

**Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia
Sede di Napoli**

**Regolamento Didattico
approvato in Consiglio di Corso di Studio
il 26.2.2014
modificato il 15.2.2016
e il 18.5.2016**

SOMMARIO

Art. 1 - Definizione degli obiettivi formativi

Art. 2 - Ammissione al Corso di Laurea

Art. 3 - Crediti formativi

Art. 4 - Ordinamento didattico

a. Corsi di Insegnamento

b. Tipologia delle forme di Insegnamento

Lezione ex-cathedra

Seminario

Didattica tutoriale

Attività Didattiche Elettive

Attività Formative Professionalizzanti

Corso di Lingua Inglese

Preparazione della Tesi di Laurea

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 - Valutazione dell'efficienza e dell'efficacia della didattica

Art. 19 - Formazione pedagogica del Personale Docente

Art. 20 - Sito Web del Corso di Laurea

Art. 21 - Norme transitorie

Art. 1 - Definizione degli obiettivi formativi

I Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (CCLMMC) si articolano in sei anni e sono istituiti all'interno della Struttura Didattica di riferimento.

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

I laureati nei CCLMMC dovranno essere dotati:

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 Corso di Laurea Magistrale prevede 360 Crediti Formativi Universitari (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 dovrà 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 biomedici; 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.

I laureati magistrali dovranno inoltre:

- 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;
- 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 CCLMMC svolgeranno l'attività di medico-chirurgo nei vari ruoli ed ambiti professionali clinici, sanitari e biomedici.

Ai fini indicati i laureati della classe dovranno 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 e 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 anatomo-cliniche, dell'apporto

dell'anatomopatologo al processo decisionale clinico, con riferimento alla utilizzazione della diagnostica istopatologica e citopatologica (compresa quella colpo- ed onco-citologica) 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, cardiovascolare, gastroenterologico, ematopoietico, endocrino-metabolico, immunologico ed 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 equipe 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 farmacovigilanza 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 necessitano 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 necessitano 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 trans culturale, anche e soprattutto in collaborazione con altre figure dell'equipe 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 multietnica, con uno 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 biomedico 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 loro 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. Relativamente alla definizione di *curricula* preordinati alla esecuzione delle attività previste dalla direttiva 75/363/CEE, i regolamenti didattici di ateneo si conformano alle prescrizioni del presente decreto e dell'art. 6, comma 3, del D.M. n. 270/04.

Obiettivi formativi specifici del corso e descrizione del percorso formativo

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi didattici sopraddetti, il corso di laurea magistrale 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; a questi sono assegnati specifici CFU CCLMMC in osservanza di 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 20 ore di studio assistito all'interno della struttura didattica. Ad ogni CFU professionalizzante corrispondono 25 ore di lavoro per studente, tutte di attività professionalizzante con guida del Docente o Ricercatore su piccoli gruppi all'interno della struttura didattica e del territorio.

Il Consiglio della struttura didattica determina nel "Manifesto degli studi" e riporta nella "Guida dello Studente" l'articolazione dei corsi integrati 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 corso integrato, e la tipologia delle verifiche di profitto. Le verifiche di profitto, in numero non superiore a 36, sono programmate dal competente CCLMMC nei periodi di interruzione delle attività didattiche frontali. La verifica di profitto, superata positivamente, dà diritto all'acquisizione dei CFU corrispondenti.

Missione specifica del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico

La missione del CCLMMC 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, e con una cultura umanistica nei suoi risvolti di interesse medico; 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 e 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:

- 1) Buona capacità al contatto umano "communication skills";
- 2) Capacità di autoapprendimento e di autovalutazione "permanent education";
- 3) Abilità ad analizzare e risolvere in piena autonomia i problemi connessi con la pratica medica insieme ad una buona pratica clinica basata sulle evidenze scientifiche "evidence-based medicine";
- 4) 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 "permanent professional development";
- 5) Buona pratica di lavoro interdisciplinare ed interprofessionale "inter-professional education";
- 6) 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 precliniche 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 quindi 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 e 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; nella consapevolezza che una vera competenza professionale si raggiunge solo dopo una lunga consuetudine al contatto col paziente, che viene

promossa sin dal primo anno 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 di un CCLMMC così concepito e strutturato, viene proposto il giusto equilibrio d'integrazione tra: 1) scienze di base, che debbono essere ampie e prevedere la conoscenza della biologia evoluzionistica 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 nostro 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, Copenhagen University. 2007).

Le caratteristiche peculiari del CCLMMC finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali, intermedi e specifici sono così sintetizzate:

1. Nell'ambito di quanto previsto dalla legislazione vigente, la programmazione degli obiettivi, dei programmi, e dell'insegnamento è multidisciplinare;
2. Il metodo d'insegnamento attuato è interattivo e multidisciplinare, con l'integrazione quotidiana di scienze di base e discipline cliniche ed un precoce coinvolgimento clinico degli studenti, che vengono subito orientati ad un corretto approccio con il paziente (sin dal primo anno di Corso, con l'anamnesi psico-sociale al letto del paziente, e nel secondo anno di corso con l'acquisizione delle tecniche di BLS, come tirocinio professionalizzante organizzato come attività guidata tutoriale con certificazione del livello di abilità nel primo e secondo anno di corso); 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", da "experience learning", dal "problem solving", dal "decision making" e dall'ampio utilizzo di seminari e conferenze;
6. Sono utilizzati in maniera preponderante docenti tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori di area) e di supporto (tutori 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 semiologiche delle scienze cliniche al letto del malato e nei laboratori nel periodo intermedio (tirocinio organizzato come attività guidata tutoriale nel terzo anno di corso); c) la frequenza delle corsie e degli ambulatori Universitari (tirocinio clinico, "clinical clerkship" dal quarto al sesto anno di corso) e territoriali, come quelli dei Medici di Medicina Generale (dal quarto al sesto anno di corso), per il completamento del tirocinio clinico negli ultimi anni del Corso e il periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea; d) partecipazione a programmi di ricerca nel periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea;

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 - Scienze Umane (Metodologie) attraverso corsi integrati che accompagnano lo studente lungo l'intero percorso formativo (dal primo al sesto 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. Questo corso integrato orienta subito gli studenti verso una formazione umanistica, che li accompagnerà nel processo formativo scientifico-professionale. Questa formazione consentirà loro di affinare le capacità ed acquisire i mezzi corretti ed innovativi del ragionamento clinico. Ciò avverrà attraverso le applicazioni della "medicina basata sulle evidenze", dell'"insegnamento basato sull'evidenza" attraverso l'uso di "linee guida", "mappe concettuali" ed "algoritmi". Dovranno inoltre essere affrontati, nell'ambito di questo corso integrato, temi attinenti alla interdisciplinarietà e alla interprofessionalità, alla economia sanitaria, alla professionalità del medico, alla responsabilità sociale del medico, alla prospettiva sociale e di genere, ai rapporti con le cosiddette medicine 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 e 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 socioeconomiche, 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, sempre più 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 gioco di ruolo come strumenti importanti nell'acquisizione di una competenza emotiva e professionale vera da parte dello studente (utilizzata dagli Psicologi e dagli Psichiatri nel corso di Metodologia e nel corso di Psichiatria).

11. 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 temi 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 "Objective Structured Clinical Examination" (shows how) o mini-"Clinical Evaluation Exercise", "Direct

Observation of Procedural Skills” e l’uso del Portfolio (does). Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, le valutazioni formali si baseranno su prove orali o scritte.

È utilizzato il Progress Test tipo Maastricht nella valutazione degli studenti, per valutare l’effettiva competenza raggiunta. Espletata la fase di sperimentazione, il Progress Test verrà utilizzato sistematicamente non solo come misura della competenza degli studenti, ma come efficiente strumento di feedback, di auto-valutazione 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 16.3.2007, 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 (IIME), Task force for Assessment”. Vengono pertanto di seguito riportati gli obiettivi di apprendimento del IIME per le Facoltà di Medicina e qui attribuiti alle diverse “abilità metodologiche” previste dal citato DM, richieste al laureato in medicina. Si segnala altresì come tali obiettivi siano del tutto coerenti con quanto indicato dal “Core curriculum” per la Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia proposto dalla Conferenza dei Presidenti dei CCLMMC italiani.

Gli obiettivi didattici sotto elencati descrivono le conoscenze, le competenze, le abilità ed i comportamenti che ogni studente del CCLMMC dovrà dimostrare di aver raggiunto al momento della laurea, e che rappresentano quindi 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 ed 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 ed 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 avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti ed affini, organizzate in “corsi integrati specifici” tali da garantire la visione unitaria ed interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d’insegnamento si avvarrà inoltre dei moderni strumenti didattici, costituiti dal sistema tutoriale, dal trigger clinico, dal “problem oriented learning”, “experience learning”, “problem solving”, “decision making”.

Saranno utilizzati in maniera preponderante docenti tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all’apprendimento (tutori di area) e di supporto (tutori personali) agli studenti.

Particolare attenzione verrà 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 tesi di laurea.

Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, le valutazioni formali si baseranno su prove scritte o orali. La valutazione degli studenti avverrà 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 potranno 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 al 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 ed 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 concerne la 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. Tenendo 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 morbosità 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 le cure sanitarie agli individui, alle popolazioni e 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 ed appropriato, ruoli di responsabilità nelle decisioni sulla salute. Il raggiungimento di questi obiettivi avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti ed affini, organizzate in "corsi integrati specifici" tali da garantire la visione unitaria ed interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d'insegnamento si avvarrà inoltre dei moderni strumenti didattici, costituiti da: sistema tutoriale, trigger clinico, "problem oriented - learning", "experience learning", "problem solving", "decision making".

Saranno utilizzati in maniera preponderante docenti tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori di area) e di supporto (tutori personali) agli studenti.

Particolare attenzione verrà data all'acquisizione delle abilità pratiche, tramite: 1) l'apprendimento delle basi semiologiche delle scienze cliniche al letto del malato e nei laboratori nel periodo intermedio (tirocinio organizzato come attività guidata tutoriale nel terzo anno di corso), 2) la frequenza delle corsie e degli ambulatori Universitari (tirocinio clinico - clinical clerkship - dal quarto al sesto anno di corso) e territoriali, come quelli dei Medici di Medicina Generale (sesto 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.

Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, le valutazioni formali si baseranno su prove orali o scritte. La valutazione degli studenti avverrà 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 potranno 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, 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 ed 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 ed 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;
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 avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti e affini, organizzate in "corsi integrati specifici" tali da garantire la visione unitaria e interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d'insegnamento si avvarrà inoltre dei moderni strumenti didattici, costituiti da: sistema tutoriale, "trigger clinico", "problem oriented learning", "experience learning", "problem solving", "decision making".

Saranno utilizzati in maniera preponderante docenti tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori di area) e di supporto (tutori personali) agli studenti.

Particolare attenzione sarà data alla Metodologia Clinica - Scienze Umane (Metodologie) attraverso corsi integrati che accompagnano lo studente lungo l'intero percorso formativo (dal primo al sesto anno).

Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, le valutazioni formali si baseranno su prove orali o scritte. La valutazione degli studenti avverrà 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 potranno 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 Struttura Didattica di riferimento, 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 ed accettabili che rappresentino delle priorità per l'individuo e per la comunità. Il raggiungimento di questi obiettivi avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti ed affini, organizzate in "corsi integrati specifici" tali da garantire la visione unitaria ed interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d'insegnamento si avvarrà inoltre dei moderni strumenti didattici, costituiti da: sistema tutoriale, "trigger clinico", "problem oriented learning", "experience learning", "problem solving", "decision making".

Saranno utilizzati in maniera preponderante docenti tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori di area) e di supporto (tutori personali) agli studenti.

Particolare attenzione sarà data alla Metodologia Clinica - Scienze Umane (Metodologie) attraverso corsi integrati che accompagnano lo studente lungo l'intero percorso formativo (dal primo al sesto anno).

Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, le valutazioni formali si baseranno su prove orali o scritte. La valutazione degli studenti avverrà 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 potranno 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, debbono 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 ed 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 avverrà attraverso la frequenza alle attività formative di base, caratterizzanti ed affini, organizzate in "corsi integrati specifici" tali da garantire la visione unitaria ed interdisciplinare degli obiettivi didattici stessi. Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione. Il processo d'insegnamento si avvarrà inoltre

dei moderni strumenti didattici, costituiti dal sistema tutoriale, dal trigger clinico, “problem oriented learning”, “experience learning”, “problem solving”, “decision making”.

Saranno utilizzati in maniera preponderante docenti tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all’apprendimento (tutori di area) e di supporto (tutori personali) agli studenti.

Particolare attenzione sarà 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 corsi integrati, le valutazioni formali si baseranno su prove orali o scritte. La valutazione degli studenti avverrà 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 potranno 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 in Medicina dovrebbero 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, dovrebbe quindi 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 Struttura Didattica di riferimento. Il numero programmato di accessi al primo anno di corso è definito ai sensi delle vigenti norme in materia di accesso ai Corsi Universitari.

In attuazione di quanto previsto dal DM n. 270/2004, art. 6, comma 1, agli studenti in ingresso, che si immatricolano ai Corsi di Studio della Scuola di Medicina, sono richieste alcune conoscenze di base. La verifica delle conoscenze consiste nello svolgimento del test d’ammissione.

Nel caso in cui dalla verifica emergessero lacune in uno o più argomenti specifici lo studente potrà comunque iscriversi, ma dovrà svolgere alcune attività supplementari, denominate Obblighi Formativi Aggiuntivi (OFA).

L’OFA è obbligatorio per tutti gli studenti che nel test di accesso ai Corsi di Studio in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi Dentaria ed alle professioni sanitarie abbiano conseguito un

punteggio compreso fra 20 e 25 o fra il valore minimo di ingresso fissato dal MIUR e il valore stesso aumentato di 5 punti.

Gli OFA, per coloro che si immatricolano, dovranno essere assolti entro il 31 marzo dell'anno accademico di immatricolazione. Fino a quando lo studente non avrà assolto gli OFA egli potrà solo frequentare le lezioni, ma non sostenere esami.

L'OFA si intende assolto con il superamento, entro i termini fissati dagli Organi Accademici, dei Tests che sono messi a disposizione degli studenti che hanno l'obbligo di adempimento.

I professori della disciplina comunicheranno sia le video-lezioni (e-learning) da seguire, sia le modalità di somministrazione dei tests e comunicheranno alla segreteria studenti il superamento dell'obbligo formativo.

L'obbligo formativo aggiuntivo non ha alcuna influenza sul numero dei crediti che lo studente deve conseguire nel suo percorso di studio né sulla media dei voti: la verifica infatti non produce una valutazione; una volta assolto l'obbligo, inoltre, non si acquisiscono crediti.

Non sono previsti esoneri dalla verifica delle conoscenze.

Art. 3 - Crediti formativi

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 CFU.

Il CCLMMC prevede 360 CFU complessivi, articolati in sei anni di corso, di cui almeno 60 da acquisire in attività formative volte alla maturazione di specifiche capacità professionali.

Ad ogni CFU corrisponde un impegno-studente di 25 ore, di norma così ripartito:

- a) ore di lezione frontale;
- b) ore di attività didattica tutoriale svolta presso laboratori, reparti assistenziali, ambulatori, day hospital, ambulatori di medici di medicina generale, RSA;
- c) ore di seminario;
- d) ore per le altre attività formative previste dall'Ordinamento didattico;
- e) ore di studio autonomo necessarie per completare la formazione.

Le ore di lezione frontale di norma devono essere non più di 12,5.

Ad ogni CFU professionalizzante corrispondono 25 ore di attività professionalizzante con guida del Docente o Ricercatore su piccoli gruppi all'interno della Struttura di riferimento e/o del territorio.

Per ogni Corso di insegnamento, la frazione dell'impegno orario che deve rimanere riservata allo studio personale e ad altre attività formative di tipo individuale è determinata nel presente Regolamento.

Una Commissione Tecnica di Programmazione Didattico - Pedagogica (CTP) accerta la coerenza tra i CFU assegnati alle attività formative e gli specifici obiettivi formativi.

Art. 4 - Ordinamento didattico

Il CCCLMMC ed il Consiglio della Struttura Didattica di riferimento, per le rispettive competenze, definiscono l'Ordinamento didattico, 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 ufficiali, ai quali afferiscono i Settori scientifico disciplinari (SSD) pertinenti.

Al presente Regolamento è allegato:

- il piano degli studi con i relativi esami;
- l'elenco degli insegnamenti, con l'indicazione dei SSD di riferimento e dell'eventuale articolazione in moduli, nonché delle attività formative;
- gli obiettivi formativi specifici, i CFU e le eventuali propedeuticità di ogni insegnamento e di ogni altra attività formativa;
- la tipologia delle forme didattiche, degli esami e delle altre verifiche del profitto degli studenti;
- le disposizioni sui passaggi di Corso di Laurea e sull'abbreviazione dei corsi.

La modifica degli allegati, compreso il curriculum degli studi, è approvata dal CCLMMC a maggioranza dei presenti e non comporta decadenza del presente regolamento.

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 di insegnamento. Qualora nello stesso Corso siano affidati compiti didattici a più di un Docente o Ricercatore, è prevista la nomina di un Coordinatore, designato a cadenza annuale dal CCCLMMC, su proposta della CTP.

Il Coordinatore di un Corso integrato, in accordo con la CTP, esercita le seguenti funzioni:

- rappresenta per gli Studenti la figura di riferimento del Corso;
- propone alla CTP l'attribuzione dei compiti didattici concordati con Docenti e Docenti-Tutori in funzione degli obiettivi didattici propri del Corso;
- propone alla CTP 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 nei confronti del CCLMMC della corretta conduzione di tutte le attività didattiche previste per il conseguimento degli obiettivi definiti per il Corso stesso, compresa la stesura dei programmi di insegnamento, della cui uniformità Egli si farà carico qualora il Corso sia diviso in due distinti canali.

La figura del Coordinatore di Corso integrato è, di norma, unica, nella ipotesi di divisione del Corso in due canali.

2. definisce il numero di esami che occorre sostenere per accedere all'esame di laurea, che deve essere non superiore a 36.

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*" (d'ora in poi "Lezione") la trattazione di uno specifico argomento identificato da un titolo e facente parte del *curriculum* formativo previsto per il Corso di Studio, effettuata da un Professore o Ricercatore, 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.

Didattica Tutoriale

L’attività di Didattica Tutoriale costituisce una forma di didattica interattiva indirizzata ad un piccolo gruppo di Studenti; tale attività didattica è coordinata da un Docente-Tutore, il cui compito è quello di facilitare l’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.

Per ogni attività tutoriale il CCLMMC definisce precisi obiettivi formativi, il cui conseguimento viene verificato in sede di esame.

Il CCLMMC nomina i Docenti-Tutori fra i Docenti ed i Ricercatori, nel documento di programmazione didattica, secondo le modalità di legge vigenti.

Attività Didattiche Elettive

Il CCLMMC, su proposta dei Docenti ed approvazione da parte della CTP, organizza l’offerta di attività didattiche scelte dallo studente, denominate attività didattiche elettive (ADE), realizzabili con lezioni ex-cathedra, seminari, corsi interattivi a piccoli gruppi, collegate in “percorsi didattici omogenei”, fra i quali lo Studente esercita la propria personale opzione, fino al conseguimento di un numero complessivo di 8 CFU.

Le ADE, costituiscono parte integrante del curriculum formativo dello studente e sono finalizzate all’approfondimento di specifiche conoscenze ed aspetti formativi che ottimizzano la preparazione e la formazione del laureato in Medicina e Chirurgia mediante la trattazione di argomenti che non sono compresi nel “*core curriculum*” dei Corsi Integrati, evitando contenuti che rappresentano una ripetizione di argomenti pertinenti alle lezioni o che siano assimilabili ad argomenti tipicamente oggetto di materia di Scuola di Specializzazione.

Fra le ADE si inseriscono anche le partecipazioni a Convegni o Congressi organizzati da Docenti o Ricercatori dell’Università, gli internati elettivi svolti in laboratori di ricerca o reparti clinici italiani o esteri caratterizzati da elevato contenuto formativo (ad es. frequenza in sala operatoria, in sala parto, in pronto soccorso, in un laboratorio di ricerca per il raggiungimento di uno specifico obiettivo).

Il calendario delle ADE approvate dalla CTP viene pubblicato prima dell’inizio dell’anno accademico, insieme al calendario delle attività didattiche obbligatorie.

Tra esse, compatibilmente con la disponibilità degli accessi, ogni Studente può effettuare la propria autonoma scelta di partecipazione.

E’ consentito iscriversi all’ADE di norma solo dopo aver sostenuto l’esame della disciplina cui essa si riferisce, ad eccezione delle discipline del sesto anno. Per ciascuna di esse, tuttavia, all’atto della compilazione dell’apposito modulo, i docenti proponenti indicheranno i requisiti di afferenza

richiesti, unitamente al numero massimo di studenti che potranno partecipare ed all'impegno orario complessivo previsto.

Le ADE possono essere organizzate durante l'intero arco dell'anno, di norma negli orari pomeridiani in giorni ed orari tali da non interferire con le altre forme di attività didattica.

Al termine di ciascuna ADE sarà redatto, a cura del/dei Docente/i, apposito verbale debitamente firmato sia dal/dai Docente/i che dallo studente, nel quale sarà indicato il titolo dell'ADE, anno di corso Universitario a cui è riferita l'ADE, il numero di CFU assegnati allo studente con il superamento dell'ADE, la data di espletamento, i dati dello studente ed il giudizio (idoneità o non idoneità).

La frequenza alle ADE è obbligatoria e può dare titolo per l'assegnazione della tesi.

L'acquisizione dei CFU attribuiti alle ADE avviene solo con una frequenza del 100%.

La valutazione dei CFU è calcolata come segue:

TIPOLOGIA ATTIVITÀ	DURATA (ore)	CFU
INTERNATO/TIROCINIO ELETTIVO	25	1
CORSO MONOGRAFICO	≥ 13	1
SEMINARIO INTERATTIVO	≥ 6,25	0,5
SEMINARIO INTERATTIVO	≥ 12,5	1

L'ADE è una attività ufficiale e come tale va annotata nel registro delle attività didattiche.

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 dovrà svolgere attività formative professionalizzanti (AFP) frequentando le strutture assistenziali identificate dal CCLMMC e nei periodi dallo stesso definiti, per un numero complessivo di almeno 60 CFU.

Le AFP sono una forma di attività didattica tutoriale che comporta per lo Studente l'esecuzione di attività pratiche con ampi gradi di autonomia, a simulazione dell'attività svolta a livello professionale. In ogni fase delle AFP lo Studente è tenuto ad operare sotto il controllo diretto di un Docente-Tutore. Le funzioni didattiche del Docente-Tutore al quale sono affidati Studenti che svolgono le AFP sono le stesse previste per la Didattica tutoriale svolta nell'ambito dei corsi di insegnamento.

Al termine dello svolgimento della AFP sarà redatto, a cura del/dei Docente/i, apposito verbale debitamente firmato sia dal/dai Docente/i che dallo studente, nel quale sia indicato: AFP, anno di corso Universitario a cui è riferita l'AFP, il numero di CFU assegnati allo studente con il superamento dell'AFP, la data di espletamento, i dati dello studente ed il giudizio conseguito (idoneità o non idoneità).

Il CCLMMC può identificare strutture assistenziali non Universitarie presso le quali possono essere condotte, in parte o integralmente, le AFP, dopo valutazione ed accreditamento della loro adeguatezza didattica da parte della CTP.

Corso di Lingua Inglese

Il CCLMMC predispone 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, il CCLMMC può offrire agli Studenti la disponibilità di un laboratorio linguistico dotato di materiale didattico interattivo adeguato a conseguire gli stessi obiettivi. Il CCLMMC affida lo svolgimento del Corso di Lingua inglese ad un Docente o Ricercatore del settore scientifico-disciplinare L-LIN/12. In alternativa, il CCLMMC dispone la stipula di un contratto, di norma con un esperto di discipline biomediche di madrelingua inglese.

Preparazione della Tesi di Laurea

Lo Studente ha a disposizione 16 CFU da dedicare alla preparazione della Tesi di Laurea e della prova finale di esame. Il presente Regolamento esplicita le norme che il CCLMMC prevede per la conduzione del lavoro di tesi (articoli 14 e 15).

Art. 5 - Attribuzione dei compiti didattici

Ai fini della programmazione didattica, il Consiglio della Struttura Didattica di riferimento, su proposta del CCLMMC e previa approvazione da parte della CTP, approva:

1. il programma di formazione predisposto dal CCLMMC secondo gli obiettivi generali descritti dal profilo professionale del Laureato magistrale in Medicina e Chirurgia;
2. il curriculum degli studi del CCLMMC;
3. 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;
4. i compiti didattici sono attribuiti dal CCLMMC ai professori di ruolo, ordinari ed associati, nonché ai ricercatori.

L'Ordinamento Didattico provvederà, per i ricercatori ai quali sia affidata una (o più) attività didattica di cui al paragrafo 3, il riconoscimento dei CFU svolti al fine del riconoscimento della premialità per l'attività didattica definita dall'Università.

Al personale di riconosciuta qualificazione nel settore di formazione specifica, previa approvazione del Consiglio della Struttura Didattica di riferimento, il CCLMMC può annualmente attribuire il compito di Docente-Tutore, con particolare riferimento all'espletamento di attività formativa teorico-pratica o professionalizzante.

Art. 6 - Consiglio di Corso di Laurea Magistrale e suoi Organi

Sono organi del CCLMMC il Presidente, Vicepresidente e la CTP.

Fanno parte del CCLMMC:

- a) i professori di ruolo che vi afferiscono;
- b) i ricercatori ed equiparati ai sensi del DPR 382/1980 e 341/1990 che svolgono, a seguito di delibera del CCLMMC, attività didattica nel Corso di Laurea;
- c) quanti ricoprono per contratto corsi di insegnamento ed i lettori di lingue afferenti al Corso di Laurea;
- d) i rappresentanti degli studenti iscritti al Corso di Laurea. Per gli eligendi ed i collegi elettorali valgono le regole riportate nel Regolamento di Ateneo.

I componenti del CCLMMC di cui alle lettere "a-b" concorrono a formare il numero legale.

Il Consiglio di CCLMMC è presieduto dal Presidente. Questi è eletto dal CCLMMC tra i professori di ruolo, e resta in carica per tre anni accademici. L'elettorato attivo è riservato ai Professori e Ricercatori componenti il CCLMMC. Il Presidente coordina le attività del Corso di Laurea, convoca e

presiede il CCLMMC e la CTP, e rappresenta il Corso di Laurea nei consessi accademici ed all'esterno, nel rispetto dei deliberati del CCLMMC.

Il Presidente può designare tra i docenti di ruolo afferenti al CCLMMC uno o più Vicepresidenti e un Segretario, con funzioni di verbalizzante. I Vicepresidenti coadiuvano il Presidente in tutte le sue funzioni e ne assumono i compiti in caso di impedimento. I Vicepresidenti restano in carica per il mandato del Presidente.

Il Presidente convoca il CCLMMC di norma almeno sette giorni prima della seduta per posta elettronica indirizzata ai membri del CCLMMC nella sede abituale di lavoro. La convocazione deve indicare data, ora e sede della seduta, nonché l'ordine del giorno. Il Presidente convoca, inoltre, il CCLMMC in seduta straordinaria su richiesta di almeno la metà dei componenti della CTP o di almeno il 20% dei componenti del CCLMMC.

Il funzionamento del CCLMMC è conforme a quanto disposto dal Regolamento di Ateneo.

Il istituisce una CTP, presieduta dal Presidente del CCLMMC.

La CTP è composta dal Presidente e dai Vicepresidenti del CCLMMC, da n.12 (dodici) docenti, uno per semestre, scelti dal CCLMMC stesso. Ai lavori della CTP, per gli aspetti ad essi più pertinenti e disciplinati da un apposito regolamento interno, partecipano n. 6 (sei) studenti eletti nell'ambito della rappresentanza degli stessi nel CCLMMC. Il Presidente può integrare la CTP con non oltre tre membri, ai quali possono essere attribuite specifiche deleghe.

La CTP resta in carica per tre anni accademici, corrispondenti a quelli del Presidente.

La mancata partecipazione agli incontri della CTP per tre volte consecutive senza aver addotto giustificazione scritta, o per cinque volte consecutive anche con giustificazione, implica la decadenza automatica dalla CTP per i membri designati dal Presidente e per i rappresentanti degli studenti, e dalla CTP e dalla carica di Coordinatore Didattico di Semestre per i Coordinatori di Semestre.

La CTP, consultati i Coordinatori dei Corsi ed i Docenti dei SSD afferenti agli ambiti disciplinari della classe, esercita le seguenti funzioni istruttorie nei confronti del CCLMMC, o deliberative su specifico mandato dello stesso:

1. identifica gli obiettivi formativi del "*core curriculum*" ed attribuisce loro i CFU, in base all'impegno temporale complessivo richiesto agli Studenti per il loro conseguimento;
2. aggrega gli obiettivi formativi nei corsi di insegnamento che risultano funzionali alle finalità formative del CCLMMC;
3. sentiti gli interessati, propone le afferenze ai Corsi di insegnamento dei Professori e dei Ricercatori, tenendo conto delle necessità didattiche del CCLMMC, delle appartenenze dei docenti ai SSD, delle loro propensioni e del carico didattico individuale;
4. pianifica, con i Coordinatori e di concerto con i Docenti, l'assegnazione ai Professori e ai Ricercatori dei compiti didattici specifici, finalizzati al conseguimento degli obiettivi formativi di ciascun Corso, garantendo nello stesso tempo l'efficacia formativa ed il rispetto delle competenze individuali;
5. individua con i Docenti le metodologie didattiche adeguate al conseguimento dei singoli obiettivi didattico-formativi;
6. organizza l'offerta di attività didattiche elettive e ne propone al CCLMMC l'attivazione.

La CTP, inoltre:

- discute con i docenti la modalità di preparazione delle prove di valutazione dell'apprendimento, coerentemente con gli obiettivi formativi prefissati;
- organizza il monitoraggio permanente di tutte le attività didattiche con la valutazione di qualità dei loro risultati, anche attraverso le valutazioni ufficialmente espresse dagli studenti;

- promuove iniziative di aggiornamento didattico e pedagogico dei docenti;
- organizza un servizio permanente di tutoraggio degli studenti, al fine di facilitarne la progressione negli studi.

Al termine di ogni anno accademico la CTP è tenuta a presentare al CCLMMC una relazione scritta sulle attività svolte.

Le funzioni svolte dai componenti della CTP sono riconosciute come compiti istituzionali e pertanto certificate dalle Autorità accademiche come attività inerenti alla didattica.

I Coordinatori Didattici di Semestre sono designati dal CCLMMC e convocano i Coordinatori Didattici di Corso Integrato ed una rappresentanza degli studenti del proprio semestre con funzioni organizzative e di proposta per la CTP.

Il CCLMMC o la CTP possono insediare Commissioni Didattiche definendone finalità, compiti e scadenze. La designazione dei componenti di dette Commissioni è fondata su criteri di competenza specifica e di rappresentatività. La mancata partecipazione agli incontri delle Commissioni per tre volte consecutive senza aver addotto giustificazione scritta, o per cinque volte consecutive anche con giustificazione, implica la decadenza automatica.

Art. 7 - Tutorato

Il Tutore è un Docente o Ricercatore al quale il singolo studente può rivolgersi per avere suggerimenti e consigli inerenti la sua carriera Universitaria. Tutti i docenti e ricercatori del CCLMMC possono rendersi disponibili per svolgere le mansioni di Tutore.

Si definiscono due distinte figure di Tutore:

a) la prima è quella del “consigliere” e cioè del Docente o Ricercatore al quale il singolo Studente può rivolgersi per avere suggerimenti e consigli inerenti la sua carriera scolastica e che, quindi, indirizza ed assiste lo studente nel percorso formativo del Corso di Laurea. Il Tutore Consigliere sarà, nel corso del biennio del Corso di Laurea, un Docente o Ricercatore dell’area pre-clinica e, successivamente, dal terzo al sesto anno, un Docente o Ricercatore dell’area clinica, al fine di poter meglio adempiere al ruolo di consigliere;

b) la seconda figura è quella del Docente-Tutore al quale è affidato un piccolo numero di Studenti per lo svolgimento delle attività didattiche tutoriali previste nel Documento di Programmazione Didattica. Questa attività tutoriale configura un vero e proprio compito didattico. Ogni Docente-Tutore 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.

Il Presidente, sentita la Commissione Tecnico-Pedagogica, nomina i *Tutors*. L’attività dei *Tutors* sarà oggetto di valutazione da parte della CTP e quindi del CCLMMC.

Art. 8 - Obbligo di frequenza

Lo Studente è tenuto a frequentare le attività didattiche formali, non formali e professionalizzanti del CCLMMC (5500 ore nei sei anni di corso).

La frequenza viene accertata dai docenti mediante procedure quali apposizione di firma su appositi registri e relativa verifica da parte del Docente tramite appello nominale e/o sistema elettronico di rilevazione delle presenze (badge).

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 un Corso ufficiale di un determinato anno, non potrà sostenere l'esame e dovrà necessariamente seguire di nuovo il corso.

Qualora, a seguito di controlli effettuati sulle procedure di rilevazione delle presenze, dovessero risultare irregolarità nella registrazione delle stesse, saranno inflitte, alternativamente, le seguenti sanzioni:

- a) ammonizione per iscritto con registrazione nella carriera dello studente;
- b) sospensione da uno o più esami di profitto per una o più sessioni;
- c) interdizione temporanea dal Corso di Studio.

La sanzione dovrà essere rapportata alla gravità, intensità ed eventuale reiterazione dell'irregolarità riscontrata.

L'organo competente alla valutazione dell'irregolarità ed all'erogazione della relativa sanzione è il Direttore della struttura didattica interessata, che adotterà un apposito provvedimento motivato.

E' 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 Servizio Sanitario Nazionale. La richiesta di esonero deve essere presentata entro 5 giorni dall'assenza, corredata dalla necessaria documentazione, al Presidente del CCLMMC per il tramite del competente Ufficio di Ateneo.

Le ore di assenza, regolarmente esonerate, verranno conteggiate come ore di presenza ai fini del raggiungimento del limite del 75% delle ore di frequenza istituzionalmente previste per ciascun Corso.

Art. 9 - Apprendimento autonomo

Il CCLMMC garantisce agli Studenti la disponibilità di un numero di ore congrue 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 Corso di Laurea per l'autoapprendimento 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 da Personale della Struttura Didattica di riferimento;
- 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 inizio durante la prima settimana di ottobre.

Entro il 15 maggio il CCLMMC approva e pubblica il documento di Programmazione Didattica predisposto dal Presidente, coadiuvato dalla CTP, nel quale vengono definiti:

1. il piano degli studi del CCLMMC;
2. le sedi delle attività formative professionalizzanti;
3. il calendario delle ADE;

4. il calendario delle attività didattiche e degli appelli di esame;
5. i programmi dei singoli Corsi;
6. i compiti didattici attribuiti a Docenti, Ricercatori e Tutori.

Il CCLMMC propone al Consiglio della Struttura Didattica di riferimento l'utilizzazione delle risorse finanziarie, con particolare riferimento alla destinazione ed alla modalità di copertura dei ruoli di Professore e di Ricercatore.

Art. 11 - Passaggio agli anni successivi

Dall'anno accademico 2015/2016 non sono più previsti sbarramenti ma resta la propedeuticità

Propedeuticità culturali

Al fine di assicurare una progressiva ed equilibrata crescita culturale dello studente sono previste le seguenti propedeuticità obbligatorie:

<i>Per sostenere gli esami di</i>	<i>occorre avere superato l'esame di</i>
Biochimica	Chimica e Propedeutica Biochimica
Anatomia Umana	Istologia ed Embriologia Medica
Fisiologia e Biofisica	Biologia, Biologia Molecolare e Genetica, Anatomia Umana e Biochimica
Patologia e Fisiopatologia Generale e Genetica Medica	Fisiologia e Biofisica, Immunologia ed Immunopatologia
Metodologia Medico-Chirurgica	Patologia e Fisiopatologia Generale
Del 4 ^a anno	Metodologia Medico-Chirurgica
Medicina Interna e Geriatria, Chirurgia Generale, Emergenze Medico-Chirurgiche	Tutte le discipline del terzo, quarto e quinto anno

Il mancato rispetto delle propedeuticità comporta l'annullamento dell'esame sostenuto in difetto di propedeuticità.

Lo studente che non abbia ottenuto l'attestazione di frequenza ad almeno il 75% delle ore previste per ciascun Corso di insegnamento in un determinato anno, nel successivo anno accademico ha l'obbligo di frequenza ai corsi per i quali non ha raggiunto il 75% delle ore previste.

Art. 12 - Decadenza e termine di conseguimento del titolo di studio

Gli studenti iscritti al CCLMMC decadono come iscritti se non sostengono esami per otto anni accademici consecutivi.

Art. 13 - Verifica dell'apprendimento

Il CCLMMC, su indicazione della CTP, stabilisce le tipologie ed il numero delle prove di esame necessarie per valutare l'apprendimento degli Studenti nonché, su proposta dei Coordinatori dei Corsi, la composizione delle relative Commissioni.

Il numero complessivo degli esami curriculari non può superare quello dei corsi ufficiali 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 certificative.

Le Valutazioni formative, prove *in itinere*, sono esclusivamente intese a rilevare l'efficacia dei processi di apprendimento e di insegnamento rispetto a contenuti determinati. Non sono obbligatorie per lo studente e non lo esonerano dal presentare tutta la materia del Corso Integrato in sede di esame di profitto, avendo come unico scopo quello di aiutarlo nel controllo della sua preparazione.

Gli esami di profitto sono finalizzati a valutare, e quantificare con un voto o con un giudizio di idoneità, il conseguimento degli obiettivi dei corsi, certificando il grado di preparazione individuale degli Studenti.

Gli esami di profitto possono essere effettuati esclusivamente in periodi dedicati e denominati "sessioni d'esame".

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

In ottemperanza a quanto previsto dal regolamento didattico di Ateneo, disciplinante i corsi di laurea attivati ai sensi del D.M. 270/2004, che prevede:

"Lo studente che non abbia conseguito una valutazione di sufficienza ad un esame possa ripetere l'esame stesso nell'appello successivo ai sensi di quanto previsto (art.24)"

Lo stesso regolamento prevede che:

"I Regolamenti dei Corsi di Studio possono prevedere che allo studente che non abbia conseguito una valutazione di sufficienza, sia fatto divieto di ripetere la prova nell'appello successivo, stabilendo i termini per la ripresentazione."

Il Consiglio di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia della Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" stabilisce che:

"un esame non può essere sostenuto dallo studente per più di due volte nella stessa sessione".

Sedute di esame

Sono previste le seguenti sedute di esame:

-**Dicembre** (una seduta)

-**Gennaio e Febbraio** (tre sedute)

-**Marzo** (una seduta, riservata agli studenti fuori corso o ripetenti o che devono recuperare esami degli anni precedenti)

-**Maggio** (una seduta),

-**Giugno** (due sedute)

-**Luglio** (due sedute)

-**Settembre** (due sedute)

La **sessione estiva** comprende le sedute di Maggio, Giugno, Luglio;

La **sessione autunnale** comprende le sedute di Settembre;

La **sessione invernale** comprende le sedute di Dicembre, Gennaio e Febbraio

La **sessione straordinaria** comprende le sedute di Marzo

In ogni sessione sono definite le date di inizio degli appelli, distanziate di norma di almeno due settimane.

Gli esami devono essere stabiliti, in ogni caso, al termine delle attività didattiche.

Il calendario degli esami sarà affisso, all'inizio dell'anno accademico, presso le bacheche nella sede del Corso di Laurea e nella pagina WEB del CCLMMC.

La Commissione di esame è costituita da almeno due Docenti impegnati nel relativo Corso di insegnamento ed è presieduta, di norma, dal Coordinatore del Corso. Il Presidente del Corso di Laurea può presiedere tutte le commissioni di esame.

Quando il Corso Integrato è articolato in due canali, le rispettive Commissioni d'Esame saranno composte dai docenti che hanno svolto insegnamenti nei singoli canali e presiedute dal Coordinatore di Corso che, così come dispone l'art. 4, lett. a) comma 1, rimane in ogni caso unico.

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 16 CFU 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 dovrà sovrapporsi alle ADE e dovrà essere richiesto a partire dall'iscrizione al quinto anno o al massimo entro 12 mesi prima della presunta data di Laurea.

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 Tutore, eventualmente indicato dallo studente, la responsabilità del controllo e della certificazione delle attività svolte dallo studente stesso nella struttura.

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

Nell'assegnazione della tesi il Docente dovrà approntare un apposito modulo sul quale siano riportati in maniera chiara ed esaustiva i seguenti dati:

1. Titolo
2. Presentazione del disegno e degli obiettivi che si intendono perseguire
3. Eventuali tecniche che verranno utilizzate in laboratori e/o reparti
4. Metodi innovativi
5. Casistica adeguata per rispondere in maniera significativa alla problematica oggetto della tesi, ovvero presentazione di un caso clinico particolare.

Al modulo di assegnazione della tesi deve essere allegato il programma di utilizzazione dei 16 CFU, con la indicazione dei periodi di "Internato di Laurea".

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 uno o due relatori; nel caso di tesi svolta in collaborazione tra docenti delle discipline cliniche e docenti delle discipline di base, ambedue figureranno come relatori.

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

1. aver seguito tutti i Corsi ed avere superato i relativi esami;
2. aver ottenuto, complessivamente 360 CFU articolati in 6 anni di corso;
3. aver formalizzato la prenotazione all'esame di laurea e consegnato tutta la documentazione occorrente a corredo della stessa (tesi, versamento contributi pergamena, libretti, etc.).

L'Esame di Laurea si svolge, di norma, nell'ultima decade di luglio, nella prima decade di ottobre, nella prima decade di marzo, salvo diverse disposizioni normative.

Il voto di Laurea è determinato sulla base dei seguenti parametri:

- a) la media aritmetica dei voti conseguiti negli esami curriculari espressa in cento decimi. La lode non rappresenta punteggio aggiuntivo;
- b) i punti attribuiti dalla Commissione di Laurea in sede di discussione della tesi, possono essere fino ad un massimo di 11 (in relazione al valore della tesi, alla chiarezza ed alla efficacia espositiva del candidato ed alla qualità delle diapositive presentate).

Requisiti per l'attribuzione della lode

La media aritmetica dei voti conseguiti negli esami curriculari deve essere non inferiore a 102/110 (punteggio medio minimo $27,7 = 101,6 \rightarrow 102$). Per ottenere la lode bisogna raggiungere almeno il punteggio di 116, ottenibile, oltre che con i punti attribuiti dalla Commissione di Laurea (da sommare alla media di base), aggiungendo un punteggio supplementare per i seguenti criteri:

- a) punti per la durata degli studi:
 - i.- titolo conseguito in un numero di anni non superiore alla durata legale del Corso, 3 punti supplementari;
 - ii.- titolo conseguito in un numero di anni non superiore alla durata legale del Corso + uno, 1 punto supplementare;
- b) punti per le lodi conseguite:
 - i.- da 3 a 8 lodi, 1 punto supplementare;
 - ii.- oltre le 8 lodi, 2 punti supplementari;
- c) punti per i programmi di scambio internazionale riconosciuti dal Corso di Laurea (ERASMUS):
 - i.- da 3 a 6 mesi, 1 punto supplementare;
 - ii.- da 6 a 12 mesi, 2 punti supplementari;
- d) punti per lo svolgimento di attività di cooperazione, promozione e scambi culturali inter-Universitari, presso strutture cliniche e/o di ricerca in Italia e/o all'estero, finanziate tramite contributi erogati dalla Struttura Didattica di riferimento dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" agli studenti iscritti alla Struttura Didattica di riferimento della Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli":
 - i.-per ogni 30 giorni di attività svolta, 0,5 punti supplementari.

La dignità di stampa può essere attribuita, con parere della Commissione, solo ai candidati per i quali vi sia esplicita dichiarazione del Relatore circa la non avvenuta pubblicazione dei dati presentati.

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

Il trasferimento presso il CCLMMC è consentito, salvo diversa delibera del Senato Accademico, solo agli studenti che partecipino alle prove di ammissione al predetto corso presso questo Ateneo e si collochino in posizione utile nella relativa graduatoria.

Gli studenti provenienti da altri corsi di studio della stessa o di altra Università possono chiedere il riconoscimento dei CFU conseguiti nel precedente corso di studi. Il riconoscimento può avvenire dopo un giudizio di congruità con il numero di CFU e gli obiettivi formativi degli insegnamenti compresi nell'ordinamento didattico del CCLMMC, con delibera del CCLMMC. La domanda per il riconoscimento dei CFU conseguiti da uno studente che si trasferisca al CCLMMC di questo Ateneo da altro corso di laurea, deve essere presentata contestualmente alla domanda di iscrizione al Presidente del CCLMMC, per il tramite del competente Ufficio di Ateneo per il seguito di competenza. Affinché la CTP possa individuare gli obiettivi didattici comuni già conseguiti, gli studenti, congiuntamente alla domanda di convalida di esami, devono presentare una autocertificazione con l'indicazione dei CFU degli esami sostenuti ed il programma di ciascun esame sostenuto nel Corso di Laurea di provenienza.

La convalida degli esami può essere totale e/o parziale, in quest'ultimo caso lo studente è tenuto a sostenere l'esame parzialmente convalidato che solo dopo è trascritto nella propria carriera.

Agli esami convalidati verrà mantenuta la stessa votazione e, in caso di più esami convalidabili, sarà effettuata la media dei voti.

Gli studenti ammessi, provenienti da altri corsi di studio della stessa o di altra Università, in caso di convalida di esami possono essere iscritti all'anno di corso successivo al primo se avranno acquisito il 50% + 1 dei CFU previsti per il 1^a anno.

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

Non sono ammessi per trasferimento studenti iscrivibili al sesto anno fuori corso.

Art. 17 - Riconoscimento della Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso Università estere

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

Ove non esistano accordi tra Stati, in base al combinato disposto degli articoli 170 e 332 del T.U. sull'istruzione Universitaria, le autorità accademiche possono dichiarare l'equipollenza caso per caso. Ai fini di detto riconoscimento, il CCLMMC:

- a) accerta l'autenticità della documentazione prodotta e l'affidabilità della Sede di origine, basandosi sulle attestazioni di Organismi centrali specificamente qualificati;
- b) esamina il curriculum e valuta la congruità, rispetto all'ordinamento didattico vigente, degli obiettivi didattico-formativi, dei programmi di insegnamento e dei CFU a questi attribuiti presso l'Università di origine;
- c) dispone che di norma vengano comunque superati gli esami clinici finali (ad esempio Medicina interna e Geriatria, Chirurgia Generale, Pediatria, Ginecologia e Ostetricia, Emergenze medico-chirurgiche, Igiene e Medicina Preventiva, Medicina Legale) e che debba essere preparata e discussa la tesi di laurea.

Qualora soltanto una parte dei CFU conseguiti dal laureato straniero venga riconosciuta congrua con l'ordinamento vigente, il CCLMMC dispone l'iscrizione a uno dei sei anni di corso sulla base dei CFU

acquisiti. L'iscrizione ad un determinato anno di corso è comunque condizionata dalla disponibilità di posti nell'ambito del numero programmato precedentemente deliberato dal CCLMMC. Per i laureati extracomunitari si richiamano le disposizioni del DPR 31 Agosto 1999, n. 394.

Art. 18 - Valutazione dell'efficienza e dell'efficacia della didattica

Il CCLMMC è impegnato nel miglioramento continuo delle sue attività e servizi. A tal fine, adotta un sistema di assicurazione interna della qualità e di valutazione della didattica volto al monitoraggio continuo dei livelli di qualità dell'offerta formativa.

Il CCLMMC individua un Referente per la Qualità, eventualmente coadiuvato da docenti del consiglio medesimo.

E' compito del Referente per la Qualità assicurare che siano regolarmente espletate le attività di autovalutazione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, e garantire che sia predisposto annualmente un Rapporto di Autovalutazione (RAV).

Nello svolgimento delle attività, il Referente per la Qualità si avvale dei parametri previsti dalla normativa vigente, nonché di indicatori e criteri elaborati dal Presidio di Ateneo, adottandoli nelle proprie attività di autovalutazione.

La corretta applicazione dei parametri ed il funzionamento del sistema di autovalutazione sono verificati dal NVA secondo le modalità stabilite dalla normativa vigente.

La valutazione dell'impegno e delle attività didattiche espletate dai Docenti viene portato a conoscenza dei singoli Docenti e discussa in CCLMMC.

Il CCLMMC programma ed effettua, anche in collaborazione con Corsi di Laurea 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. 19 - Formazione pedagogica del Personale Docente

Il CCLMMC potrà organizzare periodicamente, almeno una volta ogni due anni, iniziative di aggiornamento pedagogico sulle tecniche di pianificazione e sulle metodologie didattiche e valutative per i suoi Docenti di ogni livello. La partecipazione a tali iniziative costituisce titolo per la certificazione dell'impegno didattico dei Docenti e per la valutazione dell'efficienza didattica del Corso di Laurea.

Questa attività è promossa e coordinata dalla CTP del CCLMMC.

Art. 20 - Sito web del Corso di Laurea

Il CCLMMC predispose 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 CCLMMC potranno 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;

- eventuali sussidi didattici *on line* per l'auto-apprendimento e l'auto-valutazione.

Art. 21 - Norme transitorie

Gli Studenti già iscritti al Corso di Laurea possono optare per il nuovo Ordinamento.

Il CCLMMC e il Consiglio della Struttura Didattica di riferimento, per le rispettive competenze, sulla base di precostituite tabelle di equipollenza e della equivalenza ore-crediti, esaminati i *curricula* degli Studenti, deliberano le modalità di passaggio dal vecchio al nuovo Ordinamento, incluso il riconoscimento dell'attività clinica svolta.