

**Regolamento didattico del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in  
Medicina e Chirurgia  
*Anno di coorte 2026-2027***

Sommario

|                                                                                                                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Art. 1 Premesse .....                                                                                                                                                      | 2  |
| Art. 2 Sbocchi professionali e occupazionali .....                                                                                                                         | 2  |
| Art. 3 Obiettivi formativi .....                                                                                                                                           | 3  |
| Art. 4 Risultati di apprendimento attesi.....                                                                                                                              | 10 |
| Art. 5 Piano degli Studi .....                                                                                                                                             | 22 |
| Art. 6 Crediti Formativi Universitari .....                                                                                                                                | 23 |
| 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.....                                                                                                                                       | 29 |
| Art. 11 Iscrizione ad anni successivi, abbreviazioni di carriera e riconoscimento di carriere<br>pregresse, iscrizione a corsi singoli e iscrizione a tempo parziale ..... | 29 |
| Art. 12 Trasferimento da altri Atenei .....                                                                                                                                | 31 |
| Art. 13 Obbligo di frequenza e programmi degli insegnamenti .....                                                                                                          | 31 |
| Art. 14 Esami e altre verifiche del profitto .....                                                                                                                         | 33 |
| Art. 15 Mobilità Internazionale e riconoscimento degli studi compiuti.....                                                                                                 | 35 |
| Art. 16 Prova finale.....                                                                                                                                                  | 35 |
| Art. 17 Certificazione della carriera universitaria .....                                                                                                                  | 36 |
| Art. 18 Trasparenza e Assicurazione della Qualità .....                                                                                                                    | 37 |
| Art. 19 Disposizioni finali.....                                                                                                                                           | 37 |

*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 Medicina e Chirurgia, (di seguito denominato CLMMC) Classe delle lauree magistrali LM-41-R è erogato in modalità convenzionale ed è abilitante all'esercizio della professione di Medico Chirurgo.

La denominazione in inglese del corso è *Medicine and Surgery*.

Il Corso di Laurea è erogato integralmente in lingua italiana.

La durata normale del corso è 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:**

L'obiettivo del Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia è la formazione di un medico a livello professionale iniziale con una profonda cultura metodologica e nozioni in ambito biomedico e psico-sociale con una visione multidisciplinare ed integrata dei problemi della salute umana e della malattia; con un'educazione orientata alla comunità ed al territorio e, fondamentalmente, alla prevenzione della malattia ed alla promozione della salute.

Debbono essere raggiunti obiettivi di apprendimento e soprattutto di metodo mirati alla identificazione delle situazioni di normalità e di patologia per poterle affrontare adeguatamente:

- conoscere la struttura e la funzionalità normale dell'organismo umano come peculiare sistema biologico complesso;

- saper interpretare le anomalie morfo-funzionali dell'organismo umano come si riscontrano nelle condizioni di patologia;
- saper individuare il comportamento umano normale e patologico;
- saper riconoscere i principali fattori di rischio per la salute/malattia e le interazioni tra l'uomo ed il suo ambiente fisico, familiare e sociale (ecologia umana);
- conoscere i meccanismi di base molecolari, cellulari, biochimici e fisiologici della omeostasi dell'organismo;
- conoscere il ciclo vitale dell'uomo e gli effetti sulla famiglia e sulla comunità di: concepimento, nascita, crescita, sviluppo, invecchiamento e morte del singolo soggetto;
- conoscere l'eziologia e la storia naturale delle malattie acute e croniche prevalenti;
- saper utilizzare le basi dell'epidemiologia, dell'economia sanitaria e del management della salute;
- saper applicare i principi dell'azione dei farmaci, saper valutare e misurare l'efficacia delle terapie farmacologiche;
- conoscere e saper attuare i principali interventi diagnostico-terapeutici in ambito biochimico, farmacologico, chirurgico, psicologico, sociale e di altro genere, nella cura o trattamento della malattia acuta e cronica, nella riabilitazione e nelle cure di tipo palliativo.

### **sbocchi occupazionali:**

Il corso prepara alla professione di medico chirurgo 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 Specialista 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.

Prosecuzione 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-R.

## **Art. 3 Obiettivi formativi**

### **Obiettivi formativi specifici del corso**

Il corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia (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;
- 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 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 Medicina e Chirurgia è di 6 anni, consistenti in almeno 5500 ore di insegnamento teorico e pratico svolte presso o sotto la supervisione dell'Ateneo. Il cdS 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 CdS**

Il corso di studi punta a favorire l'inserimento dei propri studenti in contesti lavorativi internazionali.

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".

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 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 Peculiari del CdS**

Le caratteristiche peculiari del CdS 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.
- 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.

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 interdisciplinarietà 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, OSPE (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.

**Le caratteristiche peculiari del CdS sono così sintetizzabili:**

1. 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 vengo-no accompagnati verso un graduale e corretto approccio al paziente. Le problematiche riguardanti le scienze di base e le scienze cliniche vengono affrontate, seppur in proporzioni diverse nei vari anni di corso, in accordo con il cosiddetto total integration model. Tale modello si basa sulla costante necessità di fornire al discente una visione unitaria e fortemente integrata, anche attraverso l'uso di didattica a più voci e del modello di apprendimento basato sulla valutazione del problema e sulla con-seguente soluzione mediante l'assunzione di decisioni appropriate.
2. La scelta degli obiettivi formativi trattati nell'ambito dei corsi di base viene effettuata mediante un'attenta analisi della rilevanza di ciascuno di essi, nel quadro della biologia umana e delle potenziali ricadute sulle tematiche cliniche attuali o prevedibili, con particolare alle competenze riguardanti la metodologia scientifica (anche traslazionale)
3. La scelta degli obiettivi specifici dei corsi caratterizzanti viene fatta prioritariamente sulla base della prevalenza epidemiologica, della rilevanza clinica, dell'urgenza e della possibilità di intervento e della esemplarità didattica. E' prevista inoltre la valorizzazione del rapporto con il paziente, anche sotto l'aspetto psicologico e con particolare attenzione alle differenze di genere
4. Fondamentale è l'utilizzo di docenti tutor in grado di collaborare alla realizzazione del processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento e di supporto personale agli studenti.
5. Particolare attenzione è posta all'acquisizione delle abilità pratiche (technical skills) mediante:
  - a.L'apprendimento delle basi della semeiotica e delle scienze cliniche al letto del malato attraverso un tirocinio organizzato durante il III anno di corso.
  - b.La frequenza dei reparti di degenza e degli ambulatori del policlinico o delle strutture della rete formativa attraverso i tirocini clinici a partire dal IV anno di corso.
  - c.La frequenza delle strutture sanitarie territoriali inclusi gli ambulatori di Medicina Generale a partire dal III anno di corso.
  - d.Un periodo di internato, usualmente a partire dal V anno di corso, volto alla preparazione della tesi di laurea, anche attraverso la partecipazione e pianificazione di programmi di ricerca.
6. promozione dell'apprendimento della lingua inglese e dell'utilizzo di strumenti/metodologie informatiche per la acquisizione delle voci bibliografiche ed più in generale per l'accesso alla letteratura internazionale.
7. Valorizzazione dei principi della Metodologia Clinica, delle Scienze Umane (antropologia, etica, bioetica) e delle loro applicazioni nel campo dell'agire medico scientifico. Ciò avviene attraverso la partecipazione a corsi integrati che accompagnano lo studente lungo l'intero percorso formativo. In particolare, lo studente apprende gradualmente la conoscenza della metodologia medica e delle sue regole basate sui principi della medicina dell'evidenze applicati al singolo malato o a popolazioni di malati. Ciò anche attraverso le applicazioni della 'medicina basata sulle evidenze', l'uso delle 'linee guida', delle 'mappe concettuali' e degli 'algoritmi diagnostico-terapeutici'. Nell'ambito di tali corsi integrati, lo studente prenderà gradualmente confidenza con i principali concetti di interdisciplinarietà, inter-professionalità, economia sanitaria, professionalità e responsabilità sociale del medico, rapporto con le medicine complementari ed alternative nonché con la prevenzione ed educazione del paziente nella sua interezza di uomo ammalato. Tutto ciò anche per permettere al discente di poter rispondere alla sempre crescente esigenza di un ravvicinamento della figura del medico a quella dell'uomo malato. In quest'ambito, si è cercato di utilizzare anche la cosiddetta medicina narrativa, unitamente a griglie di riflessione come strumenti importanti nell'acquisizione di una competenza emotiva e professionale da parte dello studente.

## 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 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;
- 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 contribuiscano 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.

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, OSPE (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:

- 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;
- 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 di 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.

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, OSPE (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.

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**

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 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, OSPE (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, 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**

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 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.

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**

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.

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, OSPE (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.

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 anni e 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

Tali informazioni sono esplicitate nei Syllabi di ogni corso di insegnamento e resi disponibili su internet

La Facoltà Dipartimentale di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria 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, Chirurgia e Odontoiatria.

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 *Medicina e Chirurgia* 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, simulation center;
- c) ore di seminario;
- 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 e traslazionali 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, 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 sono svolte tramite:

##### **- Attività didattiche 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 Magistrale 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.

##### **- Attività didattiche 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 asincrona. Gli esami di profitto si tengono in presenza. La percentuale massima di didattica a distanza per ciascun corso di insegnamento è definito nei limiti della normativa vigente.

### **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, Chirurgia e Odontoiatria.

Il Coordinatore di C.I. esercita le seguenti funzioni:

- 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;
- supervisiona le attività di tirocinio pratico, ove previsto
- 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 CLMMC

#### **- 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 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, Chirurgia e Odontoiatria, su indicazione del Presidente di Corso di Studio e dei coordinatori dei corsi integrati 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 e descritte nell'apposito Libretto. 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 certificazione da parte del tutor di riferimento

#### - **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:

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 attività 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, Chirurgia e Odontoiatria, su proposta dei singoli docenti e dopo preliminare valutazione da parte del Presidente del CdL, 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 12 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 Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria) 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'Estero 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, Chirurgia e Odontoiatria.

Eventuali altre attività devono essere preventivamente autorizzate dalla Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria 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, preferenzialmente 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 di base 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 CLMMC 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.

### **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**

Sul CdS insistono le seguenti tipologie di tutorato:

#### **a) Tutor personale**

UCBM offre ai propri studenti un servizio di **tutorato personale** in ingresso, in itinere e in uscita attraverso colloqui individuali programmati e su richiesta, oltre a iniziative specifiche in modalità di gruppo. I tutor personali sono docenti delle tre Facoltà Dipartimentali, medici, ingegneri, infermieri, tecnici, specializzandi, ricercatori, dottorandi e studenti degli ultimi anni. Vengono identificati ogni anno dalle Giunte delle Facoltà Dipartimentali tramite i coordinatori del tutorato dei singoli Corsi di Laurea. L'incarico del tutor personale ha durata annuale.

Il tutor personale orienta lo studente a individuare le risorse e il potenziale di cui dispone per sviluppare le proprie capacità di apprendimento, a gestire eventuali difficoltà e ad assumersene la responsabilità attiva. Lo segue e lo aiuta ad affrontare diverse fasi del percorso universitario, inquadrandole in un contesto motivazionale e valoriale più ampio:

- ☐ l'inserimento nella vita dell'Ateneo;
- ☐ l'uso del tempo, l'organizzazione del lavoro e le metodologie di apprendimento;
- ☐ la pianificazione degli esami e l'autovalutazione dei risultati raggiunti;
- ☐ la motivazione, l'auto-efficacia e il rapporto con i docenti;
- ☐ gli obiettivi formativi e di apprendimento

In tal senso, la relazione di tutorato personale, oltre a fornire strategie operative, è anche un'occasione di dialogo per approfondire la conoscenza di se stessi, intesa come stile personale, rispetto al percorso di studi e al futuro professionale.

Il tutor fornisce allo studente un orientamento professionale per un efficace inserimento nel mondo del lavoro, in relazione alle proprie capacità e attitudini personali. In particolare, promuove lo sviluppo delle soft skill (la consapevolezza di sé, il senso critico, la comunicazione efficace, la capacità decisionale e il problem solving), che consentono agli studenti di operare con competenza sia sul piano individuale sia su quello sociale e professionale.

L'Ateneo si avvale di un consulente per il tutorato, che ha il compito di monitorare e supervisionare i contenuti formativi e gli aspetti tecnici del servizio con la finalità di formazione e orientamento dei tutor. La formazione degli stessi si esplica in incontri periodici sugli strumenti e le metodologie per lo svolgimento dei colloqui con gli studenti e feedback sull'andamento degli stessi. Dal 2025, l'Ateneo ha inoltre organizzato un corso di approfondimento interfacoltà – rivolto in via preferenziale ai tutor o a coloro che vogliano candidarsi per il ruolo - intitolato “Competenze Trasversali e Tutoring”.

#### **b) Tutor di disciplina (o didattico)**

Lavora a stretto contatto con il docente, per aiutarlo a organizzare e gestire il Corso tenendo in considerazione le esigenze degli studenti e intervenendo su aspetti di problem solving relativi all'approfondimento della disciplina. Funge così da interlocutore privilegiato per gli studenti nello sforzo costante di favorire il dialogo e i processi di apprendimento.

La selezione dei **tutor di disciplina** viene affidata al docente titolare dell'insegnamento, che propone il conferimento del suindicato incarico inviando contestualmente il CV del candidato al Presidente del CdS. Di norma **ogni insegnamento ha uno o più tutor di disciplina**.

La valutazione dei tutor di disciplina viene effettuata dal docente sulla base del curriculum e, pertanto, delle specifiche competenze. Le proposte, pervenute dai singoli docenti, vengono inviate per il tramite del Presidente del CdS al Consiglio della Facoltà per l'approvazione e per l'avvio dell'iter procedurale che termina con la nomina in CdA. I tutor di disciplina sono coinvolti stabilmente nella strutturazione del progetto formativo e ne organizzano, sotto la supervisione del coordinatore, le specifiche attività.

#### **c) Tutor professionalizzante (o clinico)**

Rappresenta un punto di riferimento nella formazione professionalizzante dello studente garantendo l'acquisizione delle clinical skills necessarie e previste dall'Ordinamento Didattico. I tutor vengono proposti dal docente titolare dell'insegnamento di tirocinio, valutati dalla Giunta di Facoltà e nominati dal Senato Accademico. La valutazione del gradimento dell'attività dei tutor è effettuata tramite analisi di un apposito questionario, integrato a partire dall'A.A. 2023/2024, nei questionari della valutazione della didattica. Gli esiti dell'attività di tutorato vengono analizzati tramite gli indicatori ANVUR di progressione delle carriere.

Tali indicatori verranno analizzati annualmente nella SMA. Il monitoraggio in uscita sarà effettuato attraverso i dati ALMALAUREA.

**Il coordinatore del tirocinio clinico** viene nominato dal Consiglio di Facoltà su proposta del Presidente del CdS e di norma è il responsabile dell'unità operativa presso cui il tirocinio dovrà essere svolto.

Il coordinatore del tirocinio fa riunioni programmate periodiche (almeno due volte l'anno) con il Presidente del CdS per allinearsi su obiettivi formativi e organizzazione dei tirocini in funzione dei risultati di apprendimento. Il coordinatore dei tirocini, durante gli incontri di briefing con i tutor clinici per la gestione dei tirocini, riporta i desiderata del Presidente del CdS.

I tutor professionalizzanti (o clinici) sono selezionati sulla base della loro esperienza clinica almeno triennale e di affiancamento di studenti almeno biennale, nonché in possesso dei seguenti requisiti professionali.

Requisiti professionali

- Titolo di studio coerente con il corso di tirocinio
- Iscrizione all'albo professionale (se prevista)
- Esperienza clinica documentata (almeno 2 anni)
- Competenza specialistica nell'area del tirocinio
- Aggiornamento professionale continuo (ECM/formazione)

La procedura di selezione prevede che, a valle della stipula dell'accordo convenzionale, il referente formazione dell'ente esterno invii l'elenco dei tutor clinici all'Ufficio Tirocini e Convenzioni Sanitarie. Il Responsabile dell'Unità Operativa o il

referente del tirocinio professionalizzante si rende garante delle competenze comunicative dei tutor proposti. L'Ufficio Tirocini e Convenzioni Sanitarie provvede a recepire il CV dei tutor designati e l'autocertificazione dell'assolvimento degli ECM e li trasmette al Presidente del Corso di Studio per le opportune valutazioni.

La lista dei tutor viene pubblicata nella pagina TIROCINI SANITARI, nella sezione Informazioni Generali - UCBM.

### **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 (Statistica, Fisica, Chimica e Propedeutica Biochimica), e comunque entro il primo anno. 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 concorrere per specifiche procedure di trasferimento ad anni successivi al primo secondo le modalità di cui all'art.12.

### **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. Lo studente che 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 CLMMC non prevede l'iscrizione a tempo parziale.

#### **Abbreviazione di carriera e riconoscimento di carriere pregresse**

Lo studente iscritto al CdS, e proveniente da altro Corso di studio può richiedere il riconoscimento di attività formative precedentemente sostenute e ove vi siano i presupposti l'abbreviazione di carriera

Gli esami sostenuti in carriere pregresse possono essere riconosciuti, *tenendo conto degli obiettivi delle attività formative oggetto del riconoscimento e dei risultati di apprendimento degli studenti.*

Il riconoscimento dei CFU è effettuato dal competente organo accademico nel rispetto dei principi previsti dalla normativa vigente tenendo conto:

- della coerenza tra gli obiettivi formativi degli insegnamenti già svolti e quelli previsti dal Corso di Studio;
- dei risultati di apprendimento acquisiti;
- dei settori scientifico-disciplinari;
- del numero di CFU maturati;
- dei contenuti formativi, delle attività teoriche, pratiche e di tirocinio eventualmente svolte;
- dell'eventuale obsolescenza dei contenuti disciplinari.

Il riconoscimento può essere:

- totale, qualora i CFU acquisiti risultino pienamente coerenti con gli insegnamenti previsti dal piano degli studi;
- parziale, qualora sia riconosciuta soltanto una parte dei CFU o dei contenuti formativi dell'attività precedentemente svolta. In tal caso possono essere richieste integrazioni formative o attività integrative definite dal docente titolare dell'insegnamento.

Le richieste di riconoscimento crediti, abbreviazione di carriera o trasferimento devono essere presentate alla Segreteria Studenti entro le scadenze annualmente definite dall'Ateneo.

Ai fini del riconoscimento dei CFU acquisiti in precedenti percorsi formativi, l'Ateneo può procedere alla valutazione della non obsolescenza dei contenuti disciplinari, con particolare riferimento alle attività formative caratterizzanti, di base, professionalizzanti e di tirocinio.

I crediti acquisiti nell'ambito di precedenti carriere concluse possono essere riconosciuti secondo le modalità stabilite dagli organi competenti del Corso di Studio.

### **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:

- 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 curriculari, 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 CLMMC qualora non abbia superato alcun esame previsto dall'Ordinamento per otto anni accademici consecutivi. Qualora lo studente decaduto intenda iscriversi nuovamente al CdS, è obbligato ad immatricolarsi ex novo.

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, Chirurgia e Odontoiatria.

Si possono prevedere forme di verifica periodica dei crediti acquisiti, al fine di valutarne la non obsolescenza dei contenuti conoscitivi. 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. Gli studi pregressi e il loro eventuale riconoscimento, ai fini del trasferimento e tutti i requisiti curriculari 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.

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

## **Art. 13 Obbligo di frequenza e programmi degli insegnamenti**

### **Frequenza**

Lo studente è tenuto a frequentare le attività didattiche e professionalizzanti del CdS.

Lo studente è tenuto a frequentare almeno il 60% delle ore teoriche erogate per ciascun insegnamento dei Corsi Integrati, e il 100% delle ore di tirocinio professionalizzante previste. La frequenza viene verificata dai docenti adottando le modalità di accertamento stabilite dalla Giunta della Facoltà Dipartimentale.

L'attestazione di frequenza alle attività didattiche obbligatorie di un corso di insegnamento è necessaria allo studente per sostenere il relativo esame. Lo studente che non abbia ottenuto l'attestazione di frequenza pari ad almeno il 60% delle ore teoriche erogate per ciascun insegnamento del Corso integrato, e al 100% delle ore di tirocinio professionalizzante, nel successivo anno accademico avrà l'obbligo di frequenza agli insegnamenti dei corsi per i quali non ha ottenuto l'attestazione e di completamento delle ore di tirocinio previste.

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 la procedura 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 affidamento 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 agevoleranno, 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 affidamento 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.

Le disposizioni relative agli studenti atleti, agli studenti lavoratori, ai giovani caregiver e agli studenti in condizione di genitorialità o maternità sono consultabili alla seguente pagina dedicata del sito istituzionale [Tutela del Diritto allo studio - UCBM](#)

### **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.

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).

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, su proposta del Presidente del CdS, stabilisce le tipologie ed il numero delle prove di esame necessarie per valutare l'apprendimento degli studenti nonché, su proposta dei Coordinatori dei Corsi Integrati, la composizione delle relative Commissioni. L'esame finale al termine dei corsi integrati è unico.

Previo approvazione della Facoltà Dipartimentale, possono essere inserite verifiche intermedie, anche con valore esonerativo, volte a rilevare l'efficacia dei processi di apprendimento e d'insegnamento nei confronti di contenuti determinati.

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

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.

#### **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**

Previo presentazione di certificato attestante la concomitanza della competizione con la data stabilita per l'esame, il docente potrà definire un appello riservato allo studente atleta anche in date non coincidenti con la normale programmazione degli appelli.

Le disposizioni relative agli studenti atleti, agli studenti lavoratori, ai giovani caregiver e agli studenti in condizione di genitorialità o maternità sono consultabili alla seguente pagina dedicata del sito istituzionale [Tutela del Diritto allo studio - UCBM](#)

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 coerenza degli argomenti con i programmi
- b) la qualità della trattazione
- c) la capacità di analisi
- d) il livello di strutturazione delle argomentazioni.

La valutazione segue quindi il seguente schema:

| Intervallo   | Grado                                 | Criteri generali di valutazione                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 30-30 e lode | Lodevole<br><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<br><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<br><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<br><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<br><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), 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. Il numero degli appelli è fissato in almeno due per ogni sessione di esame.

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

Il calendario degli esami è pubblicato, con adeguato anticipo, nella pagina web del CLF 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 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.

Sono consentite modalità differenziate di valutazione:

- prove orali tradizionali e prove scritte oggettive e strutturate (per la valutazione di obiettivi cognitivi);
- prove pratiche e prove simulate (per la valutazione delle competenze cliniche e delle capacità gestuali e relazionali).

## **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 traineeship*).

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 Dipartimentale di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria 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**

Attività formative per la preparazione della prova finale:

Lo Studente ha a disposizione 13 crediti finalizzati alla preparazione della tesi di laurea presso strutture universitarie cliniche o di base. Tale attività dello Studente, definita "Internato di Laurea", dovrà essere svolta al di fuori dell'orario dedicato alle attività didattiche ufficiali, non dovrà sovrapporsi a quelle a scelta dello studente (ADE) e dovrà essere richiesta non prima del V anno di corso.

Lo Studente che intenda svolgere l'Internato ai fini della tesi di Laurea in una determinata struttura deve presentare al Direttore della stessa una 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 Tutore, eventualmente indicato dallo Studente, la responsabilità del controllo e della certificazione delle attività svolte dallo Studente stesso nella struttura.

L'internato all'estero può, su richiesta, essere computato ai fini del tirocinio per la preparazione della tesi.

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 347 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: giugno, luglio (tenendo conto delle date per gli esami delle Scuole di Specializzazione), settembre e marzo;

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

- la media dei voti conseguiti negli esami curriculari, pesata sul numero di CFU del C.I., espressa in centodecimi. 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 Medicina e Chirurgia), 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.

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

## **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.