



UNIVERSITÀ
CAMPUS
BIO-MEDICO
DI ROMA

Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia	20/07/2015
Senato Accademico	21/07/2015
Comitato Esecutivo	23/07/2015

REGOLAMENTO DIDATTICO DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA

INDICE

- Art. 1 Definizione degli obiettivi formativi
- Art. 2 Ammissione al Corso di Laurea Magistrale
- Art. 3 Crediti Formativi Universitari (CFU)
- Art. 4 Ordinamento Didattico
 - a. Corsi di insegnamento
 - b. Tipologia delle forme di insegnamento
 - Lezione *ex-cathedra*
 - Seminario
 - Didattica tutoriale
 - Attività Didattiche Elettive (ADE)
 - Attività formative professionalizzanti
 - Corso di Lingua Inglese
 - Preparazione della prova finale
- Art. 5 Procedure per l'attribuzione dei compiti didattici
- Art. 6 Consiglio di Corso di Laurea Magistrale e suoi Organi
- Art. 7 Tutorato
- Art. 8 Obbligo di frequenza
- Art. 9 Apprendimento autonomo
- Art. 10 Programmazione didattica
- Art. 11 Passaggi agli anni successivi
- Art. 12 Decadenza e termine di conseguimento del Titolo di Studio
- Art. 13 Verifica dell'apprendimento
- Art. 14 Attività formative per la preparazione della prova finale
- Art. 15 Esame di Laurea
- Art. 16 Riconoscimento degli studi compiuti presso altre sedi o altri Corsi di Studio
- Art. 17 Riconoscimento della Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso Università estere
- Art. 18 Riconoscimento degli studi Vecchio Ordinamento
- Art. 19 Valutazione dell'efficienza e dell'efficacia della didattica
- Art. 20 Sito web del Corso di Laurea Magistrale
- Art. 21 *Diploma Supplement*
- Art. 22 Piano di Studio
- Art. 23 Disposizioni finali



Art. 1 **Definizione degli obiettivi formativi**

Il Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (di seguito denominato CLMMC) si articola in sei anni e afferisce alla Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Il CLMMC si propone il conseguimento degli obiettivi formativi di seguito definiti.

I laureati nel Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia devono essere in possesso:

- delle basi scientifiche e della preparazione teorico-pratica necessarie ai sensi della direttiva 75/363/CEE all'esercizio della professione medica e della metodologia e cultura necessarie per la pratica della formazione permanente, nonché di un livello di autonomia professionale, decisionale ed operativa derivante da un percorso formativo caratterizzato da un approccio olistico ai problemi di salute, delle persone sane o malate anche in relazione all'ambiente chimico-fisico, biologico e sociale che le circonda. A tali fini il CLMMC prevede 360 Crediti Formativi Universitari (di seguito denominati CFU) complessivi, articolati su sei anni di corso, di cui almeno 60 da acquisire in attività formative volte alla maturazione di specifiche capacità professionali;
- delle conoscenze teoriche essenziali che derivano dalle scienze di base, nella prospettiva della loro successiva applicazione professionale; della capacità di rilevare e valutare criticamente da un punto di vista clinico, ed in una visione unitaria, estesa anche alla dimensione socioculturale e di genere, i dati relativi allo stato di salute e di malattia del singolo individuo, interpretandoli alla luce delle conoscenze scientifiche di base, della fisiopatologia e delle patologie di organo e di apparato; delle abilità e dell'esperienza, unite alla capacità di auto-valutazione, per affrontare e risolvere responsabilmente i problemi sanitari prioritari dal punto di vista preventivo, diagnostico, prognostico, terapeutico e riabilitativo; della conoscenza delle dimensioni storiche, epistemologiche ed etiche della medicina; della capacità di comunicare con chiarezza ed umanità con il paziente e con i familiari; della capacità di collaborare con le diverse figure professionali nelle diverse attività sanitarie di gruppo; della capacità di applicare, nelle decisioni mediche, anche i principi dell'economia sanitaria; della capacità di riconoscere i problemi sanitari della comunità e di intervenire in modo competente.

Il profilo professionale dei laureati magistrali deve comprendere la conoscenza di:

- comportamenti ed attitudini comportamentali del sapere essere medico; nozioni fondamentali e metodologia di fisica e statistica utili per identificare, comprendere ed interpretare i fenomeni bio-medici; organizzazione biologica fondamentale e processi biochimici e cellulari di base degli organismi viventi; processi di base dei comportamenti individuali e di gruppo; meccanismi di trasmissione e di espressione dell'informazione genetica a livello cellulare e molecolare; organizzazione strutturale del corpo umano, con le sue principali applicazioni di carattere anatomo-clinico, dal livello macroscopico a quello microscopico sino ai principali aspetti ultrastrutturali e i meccanismi attraverso i quali tale organizzazione si realizza nel corso dello sviluppo embrionale e del differenziamento; caratteristiche morfologiche essenziali dei sistemi, degli apparati, degli organi, dei tessuti, delle cellule e delle strutture subcellulari dell'organismo umano, nonché i loro principali correlati morfo-funzionali; meccanismi biochimici, molecolari e cellulari che stanno alla base dei processi fisiopatologici; fondamenti delle principali metodiche di laboratorio applicabili allo studio qualitativo e quantitativo dei determinanti patogenetici e dei processi biologici significativi in medicina; modalità di funzionamento dei diversi organi del corpo umano, la loro integrazione dinamica in apparati ed i meccanismi generali di controllo funzionale in condizioni normali; principali reperti funzionali



nell'uomo sano; fondamenti delle principali metodologie della diagnostica per immagini e dell'uso delle radiazioni, principi delle applicazioni alla medicina delle tecnologie biomediche;

- devono avere acquisito ed approfondito le interrelazioni esistenti tra i contenuti delle scienze di base e quelli delle scienze cliniche, nella dimensione della complessità che è propria dello stato di salute della persona sana o malata, avendo particolare riguardo alla inter-disciplinarietà della medicina;
- devono avere sviluppato e maturato un approccio fortemente integrato al paziente, valutandone criticamente non solo tutti gli aspetti clinici, ma anche dedicando una particolare attenzione agli aspetti relazionali, educativi, sociali ed etici coinvolti nella prevenzione, diagnosi e trattamento della malattia, nonché nella riabilitazione e nel recupero del più alto grado di benessere psicofisico possibile.

I laureati nei CLMMC sono preparati a svolgere l'attività di medico-chirurgo nei vari ruoli ed ambiti professionali clinici, sanitari e bio-medici.

Ai fini indicati i laureati della Classe devono avere acquisito:

- la conoscenza della organizzazione, della struttura e del funzionamento normale del corpo umano, ai fini del mantenimento dello stato di salute della persona sana e della comprensione delle modificazioni patologiche;
- la conoscenza delle cause delle malattie nell'uomo, interpretandone i meccanismi patogenetici molecolari, cellulari e fisiopatologici fondamentali;
- la conoscenza dei meccanismi biologici fondamentali di difesa e quelli patologici del sistema immunitario e la conoscenza del rapporto tra microrganismi ed ospite nelle infezioni umane, nonché i relativi meccanismi di difesa;
- la capacità di applicare correttamente le metodologie atte a rilevare i reperti clinici, funzionali e di laboratorio, interpretandoli criticamente anche sotto il profilo fisiopatologico, ai fini della diagnosi e della prognosi e la capacità di valutare i rapporti costi/benefici nella scelta delle procedure diagnostiche, avendo attenzione alle esigenze sia della corretta metodologia clinica che dei principi della medicina basata sull'evidenza;
- un'adeguata conoscenza sistematica delle malattie più rilevanti dei diversi apparati, sotto il profilo nosografico, eziopatogenetico, fisiopatologico e clinico, nel contesto di una visione unitaria e globale della patologia umana e la capacità di valutare criticamente e correlare tra loro i sintomi clinici, i segni fisici, le alterazioni funzionali rilevate nell'uomo con le lesioni anatomopatologiche, interpretandone i meccanismi di produzione e approfondendone il significato clinico;
- la capacità di ragionamento clinico adeguata ad analizzare e risolvere i più comuni e rilevanti problemi clinici sia di interesse medico che chirurgico e la capacità di valutare i dati epidemiologici e conoscerne l'impiego ai fini della promozione della salute e della prevenzione delle malattie nei singoli e nelle comunità;
- la conoscenza dei principi su cui si fonda l'analisi del comportamento della persona e un'adeguata esperienza, maturata attraverso approfondite e continue esperienze di didattica interattiva nel campo della relazione e della comunicazione medico-paziente, nella importanza, qualità ed adeguatezza della comunicazione con il paziente ed i suoi familiari, nonché con gli altri operatori sanitari, nella consapevolezza dei valori propri ed altrui, nonché la capacità di utilizzare in modo appropriato le metodologie orientate all'informazione, all'istruzione e all'educazione sanitaria e la capacità di riconoscere le principali alterazioni del comportamento e dei vissuti soggettivi, indicandone gli indirizzi terapeutici preventivi e riabilitativi;
- la conoscenza dei quadri anatomopatologici nonché delle lesioni cellulari, tessutali e d'organo e della loro evoluzione in rapporto alle malattie più rilevanti dei diversi apparati e la conoscenza, maturata anche mediante la partecipazioni a conferenze anatomocliniche, dell'apporto dell'anatomopatologo al processo decisionale clinico, con riferimento all'utilizzazione della diagnostica istopatologica e citopatologica (compresa quella colpo ed oncocitologica) anche con tecniche biomolecolari, nella



- diagnosi, prevenzione, prognosi e terapia delle malattie del singolo paziente, nonché la capacità di interpretare i referti anatomopatologici;
- la capacità di proporre, in maniera corretta, le diverse procedure di diagnostica per immagine, valutandone rischi, costi e benefici e la capacità di interpretare i referti della diagnostica per immagini nonché la conoscenza delle indicazioni e delle metodologie per l'uso di traccianti radioattivi ed inoltre la capacità di proporre in maniera corretta, valutandone i rischi e benefici, l'uso terapeutico delle radiazioni e la conoscenza dei principi di radioprotezione;
 - la conoscenza delle principali e più aggiornate metodologie di diagnostica laboratoristica in patologia clinica, cellulare e molecolare, nonché la capacità di proporre, in maniera corretta, le diverse procedure di diagnostica di laboratorio, valutandone i costi e benefici e la capacità di interpretazione razionale del dato laboratoristico;
 - la conoscenza delle problematiche fisiopatologiche, anatomo-patologiche, preventive e cliniche riguardanti il sistema bronco-pneumologico, cardio-vascolare, gastro-enterologico, ematopoietico, endocrino-metabolico, immunologico e uro-nefrologico fornendone l'interpretazione eziopatogenetica e indicandone gli indirizzi diagnostici e terapeutici ed individuando le condizioni che, nei suindicati ambiti, necessitano dell'apporto professionale dello specialista;
 - la capacità di riconoscere le più frequenti malattie otorinolaringoiatriche, odontostomatologiche e del cavo orale, dell'apparato locomotore e dell'apparato visivo e delle malattie cutanee e veneree indicandone i principali indirizzi di prevenzione, diagnosi e terapia e la capacità di individuare le condizioni che, nei suindicati ambiti, necessitano dell'apporto professionale dello specialista;
 - la capacità di riconoscere, mediante lo studio fisiopatologico, anatomopatologico e clinico, le principali alterazioni del sistema nervoso e le patologie psichiatriche e di contesto sociale fornendone l'interpretazione eziopatogenetica e indicandone gli indirizzi diagnostici e terapeutici;
 - la capacità e la sensibilità per inserire le problematiche specialistiche in una visione più ampia dello stato di salute generale della persona e delle sue esigenze generali di benessere e la capacità di integrare in una valutazione globale ed unitaria dello stato complessivo di salute del singolo individuo i sintomi, i segni e le alterazioni strutturali e funzionali dei singoli organi ed apparati, aggregandoli sotto il profilo preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo;
 - la conoscenza delle modificazioni fisiologiche dell'invecchiamento e delle problematiche dello stato di malattia nell'anziano e la capacità di pianificare gli interventi medici e di assistenza sanitaria nel paziente geriatrico;
 - la capacità di analizzare e risolvere i problemi clinici di ordine internistico, chirurgico e specialistico, valutando i rapporti tra benefici, rischi e costi alla luce dei principi della medicina basata sulla evidenza e dell'appropriatezza diagnostico-terapeutica;
 - la capacità di analizzare e risolvere i problemi clinici di ordine oncologico affrontando l'iter diagnostico terapeutico alla luce dei principi della medicina basata sulla evidenza, nonché la conoscenza della terapia del dolore e delle cure palliative;
 - l'abilità e la sensibilità per applicare, nelle decisioni mediche, i principi essenziali di economia sanitaria con specifico riguardo al rapporto costo/beneficio delle procedure diagnostiche e terapeutiche, della continuità terapeutica ospedale-territorio e dell'appropriatezza organizzativa;
 - la conoscenza dei concetti fondamentali delle scienze umane per quanto concerne l'evoluzione storica dei valori della medicina, compresi quelli epistemologici ed etici;
 - l'abilità e la sensibilità per valutare criticamente gli atti medici all'interno della équipe sanitaria;
 - la conoscenza delle diverse classi dei farmaci, dei meccanismi molecolari e cellulari della loro azione, dei principi fondamentali della farmacodinamica e della farmacocinetica e la conoscenza degli impieghi terapeutici dei farmaci, la variabilità di risposta in rapporto a fattori di genere, genetici e fisiopatologici, le interazioni farmacologiche ed i criteri di definizione degli schemi terapeutici, nonché la conoscenza dei principi e dei metodi della farmacologia clinica, compresa la



farmacosorveglianza e la farmacoepidemiologia, degli effetti collaterali e della tossicità dei farmaci e delle sostanze d'abuso;

- la conoscenza, sotto l'aspetto preventivo, diagnostico e riabilitativo, delle problematiche relative allo stato di salute e di malattia nell'età neonatale, nell'infanzia e nell'adolescenza, per quanto di competenza del medico non specialista e la capacità di individuare le condizioni che necessitano dell'apporto professionale dello specialista e di pianificare gli interventi medici essenziali nei confronti dei principali problemi sanitari, per frequenza e per rischio, inerenti la patologia specialistica pediatrica;
- la conoscenza delle problematiche fisiopatologiche, psicologiche e cliniche, riguardanti la fertilità e la sessualità femminile e le sue disfunzioni dal punto di vista sessuologico medico, la procreazione naturale ed assistita dal punto di vista endocrino-ginecologico, la gravidanza, la morbilità prenatale ed il parto e la capacità di riconoscere le forme più frequenti di patologia ginecologica, indicandone le misure preventive e terapeutiche fondamentali ed individuando le condizioni che necessitino dell'apporto professionale dello specialista;
- la conoscenza delle problematiche fisiopatologiche, psicologiche e cliniche, riguardanti la fertilità maschile e la valutazione del gamete maschile, la sessualità maschile e le sue disfunzioni dal punto di vista sessuologico medico, la procreazione naturale ed assistita da punto di vista endocrino-andrologico, la capacità di riconoscere le forme più frequenti di patologia andrologica, indicandone le misure preventive e terapeutiche fondamentali ed individuando le condizioni che necessitino dell'apporto professionale dello specialista;
- la capacità di riconoscere, nell'immediatezza dell'evento, le situazioni cliniche di emergenza ed urgenza, ponendo in atto i necessari atti di primo intervento, onde garantire la sopravvivenza e la migliore assistenza consentita e la conoscenza delle modalità di intervento nelle situazioni di catastrofe;
- la conoscenza delle norme fondamentali per conservare e promuovere la salute del singolo e delle comunità e la conoscenza delle norme e delle pratiche atte a mantenere e promuovere la salute negli ambienti di lavoro, individuando le situazioni di competenza specialistica nonché la conoscenza delle principali norme legislative che regolano l'organizzazione sanitaria e la capacità di indicare i principi e le applicazioni della medicina preventiva nelle diverse ed articolate comunità;
- la conoscenza delle norme deontologiche e di quelle connesse alla elevata responsabilità professionale, valutando criticamente i principi etici che sottendono alle diverse possibili scelte professionali e la capacità di sviluppare un approccio mentale di tipo interdisciplinare e transculturale, anche e soprattutto in collaborazione con altre figure dell'équipe sanitaria, approfondendo la conoscenza delle regole e delle dinamiche che caratterizzano il lavoro di gruppo nonché un'adeguata esperienza nella organizzazione generale del lavoro, connessa ad una sensibilità alle sue caratteristiche, alla bioetica e storia ed epistemologia della medicina, alla relazione con il paziente, nonché verso le tematiche della medicina di comunità, acquisite anche attraverso esperienze dirette sul campo;
- la conoscenza degli aspetti caratterizzanti della società multi-etnica, con specifico riferimento alla varietà e diversificazione degli aspetti valoriali e culturali;
- un'approfondita conoscenza dello sviluppo tecnologico e biotecnologico della moderna biomedicina, comprensivo della conoscenza dei principi della ricerca scientifica all'ambito bio-medico ed alle aree clinico-specialistiche, della capacità di ricercare, leggere ed interpretare la letteratura internazionale ai fini di pianificare ricerche su specifici argomenti e di sviluppare una mentalità di interpretazione critica del dato scientifico;
- un'adeguata esperienza nello studio indipendente e nella organizzazione della propria formazione permanente e la capacità di effettuare una ricerca bibliografica e di aggiornamento, la capacità di effettuare criticamente la lettura di articoli scientifici derivante dalla conoscenza dell'inglese scientifico che consenta la comprensione della letteratura internazionale e l'aggiornamento;



- la padronanza scritta e orale di almeno una lingua dell'Unione Europea, oltre all'italiano;
- la competenza informatica utile alla gestione dei sistemi informativi dei servizi, ed alla propria autoformazione;
- un'adeguata conoscenza della medicina della famiglia e del territorio, acquisita anche mediante esperienze pratiche di formazione sul campo.

In particolare, specifiche professionalità nel campo della medicina interna, chirurgia generale, pediatria, ostetricia e ginecologia, nonché di specialità medico-chirurgiche, acquisite svolgendo attività formative professionalizzanti per una durata non inferiore ad almeno 60 CFU da svolgersi in modo integrato con le altre attività formative del corso presso strutture assistenziali universitarie.

La durata del corso per il conseguimento della Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia è di 6 anni.

Obiettivi formativi specifici del corso e descrizione del percorso formativo

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi didattici sopradetti, il CLMMC a ciclo unico prevede 360 CFU complessivi, articolati su sei anni di corso, di cui almeno 60 da acquisire in attività formative volte alla maturazione di specifiche capacità professionali.

Il corso è organizzato in 12 semestri e 36 Corsi Integrati (di seguito denominati C.I.); a questi sono assegnati specifici CFU dal Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia in osservanza a quanto previsto nella tabella delle attività formative indispensabili. Ad ogni CFU corrisponde un impegno-studente di 25 ore, di cui di norma non più di 12,5 ore di lezione frontale, oppure 25 ore di studio assistito all'interno della struttura didattica. Ad ogni CFU professionalizzante corrispondono 25 ore di lavoro per studente.

Il Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia determina nel "Manifesto degli Studi" e riporta nella "Guida dello Studente" l'articolazione dei C.I. nei semestri, i relativi CFU, il "Core Curriculum" e gli obiettivi dell'apprendimento (compresi quelli relativi ai CFU dell'attività di tipo professionalizzante) specifici di ogni C.I., nonché la tipologia delle verifiche di profitto. Le verifiche di profitto, in numero non superiore a 36, sono proposte dal competente Consiglio della Facoltà Dipartimentale nei periodi di interruzione delle attività didattiche frontali. La verifica di profitto, superata positivamente, dà diritto all'acquisizione dei corrispondenti CFU.

Missione specifica del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia

La missione del CLMMC a ciclo unico si identifica con la formazione di un medico a livello professionale iniziale con una cultura biomedico-psico-sociale, che possieda una visione multidisciplinare ed integrata dei problemi più comuni della salute e della malattia; con un'educazione orientata alla comunità, al territorio e fondamentalmente alla prevenzione della malattia ed alla promozione della salute; con una cultura umanistica, nei suoi risvolti di interesse medico, ed una conoscenza antropologica che sappia riconoscere la dignità della persona umana e rivolga particolare attenzione alla realtà dell'uomo ammalato ed al valore della sofferenza; con una conoscenza di dettami etici che permettano di operare nel campo delle tecnologie avanzate senza perdere di vista le problematiche essenziali della vita. Tale missione specifica risponde in maniera più adeguata alle nuove esigenze di cura e salute, in quanto centrata non soltanto sulla malattia, ma soprattutto sull'uomo ammalato, considerato nella sua globalità di soma e psiche ed inserito nel contesto sociale.

La formazione medica così orientata è inoltre vista come il primo segmento di un'educazione che deve durare nel tempo, ed in quest'ottica sono state calibrate le conoscenze che lo studente deve acquisire in questa fase, dando giusta importanza all'autoapprendimento, alle esperienze non solo in ospedale ma anche nel territorio, all'epidemiologia, per lo sviluppo del ragionamento clinico e della cultura della prevenzione.



Le caratteristiche qualificanti del medico che si intende formare comprendono:

- buona capacità al contatto umano (*communication skills*);
- capacità di autoapprendimento e di autovalutazione (*continuing education*);
- abilità ad analizzare e risolvere in piena autonomia i problemi connessi con la pratica medica, sia quelli legati alla buona pratica clinica basata sulle evidenze scientifiche (*evidence based medicine*), sia quelli che coinvolgono aspetti di tipo etico;
- abitudine all'aggiornamento costante delle conoscenze e delle abilità, ed il possesso delle basi metodologiche e culturali atte all'acquisizione autonoma ed alla valutazione critica delle nuove conoscenze ed abilità (*continuing professional development*);
- buona pratica di lavoro interdisciplinare ed interprofessionale (*interprofessional education*);
- conoscenza approfondita dei fondamenti metodologici necessari per un corretto approccio alla ricerca scientifica in campo medico, insieme all'uso autonomo delle tecnologie informatiche indispensabili nella pratica clinica.

Il progetto didattico specifico, il metodo di insegnamento

Le parole chiave del metodo didattico adottato, utili al raggiungimento delle caratteristiche qualificanti attese, prevedono l'integrazione orizzontale e verticale 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 affrontare problemi (*problem oriented learning*), il contatto precoce con il paziente, una buona acquisizione dell'abilità clinica insieme ad una buona acquisizione dell'abilità al contatto umano.

È stata quindi pianificata un'organizzazione didattica fortemente integrata, flessibile e modificabile, vero e proprio laboratorio di sperimentazione scientifica, 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. Lo studente è considerato perno del processo formativo, sia nella progettazione didattica che nel miglioramento dell'intero curriculum, allo scopo di potenziarne l'autonomia d'iniziativa.

Una solida base di conoscenza clinica è inoltre assicurata allo studente attraverso l'organizzazione di tirocini certificati basati sulla didattica tutoriale, insieme con una forte comprensione del metodo medico-scientifico e delle scienze umane. Una vera competenza professionale si raggiunge solo dopo una lunga consuetudine al contatto col paziente, che viene promossa sin dai primi anni di corso ed integrata alle scienze di base e cliniche lungo tutto il loro percorso formativo attraverso un ampio utilizzo delle attività tutoriali.

Nel progetto didattico del CLMMC viene proposto un attento equilibrio d'integrazione tra: 1) scienze di base, che debbono essere ampie e prevedere la conoscenza della biologia evolutivista 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, 2) pratica medica clinica e metodologica, che deve essere particolarmente solida, attraverso un ampio utilizzo della didattica tutoriale capace di trasformare la conoscenza teorica in vissuto personale e di costruire la propria scala di valori e interessi, 3) scienze umane, che debbono costituire un bagaglio utile a raggiungere la consapevolezza dell'essere medico.

Molti dei contenuti essenziali del Progetto Didattico, già attivato in tali modalità dall'anno accademico 1999-2000, anticipano e integrano le *European specifications for global standards in medical education della World Federation on Medical Education* in tema di standard internazionali di base e di sviluppo della qualità nel campo dell'educazione biomedica (WFME Office, University of Copenhagen, 2007).



Le caratteristiche peculiari del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia 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 orientati ad un corretto approccio con il paziente. I problemi delle scienze di base e quelli d'ambito clinico sono quindi affrontati in tutti gli anni di corso (*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 e 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, della gravità e della esemplarità didattica. È prevista inoltre la valorizzazione della frequenza nei reparti ospedalieri e negli ambulatori delle strutture territoriali e la valorizzazione del rapporto con il paziente, anche sotto l'aspetto psicologico;
- 5) il processo d'insegnamento si avvale, potenziandone l'uso, dei moderni strumenti didattici, costituiti dal sistema tutoriale, dal *trigger* clinico, dal *problem oriented learning*, dall'*experiential learning*, dal *problem solving*, dal *decision making* e dall'ampio utilizzo di seminari e conferenze;
- 6) sono utilizzati in maniera preponderante docenti tutor che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutor di area) e di supporto (tutor personali) agli studenti;
- 7) particolare attenzione è posta riguardo all'acquisizione delle abilità pratiche, tramite: a) il coinvolgimento nella 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 nel periodo intermedio (tirocinio organizzato come attività guidata tutoriale nel III anno di corso); c) la frequenza delle corsie e degli ambulatori universitari (tirocinio clinico - *clinical clerkship* – dal IV al VI anno di corso) e territoriali, come quelli dei Medici di Medicina Generale (dal IV al VI anno di corso), per il completamento del tirocinio clinico negli ultimi anni del corso e il periodo d'internato ai fini della preparazione della tesi di Laurea; d) partecipazione a programmi di ricerca nel periodo di internato ai fini della preparazione della prova finale;
- 8) particolare attenzione è data all'apprendimento della Lingua Inglese;
- 9) 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, delle Scienze Umane (antropologia, etica, bioetica) e delle loro applicazioni all'agire medico e scientifico, attraverso C.I. che accompagnano lo studente lungo l'intero percorso formativo (I-VI anno). 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 C.I. orientano gli studenti verso una formazione umanistica, che li accompagnerà nel processo formativo scientifico-professionale. Questa formazione consente 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". Devono inoltre essere affrontati, nell'ambito di questi C.I., temi attinenti all'interdisciplinarietà e alla inter-professionalità, alla economia sanitaria, alla professionalità del medico, alla responsabilità sociale del medico, alla prospettiva sociale e di genere, ai rapporti con le cosiddette



medicines complementari ed alternative, alla prevenzione, all'educazione del paziente cronico, alle patologie da dipendenza e alle cure palliative per i malati terminali. Alla graduale acquisizione del metodo è affiancata la formazione umanistica degli studenti. Essi possono in tal modo crescere dal punto di vista scientifico e sviluppare parimenti una maggiore sensibilità alle problematiche etiche e socio-economiche, che consenta di interagire con il paziente nella sua interezza di uomo ammalato, secondo la concezione della *whole person medicine*. In questo modo si risponde alla crescente esigenza di un riavvicinamento della figura del medico a quella dell'uomo malato, spesso allontanati da una pratica medica univocamente tecnologica. In quest'ambito, si è cercato di utilizzare anche la cosiddetta medicina narrativa, unitamente a griglie di riflessione, e la tecnica del giuoco di ruolo come strumenti importanti nell'acquisizione di una competenza emotiva e professionale vera da parte dello studente (utilizzata da psicologi e da psichiatri nel corso di Metodologia Clinica e nel corso di Psichiatria);

11) particolare attenzione è data alle Attività Didattiche Elettive (ADE) per permettere agli studenti di personalizzare il proprio curriculum attraverso l'approfondimento di specifiche conoscenze e aspetti formativi che ottimizzino la formazione e rispondano alle personali inclinazioni dello studente. In questo ambito gli studenti interessati hanno la possibilità di intraprendere specifici percorsi formativi orientati alla ricerca scientifica tramite internati nelle discipline di base e precliniche;

12) la valutazione degli studenti avviene attraverso verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi), relazioni scritte degli studenti su temi assegnati, ed attraverso la valutazione del profilo complessivo elaborato in base a criteri predefiniti. 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 conoscenze acquisite (*knows e knows how*) come i test a scelta multipla o le risposte brevi scritte organizzati su problemi o casi clinici a carattere interdisciplinare, seguiti da esami utili ad accertare le competenze cliniche acquisite, tipo l' *Objective Structured Clinical Examination (shows how)* o tipo il *mini-Clinical Evaluation Exercise*, il *Direct Observation of Procedural Skills* e l'uso del Portfolio (*does*). Come regola generale valida per tutti i C.I., le valutazioni formali si basano su prove scritte o prove orali. È utilizzato in fase sperimentale il *Progress Test* tipo Maastricht nella valutazione degli studenti, per valutare l'effettiva competenza raggiunta, come strumento di *feedback*, di autovalutazione continua e di confronto della preparazione degli studenti su scala nazionale.

Risultati di apprendimento attesi, espressi tramite i Descrittori Europei del titolo di studio (DM 16/03/2007, art. 3, comma 7)

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

I risultati di apprendimento attesi sono qui definiti integrando i Descrittori Europei con quanto proposto dall' *"Institute for International Medical Education* (di seguito denominato IIME), *Task force for Assessment"*. Vengono pertanto di seguito riportati i 60 obiettivi di apprendimento del IIME per le Facoltà di Medicina e Chirurgia e qui attribuiti alle diverse "abilità metodologiche" previste dal citato D.M., richieste al laureato in Medicina e Chirurgia. Si segnala altresì come tali obiettivi siano del tutto coerenti con quanto indicato dal *"Core Curriculum"* per il CLMMC proposto dalla Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia italiani (<http://presidenti-medicina.it/>).

Gli "obiettivi didattici" sotto elencati descrivono le conoscenze, le competenze, le abilità e i comportamenti che ogni studente del CLMMC deve dimostrare di aver raggiunto al momento della Laurea, e che rappresentano le "priorità" nella formazione degli studenti iscritti al Corso di Laurea stesso.

I laureati devono aver dimostrato conoscenze e capacità di comprensione tali da consentirgli di elaborare e/o applicare idee originali, all'interno del contesto della ricerca biomedica e traslazionale. Pertanto, per quanto riguarda le basi scientifiche della medicina, debbono essere in grado di:



- 1) correlare la struttura e la funzionalità normale dell'organismo come complesso di sistemi biologici in continuo adattamento;
- 2) interpretare le anomalie morfo-funzionali dell'organismo che si riscontrano nelle diverse malattie;
- 3) individuare il comportamento umano normale e anormale;
- 4) indicare i determinanti e i principali fattori di rischio della salute e della malattia e dell'interazione tra l'uomo ed il suo ambiente fisico e sociale;
- 5) ricordare i fondamentali meccanismi molecolari, cellulari, biochimici e fisiologici che mantengono l'omeostasi dell'organismo;
- 6) descrivere il ciclo vitale dell'uomo e gli effetti della crescita, dello sviluppo e dell'invecchiamento sull'individuo, sulla famiglia e sulla comunità;
- 7) illustrare l'eziologia e la storia naturale delle malattie acute e croniche;
- 8) richiamare le conoscenze essenziali relative all'epidemiologia, all'economia sanitaria e ai principi del management della salute;
- 9) correlare i principi dell'azione dei farmaci le loro indicazioni con l'efficacia delle varie terapie farmacologiche;
- 10) attuare al livello richiesto all'inizio dell'esercizio professionale i principali interventi di diagnostica di laboratorio, terapeutici, chirurgici, psicologici, sociali e di altro genere, nella malattia acuta e cronica, nella riabilitazione e nelle cure di tipo terminale.

Il raggiungimento di questi obiettivi avviene 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. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d'insegnamento si avvale inoltre dei moderni strumenti didattici, costituiti dal sistema tutoriale, dal *trigger* clinico, dal *problem oriented learning*, dall'*experiential learning*, dal *problem solving*, dal *decision making*. Docenti tutor contribuiscono alla formazione dello studente facilitandone il processo di apprendimento (tutor di area) e fornendo loro supporto (tutor personali).

Particolare attenzione è data all'acquisizione delle abilità pratiche, tramite: 1) il coinvolgimento nella pianificazione di una ricerca di base nei primi tre anni di corso; 2) partecipazione a programmi di ricerca nel periodo di internato ai fini della preparazione della prova finale.

Come regola generale valida per tutti i C.I, le valutazioni formali si basano su prove scritte o prove orali. La valutazione degli studenti avviene anche attraverso verifiche formative *in itinere* (prove di autovalutazione e colloqui intermedi), relazioni scritte degli studenti su temi assegnati, ed attraverso la valutazione del profilo complessivo elaborato in base a criteri predefiniti. 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 conoscenze acquisite come i test a scelta multipla o le risposte brevi scritte organizzati su problemi o casi clinici a carattere interdisciplinare, seguiti da esami utili ad accertare le competenze cliniche acquisite.

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

I laureati devono essere capaci di applicare le loro conoscenze, di comprendere e di risolvere i problemi attinenti anche a tematiche nuove o non familiari, inserite in contesti ampi e interdisciplinari così da esercitare le competenze cliniche necessarie ad affrontare le complessità dei problemi di salute della popolazione e della loro cura.

Pertanto, per quanto attiene il raggiungimento di buone capacità cliniche, debbono essere in grado di:

- 1) raccogliere correttamente una storia clinica adeguata, che comprenda anche aspetti sociali, come la salute occupazionale;
- 2) effettuare un esame dello stato fisico e mentale;



- 3) eseguire le procedure diagnostiche e tecniche di base, analizzarne ed interpretarne i risultati, allo scopo di definire correttamente la natura di un problema;
- 4) eseguire correttamente le strategie diagnostiche e terapeutiche adeguate, allo scopo di salvaguardare la vita e applicare i principi della medicina basata sull'evidenza;
- 5) esercitare il corretto giudizio clinico per stabilire le diagnosi e le terapie nel singolo paziente;
- 6) riconoscere ogni condizione che metta in pericolo imminente la vita del paziente;
- 7) gestire correttamente e in autonomia le urgenze mediche più comuni;
- 8) curare e prendersi cura dei pazienti in maniera efficace, efficiente ed etica, promuovendo la salute ed evitando la malattia;
- 9) individuare i problemi prevalenti di salute e consigliare i pazienti prendendo in considerazione fattori fisici, psichici, sociali e culturali;
- 10) fornire le indicazioni per l'utilizzo appropriato delle risorse umane, degli interventi diagnostici, delle modalità terapeutiche e delle tecnologie dedicate alla cura della salute.

Per quanto attiene alla salute delle popolazioni ed i sistemi sanitari, debbono essere in grado di:

- 1) considerare nell'esercizio professionale i principali fattori determinanti della salute e della malattia, quali lo stile di vita, i fattori genetici, demografici, ambientali, socio-economici, psicologici e culturali nel complesso della popolazione;
- 2) tenere presente il ruolo importante di questi determinanti della salute e della malattia, intraprendere adeguate azioni preventive e protettive nei confronti delle malattie, lesioni e incidenti, mantenendo e promuovendo la salute del singolo individuo, della famiglia e della comunità;
- 3) tenersi informato sullo stato della salute internazionale, delle tendenze globali nella morbilità e nella mortalità delle malattie croniche rilevanti da un punto di vista sociale, considerando l'impatto sulla salute delle migrazioni, del commercio e dei fattori ambientali, ed il ruolo delle organizzazioni sanitarie internazionali;
- 4) accettare i ruoli e le responsabilità del rimanente personale sanitario nel provvedere alle cure sanitarie agli individui, alle popolazioni ed alle comunità;
- 5) riconoscere la necessità di una responsabilità collettiva negli interventi di promozione della salute che richiedano stretta collaborazione con la popolazione, nonché la necessità di un approccio multidisciplinare, che comprenda i professionisti sanitari e anche una collaborazione intersettoriale;
- 6) fare 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;
- 7) dimostrare una buona comprensione dei meccanismi che determinano l'equità all'accesso delle cure sanitarie, l'efficacia e la qualità delle cure;
- 8) usare correttamente nelle decisioni sulla salute i dati di sorveglianza locali, regionali e nazionali della demografia e dell'epidemiologia;
- 9) accettare, quando necessario e appropriato, ruoli di responsabilità nelle decisioni sulla salute.

Il raggiungimento di questi obiettivi avviene attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, organizzate in "Corsi Integrati" (C.I.) specifici tali da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d'insegnamento si avvale inoltre dei moderni strumenti didattici, costituiti dal sistema tutoriale, dal *trigger* clinico, dal *problem oriented learning*, dall'*experiential learning*, dal *problem solving*, dal *decision making*. Docenti tutor contribuiscono alla formazione dello studente facilitandone il processo di apprendimento (tutor di area) e fornendo loro supporto (tutor personali).

Particolare attenzione è data all'acquisizione delle abilità pratiche, tramite: 1) l'apprendimento delle basi semeiologiche delle scienze cliniche al letto del malato e nei laboratori nel periodo intermedio (tirocinio



organizzato come attività guidata tutoriale nel III anno di corso); 2) la frequenza delle corsie e degli ambulatori universitari (tirocinio clinico - *clinical clerkship* - dal IV al VI anno di corso) e territoriali, come quelli dei Medici di Medicina Generale (dal IV al VI anno di corso), per il completamento del tirocinio clinico negli ultimi anni del corso e il periodo d'internato ai fini della preparazione della prova finale.

Come regola generale valida per tutti i C.I., le valutazioni formali si basano su prove scritte o prove orali. La valutazione degli studenti avviene anche attraverso verifiche formative in itinere (prove di auto-valutazione e colloqui intermedi), relazioni scritte degli studenti su temi assegnati, ed attraverso la valutazione del profilo complessivo elaborato in base a criteri predefiniti. 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 conoscenze acquisite come i test a scelta multipla o le risposte brevi scritte organizzati su problemi o casi clinici a carattere interdisciplinare, seguiti da esami utili ad accertare le competenze cliniche acquisite.

Autonomia di giudizio (*making judgements*)

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.

Pertanto, ai fini dell'acquisizione di ottime capacità di pensiero critico e attitudine alla ricerca scientifica, debbono essere in grado di:

- 1) dimostrare nello svolgimento delle attività professionali un approccio critico, uno scetticismo costruttivo, ed un atteggiamento creativo orientato alla ricerca;
- 2) 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;
- 3) formulare giudizi personali per risolvere i problemi analitici e complessi ("*problem solving*") e ricercare autonomamente l'informazione scientifica, senza aspettare che essa sia loro fornita;
- 4) identificare, formulare e risolvere i problemi del paziente utilizzando le basi del pensiero e della ricerca scientifica e sulla base dell'informazione ottenuta e correlata da diverse fonti;
- 5) essere consapevoli del ruolo che hanno la complessità, l'incertezza e la probabilità nelle decisioni prese durante la pratica medica;
- 6) formulare ipotesi, raccogliere e valutare in maniera critica i dati, per risolvere i problemi.

Ai fini dell'acquisizione completa dei valori professionali, delle capacità, del comportamento e dell'etica che sono alla base della professione del medico, i laureati debbono essere in grado di:

- 1) identificare gli elementi essenziali della professione medica, compresi i principi morali ed etici e le responsabilità legali che sono alla base della professione;
- 2) rispettare i valori professionali che includono eccellenza, altruismo, responsabilità, compassione, empatia, attendibilità, onestà, integrità e l'impegno a seguire metodi scientifici;
- 3) essere consapevoli che ogni medico ha l'obbligo di promuovere, proteggere e migliorare questi elementi a beneficio dei pazienti, della professione e della società;
- 4) riconoscere che una buona pratica medica dipende strettamente dall'interazione e dalle buone relazioni tra medico, paziente e famiglia, a salvaguardia del benessere, della diversità culturale e dell'autonomia del paziente;
- 5) dimostrare la capacità di 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, dalla commercializzazione delle cure della salute e dalle nuove scoperte scientifiche;
- 6) rispondere con l'impegno personale alla necessità del miglioramento professionale continuo nella consapevolezza dei propri limiti, compresi quelli della propria conoscenza medica;



- 7) rispettare i colleghi e gli altri professionisti della salute, dimostrando la capacità di instaurare rapporti di collaborazione con loro;
- 8) ottemperare all'obbligo morale di fornire cure mediche nelle fasi terminali della vita, comprese le terapie palliative dei sintomi e del dolore;
- 9) attuare i principi etici e deontologici nel trattamento dei dati del paziente, nell'evitare il plagio, nella riservatezza e nel rispetto della proprietà intellettuale;
- 10) 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;
- 11) esercitare la responsabilità personale nel prendersi cura dei singoli pazienti.

Il raggiungimento di questi obiettivi avviene attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, organizzate in “Corsi Integrati” (C.I.) specifici tali da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d'insegnamento si avvale inoltre dei moderni strumenti didattici, costituiti dal sistema tutoriale, dal *trigger* clinico, dal *problem oriented learning*, dall'*experiential learning*, dal *problem solving*, dal *decision making*. Docenti tutor contribuiscono alla formazione dello studente facilitandone il processo di apprendimento (tutor di area) e fornendo loro supporto (tutor personali).

Particolare attenzione è data alla Metodologia Clinica - Scienze Umane (Metodologie) attraverso C.I. che accompagnano lo studente lungo l'intero percorso formativo (I-VI anno).

Come regola generale valida per tutti i C.I., le valutazioni formali si basano su prove scritte o prove orali. La valutazione degli studenti avviene anche attraverso verifiche formative in itinere (prove di auto-valutazione e colloqui intermedi), relazioni scritte degli studenti su temi assegnati, ed attraverso la valutazione del profilo complessivo elaborato in base a criteri predefiniti. 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 conoscenze acquisite come i test a scelta multipla o le risposte brevi scritte organizzati su problemi o casi clinici a carattere interdisciplinare, seguiti da esami utili ad accertare le competenze cliniche acquisite.

Abilità comunicative (*communication skills*)

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.

Pertanto, allo scopo di acquisire ottime capacità di comunicazione, debbono essere in grado di:

- 1) ascoltare attentamente per estrarre e sintetizzare l'informazione rilevante su tutte le problematiche, comprendendone i loro contenuti;
- 2) mettere in pratica le capacità comunicative per facilitare la comprensione con i pazienti e loro parenti, rendendoli capaci di condividere le decisioni come *partners* alla pari;
- 3) comunicare in maniera efficace con i colleghi, con la Facoltà Dipartimentale, con la comunità, con altri settori e con i media;
- 4) interagire con altre figure professionali coinvolte nella cura dei pazienti attraverso un lavoro di gruppo efficiente;
- 5) dimostrare di avere le capacità di base e gli atteggiamenti corretti nell'insegnamento agli altri;
- 6) dimostrare una buona sensibilità verso i fattori culturali e personali che migliorano le interazioni con i pazienti e con la comunità;
- 7) comunicare in maniera efficace sia oralmente che in forma scritta;
- 8) creare e mantenere buone documentazioni mediche;



- 9) riassumere e presentare l'informazione appropriata ai bisogni dell'*audience*, e discutere piani di azione raggiungibili e accettabili che rappresentino delle priorità per l'individuo e per la comunità.

Il raggiungimento di questi obiettivi avviene attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, organizzate in “Corsi Integrati” (C.I.) specifici tali da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d'insegnamento si avvale inoltre dei moderni strumenti didattici, costituiti dal sistema tutoriale, dal *trigger* clinico, dal *problem oriented learning*, dall'*experiential learning*, dal *problem solving*, dal *decision making*. Docenti tutor contribuiscono alla formazione dello studente facilitandone il processo di apprendimento (tutor di area) e fornendo loro supporto (tutor personali).

Particolare attenzione è data alla Metodologia Clinica - Scienze Umane (Metodologie) attraverso C.I. che accompagnano lo studente lungo l'intero percorso formativo (I-VI anno).

Come regola generale valida per tutti i C.I., le valutazioni formali si basano su prove scritte o prove orali. La valutazione degli studenti avviene anche attraverso verifiche formative in itinere (prove di auto-valutazione e colloqui intermedi), relazioni scritte degli studenti su temi assegnati, ed attraverso la valutazione del profilo complessivo elaborato in base a criteri predefiniti. 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 conoscenze acquisite come i test a scelta multipla o le risposte brevi scritte organizzati su problemi o casi clinici a carattere interdisciplinare, seguiti da esami utili ad accertare le competenze cliniche acquisite.

Capacità di apprendimento (*learning skills*)

I laureati devono aver sviluppato quelle capacità di apprendimento che consentano loro di continuare a studiare per lo più in modo auto-diretto o autonomo.

Ai fini dell'acquisizione di ottime capacità di *Management* dell'Informazione, devono essere pertanto in grado di:

- 1) raccogliere, organizzare ed interpretare correttamente l'informazione sanitaria e biomedica dalle diverse risorse e database disponibili;
- 2) raccogliere le informazioni specifiche sul paziente dai sistemi di gestione di dati clinici;
- 3) utilizzare 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;
- 4) comprendere l'applicazione e anche le limitazioni della tecnologia dell'informazione;
- 5) gestire un buon archivio della propria pratica medica, per una sua successiva analisi e miglioramento.

Il raggiungimento di questi obiettivi avviene attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, organizzate in “Corsi Integrati” (C.I.) specifici tali da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d'insegnamento si avvale inoltre dei moderni strumenti didattici, costituiti dal sistema tutoriale, dal *trigger* clinico, dal *problem oriented learning*, dall'*experiential learning*, dal *problem solving*, dal *decision making*. Docenti tutor contribuiscono alla formazione dello studente facilitandone il processo di apprendimento (tutor di area) e fornendo loro supporto (tutor personali).

Particolare attenzione è data all'apprendimento della Lingua Inglese ed alle metodologie informatiche e multimediali anche attraverso esperienze di *e-learning*, teledidattica e telemedicina, ed al corretto uso delle fonti bibliografiche.



Come regola generale valida per tutti i C.I., le valutazioni formali si basano su prove scritte o prove orali. La valutazione degli studenti avviene anche attraverso verifiche formative in itinere (prove di auto-valutazione e colloqui intermedi), relazioni scritte degli studenti su temi assegnati, ed attraverso la valutazione del profilo complessivo elaborato in base a criteri predefiniti. 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 conoscenze acquisite come i test a scelta multipla o le risposte brevi scritte organizzati su problemi o casi clinici a carattere interdisciplinare, seguiti da esami utili ad accertare le competenze cliniche acquisite.

Art. 2 **Ammissione al Corso di Laurea**

I pre-requisiti richiesti allo studente che si vuole iscrivere ad un corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia devono comprendere: buona capacità al contatto umano, buona capacità al lavoro di gruppo, abilità ad analizzare e risolvere i problemi, abilità ad acquisire autonomamente nuove conoscenze ed informazioni riuscendo a valutarle criticamente (Maastricht, 1999). Oltre alle conoscenze scientifiche utili per la frequenza del primo anno di corso, lo studente deve possedere anche buone attitudini e valide componenti motivazionali, importanti per la formazione di un "buon medico" che sappia relazionarsi correttamente con le responsabilità sociali richieste dalle Istituzioni. Per essere ammessi al Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia occorre essere in possesso di un Diploma di Scuola Secondaria Superiore o di altro titolo di studio conseguito all'estero, riconosciuto idoneo. È altresì richiesto il possesso o l'acquisizione di un'adeguata preparazione iniziale secondo quanto previsto dalle normative vigenti relative all'accesso ai corsi a numero programmato a livello nazionale ed alla disponibilità di personale docente, di strutture didattiche (aule, laboratori) e di strutture assistenziali utilizzabili per la conduzione delle attività pratiche di reparto, coerentemente con le raccomandazioni dell'*Advisory Committee on Medical Training* dell'Unione Europea, applicando i parametri e le direttive predisposti dall'Ateneo e dalla Facoltà Dipartimentale.

Il numero programmato di accessi al primo anno di corso è definito ai sensi delle vigenti norme in materia di accesso ai corsi universitari.

Art. 3 **Crediti Formativi Universitari**

L'unità di misura del lavoro richiesto allo studente per l'espletamento di ogni attività formativa prescritta dall'Ordinamento Didattico per conseguire il titolo di studio è il Credito Formativo Universitario (CFU). Ad ogni CFU corrisponde un impegno-studente di 25 ore, di cui di norma 12.5 ore di lezione frontale, negli Ambiti Disciplinari di base, caratterizzanti e affini, o di didattica teorico-pratica (seminario, laboratorio, esercitazione), oppure 25 ore di studio assistito all'interno della struttura didattica. Ad ogni CFU professionalizzante corrispondono 25 ore di lavoro per studente con guida del docente su piccoli gruppi all'interno della struttura di riferimento e/o del territorio. Ad ogni CFU per le attività a scelta dello studente e per la prova finale corrispondono 25 ore di lavoro per studente.

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

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

Il Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, definisce l'Ordinamento Didattico del CLMMC, nel rispetto della legge vigente, che prevede, per ogni Corso di Laurea Magistrale, l'articolazione in attività formative di base, caratterizzanti, affini o integrative, a scelta dello studente, finalizzate alla prova finale. Ciascuna attività formativa si articola in Ambiti Disciplinari, costituiti dai Corsi di insegnamento, ai quali afferiscono i Settori Scientifico Disciplinari (di seguito denominati SSD) pertinenti.

a. Corsi di insegnamento

L'Ordinamento Didattico:

- 1) definisce gli obiettivi affidati a ciascuno degli Ambiti Disciplinari ed individua le forme didattiche più adeguate per il loro conseguimento, articolando le attività formative in Corsi Integrati (C.I.) di insegnamento. Qualora nello stesso Corso siano affidati compiti didattici a più di un docente, è prevista la nomina di un Coordinatore, designato a cadenza annuale dal Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

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

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

- 2) definisce il numero di esami che occorre sostenere per accedere all'esame di Laurea.

b. Tipologia delle forme di insegnamento

All'interno dei Corsi è definita la suddivisione dei CFU e dei tempi didattici nelle diverse forme di attività di insegnamento, come segue:

- **Lezione *ex-cathedra***

Si definisce "Lezione *ex-cathedra*" (di seguito denominata "Lezione") la trattazione di uno specifico argomento identificato da un titolo e facente parte del curriculum formativo previsto per il Corso di Studio (di seguito denominato CdS), effettuata da un Professore o Ricercatore Universitario, sulla base di un calendario predefinito, ed impartita agli studenti regolarmente iscritti ad un determinato anno di corso, anche suddivisi in piccoli gruppi.

- **Seminario**

Il "Seminario" è un'attività didattica che ha le stesse caratteristiche della Lezione ma è svolta in contemporanea da più docenti, anche di ambiti disciplinari (o con competenze) diversi, e, come tale, viene annotata nel registro delle lezioni.



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

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

- **Didattica Tutoriale**

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

Il Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, su proposta del Delegato di Corso di Studio, nomina i docenti-Tutor fra i docenti e i ricercatori, nel rispetto della vigente normativa.

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

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

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

- rispondenza alle personali inclinazioni dello studente;
- estensione di argomenti che non sono compresi nel *Core Curriculum* dei Corsi.

Sono invece evitati contenuti che rappresentino mera ripetizione di argomenti pertinenti al *Core Curriculum* e che siano assimilabili ad argomenti tipicamente oggetto di materia di Scuola di Specializzazione.

Il Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, su proposta del Delegato del Corso di Studio e dei singoli docenti, organizza l'offerta di attività didattiche elettive, realizzabili con lezioni *ex-cathedra*, seminari, corsi interattivi a piccoli gruppi, attività non coordinate oppure collegate in "percorsi didattici omogenei", fra i quali lo studente esercita la propria personale opzione, fino al conseguimento di un numero complessivo di 14 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, per un totale di non meno di 25 ore. Per quanto riguarda gli internati elettivi clinici o di laboratorio non è possibile frequentare due internati contemporaneamente.

Il calendario delle ADE viene pubblicato prima dell'inizio dell'anno accademico, o in ogni caso di ciascun periodo didattico, insieme al calendario delle attività didattiche obbligatorie.

La didattica elettiva costituisce attività ufficiale dei docenti e come tale annotata nel registro delle lezioni.

Tipologia delle ADE

Le ADE possono essere articolate in:

- seminari, tutoriali, corsi monografici, partecipazione certificata a convegni e/o congressi (previa autorizzazione del Coordinatore di C.I. o del Delegato di CdS e della Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia) e discussione di casi clinici anche mediante metodiche telematiche (intesi come corsi di apprendimento interattivo in piccoli gruppi allo scopo di facilitare una migliore interazione docente-studente);
- internati clinici e di laboratorio in Italia e all'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 e Chirurgia.

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

Scelta delle ADE da parte degli studenti

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

Certificazione e valutazione delle ADE

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

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

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

Le ADE sono sottoposte a valutazione qualitativa ed i CFU corrispondenti sono acquisiti dallo studente mediante prova di verifica. La valutazione concerne l'impegno dello studente e la sua capacità di trarre profitto dall'ADE. La valutazione delle singole Attività Didattiche Elettive svolte dallo studente può essere presa in considerazione nell'attribuzione del voto dell'esame finale del corso che ha organizzato le rispettive ADE. La frequenza alle Attività Didattiche Elettive può dar titolo per l'assegnazione della tesi. Nel rispetto della vigente normativa concernente le Scuole di Specializzazione, le ADE possono essere valutate anche ai fini della prova di ammissione, in base all'attinenza con le materie oggetto della Scuola.

- Attività formative professionalizzanti

Durante le fasi dell'insegnamento clinico lo studente è tenuto ad acquisire specifiche professionalità nel campo della medicina interna, della chirurgia generale, della pediatria, della ostetricia e ginecologia, nonché delle specialità medico-chirurgiche. A tale scopo, lo studente deve svolgere attività formative professionalizzanti frequentando le strutture assistenziali identificate dal Delegato del Corso di Studio e nei periodi dallo stesso definiti, per un numero complessivo di almeno 60 CFU.

Il tirocinio obbligatorio è una forma di attività didattica tutoriale che comporta per lo studente l'esecuzione di attività pratiche con ampi gradi di autonomia, e simulazione dell'attività svolta a livello professionale. 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.

Il Delegato di CdS può identificare strutture assistenziali non universitarie presso le quali può essere condotto, in parte o integralmente il tirocinio.

- Corso di Lingua Inglese

Il Delegato del Corso di Studio predispose un Corso di Lingua Inglese che consenta agli studenti di acquisire le abilità linguistiche necessarie per leggere e comprendere il contenuto di lavori scientifici su argomenti biomedici e per comunicare con i pazienti e con il personale sanitario nei paesi anglofoni. In aggiunta al Corso di Lingua Inglese, l'Università Campus Bio-Medico di Roma può offrire agli studenti la disponibilità di un laboratorio linguistico dotato di materiale didattico interattivo adeguato a conseguire gli stessi obiettivi.

- Preparazione della prova finale

Lo studente ha a disposizione 15 CFU da dedicare alla preparazione della prova finale di esame. Il presente Regolamento esplicita le norme per la conduzione del lavoro di tesi (*Artt. 14 e 15*).

Art. 5

Procedure per l'attribuzione dei compiti didattici

Ai fini della programmazione didattica, il Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, su proposta della Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia e/o del Delegato del Corso di Studio:

- definisce la propria finalità formativa secondo gli obiettivi generali descritti dal profilo professionale del laureato in Medicina e Chirurgia, applicandoli alla situazione e alle necessità locali così da utilizzare nel modo più efficace le proprie risorse didattiche e scientifiche.
- approva il curriculum degli studi del CLMMC, coerente con le proprie finalità, ottenuto aggregando – in un numero massimo di 36 corsi – gli obiettivi formativi specifici ed essenziali (“*Core Curriculum*”) derivanti dagli Ambiti Disciplinari propri della Classe.
- ratifica – nel rispetto delle competenze individuali – l'attribuzione ai singoli docenti dei compiti didattici necessari al conseguimento degli obiettivi formativi del “*Core Curriculum*”, fermo restando che l'attribuzione di compiti didattici individuali ai docenti non identifica titolarità disciplinari di corsi d'insegnamento.

Art. 6

Consiglio di Corso di Laurea Magistrale e suoi Organi

Le funzioni del Consiglio di Corso di Laurea Magistrale (CCLM) sono assunte dal Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, limitato ai Professori di ruolo che afferiscono al Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia e ai rappresentanti dei Ricercatori che ne fanno parte.

Il Consiglio di Amministrazione, previa delibera del Senato Accademico, su proposta della Giunta della Facoltà Dipartimentali di Medicina e Chirurgia, nomina il Delegato di Corso di Studio, che risponde alla Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

Il Delegato di Corso di Studio resta in carica tre anni, corrispondenti a quelli di durata della Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

Il Delegato di Corso di Studio ha la responsabilità della gestione ordinaria delle attività didattiche e tutoriali del Corso di Studio.



Il Delegato di Corso di Studio ha una funzione consultiva e propositiva nei confronti della Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia per tutto quanto concerne l'organizzazione del Corso di Studio.

Il Delegato di Corso di Studio partecipa alle riunioni della Giunta della Facoltà Dipartimentale Medicina e Chirurgia, con voto consultivo, per le materie di interesse del singolo Corso di Studio.

Per le materie di carattere generale, il Preside può convocare congiuntamente i Delegati di Corso di Studio alle sedute della Giunta della Facoltà Dipartimentale.

La Giunta di Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, su proposta del Delegato di Corso di Studio, può istituire per ogni Corso di Studio una Commissione Tecnica di Programmazione didattico-pedagogica (CTP). La CTP è presieduta dal Delegato di Corso di Studio ed è composta da un numero massimo di altri docenti pari al numero degli anni di Corso di Studio. La CTP resta in carica per tre anni accademici corrispondenti a quelli del Delegato di Corso di Studio. I suoi membri possono essere rinominati. La CTP svolge una funzione consultiva nei confronti del Delegato di Corso di Studio per la definizione e la programmazione delle attività didattiche.

Art. 7 Tutorato

Si definiscono tre distinte figure di Tutor:

- a) il Tutor personale al quale il singolo studente può rivolgersi per avere suggerimenti e consigli inerenti la sua carriera studentesca, o in generale inerenti la sua formazione. Il Tutor al quale lo studente viene affidato dal Coordinatore di Tutorato, d'intesa con il Delegato del Corso di Studio, è in genere lo stesso per tutta la durata degli studi o per parte di essa. Questa figura è imperniata non sull'insegnamento, ma sulla relazione di aiuto. Esplica la sua funzione in modo particolare in caso di difficoltà di apprendimento, perdita di motivazione, necessità di un orientamento sul percorso di studio da seguire. Tutti i docenti e ricercatori del CLMMC sono tenuti a rendersi disponibili per svolgere le mansioni di tutor;
- b) il Tutor di disciplina al quale è affidato un piccolo numero di studenti per lo svolgimento delle attività didattiche tutoriali. Questa attività tutoriale configura un vero e proprio compito didattico. Ogni Tutor di disciplina è tenuto a coordinare le proprie funzioni con le attività didattiche dei corsi di insegnamento che ne condividono gli obiettivi formativi e può essere impegnato anche nella preparazione dei materiali da utilizzare nella didattica tutoriale;
- c) il Tutor clinico che rappresenta un punto essenziale nella formazione professionalizzante dello studente. Fa da referente per l'acquisizione dei *clinical skills* essenziali per accedere alla valutazione dei 60 CFU previsti specificamente dall'Ordinamento Didattico.

Art. 8 Obbligo di frequenza

Lo studente è tenuto a frequentare le attività didattiche formali, non formali e professionalizzanti del CLMMC per un numero massimo di 5500 ore.

La frequenza viene verificata dai docenti adottando le modalità di accertamento stabilite dalla Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

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 ad almeno il 75% delle ore previste per ciascun Corso di un determinato anno, nel successivo anno accademico viene iscritto, anche in soprannumero, come ripetente del medesimo anno di corso, con l'obbligo di frequenza ai corsi per i quali non ha ottenuto l'attestazione.



Per quanto attiene la frequenza degli studenti non iscritti al CLMMC della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, e frequentanti fino a due Corsi Singoli “ex art. 6” soprattutto nei primi due anni di corso, è consentito ai richiedenti frequentare i corsi senza limitazione preventiva di numero, fatti salvi i limiti strutturali delle aule e dei laboratori utilizzati.

Esoneri dalle frequenze

È possibile richiedere l'esenzione dalla frequenza per gravi e documentati problemi familiari o di salute; in caso di malattia la relativa documentazione dovrà essere rilasciata da idonea struttura del SSN. La richiesta di esonero deve essere presentata tempestivamente al Delegato del Corso di Studio.

L'esonero dalle frequenze, eventualmente accordato per gravi documentati motivi, deve in ogni caso fare rispettare la percentuale minima di frequenze prevista dalle norme vigenti (75%). Se per gravi documentati motivi di salute non è stato possibile conseguire il minimo delle presenze in un C.I., è data facoltà di recupero delle presenze mancanti nel corso dell'anno accademico immediatamente successivo.

Art. 9

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 condotte alla presenza dei docenti, onde consentire loro di dedicarsi all'apprendimento autonomo e guidato.

Le ore riservate all'apprendimento sono dedicate:

- all'utilizzazione individuale, o nell'ambito di piccoli gruppi, in modo autonomo o dietro indicazione dei docenti, dei sussidi didattici messi a disposizione dal CLMMC per l'auto-apprendimento e per l'auto-valutazione, al fine di conseguire gli obiettivi formativi prefissi. I sussidi didattici (testi, simulatori, manichini, audiovisivi, programmi per computer, etc.) saranno collocati, nei limiti del possibile, in spazi gestiti dal personale della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia;
- all'internato presso strutture universitarie scelte dallo studente, inteso a conseguire particolari obiettivi formativi;
- allo studio personale, per la preparazione degli esami.

Art. 10

Programmazione didattica

Le attività didattiche di tutti gli anni di corso hanno di regola inizio durante l'ultima decade di settembre. L'iscrizione a ciascuno degli anni di corso deve avvenire entro il 1° ottobre.

Prima dell'inizio dell'anno accademico con adeguato anticipo sulla data di inizio dei Corsi vengono rese note le seguenti informazioni:

1. il Piano di Studio del CLMMC;
2. le Attività Didattiche Elettive (ADE);
3. il calendario delle attività didattiche e degli appelli di esame;
4. i programmi dei Corsi di insegnamento;
5. i compiti didattici attribuiti a docenti e Tutor.



Art. 11 Passaggi agli anni successivi

È consentito il passaggio da un anno al successivo agli studenti che, al termine della sessione di esami di settembre abbiano superato tutti gli esami previsti per l'anno di corso frequentato, con un obbligo formativo massimo di due esami. Tale regola non si applica nel passaggio tra il 5° e il 6° anno.

Lo studente che, pur avendo ottenuto la regolare attestazione di frequenza ai corsi previsti dal Piano di Studio per un determinato anno di corso, sia in debito di un numero di esami superiore a quanto previsto dalla norma vigente, viene iscritto allo stesso anno con la qualifica di "Ripetente", senza obbligo di frequenza, fatte salve diverse deliberazioni assunte dalla Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia per motivata deliberazione. L'obbligo di frequenza rimane qualora lo studente non abbia ottenuto la regolare attestazione di frequenza dei corsi.

Il Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia ha facoltà di valutare e deliberare su particolari situazioni in cui lo studente, dopo aver saldato completamente il debito di esami, chieda di frequentare corsi e anticipare esami dell'anno successivo. In tali casi lo studente deve presentare richiesta scritta indirizzata al Delegato del Corso di Studio.

Lo studente si considera "fuori corso" quando, avendo frequentato le attività formative previste dall'Ordinamento del suo CdS, non abbia superato gli esami e le altre prove di verifica previsti per l'intero *curriculum* e non abbia acquisito entro la durata normale del corso medesimo il numero di crediti necessario al conseguimento del titolo di studio.

Ai fini di evitare 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. La sospensione della frequenza per un numero di anni superiore a sei impone l'iscrizione ad un anno di corso deliberato dal Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

Si considera inoltre "ripetente":

- a) lo studente fuori corso che non abbia conseguito il titolo di studio entro i tempi stabiliti ai sensi del comma precedente;
- b) lo studente che entro la durata normale del corso non abbia ottenuto il riconoscimento della frequenza, ove richiesto, per tutte le attività formative previste dall'Ordinamento Didattico;
- c) lo studente che, avendo acquisito le frequenze previste per il conseguimento del titolo di studio, intenda modificare il proprio Piano di Studio.

Le strutture didattiche competenti possono definire a quale anno di corso debba essere considerato iscritto lo studente ripetente.

Per gli Ordinamenti antecedenti al Nuovo Ordinamento Didattico (Tab. XVIII/96 e ex D.M. 509/99) vigono le rispettive normative. Dato che la verifica del rispetto della propedeuticità viene effettuata al momento in cui si richiede un certificato degli esami sostenuti o nel momento in cui si richiede di sostenere l'esame di laurea, è responsabilità ed interesse dello studente il rispetto delle norme su riportate.

Propedeuticità culturali

<i>Per sostenere l'esame di</i>	<i>occorre avere superato l'esame di</i>
Anatomia Umana	Istologia ed Embriologia
Fisiologia Umana	Biologia e Genetica
Biochimica	Chimica e Propedeutica Biochimica
Microbiologia e Immunologia	Biologia e Genetica
Patologia e Fisiopatologia Generale	Anatomia Umana; Fisiologia Umana
Metodologia clinica	Introduzione alla Medicina
Patologia Sistematica Integrata Medico Chirurgica I,	Patologia e Fisiopatologia Generale;



Patologia Sistematica Integrata Medico Chirurgica II	Fisiopatologia clinica, Semeiotica e Medicina di laboratorio
Farmacologia	Biochimica; Patologia e Fisiopatologia Generale
Anatomia Patologica	Patologia e Fisiopatologia Generale
Clinica Medica e Geriatria	PSIMC 1; PSIMC 2; Farmacologia; Metodologia clinica
Clinica Chirurgica e odontostomatologia	PSIMC 1; PSIMC 2; Farmacologia; Metodologia clinica

Eventuali ulteriori propedeuticità potranno essere definite e consigliate dal Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

Art. 12

Decadenza e termine di conseguimento del Titolo di Studio

Gli studenti fuori corso iscritti a Corsi di Studio di vecchio ordinamento decadono dalla qualità di studente se non sostengono esami per otto anni accademici consecutivi.

Gli studenti fuori corso iscritti a tempo pieno a Corsi di Studio di Ordinamento ex D.M. 509/99 e D.M. 270/04 devono superare le prove mancanti al completamento della propria carriera universitaria entro un termine pari al doppio della durata normale del Corso di Studio [esempio: uno studente iscritto ad un Corso di Laurea Magistrale deve superare le prove previste dal suo corso entro 6 anni (durata legale del Corso) + 12 (il doppio della durata legale) quindi entro 18 anni complessivi].

Art. 13

Verifica dell'apprendimento

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

Il numero complessivo degli esami curriculari non può superare quello dei corsi stabiliti dall'ordinamento e non deve comunque superare il numero di 36 nei sei anni di corso.

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

Valutazioni formative:

- prove *in itinere* sono esclusivamente intese a rilevare l'efficacia dei processi di apprendimento e d'insegnamento nei confronti di contenuti determinati.

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

- prove idoneative, poste alla fine di uno dei semestri del corso, possono essere sostenute facoltativamente dallo studente. In esse viene accertata la preparazione relativa al programma svolto nel semestre stesso; l'esito viene annotato su apposito libretto-diario con votazione in trentesimi o giudizio, e -se superato- naturalmente non dà luogo a nuovo accertamento in sede di esame. Lo studente è comunque tenuto a dimostrare in sede di esame la conoscenza degli argomenti del colloquio tramite richiami o riferimenti.

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

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



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

Sessioni di esame:

I° Semestre: la sessione ordinaria è fissata al termine del ciclo didattico corrispondente (Gennaio/Febbraio), le sessioni di recupero nei mesi di Giugno, Luglio e Settembre.

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

In ogni sessione sono definite le date di inizio degli appelli, distanziate di almeno due settimane. Il numero degli appelli è fissato in almeno due per ogni sessione di esame.

Gli studenti ripetenti e fuori corso 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 e Chirurgia, in ogni caso al di fuori dei periodi di attività didattica.

Il calendario degli esami è affisso, con adeguato anticipo, presso le apposite bacheche dell'Università e nella pagina web del CLMMC al sito <http://www.unicampus.it>.

La Commissione di esame è costituita da almeno due docenti, di cui uno può essere un Cultore della materia, impegnati nel relativo Corso di insegnamento ed è presieduta, di norma, dal docente Coordinatore.

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, anche consistenti in fasi successive del medesimo esame:

- 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. 14

Attività formative per la preparazione della prova finale

Lo studente ha a disposizione 15 crediti finalizzati alla preparazione della tesi di laurea presso strutture universitarie cliniche o di base. Tale attività dello studente viene definita "internato di laurea"; esso dovrà essere svolto al di fuori dell'orario dedicato alle attività didattiche ufficiali, non deve sovrapporsi a quelle a scelta dello studente (ADE) e dovrà essere richiesto non prima del mese di dicembre del V anno.

Lo studente che intenda svolgere l'internato di laurea in una determinata struttura deve presentare al Direttore della stessa una formale richiesta corredata del proprio curriculum (elenco degli esami sostenuti e voti conseguiti in ciascuno di essi, elenco delle attività opzionali seguite, *stages* in laboratori o cliniche o qualsiasi altra attività compiuta ai fini della formazione).

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

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



Art. 15 Esame di Laurea

L'Esame di Laurea 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, lo studente deve:

- aver seguito tutti i corsi ed avere superato i relativi esami;
- aver ottenuto, complessivamente 360 CFU articolati in 6 anni di corso (345 CFU documentati, a cui si aggiungono i 15 per la preparazione della tesi);
- aver presentato al Rettore e al Preside la domanda di attribuzione del tema dell'elaborato, almeno 12 mesi prima della seduta di Laurea;
- aver consegnato alla Segreteria Studenti:
 - a. domanda di ammissione all'esame finale, indirizzata al Rettore, con l'indicazione esatta del titolo della tesi almeno 20 giorni prima della seduta di laurea;
 - b. una copia della tesi almeno 10 giorni prima della seduta di Laurea
 - c. un *abstract* della tesi, in formato elettronico, di non più di 300 parole almeno 10 giorni prima della seduta di Laurea.

L'Esame di Laurea si svolge nei medesimi periodi delle sessioni degli esami di profitto.

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

- a. la media aritmetica dei voti conseguiti negli esami curriculari, espressa in centodecimi;
- b. 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:
 - 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);
 - qualità e chiarezza dell'esposizione, con capacità di sintesi e rispetto dei tempi assegnati;
 - padronanza dell'argomento;
 - abilità nella discussione;
 - qualità e adeguatezza della grafica;
- c. i punti per le lodi ottenute negli esami di profitto.

Possono concorrere a formare il punteggio anche eventuali attività qualificanti documentate, svolte nell'ambito del Corso di Studio, quali: partecipazione a programmi di scambio internazionale, attività di tutorato, internati di ricerca, il risultato ottenuto al *progress test*, ecc.

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

L'utilizzazione di eventuali mezzi didattici (diapositive, lucidi, presentazioni in PPT, etc.), in numero non superiore a 10, deve intendersi come ausilio per il laureando a supporto di una migliore comprensione dell'esposizione, pertanto non dovrà contenere parti prettamente discorsive, ma unicamente grafici, figure-tabelle, etc.

Art. 16 Riconoscimento degli studi compiuti presso altre sedi o altri Corsi di Studio

Il trasferimento da altre Università è consentito di norma fino al III anno di corso, nel limite dei posti disponibili stabiliti dal bando di concorso, soltanto per trasferimento dal medesimo Corso di Laurea Magistrale o di Laurea Specialistica della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia.

I CFU conseguiti da uno studente che si immatricola nel CLMMC trasferendosi da Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia di altra Università sono di norma riconosciuti con delibera del Consiglio della



Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, dopo un giudizio di congruità con gli obiettivi formativi di uno o più insegnamenti compresi nell'ordinamento didattico del CLMMC.

Gli studi compiuti presso Corsi di Laurea Magistrale o Specialistica in Medicina e Chirurgia di altre sedi universitarie della Unione Europea nonché i CFU in queste conseguiti sono riconosciuti con delibera del Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, previo esame del curriculum trasmesso dalla Università di origine e dei programmi dei corsi in quella Università accreditati.

Per il riconoscimento degli studi compiuti presso Corsi di Laurea Magistrale o Specialistica in Medicina e Chirurgia di paesi extra-comunitari, il Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia esamina il curriculum ed i programmi degli esami superati nel paese d'origine. Sentito il parere del Delegato del Corso di Studio, la Giunta della Facoltà propone al Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia di deliberare il riconoscimento dei CFU acquisiti e l'eventuale nuovo Piano di Studio.

Corsi di Diploma Universitario e Corsi di Studio

Agli studenti che hanno superato l'esame di ammissione al Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, diplomati nei Corsi di Diploma Universitario o iscritti o diplomati nei Corsi di Laurea, di norma non può essere convalidato alcun esame sostenuto, ma eventualmente possono essere riconosciuti parte dei CFU acquisiti.

Studenti provenienti da altri Corsi di Studio

Gli studenti provenienti da altri Corsi di Studio che hanno superato l'esame di ammissione al Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia possono chiedere il riconoscimento degli esami e dei CFU acquisiti.

La Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia, sulla base di criteri di congruità con gli obiettivi formativi contenuti nel Piano di Studio del CLMMC, valuta l'eventuale riconoscimento totale o parziale della carriera di studio fino a quel momento seguita, con il riconoscimento di esami sostenuti e CFU acquisiti, e indica l'anno di corso al quale lo studente viene iscritto e l'eventuale obbligo formativo da assolvere.

Agli esami riconosciuti è mantenuta la stessa votazione e, in caso di più esami riconoscibili, è calcolata la media dei voti.

Gli studenti, per poter essere ammessi al secondo anno di corso (o ad anni successivi), devono aver superato tutti gli esami previsti per il primo anno (o per gli anni successivi) nel piano degli studi, con un debito massimo di due esami.

Nel caso di ammissione al secondo anno di corso gli studenti sono obbligati ad ottenere le frequenze dei corsi mancanti fino al raggiungimento del minimo del 75% delle frequenze.

Dopo avere deliberato il riconoscimento di un definito numero di crediti, la Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia propone al Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia di disporre per l'iscrizione regolare dello studente ad uno degli anni di corso, adottando il criterio stabilito per il passaggio agli anni successivi (*Art. 11*).

L'iscrizione ad un determinato anno di corso è comunque condizionata dalla disponibilità di posti, nell'ambito del numero annualmente programmato.



Art. 17

Riconoscimento della Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso Università estere

La Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso Università straniera viene riconosciuta ove esistano accordi bilaterali o convenzioni internazionali che prevedono l'equipollenza del titolo.

In attesa della disciplina concernente la libera circolazione dei laureati entro l'Unione Europea, le Lauree rilasciate da Atenei dell'Unione Europea saranno riconosciute fatta salva la verifica degli atti che ne attestano la congruità curriculare.

Ove non esistano accordi tra Stati, in applicazione dell'art. 2 della L. 148/2002, le Autorità Accademiche possono dichiarare l'equipollenza caso per caso. Ai fini di detto riconoscimento, le competenti Autorità Accademiche:

- a. accertano l'autenticità della documentazione prodotta e l'affidabilità della Facoltà di origine, basandosi sulle attestazioni di organismi centrali specificamente qualificati;
- b. esaminano il curriculum e valutano 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;
- c. dispongono che di norma vengano comunque superati gli esami clinici finali (ad esempio Clinica Medica e Geriatria, Clinica Chirurgia ed Odontostomatologia, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Emergenze medico-chirurgiche, Igiene e Sanità Pubblica, Medicina Legale) e venga altresì preparata e discussa la Tesi di Laurea.

Qualora soltanto una parte dei Crediti conseguiti dal laureato straniero venga riconosciuta congrua con l'ordinamento vigente, le competenti Autorità Accademiche dispongono l'iscrizione a uno dei sei anni di corso, in base al criterio stabilito per il passaggio agli anni successivi (*Art. 11*), nel rispetto di quanto previsto dall'Ordinamento vigente.

I tirocini effettuati prima o dopo la Laurea nelle sedi estere (comunitarie ed extracomunitarie) non possono essere riconosciuti ai fini dell'ammissione all'Esame di abilitazione professionale.

Per i laureati extra-comunitari si richiamano le disposizioni del D.P.R. 31 Agosto 1999, n. 394 e successive modifiche e integrazioni.

Art. 18

Riconoscimento degli studi Vecchio Ordinamento

Agli studenti degli Ordinamenti precedenti e progressivamente disattivati, è assicurata a garanzia del completamento degli studi, l'iscrizione in soprannumero all'ordinamento attualmente attivo (D.M. 270/2004).

Il riconoscimento degli esami sostenuti e della carriera dello studente, nonché il posizionamento nel relativo anno di corso e correlati obblighi di frequenza viene fatto secondo i seguenti criteri:

- dove la denominazione dei C.I., con i relativi obiettivi formativi, e il numero di CFU ad essi attribuiti siano analoghi, gli esami superati vengono riconosciuti;
- dove la denominazione dei Corsi o il numero di CFU sia diverso, la Giunta di Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia valuta caso per caso e, dopo un giudizio di congruità con gli obiettivi formativi di uno o più insegnamenti compresi nell'ordinamento didattico del CLMMC, e propone il riconoscimento degli esami al Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia;
- i CFU ottenuti con i tirocini professionalizzanti e le Attività Didattiche Elettive (ADE) vengono riconosciuti;
- il posizionamento nel relativo anno di Corso e i correlati obblighi di frequenza corrispondono a quanto disposto nel punto 11 del presente Regolamento.



In considerazione della disattivazione dei Vecchi Ordinamenti Pre '86 - Tab. XVIII '96, non possono essere accettate istanze di reintegro, essendo oggi il titolo normato a livello europeo e necessitando di tutte le garanzie di qualità di formazione della didattica prevista dai nuovi ordinamenti. Pertanto il reintegro è possibile solo con iscrizione in sovrannumero al Nuovo Ordinamento.

Art. 19

Valutazione dell'efficienza e dell'efficacia della didattica

Il CLMMC è sottoposto con frequenza annuale ad una valutazione riguardante:

- l'efficienza organizzativa del Corso di Laurea e delle sue strutture didattiche;
- la qualità e la quantità dei servizi messi a disposizione degli studenti;
- la facilità di accesso alle informazioni relative ad ogni ambito dell'attività didattica;
- l'efficacia e l'efficienza delle attività didattiche analiticamente considerate, comprese quelle finalizzate a valutare il grado di apprendimento degli studenti;
- il rispetto da parte dei docenti delle deliberazioni del Consiglio della Facoltà di Medicina e Chirurgia;
- la *performance* didattica dei docenti nel giudizio degli studenti;
- la qualità della didattica, con particolare riguardo all'utilizzazione di sussidi didattici informatici e audiovisivi;
- l'organizzazione dell'assistenza tutoriale agli studenti;
- il rendimento scolastico medio degli studenti, determinato in base alla regolarità del curriculum ed ai risultati conseguiti nel loro percorso scolastico.

La valutazione dell'impegno e delle attività didattiche espletate dai docenti viene portata a conoscenza dei singoli docenti, discussa in Consiglio della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia e considerata anche ai fini della distribuzione delle risorse eventualmente disponibili per la didattica.

La Giunta della Facoltà Dipartimentale di Medicina e Chirurgia programma ed effettua, anche in collaborazione con Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia di altre sedi, verifiche oggettive e standardizzate delle conoscenze complessivamente acquisite e mantenute dagli studenti durante il loro percorso di apprendimento (*progress test*). Tali verifiche sono finalizzate esclusivamente alla valutazione della efficacia degli insegnamenti ed alla capacità degli studenti di mantenere le informazioni ed i modelli razionali acquisiti durante i loro studi.

Art. 20

Sito web del Corso di Laurea

L'Ateneo predispone un sito web contenente tutte le informazioni utili agli studenti ed al personale docente e cura la massima diffusione del relativo indirizzo.

Nelle pagine web del CLMMC, aggiornate prima dell'inizio di ogni anno accademico, devono essere comunque disponibili per la consultazione:

- l'Ordinamento Didattico;
- la programmazione didattica, contenente il calendario di tutte le attività didattiche programmate, i programmi dei corsi, le date fissate per gli appelli di esame di ciascun corso, il luogo e l'orario in cui i singoli docenti sono disponibili per ricevere gli studenti;
- il Regolamento Didattico del Corso di Studio;
- eventuali sussidi didattici *on line* per l'auto-apprendimento e l'auto-valutazione.



Art. 21 **Diploma *Supplement***

Per facilitare la mobilità studentesca nell'area europea, oltre all'introduzione dei CFU, l'Università si deve fornire 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. 22 **Manifesto degli Studi**

Il Manifesto degli Studi e l'elenco degli insegnamenti, con l'indicazione dei SSD di riferimento sono deliberati annualmente dalle competenti Autorità Accademiche e aggiornati nelle banche dati ministeriali.

Art. 23 **Disposizioni finali**

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 e al Regolamento Didattico d'Ateneo.