



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Regolamento didattico del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicine and Surgery *Anno di coorte 2025-2026*

Sommario

| | |
|---|----|
| Art. 1 Premesse | 2 |
| Art. 2 Sbocchi professionali e occupazionali..... | 2 |
| Art. 3 Obiettivi formativi | 3 |
| Art. 4 Risultati di apprendimento attesi | 9 |
| Art. 5 Piano degli Studi..... | 22 |
| Art. 6 Crediti Formativi Universitari | 22 |
| Art. 7 Articolazione e organizzazione delle attività didattiche | 23 |
| Art. 8 Approccio all'insegnamento e all'apprendimento | 27 |
| Art. 9 Attività di Tutorato | 27 |
| Art. 10 Procedure di ammissione..... | 27 |
| Art. 11 Iscrizione ad anni successivi, abbreviazioni di carriera e riconoscimento di carriere pregresse, iscrizione a corsi singoli e iscrizione a tempo parziale | 28 |
| Art. 12 Trasferimento da altri Atenei..... | 29 |
| Art. 13 Obbligo di frequenza e programmi degli insegnamenti | 29 |
| Art. 14 Esami e altre verifiche del profitto | 31 |
| Art. 15 Mobilità Internazionale e riconoscimento degli studi compiuti | 33 |
| Art. 16 Prova finale | 33 |
| Art. 17 Certificazione della carriera universitaria | 35 |
| Art. 18 Trasparenza e Assicurazione della Qualità | 35 |
| Art. 19 Disposizioni finali..... | 35 |



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Si segnala che l'uso del genere maschile per indicare i soggetti, gli incarichi e gli stati giuridici è da intendersi riferito a entrambi i generi e risponde esclusivamente a esigenze di leggibilità del testo

Art. 1 Premesse

Il Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in *Medicine and Surgery*, (di seguito denominato CLMMS) Classe delle lauree magistrali LM-41-R è erogato in modalità convenzionale.

Il Corso di Laurea è erogato integralmente in lingua inglese ed è abilitante all'esercizio della professione di Medico Chirurgo.

La durata normale del corso di 6 anni.

Per conseguire la laurea magistrale lo studente deve aver acquisito 360 Crediti Formativi Universitari (CFU).

Al compimento degli studi viene rilasciato il titolo di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, Classe delle lauree magistrali LM-41-R. A coloro che hanno conseguito la Laurea Magistrale compete la qualifica accademica di dottore magistrale.

Il presente Regolamento didattico, redatto in conformità con la normativa vigente e con i Regolamenti dell'Ateneo, disciplina l'organizzazione didattica del CdS.

Art. 2 Sbocchi professionali e occupazionali

Il Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico prepara alla professione di medico abilitato alla professione di medico-chirurgo.

Funzione in un contesto di lavoro

Il medico esercita la propria professione nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, e nelle strutture convenzionate o private, secondo le norme disciplinate dalla Comunità Europea, dai regolamenti nazionali e regionali. Esso opera con l'obiettivo di mantenere, o far raggiungere alla singola persona e alla comunità sociale nel suo complesso, il miglior stato di salute possibile (benessere psico-fisico e sociale). Per lo svolgimento della sua attività professionale il medico collabora con altri medici (collaborazione intraprofessionale) ed altre figure professionali formate alla cura della salute (collaborazione interprofessionale).

Livelli maggiori di responsabilità e di coordinamento del gruppo di lavoro interprofessionale e intraprofessionale in cui il medico dovrà operare potranno essere comunque raggiunti attraverso l'acquisizione di ulteriori competenze tramite successivi percorsi di formazione, quali le Scuole di Specializzazione, le Scuole Regionali di Formazione per i Medici di Medicina Generale, i Dottorati di Ricerca, i Master di secondo livello.

Competenze associate alla funzione

Per lo svolgimento delle funzioni sopra descritte, sono richieste competenze specifiche in ambito tecnico-scientifico e specifiche competenze trasversali, che lo studente acquisirà durante il percorso di studio.

In particolare, le competenze che si intende far sviluppare e acquisire ai laureati al termine del percorso formativo riguardano:

- Comprendere l'effetto di una patologia non solo sul paziente ma anche sul nucleo familiare e sociale;
- Abilità ad analizzare e risolvere in piena autonomia i problemi connessi con la pratica medica, sia quelli legati alla buona pratica clinica basata sulle evidenze scientifiche (evidence based medicine), sia quelli che coinvolgono aspetti di tipo culturale ed etico;
- Capacità di autoapprendimento e di autovalutazione (continuing skills);



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

- Imparare a giudicare una prestazione sanitaria, il suo risultato, il suo valore come rapporto tra costo e beneficio atteso (evaluation skills);
- Conoscenza approfondita dei fondamenti metodologici della ricerca scientifica in campo medico e delle tecnologie informatiche indispensabili per una buona pratica clinica.
- Capacità di gestione del tempo (time management skills);
- Comprensione delle relazioni tra salute o malattia e società, ambiente, politica, occupazione professionale (social skills);
- Abitudine all'aggiornamento costante di conoscenze e skills (continuing professional development);
- Propensione al lavoro interdisciplinare, interprofessionale ed interculturale (interprofessional education);
- Comprendere e riconoscere il ruolo del medico in una società multietnica in costante evoluzione
- Buona capacità al contatto umano (communication skills)

Sbocchi occupazionali

Il corso prepara alla professione di medico chirurgico generico sia in un contesto nazionale che internazionale.

I medici chirurghi generici possono svolgere libera professione o incarichi di continuità assistenziale

Per completare la formazione possono accedere (mediante prove selettive) alle Scuole di Specializzazione di Area Medica, Chirurgica e dei Servizi o ai Corsi di formazione in Medicina Generale.

Il medico chirurgo può svolgere attività in vari ruoli ed ambiti professionali clinici, sanitari e biomedici.

Gli sbocchi occupazionali prevedono:

- a) attività presso strutture del Servizio Sanitario Nazionale, in Enti pubblici e aziende statali o private (necessario diploma di Scuola di specializzazione medica);
- b) attività come libero professionista (necessario diploma di Scuola di specializzazione medica per esercitare come Specialisti e completamento del Corso di formazione in Medicina generale per esercitare come Medico di Medicina Generale).
- c) attività di ricerca nei settori della medicina clinici o preclinici.

L'esercizio della professione è regolato dalle leggi dello Stato.

Proseguimento naturale del percorso formativo è l'accesso alle scuole di specializzazione di area ovvero al corso regionale triennale di formazione specifica in medicina generale cui sono ammessi i laureati magistrali nella classe LM-41.

Art. 3 Obiettivi formativi

Il corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicine and Surgery (Classe delle lauree in Medicina e Chirurgia, LM-41, allegato al DM n.1649 del 19-12-2023) ha l'obiettivo di formare medici autonomi, dotati delle basi scientifiche, della preparazione teorica e pratica e delle competenze professionali necessarie all'esercizio della professione di medico chirurgo, essendo in grado di svolgere la loro attività in posizioni di responsabilità nei vari ruoli ed ambiti professionali.

Le laureate e i laureati magistrali nei corsi della classe, tenendo presenti gli standard internazionali sulla formazione medica e quanto previsto dagli obiettivi formativi qualificanti della Classe delle lauree in Medicina e Chirurgia, devono essere in grado di:

- fornire assistenza di alta qualità e sicura, in collaborazione con il paziente e nel rispetto dei valori fondamentali della professione, sapendo applicare correttamente le conoscenze mediche, le abilità e le competenze cliniche in autonomia;
- assumere decisioni cliniche ed eseguire interventi di prevenzione, diagnostici e terapeutici all'interno del proprio ambito di pratica e nella consapevolezza dei limiti della propria competenza, essendo in grado di raccogliere, interpretare e valutare in modo critico le informazioni e i dati relativi allo stato di salute e di malattia del singolo individuo, anche in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui vive;
- elaborare un corretto processo decisionale, in relazione alla variabilità individuale, sapendo valutare le circostanze specifiche e le preferenze del paziente, in relazione alla disponibilità di risorse, in riferimento alle migliori pratiche derivate dalla medicina basata sulle evidenze e, quando appropriato, dalla medicina di precisione;



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

- utilizzare, in modo consapevole e costantemente aggiornato, le evidenze scientifiche e le tecnologie innovative, integrandole a favore del paziente, nella complessità dei processi di prevenzione, diagnosi e cura;
- mettere in atto una pratica clinica aggiornata, etica ed efficiente, condotta secondo i principi del lavoro di squadra e in collaborazione con i pazienti e le loro famiglie, altri professionisti della salute e la comunità;
- progettare e condurre la propria formazione professionale continua, affinché la propria competenza rimanga allineata alla ricerca scientifica più recente, valutandone criticamente i risultati;
- applicare i valori più alti della professionalità, aderendo pienamente ai principi etici della professione e osservando le regole del Codice Deontologico, avendo piena consapevolezza dei comportamenti e delle attitudini proprie del “saper essere” medico;
- comprendere i bisogni di salute globale e di equità della comunità e della popolazione (Global Health, One Health, eHealth), sapendosi adoperare alla mobilitazione delle risorse necessarie ai cambiamenti e contribuire, con la propria esperienza e il proprio lavoro, a migliorare la salute della comunità e della popolazione, assicurando un equo accesso alle cure sanitarie di qualità appropriata.

Allo scopo di poter svolgere la loro professione nella piena consapevolezza del loro ruolo, le laureate e i laureati nel corso di laurea in Medicine and Surgery dovranno aver acquisito:

- conoscenza e competenza essenziale nelle scienze di base, con particolare attenzione alla loro successiva applicazione professionale, comprendendone i metodi scientifici, i principi relativi alla misura delle funzioni biologiche, la valutazione delle evidenze scientifiche e l'analisi dei dati;
- conoscenza e competenza sulla metodologia della ricerca in ambito biomedico, biotecnologico e clinico-specialistico, con particolare attenzione alla ricerca medica di tipo traslazionale, essendo in grado di svolgere ricerche su specifici argomenti, avendo la giusta mentalità di interpretazione critica del dato scientifico, con una buona conoscenza delle tecnologie digitali applicate alla medicina;
- competenza nel rilevare e valutare criticamente i dati relativi allo stato di benessere, salute e di malattia del singolo individuo, da un punto di vista clinico, in una visione unitaria della persona estesa alla dimensione di genere, socioculturale e ambientale, sapendo interpretare i dati in relazione alle evidenze scientifiche, alla fisiopatologia e alle patologie di organo, di apparato, cellulari e molecolari;
- competenze per affrontare e risolvere, in modo responsabile e autonomo, i principali problemi sanitari della persona dal punto di vista della promozione della salute, preventivo, diagnostico, prognostico, terapeutico e riabilitativo, sulla base di conoscenze approfondite cliniche e chirurgiche, unite ad abilità, esperienza e capacità di autovalutazione, sapendo applicare, in questi processi decisionali, anche i principi dell'economia sanitaria;
- competenza all'ascolto del paziente e dei suoi familiari, unita alla capacità di entrare in relazione e comunicare con loro in modo chiaro, umano ed empatico, essendo in grado di gestire una relazione terapeutica efficace che sia centrata sul paziente, sapendo suscitare l'adesione al trattamento (patient engagement) attraverso una vera e propria partnership con il paziente e i suoi familiari; le laureate e i laureati saranno inoltre in grado di gestire efficacemente la comunicazione in situazioni difficili e di svolgere una efficace attività di counseling, educazione sanitaria e di promozione della salute e del benessere psico-fisico del paziente (comunicazione come tempo di cura);
- capacità di collaborare in modo efficiente con le diverse figure professionali nelle diverse attività sanitarie di gruppo, attraverso un uso consapevole delle attività proprie delle “comunità di pratica”, con l'obiettivo che il “processo di cura” del paziente divenga quanto più efficace e completo;
- capacità di riconoscere i problemi sanitari della comunità, con grande attenzione alla diversità e all'inclusione, essendo in grado di intervenire in modo competente, sapendo applicare i principi di “advocacy” per la salute, per la sanità e per la giustizia sociale, conoscendo i principi di “Global health/One health/eHealth”
- capacità ad esercitare la propria professione, avendo sviluppato tecniche di pensiero riflessivo, anche nel dominio e nella conoscenza delle dimensioni storiche, epistemologiche, sociologiche, psicologiche ed etiche della medicina e di tutto quanto compreso nell'ambito delle “medical humanities”;
- capacità di esercitare il giudizio critico sugli aspetti etici delle decisioni cliniche e sulla ricerca.

Descrizione del percorso formativo

In conformità alle Direttive Europee vigenti, la durata del corso per il conseguimento della laurea magistrale in Medicine and Surgery è di 6 anni, consistenti in almeno 5500 ore di insegnamento teorico e pratico svolte presso



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

o sotto la supervisione dell'Ateneo. Il corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia prevede 360 Crediti Formativi Universitari (CFU) complessivi, articolati su sei anni di corso. Fra questi, sono previsti almeno 60 CFU da acquisire in attività formative pratiche volte alla maturazione di specifiche capacità professionali (CFU professionalizzanti). Il corso è organizzato in 12 semestri e non più di 36 corsi integrati; a questi sono assegnati CFU negli specifici settori scientifico-disciplinari dai regolamenti didattici di Ateneo, in osservanza a quanto previsto nella tabella ministeriale delle attività formative indispensabili (Decreto Ministeriale n. 1649 del 19-12-2023).

Nell'ambito dei CFU da conseguire nell'intero percorso formativo e destinati alla sopra descritta attività formativa professionalizzante, 15 CFU devono essere destinati allo svolgimento del tirocinio trimestrale pratico-valutativo interno al Corso di studi di cui all'articolo 3 del decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 9 maggio 2018, n. 58 e s.m.i., finalizzato al conseguimento dell'abilitazione professionale (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/06/01/18G00082/sg>). Il suddetto tirocinio si svolge per un numero di ore corrispondenti ad almeno 5 CFU per ciascuna mensilità e si articola nei seguenti periodi, anche non consecutivi: un mese in Area Chirurgica; un mese in Area Medica durante il quinto e/o sesto anno di corso; un mese da svolgersi, non prima del sesto anno, nell'ambito della Medicina Generale. I mesi di frequenza non possono essere sovrapposti fra loro. Ad ogni singolo CFU riservato al tirocinio pratico-valutativo, devono corrispondere almeno 20 ore di attività didattica di tipo professionalizzante e non oltre 5 ore di studio individuale.

Ad ogni CFU delle attività formative di base, caratterizzanti, affini e integrative e a scelta dello studente deve corrispondere un impegno studente di 25 ore, di cui di norma fino a 12,5 ore di attività didattica in presenza o sotto il controllo di un docente (lezione frontale, a piccoli gruppi, autovalutazione assistita, discussione di casi clinici e altre tipologie didattiche, in presenza ed all'interno della struttura didattica). La loro articolazione sarà definita nel regolamento didattico ed indicata nelle schede di insegnamento.

In considerazione del fatto che le seguenti attività sono ad elevato contenuto sperimentale e pratico, ad ogni singolo CFU di attività didattica professionalizzante devono corrispondere 25 ore di attività didattica professionalizzante con guida del docente su piccoli gruppi, all'interno della struttura didattica e/o del territorio; ad ogni singolo CFU per la elaborazione della tesi di laurea devono corrispondere 25 ore di attività all'interno della struttura didattica; ad ogni singolo CFU del tirocinio pratico valutativo devono corrispondere almeno 20 ore di attività didattica di tipo professionalizzante e non oltre 5 ore di studio individuale.

Ai sensi del comma 6 dell'articolo 3 del DM 1649 del 19-12-2023, il corso assicura agli studenti il pieno accesso alle attività formative di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270, riservando alle attività ivi previste un numero di crediti complessivi non inferiore a 30, dei quali non meno di 8 alle attività di cui alla lettera a) e non meno di 12 alle attività di cui alla lettera b).

Inoltre, fatta salva la riserva di non meno di 8 crediti per attività ad autonoma scelta degli studenti, il corso di laurea magistrale riserva fino a un valore di 8 CFU a scelta dello studente nell'ambito dei crediti di tirocinio obbligatori previsti dalla Classe per le attività formative professionalizzanti. La loro attivazione rappresenta un momento importante nella formazione degli studenti, per poter raggiungere una migliore autoconsapevolezza del proprio futuro professionale e per essere facilitati in una scelta ragionata e convinta del loro percorso post-laurea.

Descrizione dei principali metodi didattici utilizzati dal Corso di Laurea

Il corso di studi in Medicine and Surgery punta a favorire l'inserimento dei propri studenti in contesti lavorativi internazionali; funzionale a questo scopo è l'utilizzo della lingua inglese per tutti gli insegnamenti del corso.

Il metodo didattico adottato prevede l'integrazione orizzontale (tra discipline diverse nello stesso semestre o anno) e verticale (per argomenti analoghi o complementari lungo più anni di corso) dei saperi, un metodo di insegnamento basato su una solida base culturale e metodologica conseguita nello studio delle discipline pre-cliniche e in seguito prevalentemente centrato sulla capacità di risolvere problemi e prendere decisioni, sul contatto precoce con il paziente, sull'acquisizione di una buona identità professionale e di competenze che comprendano, nell'ambito dei problemi clinici di più frequente riscontro e delle principali urgenze, sia un'ottima abilità clinica sia ottime capacità di rapporto umano con il paziente divenendo capace di "prendersene cura".



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

È stata quindi pianificata un'organizzazione didattica fortemente integrata, con l'intenzione di promuovere negli studenti la capacità di acquisire conoscenze non in modo frammentario bensì integrato, e di mantenerle vive non solo a breve ma anche a più lungo termine. Gli studenti potranno acquisire tutte le conoscenze e competenze professionali di base nel campo della medicina interna e delle medicine specialistiche, della chirurgia generale e delle chirurgie specialistiche, nonché della medicina del territorio, con la capacità di rilevare e valutare criticamente da un punto di vista clinico, ed in una visione unitaria, estesa anche alla dimensione socioculturale, i dati relativi allo stato di salute e di malattia del singolo individuo.

Anche per quanto riguarda il “practice-based learning”, in una visione proiettata verso il futuro, sono previsti: 1) un’ integrazione con il contesto clinico sempre maggiore, dal primo a sesto anno di corso; 2) una sensibilizzazione crescente degli studenti all’interno del processo di cura, durante il loro percorso formativo; 3) una sempre maggiore considerazione della collaborazione degli studenti all’interno del Sistema Sanitario Nazionale; 4) la considerazione degli studenti come “studenti medici in formazione”, anche tenendo conto della loro possibilità di potersi iscrivere all’ENPAM già nel loro ruolo di studenti; 5) un legame che sia sempre più evidente e importante tra “medical education” e “healthcare delivery”.

I contenuti specifici dei corsi e degli obiettivi formativi sono derivati dai compiti che la società affida alla professione medica, rispondenti a un bisogno di salute e coincidenti con le conoscenze e le abilità irrinunciabili, necessarie all’esercizio professionale, identificate da un “core curriculum” condiviso. I crediti professionalizzanti e le attività formative pratiche devono assicurare l’acquisizione di una serie di competenze e abilità irrinunciabili, collegate al “saper fare” e al “saper essere” medico, anch’esse identificate dal “core curriculum”.

Nel progetto didattico del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia viene quindi proposto il giusto equilibrio d’integrazione verticale e orizzontale tra:

- a) Le scienze di base, che debbono essere ampie e prevedere la conoscenza della biologia evoluzionistica, della biologia molecolare e della genetica e della complessità biologica finalizzata alla conoscenza della struttura e funzione dell’organismo umano in condizioni normali, ai fini del mantenimento delle condizioni di salute ed alla corretta applicazione della ricerca scientifica traslazionale;
- b) La conoscenza dei processi morbosi e dei meccanismi che li provocano, anche al fine di impostare la prevenzione, la diagnosi e la terapia;
- c) La pratica medica clinica e le sue basi metodologiche, che deve essere particolarmente solida, attraverso un ampio utilizzo della didattica di tipo tutoriale, capace di trasformare la conoscenza teorica in vissuto personale in modo tale da costruire la propria scala di valori e interessi, e ad acquisire le competenze professionali utili a saper gestire la complessità della medicina, costruendo la propria identità professionale;
- d) Le scienze umane, che debbono costituire un bagaglio utile a raggiungere la consapevolezza dell’essere medico e dei valori profondi della professionalità del medico, in rapporto con quelli del paziente e della società;
- e) L’acquisizione della metodologia scientifica, tecnologica, medica, clinica e professionale rivolta ai problemi di salute del singolo e della comunità, con la doverosa attenzione alle differenze di popolazione e di sesso/genere.

Le caratteristiche peculiari del programma educativo legate ad una corretta gestione del corso di studi, in una visione proiettata nel futuro, prevedono: 1) l’adeguamento del curriculum in modo che sia sempre più orientato alle necessità del mondo reale (authentic curriculum) e non rappresenti solo una eccellenza isolata dal contesto sociale; 2) la presenza di un curriculum sempre più flessibile alle necessità degli studenti e tale da consentire un “adaptive learning”, al posto di un curriculum standardizzato; 3) la creazione di forti basi motivazionali che rendano sempre più usuale la collaborazione interpersonale fra studenti (peer-to-peer, team-based learning), al posto dell’isolamento e dell’individualismo; 4) la considerazione dello studente come un vero e proprio partner nel processo formativo senza considerarlo un cliente del processo che si offre.

Caratteristiche Peculiar del Corso di Laurea

Le caratteristiche peculiari del Corso di Laurea Magistrale in Medicine and Surgery finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali, intermedi e specifici sono così sintetizzate:

- 1) Nell’ambito di quanto previsto dalla legislazione vigente, la programmazione degli obiettivi, dei programmi, e dell’insegnamento è multidisciplinare.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

- 2) Il metodo d'insegnamento attuato è interattivo e multidisciplinare, con l'integrazione quotidiana di scienze di base e discipline cliniche ed un precoce coinvolgimento clinico degli studenti, che vengono subito orientati ad un corretto approccio con il paziente, generalmente dai primi anni di corso. Il coinvolgimento clinico precoce (early clinical contact) è generalmente ottenuto coinvolgendo gli studenti nella esecuzione dell'anamnesi psico-sociale al letto del paziente, , come tirocinio professionalizzante organizzato come attività guidata tutoriale con certificazione periodica (ogni due anni) del livello di abilità, lungo la durata del corso stesso. I problemi delle scienze di base e quelli d'ambito clinico sono quindi affrontati in tutti gli anni di corso, come prima specificato (total integration model), anche se in proporzioni diverse, ma con una visione unitaria e fortemente integrata, anche attraverso l'uso di didattica a più voci, l'apprendimento basato sui problemi e sulla loro soluzione con l'assunzione di decisioni appropriate
- 3) Scelta degli obiettivi specifici dei corsi di base fatta prioritariamente sulla rilevanza di ciascun obiettivo nel quadro della biologia umana, e sulla propedeuticità rispetto alle tematiche cliniche attuali o prevedibili, con particolare attenzione alla componente riguardante la metodologia scientifica.
- 4) Scelta degli obiettivi specifici dei corsi caratterizzanti fatta prioritariamente sulla base della prevalenza epidemiologica, dell'urgenza di intervento, della possibilità di intervento e della gravità . È prevista inoltre la valorizzazione della frequenza nei reparti ospedalieri e negli ambulatori delle strutture territoriali nazionali e la valorizzazione del rapporto con il paziente, anche sotto l'aspetto comunicativo e psicologico.
- 5) Il processo d'insegnamento si avvale, potenziandone l'uso, di moderne metodologie didattiche, sia nella gestione dei grandi gruppi che siano in grado di coinvolgere gli studenti, sia nella gestione dei piccoli gruppi di studenti, che siano in grado di costruire in modo solido le basi delle competenze professionali richieste. Nella gestione dei piccoli gruppi viene utilizzato un sistema tutoriale, ben strutturato con rotazioni che assicurano questo tipo importante di attività didattica a tutti gli studenti, in considerazione della grande utilità e dell'efficacia di questa tipologia didattica, nel poter approfondire argomenti specifici, nell'incoraggiare e nel motivare gli studenti che vi partecipano. Le metodologie didattiche utilizzate sono quelle del problem-based learning, del clinical teaching, del brainstorming, , del journal club e dall'ampio utilizzo di seminari, conferenze interattive, dibattiti, il peer teaching da parte di studenti,. È inoltre utilizzato l'approccio della "Medicina Narrativa" declinato in chiave formativa. Tutte queste attività hanno anche lo scopo di supportare ed incoraggiare "l'Independent learning" da parte dello studente
- 6) Sono utilizzati in maniera preponderante docenti tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori di materia e professionalizzanti) e di supporto (tutori personali) agli studenti.
- 7) Particolare attenzione è posta riguardo all'acquisizione di competenze e abilità legate al "saper fare" e al "saper essere" medico, tramite: a) esercizi di pianificazione di una ricerca di base nei primi tre anni di corso; b) l'apprendimento delle basi semeiologiche delle scienze cliniche al letto del malato e nei laboratori di simulazione (skill-lab) comprendenti l'utilizzo di manichini e modelli, pazienti simulati, pazienti virtuali anche attraverso il simulation center; c) la frequenza nei Reparti Assistenziali delle Strutture Sanitarie di riferimento, nonché dei Presidi Medici dislocati sul territorio, sia per le attività di didattica professionalizzanti, che per il tirocinio pratico-valutativo.. Queste attività cliniche saranno organizzate in modo che gli Studenti e le Studentesse possano svolgere sia le attività previste dal corso, sia le attività cliniche opzionali scelte dagli studenti stessi, quando previste. Le metodologie didattiche utilizzate sono quelle classiche della didattica "bedside" e prevedono un rapporto diretto dello studente con il paziente e con il tutor clinico nei diversi contesti clinici di reparto assistenziale e ambulatoriale (learning triad). d) partecipazione a programmi di ricerca, anche di tipo traslazionale, nel periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea [
- 8) Particolare attenzione è data all'apprendimento dell'Inglese tecnico,
- 9) L'uso della tecnologia riveste un ruolo importante nell'educazione medica di oggi, per facilitare l'acquisizione di conoscenze di base, per migliorare le capacità di "decision making", per migliorare la coordinazione su alcune abilità pratiche o prendere visione di eventi critici o rari, migliorare le abilità psico-motorie e implementare le attività di "learn team training". A tale scopo, nei termini di erogazione consentiti, particolare attenzione è data alle metodologie informatiche e multimediali anche attraverso esperienze di e-learning, teledidattica e telemedicina, ed al corretto uso delle fonti bibliografiche.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

10) Valorizzazione della Metodologia Clinica e delle Scienze Umane attraverso corsi integrati che accompagnano lo studente lungo l'intero percorso formativo. A tutti è nota l'importanza del metodo in medicina, sia per quanto riguarda la conoscenza della metodologia medica e delle sue regole secondo i principi della medicina basata sulle evidenze, sia per la metodologia clinica applicata al singolo malato. Questi corsi integrati orientano subito gli studenti verso una formazione umanistica, che li accompagnerà nel processo formativo scientifico-professionale. Questa formazione consentirà loro di affinare le capacità ed acquisire i mezzi corretti ed innovativi del ragionamento clinico. Ciò avverrà attraverso le applicazioni della "medicina basata sulle evidenze", dell'"insegnamento basato sull'evidenza" attraverso l'uso di "linee guida", "mappe concettuali" ed "algoritmi". Dovranno inoltre essere affrontati, nell'ambito di questi corsi integrati, temi attinenti alla interdisciplinarità e alla interprofessionalità, alla economia sanitaria, alla professionalità del medico, alla responsabilità sociale del medico, alla prospettiva sociale e di genere, alla prevenzione, all'educazione del paziente cronico, alle patologie da dipendenza e alle cure palliative e al fine vita

11) Attenzione è data alle esperienze pratiche in setting territoriali, riguardanti le tematiche di salute della comunità secondo i principi della "Community-based medical education - CBME", che prevedono la conoscenza e la pratica legata non solo alle attività dei Medici di Medicina Generale, ma anche a tutte le attività gestite da Strutture Territoriali diverse dagli Ospedali. Queste competenze specifiche potranno essere ulteriormente ampliate anche attraverso la frequenza ad attività didattiche elettive a scelta degli studenti, dedicate alle cure primarie sul territorio, alla cura delle persone fragili e svantaggiate, dei disabili, alle peculiarità della medicina rurale e dei luoghi difficilmente accessibili.

12) Attenzione è anche data ad esperienze pratiche nel territorio che valorizzino il ruolo del medico come difensore della salute, su tematiche di giustizia sociale, in applicazione dei principi di "Global health/One health/eHealth".

13) L'avvenuta acquisizione degli obiettivi formativi (livelli di competenza raggiunti) avviene attraverso prove di valutazione certificativa che siano riproducibili, basate su elementi oggettivi, non influenzate da fattori estranei (affidabilità) e leali (rispettose del patto formativo tra docente e discente), utilizzando metodologie valide e allineate alla dimensione da verificare sia in termini di conoscenze che di abilità e competenze. La valutazione delle competenze raggiunte dagli studenti deve pertanto essere allineata, coordinata, analitica e formativa per lo studente stesso. Le prove d'esame possono essere articolate- oltre che nelle tradizionali modalità dell'esame orale o scritto- anche in una sequenza di items utili a verificare le competenze acquisite dallo studente, in relazione alla piramide delle competenze di Miller: livello 1) conoscenze (knowledge – knows); livello 2) competenze, sa come fare (knows How – competence); livello 3) prestazioni, mostra come fare (performance – shows How); livello 4) sa fare, azioni (Does – Action); livello 5) sa essere professionista, identità professionale (Is – Identity).

In relazione ai livelli di competenze crescenti gli strumenti di verifica utilizzati potranno essere:

Livello 1) esame scritto con domande a scelta multipla (MCQ), esame scritto con domande a risposte brevi, esame orale tradizionale preferibilmente standardizzato;

Livello 2) prove scritte e/o orali di ragionamento clinico diagnostico mediante l'uso di scenari clinici, situation judgement test;

Livello 3) OSPE (Objective Structured Practical Examination), simulazioni e modelli, OSCE (Objective Structured Practical Examination), Diario (logbook), Portfolio (relazioni riflessive degli studenti sulle attività svolte), richiami dalla cartella clinica (chart simulated recall);

Livello 4) Esercizi di valutazione clinica (mini-CEX), P-MEX – professional mini evaluation exercise, osservazione diretta (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills), esame del paziente standardizzato;

Livello 5) Osservazione diretta dello sviluppo personale e professionale (Professional metacognitive behaviour), giudizi di pazienti sulle attività svolte (patient survey), esame del paziente standardizzato, valutazione multifonte o a 360°, questionari sull'identità professionale (professional self identity questionnaires).

La valutazione degli studenti avviene anche attraverso verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi), relazioni scritte degli studenti su temi assegnati (portfolio), ed attraverso i feedback dei docenti tutor nel corso delle attività cliniche bedside.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Le caratteristiche peculiari del Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in Medicine and Surgery sono così sintetizzabili:

1. Per ottenere maggiore integrazione nell'ambito della patologia medica sistematica, gli insegnamenti di anatomia patologica, farmacologia e diagnostica per immagini, vengono erogati nel corso del 3°-4°-5° anno. L'obiettivo è quello di inquadrare in modo integrato ogni patologia d'organo o di sistema anche dal punto di vista delle suddette materie con le relative conoscenze di ordine diagnostico, patologico e terapeutico.
2. Fondamentale è l'utilizzo di docenti tutor in grado di collaborare alla realizzazione del processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori d'area) e di supporto personale agli studenti (tutori personali).
3. Particolare attenzione è posta all'acquisizione delle abilità pratiche (technical skills) mediante:
 - a) utilizzo crescente delle metodologie di simulazione, anche attraverso la frequenza dell'aula di simulazione dell'Ateneo sia per l'apprendimento delle manovre fondamentali della pratica clinica sia per il tirocinio delle procedure invasive, propedeutiche all'applicazione sul paziente.
 - b) inizio dei tirocini clinici a partire già dal 3° anno di corso; il secondo semestre del 6° anno di corso è completamente dedicato ad attività pratiche.

L'articolazione del percorso formativo nei 6 anni di corso rappresenta l'applicazione di quanto descritto. In particolare, il percorso formativo prevede nel 1° anno lo studio delle materie pre-mediche (fisica, chimica, biologia) e l'approccio alle materie mediche pre-cliniche (biochimica, anatomia e fisiologia). Durante questo anno vengono anche forniti i fondamenti antropologici ed etici della medicina e le basi delle tecniche di comunicazione clinica. Durante il 2° anno di corso che viene completato lo studio dell'anatomia e della fisiologia e lo studente si avvicina alle materie cliniche attraverso lo studio della patologia generale, della genetica, dell'immunologia, della fisiopatologia, della farmacologia generale e delle basi di semeiotica. A partire dal 3° anno, in anticipo rispetto a quanto avviene tradizionalmente, inizia lo studio delle materie cliniche con corsi integrati che includono le patologie sistematiche mediche (inclusi gli aspetti di trattamento farmacologico) e chirurgiche con corsi paralleli di diagnostica radiologica ed anatomo-patologica. Questi corsi includono come parte integrante attività di tirocinio in reparto o in sala di simulazione e, ove rilevante, di laboratorio. Alla fine di questo percorso lo studente sosterrà un corso di clinica integrata medico/chirurgica in cui le conoscenze acquisite sulle diverse patologie verranno applicate alla soluzione di problematiche cliniche in modo da acquisire maggiore competenza nella gestione pratica delle problematiche del paziente. Contemporaneamente lo studente affronterà un corso sulla gestione delle emergenze/urgenze anche a livello territoriale.

Nel 3° anno è anche previsto lo studio della statistica e dell'epidemiologia in quanto basilari per la valutazione di efficacia degli interventi medici e di salute pubblica. La collocazione di queste materie in un momento più avanzato rispetto a quello tradizionale deriva dalla volontà di permettere allo studente di comprendere in maniera più immediata la loro importanza, correlandole direttamente con i dati epidemiologici forniti nella trattazione delle patologie.

Lo studio delle problematiche di salute pubblica è declinato in termini globali, includendo lo studio comparativo dei diversi modelli di sanità pubblica (incluso l'utilizzo di tecnologie informatiche di eHealth) e lo studio dei determinanti ambientali e sociali dello stato di salute.

Elemento caratterizzante di questo Corso di Studi è la distribuzione degli insegnamenti che lascia il secondo semestre del 6° anno completamente dedicato alle attività pratiche. Questa decisione corrisponde all'obiettivo di rendere lo studente pronto all'inizio dell'attività professionale al momento del termine del corso di studi, in linea con la qualità abilitante del titolo di laurea.

Art. 4 Risultati di apprendimento attesi

Conoscenza e capacità di comprensione (*knowledge and understanding*)

Le laureate e i laureati devono avere conoscenze e capacità di comprensione tali da saper descrivere e correlare fra di loro gli aspetti fondamentali della struttura bio-molecolare, macro e microscopica, delle funzioni e dei processi patologici, nonché dei principali quadri di malattia dell'essere umano. Devono dimostrare comprensione



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

dei principi e capacità di argomentazione quanto alla natura sociale ed economica nonché ai fondamenti etici dell'agire umano e professionale in relazione ai temi della salute e della malattia.

A tale proposito, le laureate e i laureati saranno in grado di:

- 1) correlare la struttura e la funzionalità normale dell'organismo come complesso di sistemi biologici in continuo adattamento, interpretando le anomalie morfo-funzionali che si riscontrano nelle diverse malattie;
- 2) spiegare gli elementi chiave delle scienze biomediche e cliniche e le principali strategie, metodi e risorse utilizzate nel processo diagnostico e nel trattamento dei pazienti; spiegare i principi e i metodi della medicina basata sull'evidenza, con attenzione alle differenze di sesso/genere e di popolazione;
- 3) individuare il comportamento umano normale e anormale, essendo in grado di indicare i determinanti e i principali fattori di rischio della salute e della malattia e dell'interazione tra l'essere umano ed il suo ambiente fisico e sociale, con attenzione alle differenze di sesso/genere e di popolazione;
- 4) descrivere i fondamentali meccanismi molecolari, cellulari, biochimici e fisiologici che mantengono l'omeostasi dell'organismo, sapendo descrivere il ciclo vitale dell'essere umano e gli effetti della crescita, dello sviluppo e dell'invecchiamento sull'individuo, sulla famiglia e sulla comunità, con attenzione alle differenze di sesso/genere e di popolazione;
- 5) illustrare l'origine e la storia naturale delle malattie acute e croniche, avendo le conoscenze essenziali relative alla patologia, alla fisiopatologia, all'epidemiologia, all'economia sanitaria e ai principi del management della salute. Essi avranno anche una buona comprensione dei meccanismi che determinano l'equità all'accesso delle cure sanitarie, l'efficacia e la qualità delle cure stesse, in relazione anche alle differenze di sesso/genere esistenti;
- 6) descrivere e interpretare gli elementi fondanti del ragionamento clinico, allo scopo di elaborare un corretto processo decisionale, dopo aver raccolto, interpretato e valutato criticamente le informazioni sullo stato di salute e di malattia del singolo individuo, anche in relazione all'ambiente in cui vive;
- 7) interpretare i bisogni globali dei pazienti, e dei loro familiari, in ottica bio-psico-sociale in qualsiasi fase del percorso di una malattia, dalla diagnosi alle fasi di inguaribilità e terminalità quando esse avvengono, attraverso una comunicazione competente ed un approccio interdisciplinare che tengano conto dei fattori culturali, psicologici, spirituali e non esclusivamente dei bisogni somatici che modulano i rapporti tra paziente, famiglia e malattia. Saper discutere la globalità dei problemi clinici e affrontare l'iter diagnostico terapeutico considerando la centralità del paziente e la conoscenza della terapia del dolore, anche in considerazione della medicina basata sull'evidenza e della medicina di precisione;
- 8) correlare i principi dell'azione dei farmaci con le loro indicazioni, ponendo attenzione alle differenze di sesso/genere e di popolazione, e descrivere i principali interventi di diagnostica strumentale, terapeutici chirurgici e fisici, psicologici, sociali e di altro genere, nella malattia acuta e cronica, nella riabilitazione, nella prevenzione e nelle cure di fine vita;
- 9) comprendere i principali strumenti informatici e digitali e della comunicazione telematica;
- 10) spiegare i principali problemi di sicurezza dei pazienti nelle strutture sanitarie ospedaliere e ambulatoriali e la frequenza con cui si verificano;
- 11) spiegare i concetti essenziali delle dinamiche di gruppo e di potere, della leadership e del lavoro di squadra; descrivere i ruoli, i compiti e le responsabilità del leader e degli altri membri dell'équipe sanitaria, riconoscendo le caratteristiche socioculturali e professionali di ciascuno e considerando il loro potenziale impatto sulla cura del paziente;
- 12) descrivere i compiti e le funzioni delle istituzioni, delle organizzazioni e delle associazioni del sistema sanitario nazionale e le basi legali e finanziarie dell'assistenza sanitaria;
- 13) discutere gli elementi essenziali della professionalità, compresi i principi morali ed etici e le responsabilità legali che sono alla base della professione, sapendo descrivere i valori, le norme, i ruoli e le responsabilità della professione. Descrivere gli aspetti che influenzano il benessere di un professionista, compresi i fattori ambientali, emotivi e fisici e come prevenire il burnout;
- 14) descrivere i principi etici e legali di base che regolano la pratica della medicina; descrivere gli standard professionali e valutare criticamente il loro significato per la professione medica e il suo contesto legale;
- 15) spiegare i requisiti legali essenziali della gestione della qualità, compresa l'assicurazione della qualità e i requisiti di sicurezza della qualità, i principi di gestione del rischio clinico;



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

- 16) descrivere le tecniche e le strategie di riflessione e i principi del feedback costruttivo;
- 17) dimostrare la conoscenza e la comprensione dei determinanti della salute e della malattia, quali lo stile di vita, i fattori genetici, demografici, ambientali, socioeconomici, psicologici, culturali e quelli legati al sesso/genere, anche in riferimento al complesso della popolazione;
- 18) descrivere i concetti essenziali della sanità pubblica, tra cui la prevenzione delle malattie e la promozione della salute, il ruolo e le responsabilità degli operatori sanitari, i determinanti della salute e le disparità sanitarie, le barriere all'assistenza sanitaria a livello locale, nazionale e globale. Tali conoscenze saranno correlate allo stato della salute internazionale, conoscendo i principi di Global Health, OneHealth, eHealth e quelli legati alla disaster preparedness nei confronti degli eventi catastrofici;
- 19) descrivere le istituzioni e le organizzazioni locali, regionali, nazionali e internazionali, nonché i sistemi di sanità pubblica e le politiche sanitarie, in relazione alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie;
- 20) descrivere i concetti fondamentali di salute e sostenibilità planetaria in relazione alla salute umana e all'assistenza sanitaria; riconoscere le principali sfide sanitarie locali e globali legate all'interdipendenza tra salute umana ed ecosistemi e come le crisi climatiche e ambientali influenzino la salute e contribuiscono alle disparità sanitarie;
- 21) descrivere principi e scopi della moderna strumentazione biomedica e gli impianti finalizzati alla diagnosi e alla cura del paziente anche in modalità telematica da remoto;
- 22) Adeguare il proprio comportamento ai principi morali ed etici ed alle responsabilità alla base della professione medica.

Raggiungimento degli obiettivi formativi

Il raggiungimento di questi obiettivi avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, organizzate in 'corsi integrati specifici', tali da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. I principi generali dell'organizzazione didattica dei corsi integrati si ispirano alle teorie educazionali FAIR (Feedback, Activity, Individualization, Relevance). Questi prevedono frequenti riscontri sul raggiungimento degli obiettivi da parte degli studenti, la centralità dello studente all'interno del processo formativo, la personalizzazione sui tempi richiesti dai singoli studenti, attenzione alla rilevanza degli obiettivi formativi proposti, che fanno riferimento al core curriculum nazionale.

Metodi didattici utilizzati

Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione, journal club. Il processo d'insegnamento/apprendimento utilizza inoltre ampiamente la didattica tutoriale in piccoli gruppi, con docenti-tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori didattici) e di supporto personale agli studenti (tutor personale). Il processo d'insegnamento utilizza le moderne metodologie didattiche, sia nella gestione dei grandi gruppi che siano in grado di coinvolgere gli studenti, sia nella gestione dei piccoli gruppi di studenti, che siano in grado di costruire in modo solido le basi delle competenze professionali richieste.

Nella gestione dei grandi gruppi possono essere utilizzati i risponditori d'aula e la metodologia della "flipped classroom", entrambe in grado di migliorare l'engagement degli studenti, così come sono ampiamente utilizzati i trigger clinici nelle lezioni delle scienze di base e le presentazioni Cliniche.

Nella gestione dei piccoli gruppi sono utilizzati i tutor didattici, che assicurano questo tipo importante di attività didattica a tutti gli studenti, in considerazione della grande utilità e dell'efficacia di questa tipologia didattica, nel poter approfondire argomenti specifici, nell'incoraggiare e nel motivare gli studenti che vi partecipano.

Le metodologie didattiche utilizzate sono quelle del problem-based learning, del clinical teaching, del team-based learning, del brainstorming, del role-playing, del journal club e dall'ampio utilizzo di seminari, conferenze interattive, dibattiti, il peer teaching da parte di studenti, l'apprendimento basato sul gioco (game-based learning). È inoltre utilizzato l'approccio della "Medicina Narrativa" declinato in chiave formativa. Tutte queste attività hanno anche lo scopo di supportare ed incoraggiare "l'Independent learning" da parte dello studente.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Particolare attenzione viene data anche ai temi della ricerca scientifica, incoraggiando: 1) il coinvolgimento nella pianificazione di una ricerca di base nei primi tre anni di corso; 2) la partecipazione a programmi di ricerca nel periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea.

Infine, grande importanza viene data alle scienze umane attraverso la presenza di corsi integrati e moduli verticali dedicati alla metodologia medico-scientifica e alle scienze umane, che accompagnano gli studenti dal primo all'ultimo anno di corso. Per questo livello di Dublino sarà importante soprattutto l'acquisizione dei presupposti teorici e conoscitivi di base.

Valutazioni certificative e formative in itinere

Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, sono previste sia valutazioni certificative, che verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi).

L'avvenuta acquisizione degli obiettivi formativi (livelli di competenza raggiunti) avviene attraverso prove di valutazione certificativa che siano riproducibili, basate su elementi oggettivi, non influenzate da fattori estranei (affidabilità) e leali (rispettose del patto formativo tra docente e discente), utilizzando metodologie valide e allineate alla dimensione da verificare sia in termini di conoscenze che di abilità e competenze. La valutazione delle competenze raggiunte dagli studenti deve pertanto essere allineata, coordinata, analitica e formativa per lo studente stesso. Le prove d'esame possono essere articolate- oltre che nelle tradizionali modalità dell'esame orale o scritto- anche in una sequenza di items utili a verificare le competenze acquisite dallo studente, in relazione alla piramide delle competenze di Miller:

livello 1) conoscenze (knowledge – knows);

livello 2) competenze, sa come fare (knows How – competence);

livello 3) prestazioni, mostra come fare (performance – shows How);

livello 4) sa fare, azioni (Does – Action);

livello 5) sa essere professionista, identità professionale (Is – Identity).

Per quanto riguarda il descrittore “conoscenza e capacità di comprensione”, gli strumenti di verifica utilizzati saranno quelli sotto descritti, in relazione ai livelli 1, 2 e 3 della piramide delle competenze di Miller:

livello 1) esame scritto con domande a scelta multipla (MCQ), esame scritto con domande a risposte brevi, esame orale tradizionale preferibilmente standardizzato;

livello 2) prove scritte e/o orali di ragionamento clinico diagnostico mediante l'uso di scenari clinici, situation judgement test;

livello 3) OSPE (Objective Structured Practical Examination), simulazioni e modelli, OSCE (Objective Structured Practical Examination), Diario (logbook), Portfolio (relazioni riflessive degli studenti sulle attività svolte), richiami dalla cartella clinica (chart simulated recall);

Le verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi), comprendono anche le relazioni scritte degli studenti su temi assegnati (portfolio), e i feedback dei docenti tutor nel corso delle attività cliniche bedside.

Sono fortemente raccomandate le prove pratiche di livello 2 e 3 per la verifica dell'acquisizione di abilità e competenze acquisite durante i tirocini professionalizzanti previsti dal percorso formativo.

Capacità di applicare conoscenza e comprensione (*applying knowledge and understanding*)

Le laureate ed i laureati devono essere capaci di applicare le loro conoscenze alla comprensione e risoluzione dei problemi di salute dei singoli, con attenzione alla specificità di genere, dei gruppi e delle popolazioni, attinenti anche a tematiche nuove, inserite in contesti ampi e interdisciplinari ed alle problematiche del fine vita. Le competenze cliniche devono essere rivolte ad affrontare la complessità dei problemi di salute delle popolazioni, dei gruppi sociali e del singolo paziente, complessità che si caratterizza nelle dimensioni anagrafiche, di coesistenza di diverse patologie e di intreccio fra determinanti biologici, socioculturali e genere specifici. I laureati saranno in grado di applicare in modo efficace e sicuro le tecnologie avanzate per una migliore risoluzione dei problemi di salute anche su scala globale.

In particolare, le laureate e i laureati dovranno, anche in riferimento agli standard internazionali sulla formazione medica, essere in grado di:



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

- 1) dimostrare il possesso delle competenze di base per l'esame, la diagnosi, la terapia e la riabilitazione in modo appropriato alla situazione e nel rispetto dei pazienti, essendo in grado di sviluppare quesiti basati su problemi clinici, ricercando e valutando le migliori evidenze disponibili, sapendole comunicare in modo empatico e in una forma comprensibile ai pazienti;
- 2) raccogliere correttamente una storia clinica, completa degli aspetti sociali, ed effettuare un esame dello stato fisico e mentale ed applicare i principi del ragionamento clinico, utilizzando le procedure diagnostiche e tecniche di base, analizzando ed interpretando i risultati, allo scopo di definire correttamente la natura di un problema e di applicare correttamente strategie diagnostiche e terapeutiche adeguate, avvalendosi anche delle moderne conoscenze acquisite in tema di medicina di genere e di medicina di precisione;
- 3) stabilire le diagnosi e le terapie nel singolo paziente, elaborando un processo decisionale che sia informato dalle migliori pratiche derivate dalla medicina basata sulle evidenze e ispirato alla medicina di precisione, prendendo in considerazione le circostanze specifiche, i principi della medicina di genere e le preferenze del paziente, in relazione alla disponibilità di risorse;
- 4) riconoscere ogni condizione che metta in pericolo imminente la vita del paziente, sapendo gestire correttamente ed in autonomia le urgenze mediche più comuni, anche in contesti di guerra e legati agli eventi catastrofici (disaster preparedness);
- 5) curare le malattie e prendersi cura dei pazienti in maniera efficace, efficiente ed etica, promuovendo la salute e la prevenzione delle malattie ed evitando la malattia, ottemperando all'obbligo morale di fornire cure mediche nelle fasi terminali della vita, comprese le terapie palliative dei sintomi e del dolore e della sofferenza esistenziale, in un'ottica centrata sull'intera persona e sulle sue specifiche esigenze e anche in relazione alle differenze di sesso/genere. Essere consapevoli del limite delle cure, soprattutto nelle malattie croniche degenerative inguaribili o nelle patologie dell'anziano, in modo che anche i programmi di terapia palliativa possano esser attivati in un tempo anticipato rispetto alla terminalità;
- 6) intraprendere adeguate azioni preventive e protettive nei confronti delle malattie, mantenendo e promuovendo la salute del singolo individuo, della famiglia e della comunità, facendo riferimento all'organizzazione di base dei sistemi sanitari, che include le politiche, l'organizzazione, il finanziamento, le misure restrittive sui costi e i principi di management efficiente nella corretta erogazione delle cure sanitarie. Saranno pertanto in grado di usare correttamente, nelle decisioni sulla salute, i dati di sorveglianza locali, regionali e nazionali della demografia e dell'epidemiologia, anche in relazione alle differenze di sesso/genere. Sapranno identificare i fattori di sicurezza del paziente nel proprio ambiente di lavoro come causa di eventi avversi e potenziali danni;
- 7) rispettare i valori professionali che includono eccellenza, altruismo, responsabilità, compassione, empatia, attendibilità, onestà e integrità e l'impegno a seguire metodi scientifici, mantenendo buone relazioni con il paziente e la sua famiglia, a salvaguardia del benessere, della diversità culturale e dell'autonomia del paziente stesso e nella specificità di sesso/genere;
- 8) applicare correttamente i principi del ragionamento morale e adottare le giuste decisioni riguardo ai possibili conflitti nei valori etici, legali e professionali, compresi quelli che possono emergere dal disagio economico, dalle differenze etniche o genere specifiche, dalla commercializzazione delle cure della salute e dalle nuove scoperte scientifiche, rispettando i colleghi e gli altri professionisti della salute e dimostrando la capacità di instaurare rapporti di collaborazione con loro;
- 9) svolgere le attività di diagnosi, cura e prevenzione con adeguate capacità tecniche e culturali per operare in contesti tecnicamente evoluti, scegliendo ed utilizzando attrezzature, strumenti e metodi appropriati essendo in grado di utilizzare con competenza le più moderne tecnologie informatiche, digitali e della comunicazione telematica in ambito locale, territoriale e globale;
- 10) riconoscere le manifestazioni precoci delle malattie rare ed individuare le condizioni che necessitano del tempestivo apporto professionale dello specialista;
- 11) adottare una comunicazione competente ed un approccio interdisciplinare che tenga conto dei fattori culturali, psicologici, spirituali e non esclusivamente dei bisogni somatici che modulano i rapporti tra paziente, famiglia e malattia;
- 12) dimostrare la capacità di trovare un equilibrio tra costi, efficacia e risorse disponibili;



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

- 13) riflettere sui ruoli, i comportamenti e gli atteggiamenti che costituiscono l'identità professionale; applicare tecniche e strategie di autocura professionale per promuovere il benessere e prevenire l'abbandono, adeguando il proprio comportamento da studente/ssa ai principi morali ed etici ed alle responsabilità che sono alla base della professione medica;
- 14) dimostrare la capacità di riconoscere gli standard etici, legali e professionali in gioco in diversi contesti, in relazione ai pazienti e ad altri professionisti della salute;
- 15) identificare possibili strategie di garanzia della qualità e idonee a promuoverne l'adesione da parte del personale sanitario del gruppo di lavoro;
- 16) riflettere sulla conoscenza della salute e della malattia comprese le dimensioni sociali, biologiche, psicologiche, di genere, storiche e culturali e riconoscere le incertezze; analizzare le situazioni in termini di successo, errori, conflitti di interesse, pregiudizi e incertezze, gestire le alternative e prendere di conseguenza le decisioni per la pratica futura; riflettere e riconoscere i propri punti di forza, le debolezze e i pregiudizi che possono interferire con la qualità dell'assistenza al paziente;
- 18) identificare i bisogni di salute degli individui e delle popolazioni, tenendo conto del loro stato biopsicosociale, dei fattori di rischio e di protezione legati alla salute, al genere e delle barriere sanitarie che possono incontrare; proporre misure per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie che possono essere incorporate nella consultazione individuale o possono essere applicate a livello di comunità o di popolazione, a livello locale o globale;
- 19) discutere criticamente i compiti e le responsabilità delle istituzioni e delle organizzazioni locali, regionali, nazionali e internazionali, nonché dei sistemi di sanità pubblica e delle politiche sanitarie, nella promozione della salute e nella prevenzione delle malattie, e discutere le sfide e le opportunità da affrontare;
- 20) discutere il legame tra salute umana e ambiente in sistemi socio-ecologici complessi; esaminare criticamente le origini locali e globali delle sfide sanitarie, considerando le loro dimensioni di genere, sociali, culturali, economiche ed ecologiche; confrontare e contrastare la sostenibilità di strumenti, tecnologie e approcci per affrontare le minacce sanitarie emergenti.

Raggiungimento degli obiettivi formativi

Il raggiungimento di questi obiettivi avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, tramite insegnamenti specifici, organizzati in modo tale da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. I principi generali dell'organizzazione didattica dei corsi integrati si ispirano alle teorie educazionali FAIR (Feedback, Activity, Individualization, Relevance). Questi prevedono frequenti riscontri sul raggiungimento degli obiettivi da parte degli studenti, la centralità dello studente all'interno del processo formativo, la personalizzazione sui tempi richiesti dai singoli studenti, attenzione alla rilevanza degli obiettivi formativi proposti, che fanno riferimento al core curriculum nazionale.

Metodologie didattiche utilizzate

Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione, journal club. Il processo d'insegnamento/apprendimento utilizza inoltre ampiamente la didattica tutoriale in piccoli gruppi, con docenti-tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori didattici) e di supporto personale agli studenti (tutor personale). Il processo d'insegnamento utilizza le moderne metodologie didattiche, sia nella gestione dei grandi gruppi che siano in grado di coinvolgere gli studenti, sia nella gestione dei piccoli gruppi di studenti, che siano in grado di costruire in modo solido le basi delle competenze professionali richieste.

Nella gestione dei grandi gruppi possono essere utilizzati i risponditori d'aula e la metodologia della "flipped classroom", entrambe in grado di migliorare l'engagement degli studenti, così come sono ampiamente utilizzati i trigger clinici nelle lezioni delle scienze di base e le presentazioni Cliniche.

Nella gestione dei piccoli gruppi sono utilizzati i tutor didattici, che assicurano questo tipo importante di attività didattica a tutti gli studenti, in considerazione della grande utilità e dell'efficacia di questa tipologia didattica, nel poter approfondire argomenti specifici, nell'incoraggiare e nel motivare gli studenti che vi partecipano.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Le metodologie didattiche utilizzate sono quelle del problem-based learning, del clinical teaching, del team-based learning, del brainstorming, del role-playing, del journal club e dall'ampio utilizzo di seminari, conferenze interattive, dibattiti, il peer teaching da parte di studenti, l'apprendimento basato sul gioco (game-based learning). È inoltre utilizzato l'approccio della "Medicina Narrativa" declinato in chiave formativa. Tutte queste attività hanno anche lo scopo di supportare ed incoraggiare "l'Independent learning" da parte dello studente.

Particolare attenzione viene data all'acquisizione delle abilità legate al saper fare e al saper essere medico, tramite:

- 1) l'apprendimento delle basi semeiologiche delle scienze cliniche al letto del malato e nei laboratori di simulazione (skill lab) nel periodo intermedio (tirocinio organizzato come attività guidata tutoriale dal I al III anno di corso);
- 2) la frequenza dei reparti di degenza e degli ambulatori universitari (tirocinio clinico-clinical clerkship, e tirocini a scelta - dal 3° al 6° anno di corso) e territoriali, come quelli dei Medici di Medicina Generale e altre strutture del territorio (durante il 6° anno di corso), per il completamento del tirocinio clinico negli ultimi anni del corso, del tirocinio pratico valutativo valido ai fini dell'abilitazione all'esercizio della professione e il periodo d'internato ai fini della preparazione della tesi di laurea.

Particolare attenzione viene data anche ai temi della ricerca scientifica, incoraggiando:

- 1) il coinvolgimento nella pianificazione di una ricerca di base nei primi tre anni di corso;
- 2) la partecipazione a programmi di ricerca nel periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea.

Infine, grande importanza viene data alle scienze umane attraverso la presenza di corsi integrati e moduli verticali (metodologia medico-scientifica e scienze umane) che accompagnano gli studenti dal primo all'ultimo anno di corso. Per questo livello di Dublino sono pertinenti soprattutto le attività indirizzate alla metodologia d'indagine, di pensiero critico, di ragionamento.

Valutazioni certificative e formative in itinere

Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, sono previste sia valutazioni certificative, che verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi).

L'avvenuta acquisizione degli obiettivi formativi (livelli di competenza raggiunti) avviene attraverso prove di valutazione certificativa che siano riproducibili, basate su elementi oggettivi, non influenzate da fattori estranei (affidabilità) e leali (rispettose del patto formativo tra docente e discente), utilizzando metodologie valide e allineate alla dimensione da verificare sia in termini di conoscenze che di abilità e competenze. La valutazione delle competenze raggiunte dagli studenti deve pertanto essere allineata, coordinata, analitica e formativa per lo studente stesso. Le prove d'esame possono essere articolate- oltre che nelle tradizionali modalità dell'esame orale o scritto- anche in una sequenza di items utili a verificare le competenze acquisite dallo studente, in relazione alla piramide delle competenze di Miller:

- livello 1) conoscenze (knowledge – knows);
- livello 2) competenze, sa come fare (knows How – competence);
- livello 3) prestazioni, mostra come fare (performance – shows How);
- livello 4) sa fare, azioni (Does – Action);
- livello 5) sa essere professionista, identità professionale (Is – Identity).

Per quanto riguarda il descrittore "capacità di applicare conoscenza e di comprensione", gli strumenti di verifica utilizzati saranno quelli sotto descritti, in relazione ai livelli 3, 4 e 5 della piramide delle competenze di Miller:

- livello 3) OSPE (Objective Structured Practical Examination), simulazioni e modelli, OSCE (Objective Structured Practical Examination), Diario (logbook), Portfolio (relazioni riflessive degli studenti sulle attività svolte), richiami dalla cartella clinica (chart simulated recall);
- livello 4) Esercizi di valutazione clinica (mini-CEX), P-MEX – professional mini evaluation exercise, osservazione diretta (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills), esame del paziente standardizzato;
- livello 5) Osservazione diretta dello sviluppo personale e professionale (Professional metacognitive behaviour), giudizi di pazienti sulle attività svolte (patient survey), esame del paziente standardizzato, valutazione multifonte o a 360°, questionari sull'identità professionale (professional self identity questionnaires).



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Le verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi), comprendono anche le relazioni scritte degli studenti su temi assegnati (portfolio), e i feedback dei docenti tutor nel corso delle attività cliniche bedside.

Soprattutto per questo descrittore, sono fortemente raccomandate le prove pratiche dei livelli 3, 4 e 5 per la verifica dell'acquisizione di abilità e competenze acquisite durante i tirocini professionalizzanti previsti dal percorso formativo.

Autonomia di giudizio (*making judgements*)

Le laureate e i laureati devono avere la capacità di integrare le conoscenze e gestire la complessità, nonché di formulare giudizi sulla base di informazioni limitate o incomplete, includendo la riflessione sulle responsabilità sociali ed etiche collegate all'applicazione delle loro conoscenze e giudizi.

A tale fine, le laureate e i laureati saranno in grado di:

- 1) dimostrare, nello svolgimento delle attività professionali, un approccio critico, uno scetticismo costruttivo ed un atteggiamento creativo orientato alla ricerca. Essi sapranno tenere in considerazione l'importanza e le limitazioni del pensiero scientifico basato sull'informazione, ottenuta da diverse risorse, per stabilire la causa, il trattamento e la prevenzione delle malattie;
- 2) implementare adeguatamente e congruentemente con le situazioni cliniche le linee guida alla buona comunicazione (protocollo SPIKES per la comunicazione delle cattive notizie, CONES per la comunicazione dell'errore);
- 3) formulare giudizi personali per risolvere i problemi analitici e complessi e ricercare autonomamente l'informazione scientifica, senza aspettare che essa sia loro fornita, utilizzando le basi dell'evidenza scientifica;
- 4) formulare ipotesi, raccogliere e valutare in maniera critica i dati, per risolvere i problemi, nella consapevolezza del ruolo che hanno la complessità, l'incertezza e la probabilità nelle decisioni prese durante la pratica medica. Saranno in grado di programmare in maniera efficace e gestire in modo efficiente il proprio tempo e le proprie attività per fare fronte alle condizioni di incertezza, ed esercitare la capacità di adattarsi ai cambiamenti;
- 5) esercitare la responsabilità personale nel prendersi cura dei singoli pazienti, nel rispetto del codice deontologico della professione medica;
- 6) esercitare il pensiero riflessivo sulla propria attività professionale quanto alla relazione coi pazienti e con gli altri operatori, ai metodi impiegati, ai risultati ottenuti, ai vissuti personali ed emotivi;
- 7) riconoscere le esigenze e le carenze di risorse, valutare le strategie di allocazione e prioritizzazione appropriate, proporre nuove prospettive e considerare le loro implicazioni nella definizione degli obiettivi;
- 8) pianificare e fissare gli obiettivi per l'innovazione e il cambiamento significativo utilizzando strategie di gestione del cambiamento appropriate e applicabili all'assistenza sanitaria.

Raggiungimento degli obiettivi formativi

Il raggiungimento di questi obiettivi avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, organizzate in 'corsi integrati specifici', tali da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi.

I principi generali dell'organizzazione didattica dei corsi integrati si ispirano alle teorie educazionali FAIR (Feedback, Activity, Individualization, Relevance). Questi prevedono frequenti riscontri sul raggiungimento degli obiettivi da parte degli studenti, la centralità dello studente all'interno del processo formativo, la personalizzazione sui tempi richiesti dai singoli studenti, attenzione alla rilevanza degli obiettivi formativi proposti, che fanno riferimento al core curriculum nazionale.

Metodi didattici utilizzati

Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione, journal club. Il processo d'insegnamento/apprendimento utilizza inoltre ampiamente la didattica tutoriale in piccoli gruppi, con docenti-tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori didattici) e di supporto personale agli studenti (tutor di carriera). Il processo d'insegnamento utilizza le moderne metodologie didattiche, sia nella gestione dei grandi gruppi che siano in



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

grado di coinvolgere gli studenti, sia nella gestione dei piccoli gruppi di studenti, che siano in grado di costruire in modo solido le basi delle competenze professionali richieste.

Nella gestione dei grandi gruppi sono utilizzati i risponditori d'aula e la metodologia della “flipped classroom”, entrambe in grado di migliorare l’engagement degli studenti, così come sono ampiamente utilizzati i trigger clinici nelle lezioni delle scienze di base e le presentazioni Cliniche.

Nella gestione dei piccoli gruppi sono utilizzati i tutor didattici, che assicurano questo tipo importante di attività didattica a tutti gli studenti, in considerazione della grande utilità e dell’efficacia di questa tipologia didattica, nel poter approfondire argomenti specifici, nell’incoraggiare e nel motivare gli studenti che vi partecipano.

Le metodologie didattiche utilizzate sono quelle del problem-based learning, del clinical teaching, del team-based learning, del brainstorming, del role-playing, del journal club e dall’ampio utilizzo di seminari, conferenze interattive, dibattiti, il peer teaching da parte di studenti, l’apprendimento basato sul gioco (game-based learning). È inoltre utilizzato l’approccio della “Medicina Narrativa” declinato in chiave formativa. Tutte queste attività hanno anche lo scopo di supportare ed incoraggiare “l’Independent learning” da parte dello studente.

Per questo descrittore, le attività professionalizzanti svolte durante il Corso e il tirocinio pratico-valutativo negli ultimi due anni del corso rappresentano il contesto ideale per la messa alla prova delle capacità di giudizio. Sono strumenti essenziali, in questa fase, una tutorship attiva e l’uso del portfolio di scritti riflessivi.

Particolare attenzione è data alle scienze umane attraverso la presenza di corsi integrati e moduli verticali di metodologia medico-scientifica e scienze umane, che accompagnano gli studenti dal primo all’ultimo anno di corso. Per questo descrittore, sono particolarmente significative anche le attività di tipo riflessivo e critico.

Valutazioni certificative e formative in itinere

Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, sono previste sia valutazioni certificative, che verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi).

L’avvenuta acquisizione degli obiettivi formativi (livelli di competenza raggiunti) avviene attraverso prove di valutazione certificativa che siano riproducibili, basate su elementi oggettivi, non influenzate da fattori estranei (affidabilità) e leali (rispettose del patto formativo tra docente e discente), utilizzando metodologie valide e allineate alla dimensione da verificare sia in termini di conoscenze che di abilità e competenze. La valutazione delle competenze raggiunte dagli studenti deve pertanto essere allineata, coordinata, analitica e formativa per lo studente stesso. Le prove d’esame possono essere articolate- oltre che nelle tradizionali modalità dell’esame orale o scritto- anche in una sequenza di items utili a verificare le competenze acquisite dallo studente, in relazione alla piramide delle competenze di Miller:

- livello 1) conoscenze (knowledge – knows);
- livello 2) competenze, sa come fare (knows How – competence);
- livello 3) prestazioni, mostra come fare (performance – shows How);
- livello 4) sa fare, azioni (Does – Action);
- livello 5) sa essere professionista, identità professionale (Is – Identity).

Per quanto riguarda il descrittore “Autonomia di Giudizio”, gli strumenti di verifica utilizzati saranno quelli sotto descritti, in relazione ai livelli 3, 4 e 5 della piramide delle competenze di Miller:

livello 3) OSPE (Objective Structured Practical Examination), simulazioni e modelli, OSCE (Objective Structured Practical Examination), Diario (logbook), Portfolio (relazioni riflessive degli studenti sulle attività svolte), richiami dalla cartella clinica (chart simulated recall);

livello 4) Esercizi di valutazione clinica (mini-CEX), P-MEX – professional mini evaluation exercise, osservazione diretta (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills), esame del paziente standardizzato;

livello 5) Osservazione diretta dello sviluppo personale e professionale (Professional metacognitive behaviour), giudizi di pazienti sulle attività svolte (patient survey), esame del paziente standardizzato, valutazione multifonte o a 360°, questionari sull’identità professionale (professional self identity questionnaires).

Le verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi), comprendono anche le relazioni scritte degli studenti su temi assegnati (portfolio), e i feedback dei docenti tutor nel corso delle attività cliniche bedside.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Anche per questo descrittore, sono fortemente raccomandate le prove pratiche dei livelli 3, 4 e 5 per la verifica dell'acquisizione di abilità e competenze acquisite durante i tirocini professionalizzanti previsti dal percorso formativo.

Abilità comunicative (*communication skills*)

Le laureate e i laureati devono saper comunicare in modo chiaro e privo di ambiguità le loro conclusioni, le conoscenze e la ratio ad esse sottese a interlocutori specialisti e non specialisti, nonché, con le modalità richieste dalle circostanze, ai propri pazienti.

A tale scopo, le laureate e i laureati saranno in grado di:

- 1) ascoltare attentamente per estrarre e sintetizzare l'informazione rilevante su tutte le problematiche, comprendendone i loro contenuti, ed esercitando le capacità comunicative per facilitare la comprensione con i pazienti e i loro parenti, rendendoli capaci di condividere le decisioni come partners alla pari;
- 2) dimostrare attitudine e capacità di lavoro di gruppo tra studenti, anche interprofessionale;
- 3) dimostrare una buona sensibilità verso i fattori culturali e personali che migliorano le interazioni con i pazienti e con la comunità, riflettendo sulle dinamiche di collaborazione con la comunità e gli altri soggetti interessati;
- 4) dimostrare in una simulazione come affrontare le situazioni critiche sul piano comunicativo, come la comunicazione di diagnosi gravi, il colloquio su temi sensibili relativi alla vita sessuale e riproduttiva, sulle decisioni di fine vita;
- 5) dimostrare una collaborazione efficace e fiduciosa con pazienti e con le loro reti personali, considerando la diversità dei pazienti e rispondendo alle diverse percezioni della malattia;
- 6) dimostrare una collaborazione efficace e fiduciosa e una comunicazione efficace con i membri di team multidisciplinari e interprofessionali per ottimizzare l'assistenza ai pazienti;
- 7) dimostrare una comunicazione efficace con i membri della comunità e le altre parti interessate, utilizzando metodi appropriati ai diversi soggetti, sapendo utilizzare in modo efficace i diversi mezzi di comunicazione, anche telematici, di cui si dispone;
- 8) dimostrare capacità di ascolto attivo, considerando la diversità dei pazienti e rispondendo alle diverse percezioni della malattia; impegnarsi in un processo decisionale condiviso con i pazienti e le loro famiglie;
- 9) utilizzare diversi metodi e strumenti di comunicazione scientifica, compresi quelli scritti, verbali e tecnologici, tenendo conto del loro contesto e del loro scopo; sapranno identificare il contesto in cui specifiche informazioni sono state create e diffuse e valutarne criticamente la qualità, la credibilità, l'affidabilità e la rilevanza delle informazioni e delle loro fonti;
- 10) riconoscere e gestire le proprie emozioni a prendersi cura degli altri, prendere buone decisioni, agire in modo etico e responsabile, sviluppare relazioni sociali positive, evitando comportamenti negativi.

Raggiungimento degli obiettivi formativi

Il raggiungimento di questi obiettivi avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, organizzate in 'corsi integrati specifici', tali da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi.

I principi generali dell'organizzazione didattica dei corsi integrati si ispirano alle teorie educazionali FAIR (Feedback, Activity, Individualization, Relevance). Questi prevedono frequenti riscontri sul raggiungimento degli obiettivi da parte degli studenti, la centralità dello studente all'interno del processo formativo, la personalizzazione sui tempi richiesti dai singoli studenti, attenzione alla rilevanza degli obiettivi formativi proposti, che fanno riferimento al core curriculum nazionale.

Metodi didattici utilizzati

Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione, journal club. Il processo d'insegnamento/apprendimento utilizza inoltre ampiamente la didattica tutoriale in piccoli gruppi, con docenti-tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori didattici) e di supporto personale agli studenti (tutor di carriera). Il processo d'insegnamento utilizza le moderne metodologie didattiche, sia nella gestione dei grandi gruppi che siano in



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

grado di coinvolgere gli studenti, sia nella gestione dei piccoli gruppi di studenti, che siano in grado di costruire in modo solido le basi delle competenze professionali richieste.

Nella gestione dei grandi gruppi sono utilizzati i risponditori d'aula e la metodologia della “flipped classroom”, entrambe in grado di migliorare l’engagement degli studenti, così come sono ampiamente utilizzati i trigger clinici nelle lezioni delle scienze di base e le presentazioni Cliniche.

Nella gestione dei piccoli gruppi sono utilizzati i tutor didattici, che assicurano questo tipo importante di attività didattica a tutti gli studenti, in considerazione della grande utilità e dell’efficacia di questa tipologia didattica, nel poter approfondire argomenti specifici, nell’incoraggiare e nel motivare gli studenti che vi partecipano.

Le metodologie didattiche utilizzate sono quelle del problem-based learning, del clinical teaching, del team-based learning, del brainstorming, del role-playing, del journal club e dall’ampio utilizzo di seminari, conferenze interattive, dibattiti, il peer teaching da parte di studenti, l’apprendimento basato sul gioco (game-based learning). È inoltre utilizzato l’approccio della “Medicina Narrativa” declinato in chiave formativa. Tutte queste attività hanno anche lo scopo di supportare ed incoraggiare “l’independent learning” da parte dello studente.

Particolare attenzione viene data all’acquisizione delle abilità pratiche, tramite la frequenza alle attività didattiche professionalizzanti e le tecnologie dell’Informazione e Comunicazione per la simulazione in virtuale.

Il ruolo delle scienze umane in questo livello è quasi preponderante, concorrendo a formare non tanto le abilità tecniche di comunicazione, ma il fondamentale substrato umano, indispensabile per una relazione terapeutica autentica. Per questo descrittore è importante l’uso delle metodologie didattiche proprie della medicina narrativa.

Valutazioni certificative e formative in itinere

Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, sono previste sia valutazioni certificative, che verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi).

L’avvenuta acquisizione degli obiettivi formativi (livelli di competenza raggiunti) avviene attraverso prove di valutazione certificativa che siano riproducibili, basate su elementi oggettivi, non influenzate da fattori estranei (affidabilità) e leali (rispettose del patto formativo tra docente e discente), utilizzando metodologie valide e allineate alla dimensione da verificare sia in termini di conoscenze che di abilità e competenze. La valutazione delle competenze raggiunte dagli studenti deve pertanto essere allineata, coordinata, analitica e formativa per lo studente stesso. Le prove d’esame possono essere articolate- oltre che nelle tradizionali modalità dell’esame orale o scritto- anche in una sequenza di items utili a verificare le competenze acquisite dallo studente, in relazione alla piramide delle competenze di Miller:

livello 1) conoscenze (knowledge – knows);

livello 2) competenze, sa come fare (knows How – competence);

livello 3) prestazioni, mostra come fare (performance – shows How);

livello 4) sa fare, azioni (Does – Action);

livello 5) sa essere professionista, identità professionale (Is – Identity).

Per quanto riguarda il descrittore “Abilità comunicative”, gli strumenti di verifica utilizzati saranno quelli sotto descritti, in relazione ai livelli 4 e 5 della piramide delle competenze di Miller:

livello 4) Esercizi di valutazione clinica (mini-CEX), P-MEX – professional mini evaluation exercise, osservazione diretta (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills), esame del paziente standardizzato;

livello 5) Osservazione diretta dello sviluppo personale e professionale (Professional metacognitive behaviour), giudizi di pazienti sulle attività svolte (patient survey), esame del paziente standardizzato, valutazione multifonte o a 360°, questionari sull’identità professionale (professional self identity questionnaires).

Le verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi), comprendono anche le relazioni scritte degli studenti su temi assegnati (portfolio), e i feedback dei docenti tutor nel corso delle attività cliniche bedside.

Le prove certificative, che concorrono a comporre i singoli esami, verranno scelte in base a criteri di obiettività e pertinenza con gli obiettivi di apprendimento propri del descrittore di Dublino e saranno particolarmente tese alla valutazione delle competenze cliniche e relazionali acquisite dallo studente.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Per questo descrittore, sono fortemente raccomandate le prove pratiche dei livelli 4 e 5 per la verifica dell'acquisizione di abilità e competenze acquisite durante i tirocini professionalizzanti previsti dal percorso formativo.

Capacità di apprendimento (*learning skills*)

Le laureate e i laureati devono aver sviluppato quelle capacità di apprendimento che consentano di continuare a studiare per lo più in modo auto diretto e autonomo.

A tale fine, le laureate e i laureati saranno in grado di:

- 1) dimostrare la conoscenza e la comprensione delle scienze umane essendo in grado di riflettere e discutere la loro influenza sulla pratica medica;
- 2) raccogliere, organizzare ed interpretare criticamente le nuove conoscenze scientifiche e l'informazione sanitaria/biomedica dalle diverse risorse e dai database disponibili;
- 3) ottenere le informazioni specifiche sul paziente dai sistemi di gestione di dati clinici, utilizzando la tecnologia associata all'informazione e alle comunicazioni come valido supporto alle pratiche diagnostiche, terapeutiche e preventive e per la sorveglianza ed il monitoraggio dello stato di salute, comprendendone l'applicazione e anche le limitazioni della tecnologia dell'informazione;
- 4) individuare i propri bisogni di formazione, anche a partire da attività di audit della propria carriera studentesca, e progettare percorsi di autoformazione;
- 5) proporre e disegnare un progetto di ricerca, scegliendo strategie, metodi e risorse appropriate per affrontare un quesito medico specifico; identificare e valutare criticamente le informazioni per la pratica della medicina informata sulle evidenze; riconoscere le questioni bioetiche rilevanti per la ricerca medica e proporre misure per garantire l'integrità scientifica;
- 6) valutare criticamente il proprio livello di formazione, riconoscerne i limiti e riflettere sulle esigenze di apprendimento e sviluppo;
- 7) applicare strategie di apprendimento appropriate per soddisfare le esigenze di sviluppo professionale, tra cui la definizione di obiettivi, la pianificazione e la gestione del tempo per l'apprendimento auto-diretto; utilizzare le risorse disponibili per cercare, identificare e selezionare le informazioni sulla salute e valutare criticamente i contenuti e le fonti;
- 8) dimostrare le capacità di navigare nelle dinamiche delle reti professionali, di essere pronti a sviluppare nuove competenze in funzione delle lacune del proprio contesto professionale, in relazione alle esigenze della rete.

Raggiungimento degli obiettivi formativi

Il raggiungimento di questi obiettivi avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, organizzate in 'corsi integrati specifici', tali da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi.

I principi generali dell'organizzazione didattica dei corsi integrati si ispirano alle teorie educazionali FAIR (Feedback, Activity, Individualization, Relevance). Questi prevedono frequenti riscontri sul raggiungimento degli obiettivi da parte degli studenti, la centralità dello studente all'interno del processo formativo, la personalizzazione sui tempi richiesti dai singoli studenti, attenzione alla rilevanza degli obiettivi formativi proposti, che fanno riferimento al core curriculum nazionale.

Metodi didattici utilizzati

Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione, journal club. Il processo d'insegnamento/apprendimento utilizza inoltre ampiamente la didattica tutoriale in piccoli gruppi, con docenti-tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori didattici) e di supporto personale agli studenti (tutor di carriera). Il processo d'insegnamento utilizza le moderne metodologie didattiche, sia nella gestione dei grandi gruppi che siano in grado di coinvolgere gli studenti, sia nella gestione dei piccoli gruppi di studenti, che siano in grado di costruire in modo solido le basi delle competenze professionali richieste.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Nella gestione dei grandi gruppi sono utilizzati i risponditori d'aula e la metodologia della “flipped classroom”, entrambe in grado di migliorare l’engagement degli studenti, così come sono ampiamente utilizzati i trigger clinici nelle lezioni delle scienze di base e le presentazioni Cliniche.

Nella gestione dei piccoli gruppi sono utilizzati i tutor didattici, che assicurano questo tipo importante di attività didattica a tutti gli studenti, in considerazione della grande utilità e dell’efficacia di questa tipologia didattica, nel poter approfondire argomenti specifici, nell’incoraggiare e nel motivare gli studenti che vi partecipano.

Le metodologie didattiche utilizzate sono quelle del problem-based learning, del clinical teaching, del team-based learning, del brainstorming, del role-playing, del journal club e dall’ampio utilizzo di seminari, conferenze interattive, dibattiti, il peer teaching da parte di studenti, l’apprendimento basato sul gioco (game-based learning). Tutte queste attività hanno anche lo scopo di supportare ed incoraggiare “l’independent learning” da parte dello studente.

Particolare attenzione viene data alle attività di gruppo e nei laboratori di simulazione, nonché alla frequenza dei Reparti di degenza e degli ambulatori universitari (tirocinio clinico-clinical clerkship - dal IV al VI anno di corso) e territoriali, come quelli dei Medici di Medicina Generale e altre strutture del territorio (dal IV al VI anno di corso) e la frequenza del tirocinio pratico-valutativo negli ultimi anni del corso e il periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea.

Valutazioni certificative e formative in itinere

Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, sono previste sia valutazioni certificative, che verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi).

L’avvenuta acquisizione degli obiettivi formativi (livelli di competenza raggiunti) avviene attraverso prove di valutazione certificativa che siano riproducibili, basate su elementi oggettivi, non influenzate da fattori estranei (affidabilità) e leali (rispettose del patto formativo tra docente e discente), utilizzando metodologie valide e allineate alla dimensione da verificare sia in termini di conoscenze che di abilità e competenze. La valutazione delle competenze raggiunte dagli studenti deve pertanto essere allineata, coordinata, analitica e formativa per lo studente stesso. Le prove d’esame possono essere articolate- oltre che nelle tradizionali modalità dell’esame orale o scritto- anche in una sequenza di items utili a verificare le competenze acquisite dallo studente, in relazione alla piramide delle competenze di Miller:

- livello 1) conoscenze (knowledge – knows);
- livello 2) competenze, sa come fare (knows How – competence);
- livello 3) prestazioni, mostra come fare (performance – shows How);
- livello 4) sa fare, azioni (Does – Action);
- livello 5) sa essere professionista, identità professionale (Is – Identity).

Per quanto riguarda il descrittore “Capacità di Apprendimento”, gli strumenti di verifica utilizzati saranno quelli sotto descritti, in relazione ai livelli 3, 4 e 5 della piramide delle competenze di Miller:

- livello 3) OSPE (Objective Structured Practical Examination), simulazioni e modelli, OSCE (Objective Structured Practical Examination), Diario (logbook), Portfolio (relazioni riflessive degli studenti sulle attività svolte), richiami dalla cartella clinica (chart simulated recall);
- livello 4) Esercizi di valutazione clinica (mini-CEX), P-MEX – professional mini evaluation exercise, osservazione diretta (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills), esame del paziente standardizzato;
- livello 5) Osservazione diretta dello sviluppo personale e professionale (Professional metacognitive behaviour), giudizi di pazienti sulle attività svolte (patient survey), esame del paziente standardizzato, valutazione multifonte o a 360°, questionari sull’identità professionale (professional self identity questionnaires).

Le verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi), comprendono anche le relazioni scritte degli studenti su temi assegnati (portfolio), e i feedback dei docenti tutor nel corso delle attività cliniche bedside.

Anche per questo descrittore, le prove certificative che concorrono a comporre i singoli esami verranno scelte in base a criteri di obiettività e pertinenza con gli obiettivi di apprendimento e saranno particolarmente tese alla valutazione delle competenze operative e cliniche acquisite dallo studente.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Sono fortemente raccomandate le prove pratiche dei livelli 3, 4 e 5 per la verifica dell'acquisizione di abilità e competenze acquisite durante i tirocini professionalizzanti previsti dal percorso formativo

Art. 5 Piano degli Studi

Nel Piano degli Studi è descritta l'organizzazione in semestri, l'elenco dei Corsi Integrati con l'indicazione dei Settori Scientifico-Disciplinari di riferimento, l'articolazione in moduli di insegnamento, i CFU assegnati ad ogni insegnamento.

Per ogni insegnamento si definiscono:

- Denominazione
- Moduli componenti (se articolato in moduli)
- Settore scientifico-disciplinare (per ciascun modulo, se articolato in moduli)
- Anno di corso e semestre di erogazione (per ciascun modulo, se articolato in moduli)
- Carico didattico in crediti formativi universitari (per ciascun modulo, se articolato in moduli)
- Numero di ore di attività didattica assistita (per ciascun modulo, se articolato in moduli)
- Obiettivi formativi specifici
- Risultati di apprendimento specifici
- Programma
- Tipologie di attività didattiche previste e relative modalità di svolgimento
- Metodi e criteri di valutazione dell'apprendimento
- Criteri di misurazione dell'apprendimento e di attribuzione del voto finale
- Propedeuticità
- Materiale didattico utilizzato e materiale didattico consigliato

La Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia aggiorna annualmente il piano degli studi e le propedeuticità e ne cura la pubblicazione sul sito web istituzionale, a seguito dell'approvazione della "didattica programmata" da parte del Senato Accademico, su proposta del Consiglio di Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

È possibile presentare un piano degli studi individuale comprendente anche attività formative diverse da quelle previste dal piano degli studi proposto, purché in coerenza con l'ordinamento didattico del CdS dell'anno di immatricolazione.

La coerenza del piano degli studi sarà valutata dalla Giunta della Facoltà Dipartimentale.

Il piano degli studi è pubblicato sul sito del CdS alla pagina [Didattica - UCBM](#)

Art. 6 Crediti Formativi Universitari

Nel Corso di Laurea Magistrale in *Medicine and Surgery* ad ogni CFU corrisponde un impegno-studente di 25 ore, di cui 12,5 ore di studio individuale. Le restanti 12,5 verranno di norma dedicate a lezioni frontali negli ambiti disciplinari di base, caratterizzanti e affini, o didattica teorico pratica (seminario, laboratorio, esercitazione), ed in parte saranno dedicate a didattica erogata con metodologie innovative (ad es. apprendimento cooperativo, apprendimento basato su progetti, didattica differenziata Inquiry-based Learning). Ad ogni CFU professionalizzante corrispondono 25 ore di lavoro per studente con guida del docente su piccoli gruppi all'interno della struttura di riferimento e/o del territorio. Ad ogni CFU per le attività a scelta dello studente e per la prova finale corrispondono 25 ore di lavoro per studente.

Le 25 ore di lavoro corrispondenti a ciascun CFU sono ripartite in:

- a) ore di lezione;
- b) ore di attività didattica tutoriale svolta in laboratori, reparti assistenziali, ambulatori, day hospital;
- c) ore di seminario;



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

- d) ore spese dallo studente nelle altre attività formative previste dall'Ordinamento Didattico;
- e) ore di studio autonomo necessarie per completare la sua formazione.

Art. 7 Articolazione e organizzazione delle attività didattiche

Il percorso formativo finalizzato al raggiungimento degli obiettivi formativi comprende:

- a) attività negli ambiti disciplinari di base previsti per la classe di appartenenza del corso;
- b) attività negli ambiti disciplinari caratterizzanti la classe;
- c) attività in uno o più ambiti disciplinari affini rispetto a quelli di base e caratterizzanti, anche con riguardo alle culture di contesto e alla formazione interdisciplinare;
- d) attività autonomamente scelte dallo studente, purché coerenti con il suo progetto formativo;
- e) attività relative alla preparazione della prova finale per il conseguimento del titolo di studio;
- f) attività relative alla conoscenza di almeno una lingua dell'Unione Europea diversa dall'italiano;
- g) attività, non previste nei punti precedenti, volte ad acquisire ulteriori conoscenze linguistiche, nonché abilità informatiche e telematiche, relazionali, o comunque utili per l'inserimento nel mondo del lavoro, nonché attività formative volte ad agevolare le scelte professionali, mediante la conoscenza diretta del settore lavorativo cui il titolo di studio può dare accesso, tra cui, in particolare, sulla base di apposite convenzioni, i tirocini formativi presso imprese, amministrazioni pubbliche, enti pubblici o privati, ivi compresi quelli del terzo settore, ordini e collegi professionali; attività formative non convenzionali, culturalmente qualificanti e coerenti con gli obiettivi formativi del corso di studio, debitamente approvate dalla struttura didattica competente.

Modalità di erogazione

Le attività didattiche possono essere svolte con:

- Didattica in presenza

Si definiscono come "didattica in presenza" le lezioni, le esercitazioni, e i seminari che danno luogo a crediti formativi (CFU) nell'ambito di attività formative del Corso di Laurea erogate interamente in presenza sulla base di un calendario predefinito, ed impartiti agli studenti regolarmente iscritti ad un determinato anno di corso, anche suddivisi in piccoli gruppi.

Possono inoltre essere previste, nei limiti definiti dalla normativa vigente (10% per i corsi convenzionali) anche:

- Didattica a distanza

Si definiscono come "didattica a distanza" le lezioni, le esercitazioni, e i seminari che danno luogo a crediti formativi (CFU) nell'ambito di attività formative del Corso di Laurea Magistrale erogate attraverso sistemi di videoconferenza in modalità sincrona o a distanza. Gli esami di profitto si tengono in presenza.

Tipologie di attività didattiche

Le tipologie di attività didattiche possono comprendere:

- Corsi Integrati

Allo scopo di conseguire le finalità formative dell'Ordinamento didattico, gli insegnamenti possono essere organizzati in Corsi Integrati, eventualmente articolati in più moduli distinti, secondo la logica dell'integrazione didattica, che consente di acquisire le interrelazioni esistenti fra i contenuti delle varie discipline e di procedere ad una valutazione complessiva delle conoscenze e delle abilità acquisite.

Qualora nello stesso Corso Integrato siano affidati compiti didattici a più di un docente, è prevista la nomina di un Coordinatore, designato a cadenza annuale dal Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia. Il Coordinatore di C.I. esercita le seguenti funzioni:



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

- rappresenta per gli studenti la figura di riferimento del corso;
- propone al Presidente di Corso di Studio l'attribuzione dei compiti e dei tempi didattici concordati con docenti e docenti-tutor in funzione degli obiettivi didattici propri del corso;
- coordina la preparazione delle prove d'esame;
- presiede, di norma, la commissione di esame del corso da lui coordinato e ne propone la composizione;
- è responsabile della corretta conduzione di tutte le attività didattiche previste per il conseguimento degli obiettivi definiti per il corso integrato stesso.

- Lezione magistrale o ex cathedra

Si definisce lezione magistrale o ex-cathedra, la trattazione, tramite didattica frontale, di specifici argomenti facenti parte del curriculum formativo previsto per il CLMMS

- Seminario

Il "Seminario" è un'attività didattica che ha le stesse caratteristiche della lezione ma può interessare diversi ambiti disciplinari.

Vengono riconosciute come attività seminariali anche le conferenze clinico-patologiche eventualmente istituite nell'ambito degli insegnamenti clinici.

Le attività seminariali possono essere interuniversitarie e realizzate sotto forma di videoconferenze.

- Didattica Tutoriale

Le attività di Didattica Tutoriale (svolta in laboratori didattici e/o di ricerca, reparti assistenziali, ambulatori, day hospital, ecc.) costituiscono una forma di didattica interattiva indirizzata ad un piccolo gruppo di studenti; tale attività didattica è coordinata da un docente-tutor, il cui compito è quello di facilitare gli studenti a lui affidati nell'acquisizione di conoscenze, abilità, modelli comportamentali, cioè di competenze utili all'esercizio della professione. L'apprendimento tutoriale avviene prevalentemente attraverso gli stimoli derivanti dall'analisi dei problemi, attraverso la mobilitazione delle competenze metodologiche richieste per la loro soluzione e per l'assunzione di decisioni, nonché mediante l'effettuazione diretta e personale di azioni (gestuali e relazionali) nel contesto di esercitazioni pratiche e/o di internati in ambienti clinici, in laboratori, etc.

Il Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, su indicazione del Presidente di Corso di Studio, propone la nomina dei Tutor, nel rispetto dei vigenti regolamenti.

- Attività formativa professionalizzante

Consiste nel Tirocinio pratico, finalizzato all'acquisizione di competenze teorico-pratiche, abilità ed attitudini, necessarie all'espletamento della professione medica in specifici contesti scientifico disciplinari. Lo Studente è tenuto ad acquisire specifiche professionalità nel campo delle diverse discipline medico-chirurgiche, frequentando le strutture convenzionate identificate dal Presidente del CdS per un numero non inferiore a 60 CFU.

In ogni fase del tirocinio obbligatorio lo studente è tenuto ad operare sotto il controllo diretto di un tutor clinico. Le funzioni didattiche del tutor clinico al quale sono affidati studenti che svolgono l'attività di tirocinio obbligatorio sono le stesse previste per la didattica tutoriale svolta nell'ambito dei corsi di insegnamento. La competenza clinica acquisita con le attività formative professionalizzanti è sottoposta a valutazione nell'ambito dell'attribuzione del voto dell'esame finale del corso che ha organizzato le rispettive attività formative professionalizzanti.

Le attività di tirocinio sono sottoposte a verifica.

- Tirocinio pratico-valutativo

Ai sensi del Decreto Ministeriale 9 maggio 2018, n. 58 e successive integrazioni, il tirocinio pratico-valutativo previsto per l'abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo, a partire dall'anno accademico 2019-2020 viene espletato tra il quinto e il sesto anno del Corso di Laurea Magistrale, secondo le norme esplicitate nel D.M. stesso.

Il TPV si svolge per un numero totale di 300 ore, anche non consecutive, per un totale di 15 CFU, così suddivise:



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

100 ore (un mese) in Area Chirurgica;

100 ore un mese in Area Medica;

100 ore un mese, da svolgersi, non prima del sesto anno di corso, nello specifico ambito della Medicina Generale.

Ad ogni singolo CFU riservato al tirocinio pratico-valutativo, devono corrispondere almeno 20 ore di attività didattica di tipo professionalizzante e non oltre 5 ore di studio individuale

La certificazione e la valutazione della frequenza avvengono a cura, e sotto la diretta responsabilità, del docente universitario o del dirigente medico responsabile della struttura frequentata dal tirocinante, e del medico di Medicina Generale i quali:

rilasciano formale attestazione della frequenza; esprimono parere in itinere relativo all'andamento del tirocinio; rilasciano valutazione dei risultati relativi alle competenze dimostrate.

- Corso di Lingua Inglese/Italiano

I corsi di Lingua inglese/italiano vengono erogati durante il percorso di studi.

- Esercitazioni

Le esercitazioni sono attività che consentono allo Studente di chiarire i contenuti delle lezioni mediante lo sviluppo di applicazioni. Non si aggiungono contenuti rispetto alle lezioni frontali, ma sono associate alle medesime, e sono effettuate dallo Studente con la supervisione del Docente.

- Laboratori

I laboratori sono attività assistite che prevedono l'interazione dello Studente con strumenti, apparecchiature, software applicativi.

- Attività Didattiche Elettive – ADE (a scelta dello studente)

Le Attività Didattiche Elettive (ADE) sono a scelta dello studente e costituiscono parte integrante del curriculum formativo. Costituiscono per la loro peculiarità un'integrazione culturale finalizzata alla personalizzazione del curriculum dello studente.

Le ADE sono finalizzate all'approfondimento di specifiche conoscenze e aspetti formativi che implementano la formazione del laureato in Medicina e Chirurgia.

La Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, su proposta del Presidente del Corso di Studio e dei singoli docenti, organizza l'offerta di attività didattiche elettive, realizzabili con lezioni ex-cathedra, seminari, corsi interattivi a piccoli gruppi, attività non coordinate oppure collegate in "percorsi didattici omogenei", fra i quali lo studente esercita la propria personale opzione, fino al conseguimento di un numero complessivo di 8 CFU.

Fra le attività elettive si inseriscono anche internati elettivi svolti in laboratori di ricerca o in reparti clinici per un valore di almeno 1 CFU (pari ad almeno 25 ore). Per quanto riguarda gli internati elettivi clinici o di laboratorio non è possibile frequentare due internati contemporaneamente.

Tipologia delle ADE

Le ADE possono essere articolate in:

- seminari, tutoriali, corsi monografici, partecipazione certificata a convegni e/o congressi (previa autorizzazione del Coordinatore di C.I. o del Presidente di CdS e della Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia) e discussione di casi clinici anche mediante metodiche telematiche (intesi come corsi di apprendimento interattivo in piccoli gruppi allo scopo di facilitare una migliore interazione docente-studente);
- internati clinici e di laboratorio in Italia e all'Esterò presso strutture universitarie o accreditate (devono essere considerati come momenti di intenso contenuto formativo come, per esempio, la frequenza in sala operatoria, in sala parto, in pronto soccorso, in un laboratorio di ricerca per il raggiungimento di uno specifico obiettivo); frequenze in ambulatori di Medicina Generale secondo le convenzioni stipulate con la Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Eventuali altre attività devono essere preventivamente autorizzate dalla Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia su proposta dei Presidenti dei CdS, l'attribuzione dei CFU verrà valutata caso per caso.

Scelta delle ADE da parte degli studenti

Ogni studente sceglie autonomamente le ADE tra le offerte didattiche. Le ADE devono essere svolte in orari tali da non interferire con le altre forme di attività didattica.

Certificazione e valutazione delle ADE

L'acquisizione dei CFU attribuiti alle ADE avviene solo con una frequenza del 100%. Le ADE possono essere organizzate durante l'intero arco dell'anno, anche al di fuori dei periodi di attività didattica.

Le ADE svolte, con i relativi CFU e la valutazione, sono registrate a cura del docente responsabile dell'attività stessa su apposito libretto-diario. Per l'assegnazione dei crediti si utilizzano i seguenti criteri:

| ADE | ORE | CFU |
|---|----------|---|
| Seminari, convegni, corsi monografici, fino a mezza giornata | 2-3 | 0,20 |
| Seminari, convegni, corsi monografici, ecc. della durata di una giornata intera | 6-8 | 0,40 |
| Internato Elettivo di laboratorio o clinico (per ogni anno); volontariato presso Enti accreditati | | 1 CFU ogni 25 ore fino ad un massimo di 4 CFU |
| Corso monografico su più giorni | Minimo 5 | 0,50 |

- Prova finale

La prova finale è volta a dimostrare il livello delle conoscenze e delle capacità acquisite dal laureato al termine del suo percorso formativo e il livello di maturità raggiunto in termini di autonomia intellettuale e operativa, di capacità di collegamento dei diversi saperi appresi nel corso di studi e la capacità di comunicare e trasferire le conoscenze.

Per accedere alla prova finale gli studenti devono aver superato il tirocinio pratico valutativo, disciplinato nel D.M. n. 58 del 9 maggio 2018, volto ad accertare le capacità dello studente relative al «saper fare e al saper essere medico» che consiste nell'applicare le conoscenze biomediche e cliniche alla pratica medica, nel risolvere questioni di deontologia professionale e di etica medica, nel dimostrare attitudine a risolvere problemi clinici afferenti alle aree della medicina e della chirurgia e delle relative specialità, della diagnostica di laboratorio e strumentale e della sanità pubblica.

Le modalità di svolgimento della prova finale sono definite nell'Art. 16 del presente Regolamento.

Apprendimento autonomo

Il Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia garantisce agli studenti la disponibilità di un numero di ore mediamente non inferiore alla metà di quelle previste per il raggiungimento dei 360 CFU utili al conseguimento del titolo completamente libere da attività didattiche per consentire loro di dedicarsi all'apprendimento autonomo.

Le ore riservate all'apprendimento comprendono:

- l'utilizzo in modo autonomo o dietro indicazione dei docenti, dei supporti didattici (testi, simulatori, manichini, audiovisivi, programmi per computer, etc.) messi a disposizione dal CLMMS per l'auto-apprendimento e per l'auto-valutazione, al fine di conseguire specifici obiettivi formativi;
- l'internato presso strutture assistenziali o di ricerca scelte dallo studente;
- lo studio personale, per la preparazione degli esami.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Art. 8 Approccio all'insegnamento e all'apprendimento

Il CdS promuove un approccio alla didattica ‘centrato sullo studente’, che lo incoraggia ad assumere un ruolo attivo nel processo di insegnamento e apprendimento favorendo autonomia nell'organizzazione e pianificazione dello studio.

Art. 9 Attività di Tutorato

Nel Corso di Laurea Magistrale in Medicine and Surgery si definiscono tre distinte figure di Tutor :

- a) il **Tutor personale** al quale il singolo studente può rivolgersi per avere suggerimenti e consigli inerenti alla sua carriera studentesca, o in generale inerenti alla sua formazione. Il Tutor al quale lo studente viene affidato dal Coordinatore di Tutorato è in genere lo stesso per tutta la durata degli studi o per parte di essa. Questa figura è imperniata non sull'insegnamento, ma sulla relazione di aiuto. Esplica la sua funzione in modo particolare in caso di difficoltà di apprendimento, perdita di motivazione, necessità di un orientamento sul percorso di studio da seguire. Tutti i professori e ricercatori del CLMMS sono tenuti a rendersi disponibili per svolgere le mansioni di tutor.
- b) Il **Tutor di disciplina** al quale è affidato un gruppo di studenti per lo svolgimento delle attività di didattica tutoriale finalizzato a colmare eventuali lacune formative. Questa attività tutoriale si configura come attività di supporto;
- c) Il **Tutor clinico** rappresenta un punto di riferimento nella formazione professionalizzante dello studente garantendo l'acquisizione delle *clinical skills* necessarie e previste dall'Ordinamento didattico.

Art. 10 Procedure di ammissione

Il Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia è ad accesso programmato nazionale (ex art. 1, comma 1, lettera a), L. n. 264/1999).

Sono ammessi al Corso di Laurea Magistrale i candidati in possesso del Diploma di Istruzione Secondaria Superiore o di titolo di studio conseguito all'estero valido per l'accesso alle Università secondo le disposizioni annualmente pubblicate dal Ministero dell'Università e della Ricerca, previo superamento di una procedura selettiva definita annualmente con Bando di concorso.

La rilevazione di eventuali obblighi formativi aggiuntivi è posticipata rispetto alla prova di ammissione attraverso la somministrazione di un test di matematica, fisica e chimica (il cui valore soglia è pubblicato sul bando di ammissione) volto a verificare le specifiche conoscenze in queste materie e strettamente finalizzato alla frequenza del Corso di Laurea.

I programmi di tali materie sono pubblicati sul sito internet di Ateneo. Il test è somministrato attraverso la piattaforma e-learning messa a disposizione dall'Ateneo agli studenti immatricolati e le istruzioni di svolgimento vengono comunicate agli studenti con una e-mail dedicata.

L'esito di questa ulteriore verifica potrà comportare l'attribuzione di uno o più Obblighi Formativi Aggiuntivi (OFA). Gli OFA dovranno essere colmati prima di sostenere i relativi esami di profitto previsti dal proprio piano di studi (Fisica, Chimica e Propedeutica Biochimica). All'uopo prima di ogni sessione di esame verranno definiti appositi appelli dedicati al sostenimento delle prove relative agli OFA.

Il superamento di tali prove determina l'assolvimento degli OFA.

In alternativa alla modalità di cui sopra, si considerano assolti tutti gli OFA attribuiti agli studenti che abbiano superato i relativi esami collegati.

Le modalità di verifica, d'eventuale attribuzione e d'assolvimento degli OFA sono pubblicate sul sito web d'Ateneo.

I candidati con una carriera pregressa ancora attiva possono concorrere alla procedura di selezione e successivamente richiedere il riconoscimento delle attività formative secondo le modalità dell'art. 11 oppure



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

concorrere per specifiche procedure di trasferimento ad anni successivi al primo secondo le modalità di cui all'art.12.

Trattandosi di un corso erogato integralmente in lingua inglese è inoltre richiesto, quale requisito d'accesso, un livello minimo di conoscenza della lingua inglese almeno pari a B2 CEFR (*Common European Framework of Reference for Languages*).

Art. 11 Iscrizione ad anni successivi, abbreviazioni di carriera e riconoscimento di carriere pregresse, iscrizione a corsi singoli e iscrizione a tempo parziale

Il passaggio dello studente da un anno al successivo è consentito a prescindere dal numero di esami sostenuti.

La possibilità di sostenere gli esami per gli anni successivi è determinata dalle propedeuticità culturali annualmente definite e pubblicate con il piano degli studi.

Qualora lo studente non abbia maturata la frequenza obbligatoria, potrà presentare richieste di iscrizione come ripetente.

Lo studente è iscritto "fuori corso" qualora abbia seguito il proprio corso di studi per un numero di anni superiore alla durata legale del corso senza aver conseguito il titolo accademico o senza aver superato tutti gli esami necessari per l'ammissione all'esame finale.

Il Corso di laurea Magistrale in medicine and Surgery non prevede l'iscrizione a tempo parziale.

Abbreviazione di carriera e riconoscimento di carriere pregresse

Lo studente iscritto al Corso di Laurea Magistrale in *Medicine and Surgery* e proveniente da altro Corso di studio, può richiedere il riconoscimento di attività formative precedentemente sostenute. La Giunta della Facoltà Dipartimentale verifica, attraverso una Commissione costituita ad hoc, la rispondenza dei programmi degli insegnamenti sostenuti nel precedente Corso di laurea rispetto a quelli previsti dal Piano di Studi del Corso di Laurea Magistrale in *Medicine and Surgery*.

In seguito a tale valutazione, in ragione degli esami convalidati e alla verifica delle propedeuticità, la Giunta della Facoltà Dipartimentale delibera in merito all'anno di corso al quale lo studente può essere iscritto.

La richiesta di riconoscimento degli esami già superati deve essere presentata alla Segreteria Studenti secondo le scadenze rese note ogni anno dalla Segreteria stessa.

In tutti i casi, i crediti acquisiti da uno studente in precedenti carriere possono essere valutati per un eventuale riconoscimento in conformità con le regole di seguito elencate:

- la convalida degli esami è presa in considerazione solo qualora la richiesta riguardi esami sostenuti da non più di otto anni dalla data della richiesta;
- gli esami relativi a un Corso di laurea o laurea magistrale concluso (studente già in possesso di una Laurea) sono riconosciuti come esoneri, senza una votazione associata, in quanto la votazione ha già concorso alla determinazione del voto finale della precedente carriera, e tali esami non concorrono alla formazione della media ponderata.
- non sono comunque riconosciuti esami superati nei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie triennali e magistrali ad esclusione dell'esame di Lingua Inglese.

Riconoscimento della Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso Università estere

Per i laureati che abbiano conseguito la Laurea in Medicina e Chirurgia presso le Università straniere il riconoscimento del titolo è subordinato all'esistenza di accordi bilaterali o convenzioni internazionali che prevedano questa fattispecie. In mancanza di tali accordi e convenzioni, i candidati già in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita all'estero e non già riconosciuta in Italia possono chiedere il riconoscimento delle attività formative presentando domanda alla Segreteria Studenti secondo le scadenze rese note ogni anno dalla segreteria stessa.

Ai fini del riconoscimento, la Giunta della Facoltà Dipartimentale si esprime dopo aver valutato la relazione istruttoria formulata da una commissione identificata dalla Giunta stessa che:



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

- esamina il curriculum e valuta la congruità, rispetto all'ordinamento didattico vigente, degli obiettivi didattico formativi dei programmi di insegnamento e dei crediti a questi attribuiti presso l'Università di origine;
- determina quali crediti formativi debbano essere conseguiti in specifici ambiti disciplinari tenendo conto che, fatto salvo la presenza di ulteriori debiti curricolari, dovranno sempre e comunque essere ottenute le frequenze e superati gli esami, compresi i tirocini formativi, nelle materie finalizzate ad ottenere l'abilitazione alla professione di medico-chirurgo. Dovrà essere sempre e comunque preparata e discussa la tesi di laurea.

La Giunta della Facoltà Dipartimentale delibera in merito all'anno di corso di iscrizione dello studente.

Decadenza, obsolescenza dagli studi

Al fine di limitare l'obsolescenza dei CFU acquisiti, lo studente fuori corso o ripetente decade dallo status di studente iscritto al CLMMS qualora non abbia superato alcun esame previsto dall'Ordinamento per otto anni accademici consecutivi. La sospensione della frequenza per un numero di anni superiore a sei impone l'iscrizione ad un anno di corso deliberato dal Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

Si possono prevedere forme di verifica periodica dei crediti acquisiti, al fine di valutarne la non obsolescenza dei contenuti conoscitivi. Qualora lo studente decaduto intenda iscriversi nuovamente al CdS, è obbligato ad immatricolarsi ex novo.

Gli studenti interessati a tale verifica saranno informati con un preavviso di almeno sei mesi. Qualora venga rilevata l'obsolescenza dei contenuti culturali e professionali dei crediti acquisiti, la Giunta procederà alla definizione degli esami integrativi da sostenere sui singoli insegnamenti.

Iscrizione a corsi singoli

Per le modalità di iscrizione ai corsi singoli, si veda quanto riportato sul sito di Ateneo.

Riconoscimento crediti presso Atenei Italiani

È possibile l'acquisizione di crediti formativi presso altri atenei italiani sulla base di convenzioni stipulate tra le istituzioni interessate, ai sensi della normativa vigente.

La richiesta di riconoscimento dei crediti acquisiti deve essere presentata alla Segreteria secondo le scadenze rese note ogni anno dalla segreteria stessa.

La Giunta della Facoltà Dipartimentale verifica la rispondenza della validità delle competenze teorico pratiche acquisite e ne delibera l'eventuale inserimento in carriera

Art. 12 Trasferimento da altri Atenei.

I trasferimenti da altri Corsi di Laurea ad anni successivi al primo sono regolati da bandi annuali predisposti dall'Ufficio Ammissioni ed attivati esclusivamente in presenza di posti disponibili a seguito di rinunce post immatricolazione.

I requisiti di ammissione e i relativi criteri di valutazione sono resi noti annualmente nel bando di concorso.

Gli studi pregressi e il loro eventuale riconoscimento, ai fini del trasferimento e tutti i requisiti curricolari indicati nel bando, saranno valutati da una Commissione costituita ad hoc dalla Giunta di Facoltà.

La Commissione potrà avvalersi di esperti disciplinari per la valutazione del curriculum studiorum dei candidati.

Art. 13 Obbligo di frequenza e programmi degli insegnamenti

Lo studente è tenuto a frequentare le attività didattiche e professionalizzanti del CLMMS per 360 CFU o 5500 ore.

Lo studente è tenuto a frequentare almeno il 60% di ciascuna delle attività formative erogate nei singoli Corsi Integrati. La frequenza viene verificata dai docenti adottando le modalità di accertamento stabilite dalla Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

L'attestazione di frequenza alle attività didattiche obbligatorie è necessaria allo studente per sostenere il relativo esame.

Lo studente che per gravi, documentati, motivi di salute, non abbia la possibilità di conseguire il minimo delle presenze richieste, deve presentare apposita istanza di esonero alla frequenza al Diritto allo Studio per la valutazione secondo le procedure e i criteri definiti dall'Ateneo. In caso di accoglimento dell'istanza il Presidente del CdS si attiverà al fine di consentire allo studente il recupero delle lezioni mancanti, rendendo disponibili materiali didattici integrativi e coinvolgendo il servizio di tutorato personale e disciplinare.

Maternità e genitorialità

Al fine di garantire misure di sostegno della maternità e della genitorialità a favore delle studentesse e degli studenti iscritti ai corsi di laurea triennale, magistrale e a ciclo unico dell'Università (ivi inclusi i casi di affido e adozione, applicabili fino al raggiungimento del dodicesimo anno di vita del figlio/a come da D. Lgs n. 105/2022), l'Ateneo prevede la possibilità di esonero dalla frequenza ai corsi, previa presentazione di specifica documentazione comprovante lo stato di necessità.

L'accesso alle attività didattiche avverrà con le forme e nei modi stabiliti per la generalità degli studenti, fatta salva la preclusione allo svolgimento di attività pericolose di cui al D. Lgs. n. 151/2001, artt. 7, 8 e allegato B.

In presenza di particolari attività didattiche il cui regolare svolgimento sia reso impossibile dallo stato di gravidanza o di allattamento, i docenti predisporranno modalità di fruizione alternativa per agevolare il rispetto delle scadenze.

I docenti agevolleranno, ove espressamente richiesto e ove ritenuto possibile, lo svolgimento dei colloqui anche in modalità da remoto e/o fuori dall'orario di ricevimento.

In caso di attività con frequenza obbligatoria, le studentesse e gli studenti dovranno fornire al personale docente incaricato della rilevazione delle frequenze, la certificazione di assenza per appuntamenti medici o per le pratiche di affido o di adozione. Tali assenze, compatibilmente con quanto stabilito dalle rispettive strutture didattiche competenti, non sono conteggiate per la valutazione dei requisiti di presenza funzionali all'ammissione alle prove d'esame.

Studenti atleti

In caso di attività con frequenza obbligatoria, gli studenti in possesso di adeguata certificazione attestante lo status di "studente atleta" (apposito modulo per il riconoscimento dello status è disponibile presso la Segreteria Studenti) dovranno fornire al personale docente incaricato della rilevazione delle frequenze, la certificazione di assenza per appuntamenti sportivi (allenamenti o competizioni sportive). Tali assenze, compatibilmente con quanto stabilito dalle rispettive strutture didattiche competenti, non sono conteggiate per la valutazione dei requisiti di presenza funzionali all'ammissione alle prove d'esame.

Gli studenti atleti potranno chiedere ai docenti lo svolgimento dei colloqui anche in modalità da remoto e/o fuori dall'orario di ricevimento.

Rappresentanti degli studenti

Gli studenti eletti negli organi collegiali sono esonerati dalla frequenza previa presentazione della formale convocazione dell'organo collegiale e verifica della effettiva partecipazione.

Programmi degli insegnamenti

I contenuti e i programmi degli insegnamenti sono coerenti con gli obiettivi formativi del CdS. Le schede degli insegnamenti vengono aggiornate annualmente dai docenti e vengono pubblicate nell'apposita sezione del sito web istituzionale secondo i modi e i tempi stabiliti dal Consiglio della Facoltà Dipartimentale Homepage | Course Catalogue, Università Campus Bio-Medico di Roma (cineca.it).

Il programma, e quindi gli argomenti oggetto di esame e i metodi di verifica, sono da considerarsi vigenti per tutta la durata dell'a.a. di erogazione dell'attività formativa, ivi inclusa la sessione straordinaria di esame (generalmente tra gennaio e febbraio dell'anno successivo a quello di erogazione della didattica).



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Lo studente che non abbia sostenuto l'esame durante le sessioni relative al proprio a.a. di frequenza è tenuto a contattare il docente titolare dell'insegnamento nell'a.a. in cui vuole sostenere l'esame per verificare il programma oggetto di esame e, ove il docente lo richieda, integrarne i contenuti sulla base del programma vigente.

Lo studente eventualmente esonerato dalla frequenza per i motivi sopra esposti (motivi di salute, gravidanza, maternità, genitorialità, studente atleta) può a sua volta concordare con il docente un programma d'esame che consenta di prepararsi adeguatamente.

Art. 14 Esami e altre verifiche del profitto

Il Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, su proposta, del Presidente del Corso di Studio stabilisce le tipologie ed il numero delle prove di esame necessarie per valutare l'apprendimento degli studenti nonché, su proposta dei Coordinatori dei C.I., la composizione delle relative Commissioni.

La verifica dell'apprendimento può avvenire attraverso valutazioni certificative e non certificative.

Le valutazioni non certificative possono essere:

- **prove formative (“formative assessments”)**, esclusivamente intese a rilevare l'efficacia dei processi di apprendimento e d'insegnamento nei confronti di contenuti determinati.

Quando attuate, non hanno valore certificativo, non sono obbligatorie (per lo studente) e non esonerano lo studente dal presentare l'intero programma del corso in sede di valutazione finale, avendo come unico scopo quello di aiutarlo nel controllare lo stato della sua preparazione. Devono comunque essere organizzate in modo da non ostacolare la frequenza di altri corsi;

- **prove idoneative (“summative assessments”)**, poste di norma al di fuori dei periodi di lezione, che possono essere sostenute facoltativamente dallo studente. In esse viene accertata la preparazione relativa al programma svolto nel semestre stesso; l'esito viene annotato con votazione in trentesimi o giudizio, e - se superate – naturalmente non comportano un nuovo accertamento in sede di esame finale (prova certificativa). Lo studente è comunque tenuto a dimostrare in sede di esame finale (prova certificativa) la conoscenza degli argomenti del colloquio tramite richiami o riferimenti.

Le valutazioni certificative (**esami di profitto**) sono finalizzate a valutare, e quantificare con un voto, il conseguimento degli obiettivi dei corsi, certificando il grado di preparazione individuale degli studenti.

Gli esami di profitto possono essere effettuati esclusivamente nei periodi a ciò dedicati e denominati sessioni d'esame.

Le prove finali dei corsi integrati sono uniche. Questo significa che, invece di avere esami separati per ogni modulo o disciplina all'interno di un corso integrato, c'è un'unica prova finale che valuta complessivamente le conoscenze e le abilità acquisite durante il corso.

Studentesse in gravidanza o in maternità:

Nei casi di svolgimento delle prove d'esame in forma orale, la Commissione d'esame potrà, previa presentazione da parte della candidata di certificazione medica attestante lo stato di gravidanza, modificare l'ordine di chiamata dei candidati in modo da evitare il protrarsi di attese in aula durante il giorno d'appello.

Nei casi di svolgimento delle prove d'esame in forma scritta, le strutture amministrative delle sedi metteranno a disposizione facilitazioni logistiche tenendo conto delle esigenze delle studentesse in gravidanza o in allattamento (ad es. postazioni dedicate o isolate, etc.), ivi incluso il recupero del tempo impiegato per allattare.

Alle studentesse in possesso di certificazione medica attestante una gravidanza a rischio potrà essere consentito il sostenimento degli esami di profitto da remoto.

Studenti atleti

Previa presentazione di certificato attestante la concomitanza della competizione con la data stabilita per l'esame,



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

il docente potrà definire un appello riservato allo studente atleta anche in date non coincidenti con la normale programmazione degli appelli.

I momenti di verifica non coincidono, di norma, con i periodi nei quali si svolgono le attività didattiche, né con altri che comunque possano limitare la partecipazione degli studenti a tali attività.

La valutazione dell'acquisizione da parte dello studente delle conoscenze e delle capacità di comprensione avviene sulla base di criteri prestabiliti che comprendono:

- a) la qualità della trattazione
- b) la capacità di analisi
- c) il livello di strutturazione delle argomentazioni

La valutazione segue quindi il seguente schema:

| Intervallo | Grado | Criteri generali di valutazione |
|---------------------|---------------------------------------|---|
| 30-30 e lode | Lodevole <i>approvato</i> | Preparazione eccellente, elevato livello di conoscenza, assoluta padronanza della materia e del linguaggio. Dimostrazione di aver acquisito tutti gli argomenti e di essere in grado di applicarli a ottimo livello. Eccellenza nello sviluppo di analisi dei problemi e nella struttura delle argomentazioni |
| 27-29 | Accurato <i>approvato</i> | Preparazione accurata, ottimo livello di conoscenza, buona padronanza della materia e del linguaggio. Dimostrazione di aver assimilato tutti gli argomenti e di essere in grado di applicarli ad un buon livello. Buona capacità di analisi dei problemi e di strutturazione delle argomentazioni. |
| 23-26 | Soddisfacente <i>approvato</i> | Preparazione soddisfacente, discreto livello di conoscenza, discreta padronanza della materia e del linguaggio. Dimostrazione di aver compreso tutti gli argomenti e di essere in grado di applicarli ad un discreto livello. Discreta capacità di analisi dei problemi e di strutturazione delle argomentazioni. |
| 18-22 | Sufficiente <i>approvato</i> | Preparazione sufficiente, livello di conoscenza adeguato al livello minimo delle richieste, sufficiente padronanza della materia e del linguaggio. Accettabile capacità di analisi dei problemi e di strutturazione delle argomentazioni. |
| < 18 | Insufficiente <i>Non approvato</i> | Preparazione insufficiente, livello di conoscenza non adeguato al livello minimo delle richieste, insufficiente padronanza della materia e del linguaggio. Scarsa capacità di analisi dei problemi e di strutturazione delle argomentazioni. |

Sessioni di esame

Le sessioni di esame si svolgono nei seguenti periodi:

- I° Semestre: la sessione ordinaria è fissata al termine del ciclo didattico corrispondente (Gennaio/Febbraio/inizio Marzo occasionalmente), le sessioni di recupero nel mese di Settembre, Gennaio/Febbraio dell'anno successivo.
- II° Semestre: la sessione ordinaria è fissata al termine del ciclo didattico corrispondente (Giugno/Luglio), le sessioni di recupero nei mesi di Settembre, Gennaio/Febbraio dell'anno successivo.

In ogni sessione sono definite le date di inizio degli appelli, distanziate di almeno due settimane. Per ciascuna sessione ordinaria sono fissati almeno due appelli.

Gli studenti fuori corso, lavoratori o che abbiano partecipato ai progetti Erasmus possono partecipare a qualunque appello di esame; in casi motivati possono essere istituiti ulteriori appelli d'esame.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Eventuali sessioni straordinarie possono essere istituite su delibera della Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, in ogni caso al di fuori dei periodi di attività didattica.

Il calendario degli esami è pubblicato, con adeguato anticipo nella pagina web del CLMMS al sito <http://www.unicampus.it>.

La Commissione di esame è costituita da almeno due docenti, impegnati nel relativo corso di insegnamento ed è presieduta, di norma, dal docente Coordinatore. All'interno della Commissione può essere nominato uno più o più Cultori della materia.

Nel caso di assenza di uno o più componenti di una Commissione alla data di un appello d'esame, il Presidente della Commissione può disporre la sostituzione dei membri ufficiali con i membri supplenti della stessa.

Art. 15 Mobilità Internazionale e riconoscimento degli studi compiuti

L'Università aderisce al progetto ERASMUS+ e attraverso numerosi accordi di mobilità internazionale con Paesi sia comunitari che extracomunitari consente la permanenza all'estero per lo svolgimento di periodi di studio (mobility for study) o di tirocinio/tesi di laurea (mobility for tranineeship).

Gli studenti con disabilità e DSA, se interessati a partecipare a questi specifici programmi di mobilità internazionale, sono invitati a contattare l'Ufficio Relazioni Internazionali al fine di ottenere maggiori informazioni sulle misure compensative messe in atto dalle Università partner per le destinazioni di interesse.” Le informazioni sono aggiornate e rese disponibili agli studenti attraverso le pagine dedicate alla Mobilità Internazionale presenti sul sito istituzionale dell'Ateneo.

Riconoscimento del periodo di Mobilità all'estero

Lo studente potrà svolgere un periodo di studio o tirocinio previo parere favorevole della Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia che approva, il suo *Learning Agreement* indicando le attività formative da sostenere presso l'Università ospitante.

L' Ufficio Relazioni Internazionali gestisce la mobilità internazionale, avendo cura di monitorarne l'effettivo svolgimento dal *Certificate of Arrival*, inviato dallo studente entro una settimana dalla partenza per il periodo di mobilità, al *Certificate of Stay, Transcript of Record, After the Mobility*, documenti che attestano gli esiti della mobilità.

Durante il periodo di mobilità lo studente non può sostenere esami di profitto e/o prove idoneative in UCBM. Al rientro dalla mobilità la Giunta della Facoltà Dipartimentale procede alla verifica delle attività svolte all'estero in relazione a quanto approvato nel *Learning Agreement* e alla convalida delle attività effettivamente svolte all'estero certificate dall'Università di destinazione.

Lo studente al rientro dalla mobilità può chiedere sessioni di esami straordinarie in sede.

La delibera con il riconoscimento della carriera (Insegnamenti, SSD e CFU) viene inviata all' Ufficio Relazioni Internazionali e congiuntamente alla Segreteria studenti che formalizza la convalida nel gestionale di Ateneo (ESSE 3).

Art. 16 Prova finale

Lo studente ha a disposizione un numero di crediti finalizzati alla preparazione della tesi di laurea presso strutture cliniche o laboratori di ricerca. Tale attività dello studente viene definita "internato di laurea"; esso dovrà essere svolto al di fuori dell'orario dedicato alle attività didattiche ufficiali e dovrà essere richiesto non prima del V anno.

Lo studente che intenda svolgere l'internato di laurea in una determinata struttura deve presentare al Direttore della stessa formale richiesta.

Il Direttore della struttura, sentiti i docenti afferenti alla stessa e verificata la disponibilità di posti, accoglie la richiesta ed affida ad un tutor, eventualmente indicato dallo studente, la responsabilità del controllo e della certificazione delle attività svolte dallo studente stesso nella struttura.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Il relatore e/o correlatore della tesi dovrà essere un docente universitario.

Esame di Laurea abilitante

L'Esame di Laurea abilitante verte sulla discussione di una tesi elaborata in modo originale dallo studente sotto la guida di un relatore; può essere prevista la figura di un docente correlatore.

Per essere ammesso a sostenere l'Esame di Laurea abilitante, lo studente deve:

- aver seguito tutti i corsi ed avere superato i relativi esami;
- aver superato il tirocinio pratico valutativo come disciplinato dal decreto del Ministro dell'università e della ricerca del 9 maggio 2018, n. 58.;
- aver ottenuto, complessivamente 348 CFU articolati in 6 anni di corso (a cui si aggiungono quelli destinati alla preparazione della tesi);
- aver presentato al Rettore e al Preside la domanda di partecipazione alla seduta di Laurea almeno 12 mesi prima;
- aver consegnato alla Segreteria Studenti la documentazione, secondo le indicazioni pubblicate dalla stessa, nella bacheca studenti Esse 3.

L'esame di Laurea ha valore abilitante alla professione di medico-chirurgo ed ha luogo quattro volte l'anno, generalmente nei mesi di giugno, luglio (sessione estiva), ottobre (sessione autunnale) e marzo (sessione invernale);

La Commissione è nominata dal Rettore, su proposta della Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

A determinare il voto di Laurea, espresso in centodici, contribuiscono i seguenti parametri:

- la media dei voti conseguiti negli esami curriculari, pesata sul numero di CFU del C.I., espressa in centodici; il 30 e Lode viene considerato come 31 nel calcolo della media ponderata.
- i punti attribuiti dalla Commissione di Laurea in sede di discussione della tesi, ottenuti sommando i punteggi attribuiti individualmente dai commissari fino ad un massimo di 11 punti, secondo i seguenti criteri:
 - a) la tipologia della ricerca (studio sperimentale, da cui si evinca una corretta metodologia di ricerca e la reale partecipazione del candidato; presentazione di casistica; case report; studio compilativo);
 - b) la qualità e chiarezza dell'esposizione, con capacità di sintesi e rispetto dei tempi assegnati;
 - c) la padronanza dell'argomento;
 - d) l'abilità nella discussione;

Possono concorrere a formare il punteggio le lodi ottenute negli esami di profitto nonché eventuali attività qualificanti documentate, svolte nell'ambito del Corso di Studio, quali: partecipazione a programmi di scambio internazionale, attività di tutorato, internati di ricerca, ecc.

La lode può venire attribuita ai candidati con parere unanime della Commissione.

La prova finale può essere redatta e discussa in lingua italiana o in lingua inglese, previo accordo con il relatore

Commissione Esame di Laurea Abilitante

La Commissione Esame di Laurea abilitante (di seguito denominata Commissione) è composta da non meno di 7 membri effettivi e due supplenti, di cui un Presidente (professore ordinario o associato del corso di laurea Magistrale in Medicine and Surgery), almeno cinque appartenenti ai ruoli Universitari e da un rappresentante designato dall'Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri, senza diritto di voto, che potrà così verificare, anche ai fini della successiva iscrizione all'Albo professionale, il regolare svolgimento dell'esame finale abilitante.



ALLEGATO N. 2 AL DECRETO DEL RETTORE

Art. 17 Certificazione della carriera universitaria

Per facilitare la mobilità studentesca nell'area europea, oltre alla documentazione dei CFU acquisiti, l'Università fornisce a ciascun laureato, insieme al diploma, un supplemento informativo (*Diploma Supplement*) che riporta, in versione bilingue, la descrizione dettagliata del suo percorso formativo. Tale documento rappresenta anche un utile strumento di presentazione per l'ingresso nel mercato del lavoro.

Art. 18 Trasparenza e Assicurazione della Qualità

Il CdS adotta le procedure per soddisfare i requisiti di trasparenza e le condizioni necessarie per una corretta comunicazione, rivolta agli studenti e a tutti i soggetti interessati. In particolare, rende disponibili sul sito di Ateneo tempestivamente le informazioni necessarie all'avvio delle attività didattiche.

Il CdS aderisce al Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo.

Art. 19 Disposizioni finali

Le modifiche al presente Regolamento sono approvate Consiglio di amministrazione, previa delibera del Senato Accademico, su proposta dal Consiglio della/e Facoltà Dipartimentale/i interessata/e, entro i termini utili per l'approvazione del piano dell'offerta formativa dell'anno accademico successivo.

Il presente Regolamento è emanato con Decreto del Rettore ed entra in vigore dal momento della pubblicazione.

Per tutto quanto non previsto nel presente Regolamento Didattico si rinvia alle norme di legge, allo Statuto, al Regolamento Generale dell'Università Campus Bio-Medico di Roma, al Regolamento Didattico d'Ateneo e a procedure/linee guida specifiche.