispetto all'ospedale di Legnano. Abbiamo già iniziato a collaborare con la Presidente del Corso e con i responsabili del Niguarda per organizzare strutture che possano soddisfare le esigenze di noi studenti. Aule, armadietti, un'aula studio e un'area relax sono già stati creati, temporaneamente, all'interno dell'ospedale.

- Infine, molti dei problemi che abbiamo avuto in passato con i tirocini potranno essere risolti con tutor dedicati e un accesso quasi illimitato a un intero ospedale.

Dove vogliamo arrivare

- Continueremo a monitorare e ad informare gli studenti sul processo di trasferimento delle attività IMS all'ospedale Niguarda. Seguiremo la costruzione della struttura che ospiterà l'International Medical School nei prossimi anni. Ciononostante, riteniamo importante cercare di mantenere la possibilità di accedere ai centri di eccellenza con cui IMS ha collaborato finora come il Centro Cardiologico Monzino, l'Istituto Nazionale dei Tumori e l'Istituto Europeo di Oncologia.
- Oltre a migliorare i materiali cartacei offerti dalla biblioteca, vorremmo avere la possibilità di accedervi più a lungo dell'attuale orario di chiusura, alle 20.00; l'attuale limite è dovuto al fatto che i badge degli studenti non possono aprire i cancelli del LITA. Chiederemo che tutti gli studenti ricevano dei badge ufficiali per uscire dal LITA dopo le 20.00, indipendentemente dalla presenza del portiere.
- L'epidemia di COVID ci sta privando della possibilità di seguire di persona le lezioni frontali; tuttavia l'opportunità di accedere al materiale didattico fornito dall'Università deve essere concessa finché sarà possibile. Quindi, monitoreremo in prima persona la situazione dell'accesso alla biblioteca, pur mantenendo in primo piano la sicurezza degli utenti. Monitoreremo nel tempo tutte le biblioteche biomediche: intendiamo chiedere che gli orari di apertura della mediateca di via Clericetti siano estesi e lavorare affinché sia permesso agli studenti di utilizzare stanze silenziose anche durante il fine settimana.
- Proponiamo l'installazione di fontanelle di acqua potabile e dispenser di assorbenti igienici, sia al LITA che nelle strutture universitarie al Niguarda, come già presenti in molte sedi Unimi. In secondo luogo, basandoci sulla nostra esperienza al LITA, chiederemo che degli spazi dedicati alla consumazione del pranzo portato da casa siano realizzati anche nel nuovo complesso a Niguarda.

English program

Didactics

In the past years, we strived to act as a link for better communication between faculty and students. When needed, we directly address severe and urgent issues with the Course President. On top of our constant feedback on frontal teaching to the Paritetica Commission, our focus for the next two years will be on the practical and clinical skills.

The current situation

- We have been working to improve the exam modalities, splitting large exams in favour of smaller modules that can be taken in different exam sessions. This, for example, was achieved for the Functions and the Mechanisms of Disease exams. Our active involvement in the student-teachers joint committee (Commissione Paritetica) has led to numerous improvements in exams and the overall course.

These battles were based on the students' feedback and on our belief that better learning results from fair exams that take into account the students' needs.

- Following the same line of thought, our Representatives in the Faculty of Medicine have worked to decrease the hours of frontal lectures, alternating them with more interactive activities (PBLs, Journal clubs) and e-learning on Amboss & UpToDate. Our representatives' hard work was rewarded, as the Faculty decided to purchase licenses for these platforms.
- In terms of practical skills learning, we have been monitoring the quality of the clerkships and pushing for the organization of practical activities in the 6th year in the AREU simulator center, with the possibility to obtain the BLSD certificate.
- Last but not least, during the Covid-19 outbreak we worked tirelessly to ensure the best teaching quality, despite the challenges encountered during the transition to online learning. The result was a coordinated effort across all years of IMS, with special attention to each year's specific needs.

Our goals

- First, we aim to monitor the maintenance of existing practical activities such as the Ultrasound, ECG and History Taking in BSA. Second, in order to make the systematic teaching of practical activities routine, we will showcase these virtuous examples to raise awareness to the Faculty and to the Course President. We will also work to increase access to the AREU simulation center to students across all clinical years and integrate these activities in the IMS curriculum.
- Finally we will try to make the most of existing students initiatives such as Sono4You, by encouraging the peer to peer teaching of Ultrasound semeiotics, thanks to the recently available ultrasound machine in LITA.
- We will continue our work towards more efficient exams in the preclinical years, especially for what concerns the splitting of the Human Body exam and the possibility to sit the Microbiology modules of Mechanisms of Diseases in the February session of the second year.
- Clinical Clerkships are of course an essential component of our medical training. We will strive, as we did in the past, to monitor their quality through surveys and send feedback to the Course President and the wards contact persons. We would also like to promote the introduction of a checklist to guide the students' training in the hospital.
- Given the very current epidemiological situation, we will advocate for clerkships to be either replaced by meaningful activities or guaranteed with all the appropriate safety measures for students and patients. Similarly, the quality of online synchronous and asynchronous activities will be closely monitored.
- Regardless of the epidemiological situation, we will continue to request a clear, comprehensive and updated syllabus. It must be respected by the Faculty in all its aspects.

- During the last legislature, some electives in English were introduced. We will advocate for an increase of these elective courses, in line with the international approach of IMS.
- The Tirocinio Pratico Valutativo (TPV), a three-month clerkship aimed to evaluate clinical skills, was recently introduced in the single cycle master degree medical curriculum. We will monitor the organizative and qualitative aspects of the required activities, as well as the opportunity of completing part of them abroad.

International opportunities

The current situation

As students of an international course, we care about having opportunities to develop a global perspective. So far we have obtained the Free Movers programs and the Erasmus+ Traineeship. There has also been an increase of Erasmus destinations. Other opportunities to go abroad are through the LERU and the 4EU+ internship programs.

Our goals

- We will continue to promote, monitor and facilitate access to the Free Movers program, since we are aware of its current limitations. We also want to broaden the access to the Thesis abroad program in the 6th year.
- The IMS degree recognition by the California board and by the Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) has always been a central concern for L'Apprendista. This issue is being addressed by the Italian Ministry of Foreign Affairs. We will continue to monitor and provide updates to IMS students.
- We will promote the organization of conferences regarding the access to residency programs in other countries and the different health-care systems, whilst encouraging the expansion of the topic in the Public Health course curriculum. In this framework, we recognise that the richness of different nationalities in IMS should be considered a precious resource. We will also encourage the invitation of international guest lecturers.
- We will be active in the promotion of the Erasmus+ program, with introduction of preparatory meetings held by returning students.

Student life

Any outsider who has had the chance of attending a LITA party or any other IMS social event can't be but impressed by the sense of community and the love-hate relationship we students have with the course. In IMS, L'Apprendista makes an effort to promote social relations and collaboration between students across the years. Experience showed us that a close-knit student body is a precious resource!

The current situation

- The close collaboration between students has been proven essential to improve curricular courses organized by the University. In the academic year 2018-2019, L'Apprendista implemented a peer-to-peer paid tutoring initiative in the Italian Language Course.
- We organize the Human Side of Medicine, a series of conferences held in English on experiences that go beyond the formal curriculum.
- We participate in the organization of the Welcome Day. It provides space and time for students to get to know the constellation of associations and projects they can contribute to. Along the years, we have introduced plenty of initiatives devoted to help students to navigate the bureaucratic jungle of Unimi. From the Student guide, the orientation weekend and aperitivo, up to the IMSurvivals, we care that the expertise is passed on from a generation of students to the next, and that freshmen feel comfortable from day one.
- IMSurvival is one of the initiatives we are most proud of, since it embodies one of the ideals behind our association: the transmission of knowledge acquired through experience, so that each cohort will have the best tools to thrive from the start. This has in fact shown to be an effective strategy to spare students significant time and economic resources invested in their preparation for the semester's courses. There are several editions: one at the beginning of the year held by students of the year above, another on international opportunities and one on the final thesis.
- Even though the quality of our education is L'Apprendista's first goal, the university experience wouldn't be complete without social events. We maintain friendly relations with LITA administrative staff and other student associations, such as CUS, to organize events like the LITA party and the LITA sports days. These events are also a great occasion to get to know our Medical Biotechnologies colleagues, who share with us the LITA experience, the BIOMETRA department and several faculty members.

Our goals

- We aim to develop a help desk to support International and Italian students with bureaucracy (as permesso di soggiorno or scholarships).
- We aim to reintroduce the Italian tutoring initiative, which was discontinued for the past academic year due to the COVID-19 outbreak. We would also like to explore the possibility of introducing official student tutoring positions for other subjects.
- The thesis is the final step of our education in IMS. We are working to improve the quality of institutional support and instructions in its elaboration, with the IMSurvival - Thesis edition and by requesting the creation of an official guide.
- Currently, the creation of identificative tags for clerkships is a project carried out by students. We are trying to involve the IMS secretary in this initiative.
- As informing students is one of our missions, we will continue keeping our coursemates updated regarding UniMi policies and news relevant to Medical

Students, via L'Apprendista social media profiles. In the past two years we have invited IMS students to join us in L'Apprendista assemblies held in English in LITA. We will continue to do so, trying to promote it and to adapt the modalities to the current context, i.e. through online assemblies.

- We will optimize and update the Student Guide, which currently includes practical information from libraries on how to get around Milan. It was designed by IMS Representatives to help freshmen integrate into IMS.
- As long as the epidemiologic emergency persists, we will strive to help the transition of student-led projects to an online-friendly modality. Even in emergency settings, we believe there is room for learning and connecting with our fellow students outside of class time too.

LITA and services

The current situation

As we all know, LITA is LITA. The building has undergone major improvements in the last years, but it still has many issues.

- The LITA library book collection is poorly organized and largely irrelevant to the needs of IMS students. Furthermore, despite the richness of resources offered by the University Library System (SBA) few students know how to take full advantage of them. Especially AMBOSS and UpToDate are very versatile resources for whose purchase we have strongly and successfully advocated, and we will now work to expand their use and integration in the IMS curriculum.
- Based on our feedback, the University administrative offices approved the construction of new classrooms to meet the increased number of students and classes, as IMS grew to full capacity in the past years. This collaboration also led to the introduction of power sockets in the older rooms.
- The services offered by the mensa were long known to lack both in quality and convenience. However, by working with the administrative staff, vegetarian and halal food options as well as a reduction of single use plastic were introduced in the new contract for the mensa. Another important battle we won was the expansion of the area reserved for eating food brought from outside. Last but not least, we achieved the possibility to pay with credit cards.
- One more result of our collaboration with the administrative and teaching staff was the installation of the printer in the library.
- Niguarda hospital will become the IMS reference hospital in the next few years. We initially played a role in expressing the student's body's preference regarding the choice of Niguarda versus Legnano hospital. We have already started collaborating with the Course President and the people in charge in Niguarda for the organization of facilities tailored to students' needs. Classrooms, lockers, a study room and a relax area have already been temporarily created on the hospital's premises.

- Furthermore, a lot of problems we had with clerkships in the past could be solved by having dedicated tutors and almost unlimited access to an entire hospital.

Our goals

- We will continue monitoring and informing students regarding the process of transferring the IMS activities to the Niguarda hospital. We will oversee the ongoing construction of the structure that is going to host the International Medical School in the upcoming years. Nevertheless, we will strive to maintain the possibility to access the centres of excellence with whom IMS has collaborated, such as Monzino Cardiological Center, Istituto Nazionale dei Tumori and Istituto Europeo di Oncologia.
- Together with improving the access to free relevant textbooks in the library at LITA, we would like to increase its opening hours beyond the current closing time, 8 pm. This is due to the fact that student badges are not allowed to open the LITA gates. We would like all students to receive official badges to exit LITA after 8 pm, regardless of the presence of the doorkeeper.
- The COVID outbreak is currently depriving us of the possibility to follow frontal lectures in person; nevertheless the opportunity to access the learning materials provided by the University must be given as long as possible. So, we will first-hand monitor the library situation to allow the safest and widest access feasible. Our concern regards all biomedical libraries. We want to ask for an increase of the opening hours of the mediateca library and to allow students to access the quiet rooms also during the weekends.
- We propose the implementation of drinking water fountains and sanitary pads dispensers, as already present in many Unimi sites, both in LITA and in the Niguarda University facilities.

On the same line, according to our experience in LITA, a place to consume home-made meals is necessary for our student body; consequently, we advocated for the presence of such a space also in the new compound at Niguarda.