SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

FACOLTA' DI FARMACIA E MEDICINA
FACOLTÀ DI MEDICINA E ODONTOIATRIA
FACOLTA' MEDICINA E PSICOLOGIA

REGOLAMENTO DIDATTICO DEI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA

Anno Accademico

2025-2026

Approvato dalle Giunte delle Facoltà di
Farmacia e Medicina - Medicina e Odontoiatria - Medicina e Psicologia
in sede deliberante, ai sensi del D. M. 270/04, rispettivamente il 29/10/2024; il 23/10/2024; il 16/10/2025.

Sommario

1. DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI QUALIFICANTI DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO IN MEDICINA E CHIRURGIA (LM-41) ai sensi del DM n.1649 del 19 dicembre 2023 4
OBIETTIVI FORMATIVI SPECIFICI DEL CORSO E DESCRIZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO 4
Obiettivi formativi specifici del corso 4
Descrizione del Percorso Formativo 5
Descrizione dei principali metodi didattici utilizzati dal Corso di Laurea 6
Caratteristiche Peculiari del Corso di Laurea 8
Le Modalità di Valutazione degli Studenti 10
I Profili Formativi attualmente attivati all'interno delle tre Facoltà 11
2. RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI, ESPRESSI TRAMITE I DESCRITTORI EUROPEI DEL TITOLO DI STUDIO ai sensi del DM n.1649 del 19 dicembre 2023 12
Conoscenza e Capacità di Comprensione 12
Capacità di applicare conoscenza e comprensione. 16
Autonomia di Giudizio 19
Abilità Comunicative 21
Capacità di apprendimento 23
3. PROFILO PROFESSIONALE E SBOCCHI OCCUPAZIONALI E PROFESSIONALI PREVISTI PER I LAUREATI 25
Il Profilo Professionale che si intende formare: Medico Chirurgo 25
Funzione in un contesto di lavoro 26
Competenze associate alla funzione 26
Sbocchi professionali 27
4. L'ACCESSO AL CORSO DI MEDICINA E CHIRURGIA 28
4A. Conoscenze richieste per l'accesso (DM 270/04, art 6, comma 1 e 2) 28
4B. Modalità di Ammissione 28
4C. Programmazione degli accessi 29
4D. Ammissione al Corso di Laurea per anni successivi al primo 29
5. ORGANIZZAZIONE GENERALE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE E DEL FUNZIONAMENTO DEL CORSO DI LAUREA 30
5A. Crediti formativi 30
5B. Ordinamento didattico 30
5C. Corsi di Insegnamento 31
5D. Tipologia delle forme di insegnamento 31
5E. Anticipazione esami di profitto 34
5F. Procedure per l'attribuzione dei compiti didattici 34
5G. Programmazione didattica 35
5H. Consiglio di Corso di Laurea Magistrale e suoi Organi 35
5I. Commissione Tecnica di Programmazione didattico-pedagogica (CTP) 36
5L. Commissione di Gestione dell'Assicurazione Qualità. 37

5M. Osservatorio della Didattica 37
5N. Tutorato 37
5O. Obbligo di frequenza 38
5P. Apprendimento autonomo 39
5Q. Passaggio agli anni successivi 39
5R. Propedeuticità culturali 39
5S. Decadenza e termine di conseguimento del titolo di studio 40
5T. Verifica dell'apprendimento 40
6. LAUREA ABILITANTE 41
6A. Requisiti di ammissione e Caratteristiche della prova finale (DM 270/04, art 11, comma 3-d) 41
6B. Tirocinio Pratico-Valutativo (TPV) per l'abilitazione alla professione medica. 42
6C. Attività formative per la preparazione della prova finale 42
6D. Esame di Laurea 42
6E. Anticipazione Esame di Laurea 44
7. RICONOSCIMENTO DEGLI STUDI COMPIUTI PRESSO ALTRE SEDI O ALTRI CORSI DI STUDIO 44
7A. Dai corsi di Diploma Universitario e Corsi di Laurea triennali 45
7B. Convalida esami ed abbreviazioni di Corso - Studenti iscritti ad altre Facoltà 45
8. CODICE DI COMPORTAMENTO DEL DOCENTE TUTOR E DELLO STUDENTE ISCRITTO AI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA NELLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE CLINICHE TUTORIALI DI TIPO PROFESSIONALIZZANTE 46
8A. Premessa 46
8B. I fondamenti etici 46
8C. Il Rapporto con il Paziente, norme di etica "essenziale" 47
8D. Aspetti didattici e pedagogici Competenza e responsabilità crescenti 47
8E. Obblighi di frequenza 48
8F. Per un Codice di condotta dello studente 48
8G. Aspetti normativi finali 50
ALLEGATO 1: VADEMECUM TIROCINI 51
ALLEGATO 2: TABELLE PURAMENTE ESEMPLIFICATIVE PER LA CONVALIDA DI ESAMI E PER ABBREVIAZIONI DI CORSO A.A. 2025-2026 56
ALLEGATO 3 Fac-simile libretto delle attività professionalizzanti CLMMC 61
ALLEGATO 4 Fac-simile Libretti TPV 68

1. DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI QUALIFICANTI DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO IN MEDICINA E CHIRURGIA (LM-41) ai sensi del DM n.1649 del 19 dicembre 2023

I Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e chirurgia (CLMMC) si articolano in sei anni di corso e sono istituiti all'interno delle Facoltà di "Farmacia e Medicina", "Medicina e Odontoiatria", "Medicina e Psicologia".

OBIETTIVI FORMATIVI SPECIFICI DEL CORSO E DESCRIZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO

Obiettivi formativi specifici del corso

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

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

- fornire assistenza di alta qualità e sicura, in collaborazione con il paziente e nel rispetto dei valori fondamentali della professione, sapendo applicare correttamente le conoscenze mediche, le abilità e le competenze cliniche in autonomia;

- assumere decisioni cliniche ed eseguire interventi di prevenzione, diagnostici e terapeutici all'interno del proprio ambito di pratica e nella consapevolezza dei limiti della propria competenza, essendo in grado di raccogliere, interpretare e valutare in modo critico le informazioni e i dati relativi allo stato di salute e di malattia del singolo individuo, anche in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui vive;

- elaborare un corretto processo decisionale, in relazione alla variabilità individuale, sapendo valutare le circostanze specifiche e le preferenze del paziente, in relazione alla disponibilità di risorse, in riferimento alle migliori pratiche derivate dalla medicina basata sulle evidenze e, quando appropriato, dalla medicina di precisione;

- utilizzare, in modo consapevole e costantemente aggiornato, le evidenze scientifiche e le tecnologie innovative, integrandole a favore del paziente, nella complessità dei processi di prevenzione, diagnosi e cura;

- mettere in atto una pratica clinica aggiornata, etica ed efficiente, condotta secondo i principi del lavoro di squadra e in collaborazione con i pazienti e le loro famiglie, con altri professionisti della salute e con la comunità;

- progettare e condurre la propria formazione professionale continua, affinché la propria competenza rimanga allineata alla ricerca scientifica più recente, valutandone criticamente i risultati;

- applicare i valori più alti della professionalità, aderendo pienamente ai principi etici della professione e osservando le regole del Codice Deontologico, avendo piena consapevolezza dei comportamenti e delle attitudini proprie del "saper essere" medico;

- comprendere e considerare i bisogni di salute globale e di equità della comunità e della popolazione (Global Health, One Health, eHealth), sapendosi adoperare alla mobilitazione delle risorse necessarie ai cambiamenti e contribuire, con la propria esperienza e il proprio lavoro, a migliorare la salute della comunità e della popolazione, assicurando un equo accesso alle cure sanitarie di qualità appropriata.

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

- conoscenza e competenza essenziale nelle scienze di base, con particolare attenzione alla loro successiva applicazione professionale, comprendendone i metodi scientifici, i principi relativi alla misura delle funzioni biologiche, la valutazione delle evidenze scientifiche e l'analisi dei dati;

- conoscenza e competenza sulla metodologia della ricerca in ambito biomedico, biotecnologico e clinico-specialistico, con particolare attenzione alla ricerca medica di tipo traslazionale, essendo in grado di svolgere ricerche su specifici argomenti,

avendo la giusta mentalità di interpretazione critica del dato scientifico, con una buona conoscenza delle tecnologie digitali applicate alla medicina;

- competenza nel rilevare e valutare criticamente i dati relativi allo stato di benessere, salute e di malattia del singolo individuo, da un punto di vista clinico, in una visione unitaria della persona estesa alla dimensione di genere, socioculturale e ambientale, sapendo interpretare i dati in relazione alle evidenze scientifiche, alla fisiopatologia e alle patologie di organo, di apparato, cellulari e molecolari;

- competenze per affrontare e risolvere, in modo responsabile e autonomo, i principali problemi sanitari della persona dal punto di vista della promozione della salute, preventivo, diagnostico, prognostico, terapeutico e riabilitativo, sulla base di conoscenze approfondite cliniche e chirurgiche, unite ad abilità, esperienza e capacità di autovalutazione, sapendo applicare, in questi processi decisionali, anche i principi dell'economia sanitaria;

- competenza all'ascolto del paziente e dei suoi familiari, unita alla capacità di entrare in relazione e comunicare con loro in modo chiaro, umano ed empatico, essendo in grado di gestire una relazione terapeutica efficace che sia centrata sul paziente, sapendo suscitare l'adesione al trattamento (patient engagement) attraverso una vera e propria partnership con il paziente e i suoi familiari; le laureate e i laureati saranno inoltre in grado di gestire efficacemente la comunicazione in situazioni difficili e di svolgere una efficace attività di counseling, educazione sanitaria e di promozione della salute e del benessere psico-fisico del paziente (comunicazione come tempo di cura);

- capacità di collaborare in modo efficiente con le diverse figure professionali nelle diverse attività sanitarie di gruppo, attraverso un uso consapevole delle attività proprie delle "comunità di pratica", con l'obiettivo che il "processo di cura" del paziente divenga quanto più efficace e completo;

- capacità di riconoscere i problemi sanitari della comunità, con grande attenzione alla diversità e all'inclusione, essendo in grado di intervenire in modo competente, sapendo applicare i principi di "advocacy" per la salute, per la sanità e per la giustizia sociale, conoscendo i principi di "Global health/One health/eHealth" e quelli legati alla "disaster preparadness" nei confronti degli eventi catastrofici;

- capacità ad esercitare la propria professione, avendo sviluppato tecniche di pensiero riflessivo, anche nel dominio e nella conoscenza delle dimensioni storiche, epistemologiche, sociologiche, psicologiche ed etiche della medicina e di tutto quanto compreso nell'ambito delle "medical humanities".

- capacità di esercitare il giudizio critico sugli aspetti etici delle decisioni cliniche e sulla ricerca.

Gli Obiettivi formativi specifici sopra descritti (o i risultati di apprendimento attesi), riportati per il Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia, sono definiti sulla base delle indicazioni della World Federation of Medical Education (WFME) nelle edizioni 2007, 2015, 2020, delle indicazioni di CanMEDS 2015, 2024, delle indicazioni di The TUNING-CALOHEE Medicine (Edition 2024) Guidelines and Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Medicine e da The TUNING Project (Medicine) Learning Outcomes/Competences for Undergraduate Medical Education in Europe secondo i descrittori europei (5 descrittori di Dublino). Sono inoltre stati seguiti i suggerimenti della International Association for Health Professions Education (AMEE) derivanti dalle AMEE Guides e dalle BEME (Best Evidence Medical Education) Guides.

Gli Obiettivi Formativi sopra descritti sono inoltre allineati con gli obiettivi formativi specifici previsti dal DM n. 1649 del 19/12/2023 e sono inoltre coerenti con quanto indicato dal core curriculum per la Laurea magistrale in Medicina e chirurgia proposto dalla Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM italiani in Medicina e chirurgia (http://presidenti-medicina.it/).

Descrizione del Percorso Formativo

In conformità alle Direttive Europee vigenti, la durata del corso per il conseguimento della laurea magistrale in Medicina e chirurgia è di 6 anni, consistenti in almeno 5500 ore di insegnamento teorico e pratico svolte presso o sotto la supervisione dell'Ateneo. Il corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia prevede 360 Crediti Formativi Universitari (CFU) complessivi, articolati su sei anni di corso. Fra questi, sono previsti almeno 60 CFU da acquisire in attività formative pratiche volte alla maturazione di specifiche capacità professionali (CFU professionalizzanti). Il corso è organizzato in 12 semestri e non più di 36 corsi integrati; a questi sono assegnati CFU negli specifici settori scientifico-disciplinari dai regolamenti didattici di Ateneo, in osservanza a quanto previsto nella tabella ministeriale delle attività formative indispensabili (DM n. 1649 del 19-12-2023).

Nell'ambito dei CFU professionalizzanti da conseguire nell'intero percorso formativo, 15 CFU devono essere destinati allo svolgimento del tirocinio trimestrale pratico-valutativo interno al Corso di studi di cui all'articolo 3 del decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 9 maggio 2018, n. 58 e s.m.i., finalizzato al conseguimento dell'abilitazione professionale (https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/06/01/18G00082/sg).

Il suddetto tirocinio si svolge durante il quinto e il sesto anno di corso per un numero di ore corrispondenti ad almeno 5 CFU per ciascuna mensilità e si articola nei seguenti periodi, anche non consecutivi:

- un mese in Area Chirurgica;
- un mese in Area Medica;
- un mese da svolgersi, non prima del sesto anno, nell'ambito della Medicina Generale.

I mesi di frequenza non possono essere sovrapposti fra loro.

Ad ogni singolo CFU riservato al tirocinio pratico-valutativo, devono corrispondere almeno 25 ore di attività didattica di tipo professionalizzante. Ai sensi dell'art. 102, comma 1, del decreto-legge n. 18/2020 (https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/03/17/20G00034/sg), la prova finale del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia ha valore di esame di Stato abilitante all'esercizio della professione di Medico Chirurgo previo superamento del tirocinio pratico-valutativo.

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

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

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

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

Gli studenti sono obbligati a compilare i questionari di valutazione della didattica, durante la fase di prenotazione agli esami certificativi sulla piattaforma INFOSTUD di Ateneo o in aula durante lo svolgimento delle lezioni, ed invitati a compilare un questionario online su base annuale per la valutazione delle attività di tirocinio svolte.

Il Vademecum dei tirocini è riportato in allegato al presente regolamento (ALLEGATO 1).

Descrizione dei principali metodi didattici utilizzati dal Corso di Laurea

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

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

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

L'organizzazione generale del corso comprende pertanto dei percorsi verticali, che si intersecano e si integrano tra loro, prevedendo:

Un primo percorso verticale (primo-sesto anno di corso) di tipo "biomedico", organizzato con lo schema dei "triangoli inversi" per quanto riguarda l'organizzazione delle attività formative di base, precliniche e cliniche e con inizio delle attività cliniche già dai primi anni di corso ("early clinical contact"); per quanto riguarda il corso di laurea in lingua inglese l'inizio delle attività cliniche è subordinato alla necessità di seguire, durante il primo anno, il corso di lingua italiana organizzato dal Centro Linguistico di Ateneo.

Un secondo percorso verticale (primo-sesto anno di corso) di tipo "psico-sociale", dedicato alle metodologie medico scientifiche ed alle scienze umane, con particolare riferimento ad argomenti di bioetica, medicina legale, epidemiologia, igiene generale e medicina del lavoro (Global health, One health, e-Health), metodologia medico scientifica, il rapporto medico paziente e i rapporti inter-, intra- e trans- professionali nel complesso processo di cura, gli argomenti riguardanti i temi della salute legati al genere, all'invecchiamento, cronicità e multimorbidità, allo stato sociale, economico e al rapporto con l'ambiente, alla diversità e alla disabilità, ai soggetti fragili, all'approccio clinico della medicina narrativa, quelli riguardanti diversi argomenti di psicologia, la sociologia della salute e i temi dell'economia e del management sanitario; altri argomenti che, nel loro insieme e correlati con quanto previsto nel percorso "biomedico", concorrono allo sviluppo dell'identità professionale degli studenti;

Un terzo percorso verticale (primo-sesto anno di corso del corso di Medicina HT) di tipo "tecnologico", dedicato allo studio di argomenti legati alla medicina di precisione, alla medicina traslazionale, alla genomica, alla bioingegneria, alla bioinformatica, alla bioelettronica, alla "network medicine", all'analisi dei "Big Data", alla robotica medica, al "machine learning", e all'intelligenza artificiale nei suoi diversi usi legati alla ricerca scientifica e alla pratica della medicina. Alcuni dei contenuti sopra menzionati sono stati inseriti tra gli obiettivi formativi di tutti i CLMMC.

Questi grandi percorsi verticali sono tra loro strettamente legati, con pesi in CFU diversi correlati al profilo formativo che è stato dichiarato, in un percorso formativo simile al ben conosciuto "modello a spirale (spiral curriculum)", dove sono previste anche rivisitazioni critiche degli stessi temi con gradi di complessità e difficoltà successive che conducono alla formazione di un "medico esperto" nei limiti prima precisati, che abbia le giuste competenze che prevedano, secondo modelli internazionali ben conosciuti:

1) un'ottima conoscenza della medicina e della clinica (ciò che il medico è capace di fare – doing the right thing);

2) un'ottima capacità di svolgere la pratica clinica (quando il medico, nella sua pratica clinica fa ciò che è giusto fare – doing the thing right);

3) la consapevolezza di aver raggiunto un ottimo livello di professionalità (quando il medico sa essere professionale – the right person doing it).

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

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

a) Le scienze di base, che debbono essere ampie e prevedere la conoscenza della biologia evoluzionistica, della biologia molecolare e della genetica e della complessità biologica finalizzata alla conoscenza della struttura e funzione dell'organismo umano in condizioni normali, ai fini del mantenimento delle condizioni di salute ed alla corretta applicazione della ricerca scientifica traslazionale;

b) La conoscenza dei processi morbosi e la comprensione dei meccanismi che li provocano, anche al fine di impostare la prevenzione, la diagnosi e la terapia;

c) La pratica medica clinica e le sue basi metodologiche, che deve essere particolarmente solida, attraverso un ampio utilizzo della didattica di tipo tutoriale, capace di trasformare la conoscenza teorica in vissuto personale in modo tale da costruire la propria scala di valori e interessi, e ad acquisire le competenze professionali utili a saper gestire la complessità della medicina, costruendo la propria identità professionale;

d) Le scienze umane, che debbono costituire un bagaglio utile a raggiungere la consapevolezza dell'essere medico e dei valori profondi della professionalità del medico, in rapporto con quelli del paziente e della società;

e) L'acquisizione della metodologia scientifica, tecnologica, medica, clinica e professionale rivolta ai problemi di salute del singolo e della comunità, con la doverosa attenzione alle differenze di popolazione e di sesso/genere.

Le caratteristiche peculiari del programma educativo legate ad una corretta gestione del corso di studi, in una visione proiettata nel futuro, prevedono: 1) l'adeguamento del curriculum in modo che sia sempre più orientato alle necessità del mondo reale (authentic curriculum) e non rappresenti solo una eccellenza isolata dal contesto sociale; 2) la presenza di un curriculum sempre più flessibile alle necessità degli studenti e tale da consentire un "adaptive learning", al posto di un curriculum standardizzato; 4) la creazione di forti basi motivazionali che rendano sempre più usuale la collaborazione interpersonale fra studenti (peer-to-peer, team-based learning), al posto dell'isolamento e dell'individualismo; 4) la considerazione dello studente come un vero e proprio partner nel processo formativo senza considerarlo un cliente del processo che si offre; 5) la maggior valorizzazione della qualità dell'insegnamento e dei docenti che ottengono ottime valutazioni nei giudizi di valutazione della didattica da parte degli studenti, in confronto alla considerazione di oggi nei confronti della sola qualità complessiva dei singoli corsi integrati.

Caratteristiche Peculiari del Corso di Laurea

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

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

2) Il metodo d'insegnamento attuato è interattivo e multidisciplinare, con l'integrazione quotidiana di scienze di base e discipline cliniche ed un precoce coinvolgimento clinico degli studenti, che vengono subito orientati ad un corretto approccio con il paziente, generalmente dai primi anni di corso. Il coinvolgimento clinico precoce (early clinical contact) è generalmente ottenuto sia coinvolgendo gli studenti nell'esecuzione dell'anamnesi psico-sociale al letto del paziente, sia con l'acquisizione delle tecniche di BLS, come tirocinio professionalizzante organizzato come attività guidata tutoriale con certificazione. I problemi delle scienze di base e quelli d'ambito clinico sono quindi affrontati in tutti gli anni di corso, come prima specificato (total integration model), anche se in proporzioni diverse, ma con una visione unitaria e fortemente integrata, anche attraverso l'uso di didattica a più voci, l'apprendimento basato sui problemi e sulla loro soluzione con l'assunzione di decisioni appropriate.

3) Scelta degli obiettivi specifici dei corsi di base fatta prioritariamente sulla rilevanza di ciascun obiettivo nel quadro della biologia umana, e sulla propedeuticità rispetto alle tematiche cliniche attuali o prevedibili, con particolare attenzione alla componente riguardante la metodologia scientifica.

4) Scelta degli obiettivi specifici dei corsi caratterizzanti fatta prioritariamente sulla base della prevalenza epidemiologica, dell'urgenza di intervento, della possibilità di intervento, della gravità e dell'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, di moderne metodologie didattiche, sia nella gestione dei grandi gruppi che siano in grado di coinvolgere gli studenti, sia nella gestione dei piccoli gruppi di studenti, che siano in grado di costruire in modo solido le basi delle competenze professionali richieste. Nella gestione dei grandi gruppi sono utilizzati i risponditori d'aula e la metodologia della "flipped classroom", entrambi in grado di migliorare l'engagement degli studenti, così come sono ampiamente utilizzati i trigger clinici nelle lezioni delle scienze di base e le presentazioni cliniche. Nella gestione dei piccoli gruppi viene utilizzato un sistema tutoriale, ben strutturato con rotazioni che assicurano questo tipo importante di attività didattica a tutti gli studenti, in considerazione della grande utilità e dell'efficacia di questa tipologia didattica, nel poter approfondire argomenti specifici, nell'incoraggiare e nel motivare gli studenti che vi partecipano. Le metodologie didattiche utilizzate sono quelle del problem-based learning, del clinical teaching, del team-based learning, del brainstorming, del role-playing, del journal club e dell'ampio utilizzo di seminari, conferenze interattive, dibattiti, il peer teaching da parte di studenti, l'apprendimento basato sul gioco (game-based learning).

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 di competenze e abilità legate al "saper fare" e al "saper essere" medico, tramite: a) il coinvolgimento nella pianificazione di una ricerca di base nei primi tre anni di corso; b) l'apprendimento delle basi semeiologiche delle scienze cliniche al letto del malato e nei laboratori di simulazione (skill-lab) nel periodo intermedio (tirocinio organizzato come attività guidata tutoriale nel I, II e III anno di corso) comprendenti l'utilizzo di manichini e modelli, pazienti simulati, pazienti virtuali. e l'utilizzo, quando disponibili, di centri clinici di simulazione avanzata; c) la frequenza nei reparti assistenziali delle strutture sanitarie di riferimento, nonché dei presidi Medici dislocati sul territorio, sia per le attività di didattica professionalizzanti, che per il tirocinio pratico-valutativo (dal V al VI anno di corso). Queste attività cliniche saranno organizzate in modo che gli Studenti e le Studentesse possano svolgere sia le attività previste dal corso, sia le attività cliniche opzionali scelte dagli studenti stessi, quando previste. La loro posizione, nel curriculum formativo, può seguire o il modello tradizionale delle "clinical clerkships", caratterizzate da rotazioni brevi in tutti i reparti assistenziali, o il modello delle "longitudinal integrated clerkships", in grado di assicurare periodi di tempo maggiori in un certo numero di reparti assistenziali, garantendo esperienze di continuità. Le metodologie didattiche utilizzate sono quelle classiche della didattica "bedside" e prevedono un rapporto diretto dello studente con il paziente e con il tutor clinico nei diversi contesti clinici di reparto assistenziale e ambulatoriale (learning triad). Le strategie didattiche utilizzate comprendono, ad esempio, quelle del Ciclo Esperienziale di Cox, il MiPLAN e altre tipologie didattiche specifiche per i setting clinici utilizzati, sia di Reparto che Ambulatoriale; d) partecipazione a programmi di ricerca, anche di tipo traslazionale, nel periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea.

8) Particolare attenzione è data all'apprendimento dell'Inglese tecnico, con l'obiettivo di un apprendimento della lingua inglese corrispondente al livello B2. Il CLM in lingua inglese svolge le lezioni interamente in lingua inglese. Per facilitare l'interazione con i pazienti, è previsto per le Studentesse e gli Studenti iscritti al I anno un corso di italiano gratuito organizzato dal Centro Linguistico di Ateneo.

9) L'uso della tecnologia riveste un ruolo importante nell'educazione medica di oggi, per facilitare l'acquisizione di conoscenze di base, per migliorare le capacità di "decision making", per migliorare la coordinazione su alcune abilità pratiche o prendere visione di eventi critici o rari, migliorare le abilità psico-motorie e implementare le attività di "learn team training". A tale scopo, nei termini di erogazione consentiti, particolare attenzione è data alle metodologie informatiche e multimediali anche attraverso esperienze di e-learning, teledidattica e telemedicina, ed al corretto uso delle fonti bibliografiche. Nello sviluppo di queste attività, nella elaborazione di quello che definiamo come "blended curriculum", le strategie educazionali includeranno l' "intentional learning", lo "structured learning", il "contextualized learning", il "customized learning" e il "cooperative learning", in accordo con le migliori esperienze internazionali.

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

interprofessionalità, alla economia sanitaria, alla professionalità del medico, alla responsabilità sociale del medico, alla prospettiva sociale e di genere, 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.

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

12) Attenzione è anche data ad esperienze pratiche nel territorio che valorizzino il ruolo del medico come difensore della salute, su tematiche di giustizia sociale, in applicazione dei principi di "Global health/One health/eHealth" e di quelli legati alla "disaster preparedness" nei confronti degli eventi catastrofici.

Le Modalità di Valutazione degli Studenti

L'avvenuta acquisizione degli obiettivi formativi (livelli di competenza raggiunti) avviene attraverso prove di valutazione certificativa che siano riproducibili, basate su elementi oggettivi, non influenzate da fattori estranei (affidabilità) e leali (rispettose del patto formativo tra docente e discente), utilizzando metodologie valide e allineate alla dimensione da verificare sia in termini di conoscenze che di abilità e competenze. La valutazione delle competenze raggiunte dagli studenti deve pertanto essere allineata, coordinata, analitica e formativa per lo studente stesso.

Le prove d'esame possono essere articolate- oltre che nelle tradizionali modalità dell'esame orale o scritto- anche in una sequenza di items utili a verificare le competenze acquisite dallo studente, in relazione alla piramide delle competenze di Miller:

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

In relazione a questi 5 livelli di competenze crescenti gli strumenti di verifica utilizzati dovranno essere:

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

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

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

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

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

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

I Profili Formativi attualmente attivati all'interno delle tre Facoltà

A) Profilo biomedico-psicosociale

- Il profilo professionale del medico chirurgo che si intende formare è quello biomedico-psicosociale. Tale profilo è finalizzato allo sviluppo della competenza professionale e dei valori della professionalità. Esso è fondato sull'importanza dell'integrazione del paradigma biomedico del curare la malattia con il paradigma psico-sociale del prendersi cura dell'essere umano. La prospettiva teorica ritenuta in grado di unire i due diversi approcci è il meta-paradigma della complessità.

Il profilo, che identifica la mission specifica del corso di laurea, è quello di un medico esperto, ad un livello professionale iniziale, che possieda e sappia utilizzare consapevolmente:

- una visione multidisciplinare, interprofessionale, integrata e longitudinale nel tempo dei problemi più comuni della salute e della malattia;

- un'educazione orientata alla prevenzione della malattia, alla riabilitazione e alla promozione della salute nell'ambito della comunità e del territorio, con una speciale attenzione ai principi della "medicina basata sulle evidenze" e della "medicina di precisione" e con una cultura umanistica nei suoi risvolti di interesse medico;

- una profonda conoscenza delle nuove esigenze di cura e di salute, incentrate non soltanto sulla malattia ma, soprattutto, sulla centralità della persona ammalata, considerata nella sua globalità di soma, psiche, spiritualità (laicamente o religiosamente intesa), storia e rete di relazioni e inserita in uno specifico contesto sociale, ambientale, culturale ed economico.

In modo particolare, quando si sia scelto un profilo formativo di tipo "Biomedico-Psico-Sociale", vi deve essere un particolare potenziamento della Metodologia Clinica - Scienze Umane (Metodologie), attraverso corsi integrati che accompagnino lo studente lungo l'intero percorso formativo (I-VI anno). Deve essere presente la collaborazione con gli psicologi generali, con gli psicologi clinici e con gli altri docenti delle discipline previste nell'ambito C_20: "Scienze umane, politiche della salute e management sanitario e lingua inglese". Ulteriori argomenti specifici potranno essere ricavati attraverso una opportuna valorizzazione dell'ambito delle "Attività Formative Affini o Integrative". A tutti è nota l'importanza del metodo in medicina, sia per quanto riguarda la conoscenza della metodologia medica e delle sue regole secondo i principi della medicina basata sulle evidenze, sia per la metodologia clinica applicata al singolo malato. Questi corsi integrati orientano subito gli studenti verso una formazione umanistica, che li accompagnerà nel processo formativo scientifico-professionale. Questa formazione consentirà loro di affinare le capacità e acquisire i mezzi corretti e innovativi del ragionamento clinico. Ciò avverrà attraverso le applicazioni della "medicina basata sulle evidenze", dell'"insegnamento basato sull'evidenza" attraverso l'uso di "linee guida", "mappe concettuali" ed "algoritmi". Dovranno inoltre essere affrontati, nell'ambito di questi corsi integrati, temi attinenti alla interdisciplinarità e alla interprofessionalità, alla economia sanitaria, alla professionalità del medico, alla responsabilità sociale del medico, alla prospettiva sociale e di genere, 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 è affiancata la formazione umanistica degli studenti. Essi possono in tal modo crescere dal punto di vista scientifico e sviluppare parimenti una maggiore sensibilità alle problematiche etiche e socioeconomiche, che consentano loro di interagire con il paziente nella sua interezza di persona ammalata, secondo la concezione della whole person medicine. In questo modo si risponde alla crescente esigenza di un riavvicinamento della figura del medico a quella della persona malata, sempre più allontanati da una pratica medica univocamente tecnologica. In quest'ambito, è importante utilizzare anche la medicina narrativa, le Medical Humanities, 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. In osservanza al DM 1649 del 19-12-2023, sono stati inseriti nel curriculum formativo argomenti legati alla medicina di precisione, alla medicina traslazionale, alla genomica, alla bioingegneria, alla bioinformatica, alla bioelettronica, alla "network medicine", all'analisi dei "Big Data", alla robotica medica, al "machine learning", e all'intelligenza artificiale nei suoi diversi usi legati alla ricerca scientifica e alla pratica della medicina.

B) Profilo Biomedico Tecnologico (Corso di Medicina HT)

Il profilo di tipo "biomedico-tecnologico" necessita di essere progettato in collaborazione con le Facoltà/Scuole di area ingegneristica. Il suo obiettivo è quello di formare medici che possiedano anche competenze tecniche e ingegneristiche.

Il profilo è quindi quello di un medico che possieda, a livello professionale iniziale, le seguenti abilità e competenze:

- una competenza multidisciplinare, interprofessionale e integrata dei più comuni problemi di salute e malattia, unita a una particolare attenzione e conoscenza del mondo della tecnologia ingegneristica, che consenta di interagire in modo mirato con i laureati magistrali in ingegneria, nella progettazione di tecnologie bio-mediche avanzate;

- una formazione orientata alla prevenzione delle malattie, alla riabilitazione e alla promozione della salute nella comunità e nel territorio, con una conoscenza approfondita delle tecnologie di sviluppo che sono alla base della “medicina basata sulle evidenze” e della "medicina di precisione", con una cultura umanistica nelle sue implicazioni di interesse medico;

- una profonda conoscenza dei nuovi bisogni di cura e di salute, incentrati soprattutto sulla centralità della persona malata, considerata nella sua totalità come sopra definita e inserita in uno specifico contesto sociale, culturale, ambientale ed economico, unita alla capacità di progettare, in collaborazione con laureati magistrali in ingegneria, quei dispositivi innovativi finalizzati al suo sostanziale miglioramento.

Il percorso si caratterizza per la presenza di una ben strutturata integrazione verticale di tipo multidisciplinare, interdisciplinare e transdisciplinare delle scienze di base e cliniche con le scienze ingegneristiche.

Inoltre, gli studenti iscritti ai corsi con profilo biomedico-tecnologico hanno a disposizione gruppi di esami opzionali extracurriculari che consentono di approfondire la conoscenza di argomenti di ingegneria clinica e biomedica, che contribuiscono ad approfondire gli argomenti riconoscibili per acquisire un'ulteriore laurea in Ingegneria Clinica. Gli studenti che completano quattro insegnamenti opzionali, per un totale di 32 crediti, possono richiedere il conseguimento di una seconda laurea in Ingegneria Clinica, poiché il loro percorso formativo risulta interamente riconosciuto dalla relativa classe di laurea.

In modo particolare, nel profilo formativo di tipo “Biomedico-Tecnologico”, oltre alla valorizzazione della Metodologia Clinica - Scienze Umane (Metodologie) attraverso corsi integrati che accompagnano lo studente lungo l’intero percorso formativo (I-VI anno), deve essere presente un congruo numero di CFU di ambito tecnologico, utilizzando preferibilmente gli ambiti B_01 “Discipline generali per la formazione del medico”, B_04 “Funzioni Biologiche, C_21 “Tecnologie di informazione e comunicazione e discipline tecnico- scientifiche di supporto alla medicina”. Ulteriori argomenti specifici potranno essere ricavati attraverso una opportuna valorizzazione dell’ambito delle “Attività Formative Affini o Integrative”. In sintesi, le scienze di base tipiche della medicina sono integrate da solide basi di fisica, fisica applicata alla medicina, analisi matematica e algebra lineare, geometria analitica e statistica applicata, principi di ottimizzazione, fondamenti di informatica, elettronica e teoria dei circuiti, interazione e compatibilità bio-elettro-magnetica, biomeccanica dei tessuti, neuroscienze e bioinformatica, funzionali alla comprensione dei principi tecnologici alla base delle applicazioni bio-ingegneristiche in medicina. Rimangono fondamentali, nel curriculum formativo, la conoscenza dei processi morbosi e dei meccanismi che li causano, tra cui la prevenzione, la diagnosi e la terapia; la pratica medica clinica e i suoi fondamenti metodologici; le discipline umanistiche rimangono insostituibili per consentire il raggiungimento della consapevolezza dell'essere medico e dei valori profondi della sua professionalità, in rapporto alla centralità del paziente e alla necessità a dover curare “con” il paziente, nel suo contesto psico-sociale e per l’utilizzo consapevole e condiviso della tecnologia per il pieno beneficio del paziente stesso. All'acquisizione di metodologie scientifiche, mediche, cliniche e professionali rivolte ai problemi di salute dell'individuo e della collettività si aggiungono le competenze su metodologie e tecnologie ingegneristiche, tenendo sempre presente la loro applicabilità e con la dovuta attenzione alle differenze di popolazione e di genere. Vengono potenziati i temi della medicina traslazionale e di precisione, della genomica, della bioingegneria, della bioinformatica e della bioelettronica, della “network medicine”, dell'analisi dei “Big Data”, della robotica medica, delle applicazioni mediche dell’Intelligenza Artificiale e del “machine learning”.

2. RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI, ESPRESSI TRAMITE I DESCRITTORI EUROPEI DEL TITOLO DI STUDIO ai sensi del DM n.1649 del 19 dicembre 2023

Conoscenza e Capacità di Comprensione

Le laureate e i laureati devono avere conoscenze e capacità di comprensione tali da saper descrivere e correlare fra di loro gli aspetti fondamentali della struttura bio-molecolare, macro e microscopica, delle funzioni e dei processi patologici, nonché dei principali quadri di malattia dell'essere umano. Devono dimostrare comprensione dei principi e capacità di argomentazione quanto alla natura sociale ed economica nonché ai fondamenti etici dell'agire umano e professionale in relazione ai temi della salute e della malattia.

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

1) correlare la struttura e la funzionalità normale dell'organismo come complesso di sistemi biologici in continuo adattamento,

interpretando le anomalie morfo-funzionali che si riscontrano nelle diverse malattie;

2) spiegare gli elementi chiave delle scienze biomediche e cliniche e le principali strategie, metodi e risorse utilizzate nel processo diagnostico e nel trattamento dei pazienti; spiegare i principi e i metodi della medicina basata sull'evidenza, con attenzione alle differenze di sesso/genere e di popolazione;

3) individuare il comportamento umano normale e anormale, essendo in grado di indicare i determinanti e i principali fattori di rischio della salute e della malattia e dell'interazione tra l'essere umano ed il suo ambiente fisico e sociale, con attenzione alle differenze di sesso/genere e di popolazione;

4) descrivere i fondamentali meccanismi molecolari, cellulari, biochimici e fisiologici che mantengono l'omeostasi dell'organismo, sapendo descrivere il ciclo vitale dell'essere umano e gli effetti della crescita, dello sviluppo e dell'invecchiamento sull'individuo, sulla famiglia e sulla comunità, con attenzione alle differenze di sesso/genere e di popolazione;

5) illustrare l'origine e la storia naturale delle malattie acute e croniche, avendo le conoscenze essenziali relative alla patologia, alla fisiopatologia, all'epidemiologia, all'economia sanitaria e ai principi del management della salute. Essi avranno anche una buona comprensione dei meccanismi che determinano l'equità all'accesso delle cure sanitarie, l'efficacia e la qualità delle cure stesse, in relazione anche alle differenze di sesso/genere esistenti;

6) descrivere e interpretare gli elementi fondanti del ragionamento clinico, allo scopo di elaborare un corretto processo decisionale, dopo aver raccolto, interpretato e valutato criticamente le informazioni sullo stato di salute e di malattia del singolo individuo, anche in relazione all'ambiente in cui vive;

7) interpretare i bisogni globali dei pazienti, e dei loro familiari, in ottica bio-psico-sociale in qualsiasi fase del percorso di una malattia, dalla diagnosi alle fasi di inguaribilità e terminalità quando esse avvengono, attraverso una comunicazione competente ed un approccio interdisciplinare che tengano conto dei fattori culturali, psicologici, spirituali e non esclusivamente dei bisogni somatici che modulano i rapporti tra paziente, famiglia e malattia. Saper discutere la globalità dei problemi clinici e affrontare l'iter diagnostico terapeutico considerando la centralità del paziente e la conoscenza della terapia del dolore, anche in considerazione della medicina basata sull'evidenza e della medicina di precisione;

8) correlare i principi dell'azione dei farmaci con le loro indicazioni, ponendo attenzione alle differenze di sesso/genere e di popolazione, e descrivere i principali interventi di diagnostica strumentale, terapeutici chirurgici e fisici, psicologici, sociali e di altro genere, nella malattia acuta e cronica, nella riabilitazione, nella prevenzione e nelle cure di fine vita;

9) comprendere i principali strumenti informatici e digitali e della comunicazione telematica;

10) spiegare i principali problemi di sicurezza dei pazienti nelle strutture sanitarie ospedaliere e ambulatoriali e la frequenza con cui si verificano;

11) conoscere e saper implementare le tecniche e i protocolli di comunicazione appropriati all'interazione medico-paziente, le basi teoriche dell'alleanza terapeutica e della relazione con il paziente e i suoi familiari;

12) spiegare i concetti essenziali delle dinamiche di gruppo e di potere, della leadership e del lavoro di squadra; descrivere i ruoli, i compiti e le responsabilità del leader e degli altri membri dell'équipe sanitaria, riconoscendo le caratteristiche socioculturali e professionali di ciascuno e considerando il loro potenziale impatto sulla cura del paziente;

13) descrivere i compiti e le funzioni delle istituzioni, delle organizzazioni e delle associazioni del sistema sanitario nazionale e le basi legali e finanziarie dell'assistenza sanitaria;

14) discutere gli elementi essenziali della professionalità, compresi i principi morali ed etici e le responsabilità legali che sono alla base della professione, sapendo descrivere i valori, le norme, i ruoli e le responsabilità della professione. Descrivere gli aspetti che influenzano il benessere di un professionista, compresi i fattori ambientali, emotivi e fisici e come prevenire il burnout;

15) descrivere i principi etici e legali di base che regolano la pratica della medicina; descrivere gli standard professionali e valutare criticamente il loro significato per la professione medica e il suo contesto legale;

16) spiegare i requisiti legali essenziali della gestione della qualità, compresa l'assicurazione della qualità e i requisiti di sicurezza della qualità, i principi di gestione del rischio clinico;

17) descrivere le tecniche e le strategie di riflessione e i principi del feedback costruttivo;

18) dimostrare la conoscenza e la comprensione dei determinanti della salute e della malattia, quali lo stile di vita, i fattori genetici, demografici, ambientali, socioeconomici, psicologici, culturali e quelli legati al sesso/genere, anche in riferimento al complesso della popolazione;

19) descrivere i concetti essenziali della sanità pubblica, tra cui la prevenzione delle malattie e la promozione della salute, il ruolo e le responsabilità degli operatori sanitari, i determinanti della salute e le disparità sanitarie, le barriere all'assistenza sanitaria a livello locale, nazionale e globale. Tali conoscenze saranno correlate allo stato della salute internazionale, conoscendo i principi di Global Health, OneHealth, eHealth e quelli legati alla disaster preparedness nei confronti degli eventi catastrofici;

20) descrivere le istituzioni e le organizzazioni locali, regionali, nazionali e internazionali, nonché i sistemi di sanità pubblica e le politiche sanitarie, in relazione alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie;

21) descrivere i concetti fondamentali di salute e sostenibilità planetaria in relazione alla salute umana e all'assistenza sanitaria; riconoscere le principali sfide sanitarie locali e globali legate all'interdipendenza tra salute umana ed ecosistemi e come le crisi climatiche e ambientali influenzino la salute e contribuiscano alle disparità sanitarie;

22) descrivere principi e scopi della moderna strumentazione biomedica e gli impianti finalizzati alla diagnosi e alla cura del paziente anche in modalità telematica da remoto;

23) Adeguare il proprio comportamento ai principi morali ed etici ed alle responsabilità alla base della professione medica.

Specificamente per il corso di laurea a profilo biomedico-tecnologico, le laureate e i laureati saranno in grado di:

24) descrivere l'approccio culturale e le nozioni di base nei campi delle scienze matematiche, fisiche e chimiche, nonché dei fondamenti dell'informatica e della bioinformatica per la medicina di precisione;

25) spiegare i principi gestionali per l'utilizzo efficiente ed efficace delle risorse al fine di garantire adeguati livelli di assistenza in ambito ospedaliero e territoriale;

26) descrivere principi e scopi delle tecnologie utilizzate nell'ambito clinico necessarie per un uso efficace e sicuro della strumentazione e degli impianti, nonché per la formazione dei tecnici e del personale paramedico. Fondamentali per tali conoscenze sono lo studio di argomenti di elettromagnetismo, elettrotecnica ed elettronica applicata, automatica, sensori e misure, meccanica dei solidi e dei fluidi per i sistemi biologici nonché le nozioni fondamentali dell'elaborazione di segnali, dati ed immagini ed i concetti di biocompatibilità, micro drug delivery e ingegneria tissutale;

27) descrivere la strumentazione biomedica e gli impianti finalizzati alla diagnosi e alla cura del paziente nonché i fondamenti delle tematiche più moderne dell'ingegneria clinica quali l'Health Technology Assessment (HTA), l'Health Technology Management (HTM), l'Health Risk Management (HRM) e l'Health Information Technology (HIT).

Raggiungimento degli obiettivi formativi

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

Metodi didattici utilizzati

Le forme didattiche previste comprendono lezioni frontali, conferenze, seminari, gruppi di discussione, journal club. Il processo

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

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

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

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

Particolare attenzione viene data anche ai temi della ricerca scientifica, incoraggiando: 1) il coinvolgimento nella pianificazione di una ricerca di base nei primi tre anni di corso; 2) l'adesione ai percorsi di eccellenza organizzati dal Corso di Studi; 3) la partecipazione a programmi di ricerca nel periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea.

Infine, grande importanza viene data alle scienze umane attraverso la presenza di una dorsale umanistica di corsi integrati, moduli verticali e corsi elettivi dedicati allo sviluppo della sensibilità per la persona paziente e gli aspetti non tecnici della professione, che accompagnano gli studenti dal primo all'ultimo anno di corso. Per questo livello di Dublino sarà importante soprattutto l'acquisizione dei presupposti teorici e conoscitivi di base.

Valutazioni certificative e formative in itinere

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Capacità di applicare conoscenza e comprensione.

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

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

1) dimostrare il possesso delle competenze di base per l'esame, la diagnosi, la terapia e la riabilitazione in modo appropriato alla situazione e nel rispetto dei pazienti, essendo in grado di sviluppare quesiti basati su problemi clinici, ricercando e valutando le migliori evidenze disponibili, sapendole comunicare in modo empatico e in una forma comprensibile ai pazienti;

2) raccogliere correttamente e con le modalità relazionali adeguate una storia clinica, completa degli aspetti sociali, ed effettuare un esame dello stato fisico e mentale ed applicare i principi del ragionamento clinico, utilizzando le procedure diagnostiche e tecniche di base, analizzando ed interpretando i risultati, allo scopo di definire correttamente la natura di un problema e di applicare correttamente strategie diagnostiche e terapeutiche adeguate, avvalendosi anche delle moderne conoscenze acquisite in tema di medicina di genere e di medicina di precisione;

3) stabilire le diagnosi e le terapie nel singolo paziente, elaborando un processo decisionale che sia informato dalle migliori pratiche derivate dalla medicina basata sulle evidenze e ispirato alla medicina di precisione, prendendo in considerazione le circostanze specifiche, i principi della medicina di genere e le preferenze del paziente, in relazione alla disponibilità di risorse;

4) riconoscere ogni condizione che metta in pericolo imminente la vita del paziente, sapendo gestire correttamente ed in autonomia le urgenze mediche più comuni, anche in contesti di guerra e legati agli eventi catastrofici (disaster preparedness);

5) curare le malattie e prendersi cura dei pazienti in maniera efficace, efficiente ed etica, promuovendo la salute e la prevenzione delle malattie ed evitando la malattia, ottemperando all'obbligo morale di fornire cure mediche nelle fasi terminali della vita, comprese le terapie palliative dei sintomi e del dolore e della sofferenza esistenziale, in un'ottica centrata sull'intera persona e sulle sue specifiche esigenze e anche in relazione alle differenze di sesso/genere. Essere consapevoli del limite delle cure, soprattutto nelle malattie croniche degenerative inguaribili o nelle patologie dell'anziano, in modo che anche i programmi di terapia palliativa possano essere attivati in un tempo anticipato rispetto alla terminalità;

6) intraprendere adeguate azioni preventive e protettive nei confronti delle malattie, mantenendo e promuovendo la salute del singolo individuo, della famiglia e della comunità, facendo riferimento all'organizzazione di base dei sistemi sanitari, che include le politiche, l'organizzazione, il finanziamento, le misure restrittive sui costi e i principi di management efficiente nella corretta erogazione delle cure sanitarie. Saranno pertanto in grado di usare correttamente, nelle decisioni sulla salute, i dati di sorveglianza locali, regionali e nazionali della demografia e dell'epidemiologia, anche in relazione alle differenze di sesso/genere. Sapranno identificare i fattori di sicurezza del paziente nel proprio ambiente di lavoro come causa di eventi avversi e potenziali danni;

7) rispettare i valori professionali che includono eccellenza, altruismo, responsabilità, compassione, empatia, attendibilità, onestà

e integrità e l'impegno a seguire metodi scientifici, mantenendo buone relazioni con il paziente e la sua famiglia, a salvaguardia del benessere, della diversità culturale e dell'autonomia del paziente stesso e nella specificità di sesso/genere;

8) applicare correttamente i principi del ragionamento morale e adottare le giuste decisioni riguardo ai possibili conflitti nei valori etici, legali e professionali, compresi quelli che possono emergere dal disagio economico, dalle differenze etniche o genere specifiche, dalla commercializzazione delle cure della salute e dalle nuove scoperte scientifiche, rispettando i colleghi e gli altri professionisti della salute e dimostrando la capacità di instaurare rapporti di collaborazione con loro;

9) svolgere le attività di diagnosi, cura e prevenzione con adeguate capacità tecniche e culturali per operare in contesti tecnicamente evoluti, scegliendo ed utilizzando attrezzature, strumenti e metodi appropriati essendo in grado di utilizzare con competenza le più moderne tecnologie informatiche, digitali e della comunicazione telematica in ambito locale, territoriale e globale;

10) riconoscere le manifestazioni precoci delle malattie rare ed individuare le condizioni che necessitano del tempestivo apporto professionale dello specialista;

11) adottare una comunicazione competente ed un approccio interdisciplinare che tenga conto dei fattori culturali, psicologici, spirituali e non esclusivamente dei bisogni somatici che modulano i rapporti tra paziente, famiglia e malattia;

12) dimostrare la capacità di trovare un equilibrio tra costi, efficacia e risorse disponibili;

13) riflettere sui ruoli, i comportamenti e gli atteggiamenti che costituiscono l'identità professionale; sviluppare adeguate capacità riflessive, metacognitve e di autoconsapevolezza dei propri punti di forza e criticità, applicare tecniche e strategie di autocura professionale per promuovere il benessere e prevenire l'abbandono, adeguando il proprio comportamento da studente/ssa ai principi morali ed etici ed alle responsabilità che sono alla base della professione medica.

14) dimostrare la capacità di riconoscere gli standard etici, legali e professionali in gioco in diversi contesti, in relazione ai pazienti e ad altri professionisti della salute;

15) identificare possibili strategie di garanzia della qualità e idonee a promuoverne l'adesione da parte del personale sanitario del gruppo di lavoro;

16) riflettere sulla conoscenza della salute e della malattia comprese le dimensioni sociali, biologiche, psicologiche, di genere, storiche e culturali e riconoscere le incertezze; analizzare le situazioni in termini di successo, errori, conflitti di interesse, pregiudizi e incertezze, gestire le alternative e prendere di conseguenza le decisioni per la pratica futura; riflettere e riconoscere i propri punti di forza, le debolezze e i pregiudizi che possono interferire con la qualità dell'assistenza al paziente;

18) identificare i bisogni di salute degli individui e delle popolazioni, tenendo conto del loro stato biopsicosociale, dei fattori di rischio e di protezione legati alla salute, al genere e delle barriere sanitarie che possono incontrare; proporre misure per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie che possono essere incorporate nella consultazione individuale o possono essere applicate a livello di comunità o di popolazione, a livello locale o globale;

19) discutere criticamente i compiti e le responsabilità delle istituzioni e delle organizzazioni locali, regionali, nazionali e internazionali, nonché dei sistemi di sanità pubblica e delle politiche sanitarie, nella promozione della salute e nella prevenzione delle malattie, e discutere le sfide e le opportunità da affrontare;

20) discutere il legame tra salute umana e ambiente in sistemi socio-ecologici complessi; esaminare criticamente le origini locali e globali delle sfide sanitarie, considerando le loro dimensioni di genere, sociali, culturali, economiche ed ecologiche; confrontare e contrastare la sostenibilità di strumenti, tecnologie e approcci per affrontare le minacce sanitarie emergenti.

Specificamente per il corso di laurea a profilo biomedico-tecnologico, le laureate e i laureati saranno in grado di:

21) combinare teoria e pratica per risolvere semplici problemi di ingegneria in ambito clinico; comprendere le problematiche della gestione dei progetti; consultare e interpretare leggi, normative e istruzioni tecniche; comprendere le implicazioni non tecniche della pratica ingegneristica; operare in modo efficace sia individualmente che in gruppo e prevedere l'impatto delle soluzioni ingegneristiche nel contesto sociale e ambientale in cui si opera.

Raggiungimento degli obiettivi formativi

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

Metodologie didattiche utilizzate

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

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

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

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

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

1) l'apprendimento delle basi semeiologiche delle scienze cliniche al letto del malato e nei laboratori di simulazione (skill lab) nel periodo intermedio (tirocinio organizzato come attività guidata tutoriale dal I al III anno di corso);

2) la frequenza dei reparti di degenza e degli ambulatori universitari (tirocinio clinico-clinical clerkship, e tirocini a scelta - dal IV al VI anno di corso) e territoriali, come quelli dei Medici di Medicina Generale e altre strutture del territorio (durante il VI anno di corso), per il completamento del tirocinio clinico negli ultimi anni del corso, del tirocinio pratico valutativo valido ai fini dell'abilitazione all'esercizio della professione e il periodo d'internato ai fini della preparazione della tesi di laurea.

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

1) il coinvolgimento nella pianificazione di una ricerca di base nei primi tre anni di corso;
2) l'adesione al percorso di eccellenza organizzato dal Corso di Studio;
3) la partecipazione a programmi di ricerca nel periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea.

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

Valutazioni certificative e formative in itinere

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Autonomia di Giudizio

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

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

1) dimostrare, nello svolgimento delle attività professionali, un approccio critico, uno scetticismo costruttivo ed un atteggiamento creativo orientato alla ricerca. Essi sapranno tenere in considerazione l'importanza e le limitazioni del pensiero scientifico basato sull'informazione, ottenuta da diverse risorse, per stabilire la causa, il trattamento e la prevenzione delle malattie;

2) implementare adeguatamente e congruentemente con le situazioni cliniche le linee guida alla buona comunicazione (protocollo SPIKES per la comunicazione delle cattive notizie, CONES per la comunicazione dell’errore);

3) formulare giudizi personali per risolvere i problemi analitici e complessi e ricercare autonomamente l'informazione scientifica, senza aspettare che essa sia loro fornita, utilizzando le basi dell'evidenza scientifica;

4) formulare ipotesi, raccogliere e valutare in maniera critica i dati, per risolvere i problemi, nella consapevolezza del ruolo che hanno la complessità, l'incertezza e la probabilità nelle decisioni prese durante la pratica medica. Saranno in grado di programmare in maniera efficace e gestire in modo efficiente il proprio tempo e le proprie attività per fare fronte alle condizioni di incertezza, ed esercitare la capacità di adattarsi ai cambiamenti;

5) esercitare la responsabilità personale nel prendersi cura dei singoli pazienti, nel rispetto del codice deontologico della professione medica;

6) esercitare il pensiero riflessivo sulla propria attività professionale quanto alla relazione coi pazienti e con gli altri operatori, ai metodi impiegati, ai risultati ottenuti, ai vissuti personali ed emotivi;

7) riconoscere le esigenze e le carenze di risorse, valutare le strategie di allocazione e prioritizzazione appropriate, proporre nuove prospettive e considerare le loro implicazioni nella definizione degli obiettivi;

8) pianificare e fissare gli obiettivi per l'innovazione e il cambiamento significativo utilizzando strategie di gestione del cambiamento appropriate e applicabili all'assistenza sanitaria.

Specificamente per il corso di laurea a profilo biomedico-tecnologico, le laureate e i laureati saranno in grado di:

9) Dimostrare le capacità di gestire efficacemente le tecnologie biomediche in uso dal sistema sanitario nazionale, di raccogliere, analizzare e interpretare i dati, di prendere decisioni in e per ambienti multidisciplinari.

Raggiungimento degli obiettivi formativi

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

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

Metodi didattici utilizzati

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

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

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

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

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

Particolare attenzione è data alle scienze umane attraverso la presenza di corsi integrati e moduli verticali di metodologia medico-scientifica e scienze umane, che accompagnano gli studenti dal primo all'ultimo anno di corso. Per questo descrittore,

sono particolarmente significative anche le attività di tipo riflessivo e critico.

Valutazioni certificative e formative in itinere

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Abilità Comunicative

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

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

1) ascoltare attentamente per estrarre e sintetizzare l'informazione rilevante su tutte le problematiche, comprendendone i loro contenuti, ed esercitando le capacità comunicative per facilitare la comprensione con i pazienti e i loro parenti, rendendoli capaci di condividere le decisioni come partners alla pari;

2) dimostrare attitudine e capacità di lavoro di gruppo tra studenti, anche interprofessionale;

3) dimostrare una buona sensibilità verso i fattori culturali e personali che migliorano le interazioni con i pazienti e con la comunità, riflettendo sulle dinamiche di collaborazione con la comunità e gli altri soggetti interessati;

4) dimostrare in una simulazione come affrontare le situazioni critiche sul piano comunicativo, come la comunicazione di diagnosi gravi, il colloquio su temi sensibili relativi alla vita sessuale e riproduttiva, sulle decisioni di fine vita;

5) dimostrare una collaborazione efficace e fiduciosa con pazienti e con le loro reti personali, considerando la diversità dei pazienti e rispondendo alle diverse percezioni della malattia;

6) dimostrare una collaborazione efficace e fiduciosa e una comunicazione efficace con i membri di team multidisciplinari e interprofessionali per ottimizzare l'assistenza ai pazienti;

7) dimostrare una comunicazione efficace con i membri della comunità e le altre parti interessate, utilizzando metodi appropriati ai diversi soggetti, sapendo utilizzare in modo efficace i diversi mezzi di comunicazione, anche telematici, di cui si dispone;

8) dimostrare capacità di ascolto attivo, considerando la diversità dei pazienti e rispondendo alle diverse percezioni della malattia; impegnarsi in un processo decisionale condiviso con i pazienti e le loro famiglie;

9) utilizzare diversi metodi e strumenti di comunicazione scientifica, compresi quelli scritti, verbali e tecnologici, tenendo conto del loro contesto e del loro scopo; sapranno identificare il contesto in cui specifiche informazioni sono state create e diffuse e valutarne criticamente la qualità, la credibilità, l'affidabilità e la rilevanza delle informazioni e delle loro fonti;

10) riconoscere e gestire le proprie emozioni a prendersi cura degli altri, prendere buone decisioni, agire in modo etico e responsabile, sviluppare relazioni sociali positive, evitando comportamenti negativi.

Raggiungimento degli obiettivi formativi

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

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

Metodi didattici utilizzati

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

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

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

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

Particolare attenzione viene data all'acquisizione delle abilità pratiche, tramite la frequenza alle attività didattiche

professionalizzanti e alle tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione per la simulazione in virtuale.

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

Valutazioni certificative e formative in itinere

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Capacità di apprendimento

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

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

1) dimostrare la conoscenza e la comprensione delle scienze umane essendo in grado di riflettere e discutere la loro influenza sulla pratica medica;

2) raccogliere, organizzare ed interpretare criticamente le nuove conoscenze scientifiche e l'informazione sanitaria/biomedica

dalle diverse risorse e dai database disponibili;

3) ottenere le informazioni specifiche sul paziente dai sistemi di gestione di dati clinici, utilizzando la tecnologia associata all'informazione e alle comunicazioni come valido supporto alle pratiche diagnostiche, terapeutiche e preventive e per la sorveglianza ed il monitoraggio dello stato di salute, comprendendone l'applicazione e anche le limitazioni della tecnologia dell'informazione;

4) individuare i propri bisogni di formazione, anche a partire da attività di audit della propria carriera studentesca, e progettare percorsi di autoformazione;

5) proporre e disegnare un progetto di ricerca, scegliendo strategie, metodi e risorse appropriate per affrontare un quesito medico specifico; identificare e valutare criticamente le informazioni per la pratica della medicina informata sulle evidenze; riconoscere le questioni bioetiche rilevanti per la ricerca medica e proporre misure per garantire l'integrità scientifica;

6) valutare criticamente il proprio livello di formazione, riconoscerne i limiti e riflettere sulle esigenze di apprendimento e sviluppo;

7) applicare strategie di apprendimento appropriate per soddisfare le esigenze di sviluppo professionale, tra cui la definizione di obiettivi, la pianificazione e la gestione del tempo per l'apprendimento auto-diretto; utilizzare le risorse disponibili per cercare, identificare e selezionare le informazioni sulla salute e valutare criticamente i contenuti e le fonti;

8) dimostrare le capacità di navigare nelle dinamiche delle reti professionali, di essere pronti a sviluppare nuove competenze in funzione delle lacune del proprio contesto professionale, in relazione alle esigenze della rete.

Raggiungimento degli obiettivi formativi

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

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

Metodi didattici utilizzati

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

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

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

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

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

Valutazioni certificative e formative in itinere

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. PROFILO PROFESSIONALE E SBOCCHI OCCUPAZIONALI E PROFESSIONALI PREVISTI PER I LAUREATI

Il Profilo Professionale che si intende formare: Medico Chirurgo

Per l'accesso alla professione del medico chirurgo è necessaria la laurea magistrale in Medicina e chirurgia (abilitante ai sensi dell'art. 102 del Decreto-legge del 17 marzo 2020, n. 18) e l'iscrizione all'albo professionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Il profilo, che identifica la *mission specifica* del corso di laurea, è quello di un medico, ad un livello professionale iniziale, che

possieda:

una visione multidisciplinare, interprofessionale e integrata dei problemi più comuni della salute e della malattia;

un'educazione orientata alla prevenzione della malattia, alla riabilitazione e alla promozione della salute nell'ambito della comunità e del territorio, con una speciale attenzione ai principi della "medicina di precisione" e con una cultura umanistica nei suoi risvolti di interesse medico;

una profonda conoscenza delle nuove esigenze di cura e di salute, incentrate non soltanto sulla malattia, ma, soprattutto, sulla centralità della persona ammalata, considerata nella sua globalità di soma e psiche e inserita in uno specifico contesto sociale, culturale ed economico.

Funzione in un contesto di lavoro

Il medico esercita la propria professione nell'ambito delle norme stabilite dalla Comunità Europea, dai regolamenti nazionali e regionali sia nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale che nelle strutture convenzionate o private. Esso opera con l'obiettivo di mantenere, o far raggiungere, il completo stato di salute (completo benessere psico-fisico e sociale) dell'individuo e della società. Per lo svolgimento della sua attività professionale collabora, con un lavoro di squadra, con gli altri professionisti della salute, mantenendo alta la capacità di relazionarsi e di coordinare il lavoro del gruppo interprofessionale (con altri professionisti della salute) e intra-professionale (con altri medici) in cui opera.

Il medico, per svolgere questa funzione, dovrà possedere una forte identità del proprio ruolo professionale (*professionalism*). Questo include la competenza clinica e cioè l'uso abituale e corretto di conoscenze, capacità comunicative, abilità tecniche, ragionamento clinico, emozioni e valori da ripensare continuamente nella pratica quotidiana per il beneficio dell'individuo e della comunità di cui ci si sta occupando, l'impegno a perseguire un accurato aggiornamento professionale, la promozione della salute, l'aderenza ai principi etici della professione ed a valori quali l'integrità personale, l'onestà, l'altruismo, l'umiltà, il rispetto della diversità, la trasparenza e il rispetto dei conflitti di interesse.

Il medico dovrà mantenere, pertanto: un impegno costante verso i pazienti, essendo in grado di applicare le migliori pratiche cliniche nel rispetto di un alto profilo etico; un impegno costante verso la società, essendo in grado di comprendere e rispondere alle sue aspettative in tema di assistenza sanitaria; un impegno continuo ai doveri della professione rispettandone le regole e i codici di deontologia professionale; garantire l'impegno a mantenere il proprio stato di benessere psicofisico, allo scopo di migliorare le capacità di prendersi cura della salute dei pazienti.

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

Competenze associate alla funzione

Le competenze associate alla funzione del medico sono state definite in riferimento ai criteri internazionali definiti da "CANMEDS Physician Competency Framework", attualmente punto di riferimento a livello internazionale. In accordo al concetto di "continuum" definito in CanMEDS, le competenze di seguito elencate saranno acquisite ad un livello iniziale, come già detto in precedenza.

Le competenze debbono essere quelle di un medico esperto, che sappia mettere il paziente al centro di un processo di cura di alta qualità e sicuro per il paziente stesso, sulla base delle sue conoscenze aggiornate, delle sue abilità cliniche e dei suoi valori professionali. Deve pertanto essere in grado di raccogliere le informazioni dal paziente e saperle interpretare, saper prendere decisioni cliniche che portino ad una corretta diagnosi e agli interventi terapeutici mirati. Dovrà essere consapevole dei limiti della propria professione. Le sue decisioni dovranno essere dedotte dalle migliori pratiche cliniche e dalle evidenze scientifiche, tenendo nella giusta considerazione i desideri del paziente stesso e la disponibilità economica del sistema sanitario del Paese in cui opera. La sua pratica clinica deve essere pertanto estremamente aggiornata, etica e in grado di garantire un efficiente uso delle risorse a disposizione, condotta in stretta "collaborazione" con il paziente e la sua famiglia, gli altri membri del gruppo di lavoro intra-professionale e interprofessionale e l'intera comunità. Compito essenziale del Corso di Laurea è fornire le competenze tecniche aggiornate ed istruire sul loro costante futuro aggiornamento, nonché verificarne l'avvenuta acquisizione

mediante le usuali procedure valutative.

Saper essere un medico esperto è centrale per lo svolgimento della professione e porta con sé le altre competenze intrinsecamente legate, sotto specificate:

Abile comunicatore. Il medico deve essere capace di instaurare una relazione con il paziente e la sua famiglia, che sia in grado di facilitare la raccolta e la compartecipazione delle informazioni essenziali per una cura efficace. Sarà pertanto in grado di esplorare i sintomi che possono essere in relazione alla patologia, ascoltando il racconto del paziente relativo alla propria malattia. Dovrà essere in grado di esplorare la prospettiva del paziente sulla sua idea di malattia, le sue paure e le sue aspettative di salute, tenendo conto delle differenze legate al genere. Il medico dovrà essere in grado di integrare le proprie conoscenze scientifiche nel contesto specifico proprio del paziente, il suo stato socioeconomico, la sua storia personale di vita, la sua situazione attuale di vita, di lavoro, del livello scolastico e culturale, essendo in grado di rilevare stati particolari legati alla sfera sociale e psicologica. Molto importante, per mettere il paziente al centro del processo di cura, sarà la capacità di condivisione delle proprie decisioni in modo tale da centrare il bisogno di salute con i desideri, i valori e le preferenze del paziente. L'insegnamento delle abilità comunicative costituisce parte integrante del core curriculum dei singoli corsi e viene valutato negli esami relativi.

Buon collaboratore. Il medico deve essere in grado di lavorare in modo efficiente ed efficace con gli altri membri del gruppo intra- e interprofessionale, allo scopo di erogare un'assistenza sicura, di alta qualità e centrata sul paziente. La giusta collaborazione richiede relazioni basate sulla fiducia, il rispetto e la condivisione, che siano in grado di assicurare continuità al processo di cura stesso. Questo richiede la condivisione di conoscenze, prospettive e responsabilità e la buona volontà di imparare reciprocamente.

Leader. Il medico sarà in grado di impegnarsi con gli altri membri del gruppo per contribuire a una visione improntata all'alta qualità del processo di cura, assumendosi la responsabilità della sua corretta erogazione nei confronti dei pazienti. Il medico sarà quindi in grado di contribuire con efficacia allo sviluppo di un'attività assistenziale che sia in continuo miglioramento qualitativo, attraverso la ricerca di un'efficace collaborazione con gli altri attori del sistema sanitario, a livello locale, regionale, nazionale e nell'ottica della globalizzazione.

Difensore della salute. In questo ruolo il medico deve mettere la propria esperienza e la propria influenza al servizio della comunità per migliorarne lo stato generale di salute e di benessere. In questo ambito, il miglioramento della salute non deve essere limitato al miglioramento dello stato di malattia, ma deve necessariamente comprendere la prevenzione della malattia stessa, nella promozione e nella protezione della salute. Questo implica anche l'equità nella promozione della salute, nel senso che i singoli e la comunità non dovrebbero essere svantaggiati in base alle etnie, al genere, all'orientamento sessuale, all'età, alla classe sociale, allo stato economico e al livello di educazione scolastica. I medici sapranno fornire supporto ai pazienti nel sapersi muovere all'interno del sistema sanitario nazionale ed aiutarli nel ricevere assistenza nel modo e nei tempi dovuti. I corsi di Metodologia Medico-Scientifica costituiscono la sede privilegiata di acquisizione della Deontologia Medica, essenziale perché lo studente acquisisca il suo ruolo sociale.

Studioso. Il medico dovrà dimostrare l'impegno al raggiungimento e al mantenimento dell'eccellenza nella pratica clinica attraverso il processo della formazione continua, dovrà essere in grado di insegnare agli altri colleghi, prendendo decisioni basate sulle prove di efficacia scientifiche (*evidence based medicine*) e contribuendo attivamente al rinnovamento clinico anche attraverso la ricerca scientifica di tipo traslazionale. I medici perseguiranno l'eccellenza nel loro lavoro quotidiano anche attraverso il confronto attivo con gli altri colleghi e ricercandone i riscontri nella soddisfazione e nella sicurezza dei pazienti. Saranno in grado di integrare in modo corretto le prove di efficacia scientifiche internazionali, all'interno della pratica clinica applicata al singolo paziente, integrando nella decisione le preferenze e i valori del paziente stesso.

Professionale. Il concetto di professionalità implica che il medico dovrà assumersi l'impegno alla cura della salute e del benessere dei singoli pazienti e della comunità, attraverso una corretta condotta etica, standard di comportamento professionale elevati, responsabilità nei confronti della professione e della società, mantenendo uno stile di vita che non rechi discredito alla professione. La consapevolezza della propria identità professionale è centrale in questo ruolo, dove si richiede una perfetta padronanza dell'arte, della scienza e della pratica della medicina. Dovrà avere la consapevolezza che il ruolo professionale riflette completamente quello che la società moderna si aspetta da lui, e cioè competenza clinica, responsabilità all'aggiornamento professionale, la promozione della salute, la completa aderenza agli standard etici ed a valori quali integrità personale, l'altruismo, l'umiltà, il rispetto degli altri e della diversità, la trasparenza e il rispetto dei potenziali conflitti di interesse.

Sbocchi professionali

Il Medico, successivamente all' iscrizione all'Albo Professionale dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, avrà opportunità di lavoro presso strutture ospedaliere pubbliche, private accreditate o private. Potrà svolgere il proprio servizio anche presso altre strutture territoriali delle ASL, quali Strutture ambulatoriali, Hospice, Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), i Servizi per le Tossicodipendenze (SerT), i Servizi per le Dipendenze patologiche (SerD), le Strutture Psichiatriche, i Centri per i Disabili e le Lungodegenze. Potrà svolgere il proprio servizio presso gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), nelle Università o anche svolgere la propria professione in forma autonoma.

I laureati in medicina possono adire la carriera accademica e quella di ricerca, sia nelle università che negli enti pubblici o nelle organizzazioni private.

L'ingresso nei ruoli del Servizio Sanitario Nazionale richiede il possesso della Specializzazione, che si ottiene attraverso l'iscrizione e la frequenza ai corsi delle Scuole di Specializzazione, mentre l'ingresso nelle graduatorie dei Medici di Medicina Generale richiede la frequenza alle Scuole Regionali di Formazione in Medicina Generale.

Alle Scuole di Specializzazione si accede attraverso il superamento di un concorso nazionale, mentre alle Scuole Regionali si accede attraverso il superamento di un concorso regionale.

4. L'ACCESSO AL CORSO DI MEDICINA E CHIRURGIA

4A. Conoscenze richieste per l'accesso (DM 270/04, art 6, comma 1 e 2)

I Requisiti e le modalità di accesso al corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia sono disciplinati da leggi e normative ministeriali in ambito nazionale.

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.

Le conoscenze iniziali necessarie sono quelle previste per le singole discipline dei programmi delle scuole secondarie di secondo grado, nelle aree di scienze biologiche, scienze chimiche e biochimiche, scienze fisiche e matematiche, stabilite dalle Indicazioni nazionali per i Licei e dalle linee guida per gli Istituti Tecnici e per gli Istituti Professionali.

Le modalità di accesso al semestre filtro, ovvero al secondo semestre del corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia, sono definite con apposito provvedimento dal Ministero dell'Università e della Ricerca, nel rispetto della normativa vigente.

4B. Modalità di Ammissione

Corsi in lingua italiana

Ai sensi quanto previsto dalla legge 14 marzo 2025, n. 26 e dal D.Lgs del 15 maggio 2025, n. 71, e successivi D.M. correlati, per l'anno accademico 2025-2026, le modalità di ammissione al corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia prevedono:

- l'iscrizione libera al primo semestre (semestre filtro) del corso di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia;

- l'iscrizione al semestre filtro è consentita per un massimo di tre volte;

- l'iscrizione contemporanea e gratuita ad altro corso di laurea o di laurea magistrale, anche in soprannumero e in Università diverse, nelle aree biomedica, sanitaria e farmaceutica, corsi di studio che sono stati stabiliti dal Decreto del Ministro dell'Università e Ricerca n. 418 del 30 maggio 2025;

- la frequenza obbligatoria, nel semestre filtro, ai corsi delle discipline qualificanti individuate dal Decreto del Ministro dell'Università e Ricerca n. 418 del 30 maggio 2025, nei seguenti insegnamenti, a cui sono assegnati 6 crediti formativi (CFU) ciascuno: a) chimica e propedeutica biochimica; b) Fisica; c) Biologia, con programmi formativi uniformi e coordinati a livello nazionale, in modo da garantire l'armonizzazione dei piani di studio;

- l'ammissione al secondo semestre del corso di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia, subordinata al

conseguimento di tutti i CFU stabiliti per gli esami di profitto del semestre filtro e alla collocazione in posizione utile nella graduatoria di merito nazionale, con modalità definite dal Decreto del Ministro dell'Università e Ricerca n. 418 del 30 maggio 2025;

- le prove d'esame relative agli insegnamenti di cui si compone il semestre filtro sono svolte a livello nazionale e con modalità di verifica uniformi, così come definite dal Decreto del Ministro dell'Università e Ricerca n. 418 del 30 maggio 2025; ciascuna prova d'esame consiste nella somministrazione di trentuno domande, di cui quindici a risposta multipla e sedici a risposta con modalità a completamento, secondo quanto previsto dall'allegato 2 del Decreto del Ministro dell'Università e Ricerca n. 418 del 30 maggio 2025;

- in caso di ammissione al secondo semestre, ciascuno studente sarà immatricolato in una delle sedi universitarie indicate, secondo l'ordine di preferenza espresso in sede di iscrizione, ovvero in un'altra sede, sulla base della ricognizione dei posti disponibili non assegnati. I criteri per la formazione della graduatoria di merito nazionale, fermo restando quanto previsto dall'articolo 39, comma 2, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e le modalità di assegnazione delle sedi universitarie sono quelle definite dal Decreto del Ministro dell'Università e Ricerca n. 418 del 30 maggio 2025.

Corso in lingua inglese

L'accesso al corso in lingua inglese è subordinato al superamento dell'International Medical Admission Test (IMAT). Le conoscenze iniziali richieste per l'accesso sono quelle relative alle discipline di Biologia, Chimica, Fisica e Matematica, la cultura generale e le capacità di logica deduttiva, induttiva e comprensione del testo.

Ai sensi della vigente normativa, sulla base del punteggio riportato nella prova di ammissione, si procede alla determinazione, per ognuno degli studenti ammessi, dell'eventuale Obbligo Formativo Aggiuntivo (OFA).

Gli OFA sono pertanto attribuiti a tutti quegli studenti che, al test d'ammissione nazionale, abbiano conseguito una votazione inferiore ad una soglia annualmente fissata nel bando.

L'Obbligo Formativo Aggiuntivo deve essere recuperato durante il primo anno, attraverso la frequenza di specifici corsi di recupero anche di tipo telematico, che si svolgeranno preferibilmente nei primi trenta/quarantacinque giorni di frequenza del primo anno. Per tali corsi è prevista una valutazione finale che può essere svolta anche in modalità telematica.

In questo senso tale debito formativo deve essere recuperato, di norma, durante il primo anno di corso, attraverso la frequenza a corsi specifici anche di tipo telematico, che avverrà preferibilmente nei primi trenta/quarantacinque giorni di frequenza del primo anno. L'assolvimento degli OFA può avvenire o attraverso una prova di verifica OFA, che deve essere svolta in presenza, oppure attraverso il superamento di un esame curriculare oggetto di OFA individuato dal corso di Studio.

4C. Programmazione degli accessi

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

4D. Ammissione al Corso di Laurea per anni successivi al primo

È possibile accedere ai corsi di Medicina e chirurgia in anni di Corso successivi al primo solo in ragione della partecipazione all'eventuale bando di trasferimento, emesso dalla competente Segreteria Amministrativa di Medicina, rivolto a cittadini italiani, europei e non-UE regolarmente soggiornanti in Italia. Le richieste di trasferimento possono essere avanzate dai seguenti candidati:

- Studenti iscritti ai corsi di Medicina e chirurgia provenienti da altri Atenei italiani e Atenei esteri, i quali richiedono il trasferimento per il medesimo corso.
- Studenti iscritti al corso di Odontoiatria i quali richiedono il riconoscimento della carriera pregressa per passaggio al corso di Medicina e chirurgia per anni successivi al primo.
- Già laureati in Odontoiatria i quali richiedono il riconoscimento per il corso di Medicina e chirurgia della carriera pregressa per iscrizioni anni successivi al primo.

- Studenti iscritti ad altri corsi di laurea con esami certificati per almeno 25 CFU convalidabili ai corsi di Medicina e chirurgia
- Già laureati in altri corsi di laurea con esami certificati per almeno 25 CFU convalidabili ai corsi di Medicina e chirurgia.

Il citato bando di trasferimento viene emesso per i soli anni accademici per i quali risulti disponibilità di posti. La graduatoria, che ad esso bando si riferisce, è in ragione del limite dei posti disponibili per anno di corso, nel rispetto della programmazione nazionale vigente per l'anno di riferimento e dell'eventuale ed intervenuta ulteriore disponibilità di posti.

Per il corso in lingua inglese vengono considerate unicamente le domande di trasferimento di studentesse e studenti provenienti da altri corsi in lingua inglese.

5. ORGANIZZAZIONE GENERALE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE E DEL FUNZIONAMENTO DEL CORSO DI LAUREA

5A. Crediti formativi

Il credito formativo è l'unità di misura del lavoro richiesto allo studente per l'espletamento di ogni attività formativa prescritta dall'Ordinamento didattico per conseguire il titolo di studio, è il credito formativo universitario (CFU).

Ad ogni CFU corrisponde un impegno-studente di 25 ore, di cui di norma non più di 12,5 ore di didattica teorico-pratica, oppure 20 ore di studio assistito all'interno della struttura didattica. Ad ogni CFU professionalizzante corrispondono 25 ore di lavoro per studente.

Le 25 ore di lavoro corrispondenti al CFU sono ripartite in:

- ore di lezione;
- ore di attività didattica tutoriale svolta in laboratori, reparti assistenziali, ambulatori, day hospital;
- ore di seminario;
- ore spese dallo Studente nelle altre attività formative previste dall'Ordinamento didattico,
- ore di studio autonomo necessarie per completare la sua formazione.

Per ogni modulo d'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.

Ai sensi del vigente regolamento didattico di ateneo, Art. 25 c. 5 e 6, al fine di evitare l'obsolescenza dei CFU acquisiti, lo studente deve superare le prove mancanti al completamento della propria carriera universitaria entro un termine pari al doppio della durata normale del corso di studio, (per la laurea magistrale a ciclo unico 6 anni + 6 anni per un totale di anni 12). In caso di mancato rispetto dei termini, i crediti acquisiti potranno essere ritenuti non più adeguati alla qualificazione richiesta. Il CCL provvede, dopo le opportune verifiche, a determinare eventuali nuovi obblighi formativi per il conseguimento del titolo. La sospensione della frequenza per un numero di anni superiore a sei impone l'iscrizione a un anno di corso deliberato dal competente Consiglio della Struttura didattica, sia per gli studenti a tempo pieno che per quelli a tempo parziale.

Una Commissione Didattica Paritetica, nominata ogni anno dal CCLM, accerta la coerenza tra i crediti assegnati alle attività formative e gli specifici obiettivi formativi.

5B. Ordinamento didattico

Il CCLM e l'Assemblea di Facoltà, 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 pertinenti.

L'ordinamento degli studi prevede lo svolgimento di attività didattiche per complessivi 360 CFU, articolate nei sei anni di corso, nei quali le attività didattiche sono suddivise mediamente in 60 CFU/anno, con possibili minime variazioni in relazione alla particolare aggregazione dei corsi integrati e dei relativi moduli e delle altre attività didattiche, in ogni anno di corso.

Per gli studenti che decideranno di avvalersi dell'opzione di iscrizione a tempo parziale sarà previsto un percorso formativo che prevede la suddivisione dei 360 CFU mediamente in 40 CFU/anno, in nove anni di corso. Anche in questo caso saranno possibili minime variazioni in relazione alla particolare aggregazione dei corsi integrati e dei relativi moduli e delle altre attività didattiche,

in ogni anno di corso. Quest'ultimo percorso formativo sarà attivato dal corso di studio in relazione ad eventuali richieste degli studenti.

Il piano degli studi, l'elenco dei corsi integrati con il riferimento ai settori scientifico-disciplinari e le schede di insegnamento di ogni CLMMC sono consultabili sul catalogo dei Corsi di Studio di Ateneo https://www.uniroma1.it/it/notizia/catalogo-dei-corsi

La modifica degli allegati, compreso il curriculum degli studi, è approvata dal singolo Consiglio di Corso di Laurea Magistrale a maggioranza dei presenti e non comporta decadenza del presente regolamento.

5C. Corsi di Insegnamento

L'ordinamento didattico definisce gli obiettivi affidati a ciascuno degli ambiti disciplinari ed individua le forme didattiche più adeguate al loro conseguimento, articolando le attività formative in corsi integrati di insegnamento. Qualora nello stesso Corso siano affidati compiti didattici a più di un Docente, è prevista la nomina di un coordinatore di corso integrato e di un coordinatore di semestre, designato a cadenza annuale dal CCLM su proposta del Presidente del CdS.

Coordinatore di Corso Integrato

Il Coordinatore di ciascun Corso Integrato è nominato dal Consiglio di Corso di Laurea tra i docenti titolari degli insegnamenti afferenti al Corso stesso; svolge funzioni di carattere organizzativo, didattico e pedagogico, ed è responsabile verso il Consiglio del Corso di Laurea della corretta realizzazione delle attività formative. In particolare:

- coordina i docenti che partecipano al Corso Integrato, assicurando la coerenza tra contenuti, obiettivi formativi e modalità di valutazione. Collabora con i Docenti nella predisposizione e nell'aggiornamento dei moduli del corso integrato, favorendo uniformità e coerenza con gli obiettivi di apprendimento del corso;
- propone al Consiglio di Corso di Laurea la distribuzione dei compiti didattici e delle ore tra i docenti afferenti al Corso Integrato;
- coordina la preparazione delle prove d'esame, garantendone l'adeguata modalità rispetto agli obiettivi formativi;
- presiede la Commissione d'esame del Corso integrato, proponendone la composizione al Consiglio di Corso di Laurea;
- è referente per gli studenti relativamente alle questioni didattiche riguardanti il Corso Integrato;
- promuove l'integrazione delle diverse discipline e l'armonizzazione dei contenuti, anche in ottica interdisciplinare.

2. Coordinatore di Semestre

Il Coordinatore di Semestre è nominato dal Consiglio di Corso di Laurea tra i docenti titolari di insegnamento del semestre; ha il compito di garantire il corretto svolgimento delle attività formative del semestre, in coerenza con gli obiettivi formativi del Corso di Laurea. In particolare:

- verifica la compatibilità tra attività didattiche frontali, attività professionalizzanti, tirocini ed esami previsti nel semestre, evitando sovrapposizioni;
- assicura il rispetto del calendario didattico, delle sessioni d'esame e della distribuzione dei carichi formativi stabiliti dagli organi accademici;
- coordina l'attività dei docenti del semestre, favorendo la coerenza didattica e metodologica;
- è referente per gli studenti relativamente a problematiche generali del semestre, facilitando la comunicazione con i docenti;
- monitora la qualità dell'offerta formativa del semestre e segnala eventuali criticità al Consiglio di Corso di Laurea;
- collabora con i Coordinatori dei Corsi Integrati del semestre per assicurare un percorso formativo armonico e progressivo.

5D. Tipologia delle forme di insegnamento

All'interno dei corsi è definita la suddivisione dei crediti 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 Universitario, sulla base di un calendario predefinito, ed impartita agli Studenti regolarmente iscritti ad un determinato anno di corso, anche suddivisi in piccoli gruppi.

Seminario

Il "Seminario" è un'attività didattica che ha le stesse caratteristiche della lezione ex-cathedra ma è svolta in contemporanea da più docenti, anche di ambiti disciplinari (o con competenze) diversi, e, come tale, viene annotata nel registro delle lezioni. Vengono riconosciute come attività seminariali anche le conferenze clinico-patologiche eventualmente istituite nell'ambito degli insegnamenti clinici. Le attività seminariali possono essere interuniversitarie e realizzate sotto forma di videoconferenze.

Didattica Tutoriale

Le attività di Didattica Tutoriale costituiscono 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 gli Studenti a lui affidati nell'acquisizione di conoscenze, abilità, modelli comportamentali, cioè di competenze utili all'esercizio della professione. L'apprendimento tutoriale avviene prevalentemente attraverso gli stimoli derivanti dall'analisi dei problemi, attraverso la mobilitazione delle competenze metodologiche richieste per la loro soluzione e per l'assunzione di decisioni, nonché mediante l'effettuazione diretta e personale di azioni (gestuali e relazionali) nel contesto di esercitazioni pratiche e/o di internati in ambienti clinici, in laboratori etc.

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

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

Attività Didattiche Elettive - ADE (a scelta dello studente)

Il CCLM, su proposta della CTP (vedi) e dei docenti, organizza l'offerta di attività didattiche elettive, realizzabili con lezioni ex-cathedra, seminari, corsi interattivi a piccoli gruppi, attività non coordinate oppure collegate in "percorsi didattici omogenei", fra i quali lo studente esercita la propria personale opzione, fino al conseguimento di un numero complessivo di 8 *CFU.*

Fra le attività elettive si inseriscono anche internati elettivi svolti in laboratori di ricerca o in reparti clinici per un valore di almeno un CFU, con frequenza bi- o trisettimanale, per un totale di non meno di 25 ore.

Tipologia delle ADE - Le ADE possono essere articolate in:

- Seminari, Tutoriali, Corsi Monografici, partecipazione certificata a Convegni e/o Congressi (previa autorizzazione del Coordinatore di semestre, o della Presidenza, o della CTP) e discussione di casi clinici anche mediante metodiche telematiche (intesi come corsi di apprendimento interattivo in piccoli gruppi allo scopo di facilitare una migliore interazione Docente-Studente);

- Internati elettivi o tutoriali clinici e di laboratorio in Italia e all'Estero (devono essere considerati come momenti di intenso contenuto formativo come, per esempio, la frequenza in sala operatoria, in sala parto, in pronto soccorso, in un laboratorio di ricerca per il raggiungimento di uno specifico obiettivo).

ADE	ORE	CFU
Seminario/tutoriale monodisciplinare	2	0,20
Seminario/tutoriale pluridisciplinare	≥2	0,25-0,30
Internato Elettivo	25	1
Corso monografico	Minimo 5	0,50

Possono essere anche considerate attività didattiche elettive: seminari, frequenza in ambulatori di medicina generale secondo le convenzioni stipulate con la facoltà.

Scelta dell'ADE da parte degli studenti

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

Certificazione e valutazione delle ADE

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

Le ADE possono essere organizzate durante l'intero arco dell'anno, anche al di fuori dei periodi di attività didattica.

Per ogni attività didattica elettiva istituita, il CCLM nomina un Responsabile al quale affida il compito di valutare, con modalità definite, l'impegno posto da parte dei singoli studenti nel conseguimento degli obiettivi formativi definiti. Le ADE svolte, con i relativi crediti e la valutazione, sono certificate a cura del docente su apposito libretto-diario o mediante applicativo informatico dedicato di Ateneo.

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

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

La valutazione delle singole attività didattiche elettive svolte dallo studente è presa in considerazione nell'attribuzione del voto dell'esame finale del corso che ha organizzato le rispettive attività didattiche elettive.

La frequenza alle ADE è obbligatoria per il raggiungimento dei CFU previsti dall'Ordinamento e può essere valutata anche ai fini dell'assegnazione della tesi.

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, dell'ostetricia e della ginecologia, nonché delle specialità medico-chirurgiche. A tale scopo, lo Studente dovrà svolgere attività formative professionalizzanti frequentando le strutture assistenziali identificate dal CCLM e nei periodi dallo stesso definiti, per un numero complessivo di almeno **60 CFU.**

All'interno di tali 60 CFU, a richiesta dello studente che abbia superato tutti gli esami fino al IV anno compreso, sono previsti 15 CFU di tirocinio valutativo ai fini della laurea con abilitazione.

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

In ogni fase del tirocinio obbligatorio lo studente è tenuto ad operare sotto il controllo diretto di un Docente-Tutore. Le funzioni didattiche del Docente-Tutore al quale sono affidati studenti che svolgono l'attività di tirocinio obbligatorio sono le stesse previste per la didattica tutoriale svolta nell'ambito dei corsi di insegnamento.

La competenza clinica acquisita con le attività formative professionalizzanti è sottoposta a valutazione nell'ambito dell'attribuzione del voto dell'esame finale del corso che ha organizzato le rispettive attività formative professionalizzanti.

Tirocini professionalizzanti a scelta dello studente (art.6, DM 1649/2023)

Il DM 1649/2023 prevede che le università possono altresì riservare ulteriori 8 crediti a scelta dello studente nell'ambito dei crediti di tirocinio obbligatori previsti dalla Classe per le attività formative professionalizzanti. Queste attività formative volte ad

agevolare le scelte professionali, mediante la conoscenza diretta del settore lavorativo cui il titolo di studio può dare accesso vengono svolte nelle strutture assistenziali e di ricerca convenzionate con i CdS per un totale di 8 CFU corrispondenti a 200 ore di attività di tirocinio.

Il CCL del CLMMC può identificare strutture assistenziali non universitarie presso le quali può essere condotto, in parte o integralmente, il tirocinio, dopo valutazione e accreditamento della loro adeguatezza didattica da parte della CTP. Le modalità di svolgimento dei tirocini programmati dai Corsi di laurea e le attività previste per ogni singolo anno di corso sono dettagliate nel *Vademecum Tirocini* allegato al presente regolamento didattico. Le valutazioni anonime degli studenti sulle attività professionalizzanti svolte vengono raccolte utilizzando il modello predisposto da ANVUR [Questionario tirocinio clinico per gli studenti iscritti al Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia (LM-41)], approvato con Delibera del Consiglio Direttivo dell'ANVUR n. 63 del 4 aprile 2024 e disponibile anche in lingua inglese. La rilevazione è prevista con cadenza almeno annuale. I risultati dell'analisi delle valutazioni raccolte vengono condivisi e discussi in maniera collegiale, anche con i tutor clinici, in seno al CCLM.

Moduli didattici di Lingua inglese

I CLM in lingua italiana prevedono l'erogazione di moduli di lingua inglese per consentire 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, i CLM possono offrire agli studenti la disponibilità di un laboratorio linguistico dotato di materiale didattico interattivo adeguato a conseguire gli stessi obiettivi.

Il CLM affida lo svolgimento di tali moduli a un Professore di ruolo o Ricercatore (anche di settore scientifico-disciplinare L-LIN/12). In alternativa, il CLM propone la stipula di un contratto, con un esperto di discipline bio-mediche in lingua inglese.

Preparazione della Tesi di Laurea

Lo studente ha a disposizione, a seconda del CLMMC di afferenza, 9-18 CFU da dedicare alla preparazione della tesi di laurea e della prova finale di esame. Il presente Regolamento esplicita le norme che il CCL prevede per la conduzione del lavoro di tesi.

5E. Anticipazione esami di profitto

Applicazione per i CLMMC del punto XVI, art. 40 del Regolamento per la frequenza dei corsi di laurea e laurea magistrale e contribuzione studentesca.

Si recepisce quanto regolamentato a carattere generale sul Regolamento per la frequenza dei corsi di laurea e laurea magistrale e contribuzione studentesca, al punto XVI, art. 40, rappresentando anche l'obbligo per lo studente meritevole con una votazione media aritmetica complessiva di 29/30 di chiedere le frequenze per il corso/i corsi (massimo n. 2) di cui al citato punto del citato articolo all'inizio dell'anno accademico di afferenza dello studente medesimo (fine settembre/inizi ottobre).

A titolo paradigmatico ed esplicativo si riporta l'esempio di uno studente iscritto al III anno di corso che chieda di poter sostenere due esami del IV anno. Lo Studente già menzionato dovrà:

- Produrre ad inizio accademico del III anno di corso (settembre/primi di ottobre) formale richiesta, presso la Segreteria Didattica del CLMMC di afferenza, dell'esame o degli esami (massimo due) del IV anno che intende frequentare;
- Acquisire l'attestazione di frequenza di tutti i corsi del III anno del Corso di Laurea a cui afferisce e dei due corsi del IV anno di cui intende sostenere gli esami;
- Aver sostenuto con esito positivo tutti gli esami del III anno, prima di poter sostenere i due esami del IV anno prescelti.

La Segreteria Amm.va Studenti, solo previa comunicazione da parte dell'interessato della conclusione di tutti gli esami dell'anno di iscrizione, potrà sbloccare gli esami anticipati richiesti al termine del controllo di competenza.

5F. Procedure per l'attribuzione dei compiti didattici

Ai fini della programmazione didattica, il Consiglio di Facoltà, su proposta del CCLM, in osservanza al Regolamento Unico sui Compiti didattici e di Servizio agli Studenti di Ateneo (DR 2174/2023 del 07.08.2023):

- definisce la propria finalità formativa secondo gli obiettivi generali descritti dal profilo professionale del Laureato specialista in Medicina e chirurgia, applicandoli alla situazione e alle necessità locali così da utilizzare nel modo più efficace le proprie risorse didattiche e scientifiche.
- approva il curriculum degli studi dei singoli CCLM, coerente con le proprie finalità, ottenuto aggregando – in un numero massimo di 35 corsi – gli obiettivi formativi specifici ed essenziali ("core curriculum") derivanti dagli ambiti disciplinari propri della classe.
- ratifica – nel rispetto delle competenze individuali – l'attribuzione ai singoli docenti dei compiti didattici necessari al conseguimento degli obiettivi formativi del "core curriculum", fermo restando che l'attribuzione di compiti didattici individuali ai docenti non identifica titolarità disciplinari di corsi d'insegnamento.

5G. Programmazione didattica

Le attività didattiche di tutti gli anni di corso hanno inizio durante la prima settimana di ottobre. L'iscrizione a ciascuno degli anni di corso deve avvenire entro il 1° ottobre.

Prima dell'inizio dell'anno accademico con adeguato anticipo sulla data di inizio dei corsi il CCLM approva e pubblica il documento di Programmazione Didattica predisposto dal Presidente, coadiuvato dalla CTP, nel quale vengono definiti:

- il piano degli studi del Corso di Laurea;
- le sedi delle attività formative professionalizzanti e del Tirocinio Pratico Valutativo (TPV);
- le attività didattiche elettive, ivi compresi i tirocini professionalizzanti a scelta dello studente;
- il calendario delle attività didattiche e degli appelli di esame;
- i programmi dei singoli Corsi integrati;
- i compiti didattici attribuiti a docenti e tutors.

Il CCLM in Medicina e chirurgia propone al Consiglio di Facoltà l'utilizzazione delle risorse finanziarie, con particolare riferimento alla destinazione e alla modalità di copertura dei ruoli di Professore e di Ricercatore.

5H. Consiglio di Corso di Laurea Magistrale e suoi Organi

Sono organi del CLM il Presidente, il Vicepresidente, la Commissione Tecnica di Programmazione didattico-pedagogica (CTP) e la Commissione di Gestione dell'Assicurazione della Qualità.

Fanno parte del Consiglio di Corso di Laurea:

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 Consiglio, attività didattica nel Corso di Laurea;
c) i rappresentanti degli studenti iscritti nel Corso di Laurea;
d) quanti ricoprono per contratto corsi di insegnamento e i lettori di lingue afferenti al Corso di Laurea;
e) I tutor clinici.

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

Le delibere riguardanti le persone dei docenti vengono assunte in seduta ristretta alla/e fascia/e interessata/e.

Il Consiglio di Corso di Laurea è presieduto dal Presidente (CCLM). Questo è eletto dal CCLM tra i professori di ruolo e resta in carica per tre anni accademici. L'elettorato attivo è riservato ai professori e ricercatori componenti il Consiglio di Corso di Laurea ed ai rappresentanti degli studenti. Il Presidente coordina le attività del Corso di Laurea, convoca e presiede il Consiglio, la Commissione Tecnica di Programmazione didattico-pedagogica e la Commissione di Gestione dell'Assicurazione Qualità (CGAQ) del Corso di Studio, e rappresenta il Corso di Laurea nei consessi accademici ed all'esterno, nel rispetto dei deliberati del Consiglio.

Il CCLM approva la proposta del Presidente del CdS di nomina di uno o più Vicepresidenti, scelti tra i docenti di ruolo. Il Vicepresidente resta in carica per il mandato del Presidente, lo coadiuva in tutte le sue funzioni e ne assume i compiti in caso di impedimento.

Il Presidente convoca il Consiglio di norma almeno una settimana prima della seduta, attraverso comunicazione scritta e, ove possibile, per posta elettronica indirizzata ai membri del Consiglio 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 Consiglio in seduta straordinaria su richiesta di almeno la metà dei componenti della CTP o di almeno il 20% dei componenti del Consiglio.

Il funzionamento del CCLM è conforme a quanto disposto dal Regolamento di Facoltà.

Il CCLM, su mandato del Consiglio di Facoltà, istituisce la Commissione Tecnica di Programmazione didattico-pedagogica (CTP) e la Commissione di Gestione dell'Assicurazione di Qualità (CGAQ).

5I. Commissione Tecnica di Programmazione didattico-pedagogica (CTP)

La CTP è presieduta dal Presidente del Consiglio di Corso di Laurea Magistrale ed è costituita da docenti e, se necessario, da altri professionisti qualificati, scelti in base alle loro competenze tecniche specifiche in ambito didattico e pedagogico, in relazione alle necessità formative e alle risorse del CdL.

La CTP è composta dal Presidente e dal Vicepresidente del Consiglio di Corso di Laurea, dai Coordinatori Didattici di Semestre, e dai rappresentanti degli studenti. Il Presidente può integrare la CTP con 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 il rappresentante 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 settori scientifico-disciplinari afferenti agli ambiti disciplinari della classe, esercita le seguenti funzioni istruttorie nei confronti del CCLM, o deliberative su specifico mandato dello stesso:

- identifica gli obiettivi formativi del "core curriculum" ed attribuisce loro i crediti formativi, in base all'impegno temporale complessivo richiesto agli Studenti per il loro conseguimento;
- aggrega gli obiettivi formativi nei corsi di insegnamento che risultano funzionali alle finalità formative del CCLM;
- propone con il consenso degli interessati, le afferenze ai Corsi di insegnamento dei Professori e dei Ricercatori, tenendo conto delle necessità didattiche del CCLM, delle appartenenze dei docenti ai settori scientifico-disciplinari, delle loro propensioni e del carico didattico individuale;
- 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 e il rispetto delle competenze individuali;
- individua con i Docenti le metodologie didattiche adeguate al conseguimento dei singoli obiettivi didattico-formativi;
- organizza l'offerta di attività didattiche elettive e ne propone al CLM l'attivazione.

La CTP, inoltre:

- discute con i docenti la modalità di preparazione delle prove - formative e certificative - 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; si coordina con la CGAQ per l'assicurazione della qualità.
- promuove iniziative di aggiornamento didattico e pedagogico dei docenti.
- identifica e indica al Consiglio del Corso di Laurea i criteri ex ante per l'identificazione dei professionisti (ospedalieri e della medicina del territorio) che svolgono le attività di tirocinio clinico; cura l'organizzazione di riunioni periodiche tra i tutor clinici e i docenti titolari degli insegnamenti; individua gli obiettivi di apprendimento delle attività periodiche di formazione alla didattica tutoriale, dedicate ai tutor ospedalieri e della medicina del territorio.
- organizza un servizio permanente di tutoraggio degli studenti, al fine di facilitarne la progressione negli studi.

- 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 CLM e convocano i Coordinatori Didattici di Corso Integrato e una rappresentanza degli studenti del proprio semestre con funzioni organizzative e di proposta per la Commissione Tecnica di Programmazione didattico-pedagogica.

Il CLM 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.

5L. Commissione di Gestione dell'Assicurazione Qualità.

A livello di Corso di Studio, il Team Qualità di Ateneo opera avendo come riferimento la Commissione di Gestione dell'Assicurazione Qualità (CGAQ) del Corso di Studio, come previsto dal DM 47/2013 e ss.mm.ii.

La CGAQ raccoglie la documentazione utile, analizza i dati e gli indicatori, predispone la Scheda di Monitoraggio Annuale e il Rapporto di Riesame Ciclico del CdS da trasmettere al Consiglio di Corso di Laurea per l'approvazione, con particolare attenzione alle criticità individuate, alle relative azioni correttive da intraprendere e al monitoraggio delle stesse negli anni successivi.

I documenti prodotti dalla CGAQ devono essere formalmente approvati dall'organo collegiale periferico responsabile della gestione del Corso di Studio e con poteri deliberanti (Consiglio di Corso di Studio, Consiglio d'Area, Consiglio d'Area Didattica).

La Scheda di Monitoraggio Annuale (ex Riesame Annuale) raccoglie e analizza i dati più significativi del CdS per le singole annualità e include l'analisi degli indicatori quantitativi calcolati da ANVUR sulle carriere degli studenti, attrattività, internazionalizzazione, possibilità di impiego dei laureati e coerenza e congruità del corpo docente del CdS.

Il Riesame Ciclico riguarda il monitoraggio e l'analisi dell'intero percorso formativo del CdS su un periodo pluriennale stabilito dagli organi centrali di Ateneo, includendo un'autovalutazione approfondita dell'andamento complessivo del CdS sulla base di tutti gli elementi presi in considerazione nel periodo di riferimento.

Componenti della CGAQ, come suggerito dal Team Qualità di Ateneo, sono:

- 2-3 professori già impegnati nelle precedenti attività di Riesame;
- il Coordinatore del Corso di Studio e altro personale Tecnico-Amministrativo coinvolto in attività di management didattico del corso;
- una rappresentanza degli studenti in conformità a quanto previsto dalle ESG europee, nonché dal DM 1154/2021;
- Rappresentanti del mondo del lavoro e delle attività produttive.

Il Corso di Studio, nell'ambito della sua autonomia e del modello organizzativo adottato dalla Facoltà di riferimento, potrà poi istituire Commissioni/Gruppi di Lavoro per meglio sviluppare le attività di autovalutazione, riesame e miglioramento previste dal Sistema AVA3.

5M. Osservatorio della Didattica

L'osservatorio della didattica è l'emanazione delle Commissione Paritetica Docenti-Studenti (CPDS) di Facoltà a livello del CdS ed è composto, con formula paritetica, da un Docente e da uno Studente del CdS non membri della Commissione di Gestione dell'Assicurazione Qualità (CGAQ).

L'Osservatorio della Didattica raccoglie le segnalazioni e reclami degli studenti, monitora le carriere degli studenti attraverso l'analisi delle valutazioni certificative; inoltre, si raccorda periodicamente alla CPDS e propone soluzioni in riferimento a problemi e miglioramenti nella didattica, azioni coordinate di tutoraggio e partecipa attivamente a tutte le iniziative di informazione e orientamento agli studenti.

5N. Tutorato

Come previsto dal Piano di Ateneo per l'Orientamento e il Tutorato (https://www.uniroma1.it/it/pagina/piano-di-ateneo-lorientamento-e-il-tutorato) si definiscono tre distinte figure di Docente Tutore:

la prima è quella del "consigliere" e cioè del docente al quale il singolo studente può rivolgersi per avere suggerimenti e consigli inerenti alla sua carriera accademica. Il tutore al quale lo studente viene affidato dal CLM è lo stesso per tutta la durata degli studi o per parte di essa. Tutti i docenti e ricercatori del corso di laurea sono tenuti a rendersi disponibili per svolgere le mansioni di tutore. Le attività previste riguardano anche il riallineamento saperi minimi in entrata, l'accoglienza delle matricole fornendo supporto e assistenza agli studenti in ingresso (**Attività di Tutorato in ingresso - Accoglienza**), l'assistenza agli studenti immatricolati e iscritti ad anni successivi al primo per fornire tutte le informazioni utili per arricchire il percorso universitario (**Attività di Tutorato informativo**), supporto agli studenti internazionali (**Attività di Tutorato internazionale**) il supporto per gli studenti con esigenze specifiche (ad esempio: studenti fuori sede, stranieri, lavoratori, diversamente abili, con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), genitori...) (**Azioni di Tutorato Specializzato**), il supporto per gli studenti con difficoltà emotivo-motivazionali che si traducono in difficoltà nello studio (**Azioni di Tutorato Metodologico**), nonché attività di orientamento al lavoro e alla promozione dell'employability;

la seconda figura è quella del Docente-Tutore al quale un piccolo numero di Studenti è affidato per lo svolgimento delle attività didattiche tutoriali (vedi) 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. Le attività previste riguardano anche quelle del tutorato didattico per gli studenti attraverso il supporto nelle discipline in cui hanno trovato maggiori difficoltà, in particolare quelli in ritardo nel percorso di studio avendo acquisito un numero di CFU inferiore a quello atteso (**Attività di Tutorato Disciplinare**), promozione di una didattica innovativa, basata sulla centralità dello studente (**Attività di Tutorato di Innovazione Didattica**), supporto al Corso di Studio in tutte le attività di organizzazione, comunicazione e gestione dell'erogazione della didattica, di coordinamento delle attività di tutorato, di monitoraggio delle carriere studenti (**Attività di Tutorato Trasversale**);

la terza figura è quella del Tutore Valutatore, il docente tutore - cioè - che segue lo studente nel tirocinio valutativo che si svolge per un impegno corrispondente a 15 CFU accessibili agli studenti che abbiano completato il IV anno di corso ai fini dell'esame di abilitazione. Tale figura ha il compito di valutare lo studente, seguendolo durante lo svolgimento delle attività.

E' poi prevista la figura dello **Studente Tutore** (studente senior o dottorando in ricerca), identificato e nominato sulla base di criteri e graduatorie di merito stabilite da specifici Regolamenti di Ateneo e di Facoltà, al quale possono rivolgersi gli studenti in difficoltà per avere informazioni, materiali didattici, per consigli di tipo organizzativo o per supporto didattico.

I tutor clinici debbono rispettare gli obblighi di aggiornamento professionale (sistema Educazione Continua in Medicina, ECM). Il CdS organizza periodiche riunioni tra i tutor clinici e i docenti titolari degli insegnamenti (per ciascuna area disciplinare) per l'allineamento delle competenze (obiettivi di apprendimento).

È disponibile un registro di professionisti (ospedalieri e della medicina del territorio) nominati dal consiglio di struttura didattica sulla base della qualificazione professionale (specializzazione o ambito assistenziale), in possesso di requisiti definiti ex ante dall'Ateneo, a cui sono assegnati gli studenti per le attività di tirocinio. Il Consiglio organizza periodicamente attività di formazione alla didattica tutoriale, dedicate ai tutor ospedalieri e della medicina del territorio.

5O. Obbligo di frequenza

Il CLMMC eroga le attività didattiche formali, non formali e professionalizzanti per un numero complessivo di almeno 5500 ore (Direttiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20 novembre 2013 e DM 1649 del 19 dicembre 2023). Lo studente è tenuto a frequentare le attività didattiche frontali, integrative ed opzionali del CLMMC delle ore di insegnamento per ciascun corso integrato. La frequenza viene verificata dai docenti mediante modalità di accertamento stabilite dal CCL. L'attestazione di frequenza alle attività didattiche obbligatorie di un corso integrato è necessaria allo studente per sostenere il relativo esame. L'attestazione di frequenza viene apposta dal docente titolare del corso integrato secondo le modalità stabilite dal CCL. L'attestazione di frequenza viene apposta invece dal Responsabile di attività didattica nel caso di Attività formativa a scelta dello studente (didattica elettiva o opzionale), ovvero dal tutore di tirocinio, nel caso di Attività formativa professionalizzante, sui rispettivi documenti di registrazione.

Per gli studenti che non abbiano ottenuto l'attestazione di frequenza obbligatoria in un determinato anno di corso o anche per un solo corso integrato, il docente o i docenti del/dei corso integrato concorderà con lo studente modalità di recupero, come attività mirata al conseguimento degli obiettivi formativi, nonché la prima sessione utile nella quale potrà essere ammesso a sostenere l'esame.

Per gravi documentati motivi di salute può essere concesso il recupero delle presenze mancanti nel corso dell'anno accademico immediatamente successivo.

Per quanto attiene la frequenza degli studenti non iscritti al CLM in Medicina della nostra Facoltà, e frequentanti fino a due Corsi Integrati "ex art. 6" soprattutto nei primi due anni di Corso, è consentito ai richiedenti frequentare i corsi senza limitazione preventiva di numero, fatti salvi i limiti strutturali delle Aule e dei Laboratori utilizzati. Analogamente a quanto previsto per gli studenti iscritti, i richiedenti frequenteranno presso il Corso di Laurea Magistrale ("A"-"B"-"C"-"D") del Polo Policlinico in base alla lettera di inizio del cognome fatta salva diversa, eventuale, deliberazione nel merito ad opera dei singoli CCL.

5P. Apprendimento autonomo

Il Corso di Laurea garantisce agli Studenti la disponibilità di un numero di ore mediamente non inferiore alla metà di quelle previste per il raggiungimento dei 360 CFU utili al conseguimento del titolo completamente libere da attività didattiche condotte alla presenza dei Docenti, onde consentire loro di dedicarsi all'apprendimento autonomo e guidato.

Le ore riservate all'apprendimento sono dedicate:

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

5Q. Passaggio agli anni successivi

È consentito il passaggio da un anno al successivo a prescindere dal numero di esami sostenuti. Peraltro, la possibilità di sostenere gli esami per gli anni successivi è determinata dalle regole di cui alla tabella che segue:

Per sostenere gli esami del	***occorre aver superato***
II anno	2 esami del primo anno
III anno	Tutti gli esami del primo anno
IV anno	Tutti gli esami dei primi due anni e 1 esame del III anno
V anno	Tutti gli esami dei primi tre anni
VI anno	Tutti gli esami dei primi quattro anni e 2 esami del V anno

Dato che la verifica del rispetto della propedeuticità viene - generalmente - effettuata nel momento in cui si richiede un certificato degli esami sostenuti o nel momento in cui si chiede di sostenere l'esame di laurea, è interesse, oltre che responsabilità, dello studente il rispetto delle norme sopra riportate.

5R. Propedeuticità culturali
Propedeuticità culturali CLM in italiano

Per sostenere l'esame di	***occorre avere superato l'esame di***
Anatomia Umana	Istologia ed Embriologia
Patologia e Fisiopatologia Generale	Fisiologia Umana
Patologia Integrata I, Patologia Integrata II, Patologia Integrata III, Anatomia Patologica	Patologia e Fisiopatologia Generale
Per avere accesso ai TPV	Occorre aver superato tutti gli esami dei primi 4 anni

Propedeuticità culturali CLM in inglese

Per sostenere l'esame di	***occorre avere superato l'esame di***
Biochimica	Chimica e Propedeutica Biochimica
Anatomia Umana	Istologia ed Embriologia
Patologia e Fisiopatologia Generale	Fisiologia Umana
Patologia Integrata I, Patologia Integrata II, Patologia Integrata III, Anatomia Patologica	Patologia e Fisiopatologia Generale
***Per avere accesso ai* TPV**	Occorre aver superato tutti gli esami dei primi 4 anni

Eventuali ulteriori propedeuticità potranno essere definite e consigliate dal competente Consiglio della Struttura didattica.

La sospensione della frequenza per un numero di anni superiore a sei impone l'iscrizione a un anno di corso deliberato dal competente Consiglio della Struttura didattica, sia per gli studenti a tempo pieno che per quelli a tempo parziale.

5S. Decadenza e termine di conseguimento del titolo di studio

Gli studenti fuori corso iscritti a corsi di studio di vecchio ordinamento decadono dalla qualità di studente se non sostengono esami per otto anni accademici consecutivi, sia per gli studenti a tempo pieno che per quelli a tempo parziale.

Gli studenti fuori corso iscritti a tempo pieno o a tempo parziale a Corsi di studio di Ordinamento ex D.M. 509/99 e D.M. 270/04 devono superare le prove mancanti al completamento della propria carriera universitaria entro un termine pari al doppio della durata normale del Corso di studio, se non altrimenti stabilito dai regolamenti didattici di Facoltà [esempio per studente a tempo pieno : uno studente iscritto ad un Corso di laurea magistrale deve superare le prove previste dal suo corso entro 6 anni (durata legale del Corso) + 12 (il doppio della durata legale) quindi entro 18 anni complessivi].

5T. Verifica dell'apprendimento

Il CCLM, su indicazione della CTP, stabilisce le tipologie e 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 valutazioni certificative.

Valutazioni formative

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

- le prove in itinere non idoneative, quando attuate, non hanno valore certificativo, non sono obbligatorie (per lo studente) e non esonerano lo studente dal presentare tutta la materia del Corso Integrato in sede di esame, avendo come unico scopo quello di aiutarlo nel controllare lo stato della sua preparazione.

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

Valutazioni certificative

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

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

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

I corsi integrati e modulari prevedono una unica valutazione certificativa da parte della commissione di esame composta dal coordinatore del corso (docente verbalizzante) e dai docenti che hanno ricevuto gli affidamenti didattici degli insegnamenti; possono far parte della commissione di esame anche i cultori della materia che la Giunta di Facoltà, su proposta del Consiglio di Corso di Laurea, ha nominato per lo specifico insegnamento.

Sessioni d'esame:

- **PRIMO Semestre**: la sessione ordinaria è fissata al termine del ciclo didattico corrispondente (gennaio-febbraio), le sessioni di recupero nei mesi di giugno, luglio e settembre.

- **SECONDO Semestre**: la sessione ordinaria è fissata al termine del ciclo didattico corrispondente (giugno/luglio), le sessioni di recupero nei mesi di settembre e entro il 15 gennaio dell'anno successivo.

Eventuali sessioni straordinarie (in periodo prefestività natalizie e pasquali) possono essere istituite su delibera dei competenti Consigli, in ogni caso al di fuori dei periodi di attività didattica.

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

Per gli studenti fuori corso e per le altre categorie di studenti previste dall'articolo 40 del Regolamento per la frequenza dei Corsi di laurea e laurea magistrale e di contribuzione studentesca di Ateneo, devono essere istituiti almeno 2 appelli d'esame straordinari. Lo studente è iscritto **"fuori corso"** qualora abbia frequentato il corso di studi per la sua intera durata senza tuttavia aver conseguito il titolo accademico o senza aver superato tutti gli esami necessari per l'ammissione all'esame finale.

Il calendario degli esami sarà affisso, con adeguato anticipo, presso le bacheche delle segreterie dei Coordinatori dei Corsi Integrati e sulla pagina WEB dei CLM.

La Commissione di esame è costituita da almeno due docenti impegnati nel relativo corso di insegnamento ed è presieduta, di norma, dal coordinatore. Nel caso di assenza di uno o più componenti di una Commissione alla data di un appello d'esame, il Presidente della Commissione può disporre la sostituzione dei membri ufficiali con i membri supplenti della stessa.

Sono fortemente incoraggiate modalità differenziate di valutazione, in relazione alla piramide delle competenze di Miller, come prima specificato, 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).

6. LAUREA ABILITANTE

6A. Requisiti di ammissione e Caratteristiche della prova finale (DM 270/04, art 11, comma 3-d)

Per essere ammesso a sostenere l'Esame di Laurea, le studentesse e gli studenti devono aver seguito tutti i Corsi ed avere superato i relativi esami. L'esame di Laurea verte sulla discussione di una tesi elaborata in modo originale dallo studente sotto la guida di un relatore; può essere prevista la figura di un docente correlatore. La discussione della tesi avverrà di fronte a una Commissione nominata in rispetto del Regolamento didattico di Ateneo e dei Regolamenti didattici di Facoltà e di Corso di Laurea

Magistrale.

Le Commissioni per gli esami di Laurea dispongono di 110 punti. L'esame di Laurea si intende superato con una votazione minima di 66/110. Qualora il candidato ottenga il massimo dei voti, può essere attribuita all'unanimità la lode. Gli esami di Laurea sono pubblici.

Considerate la Legge n. 3 dell'11/01/2018, l'art. 3 del DM n. 58/2018 l'art. 102 comma 1 del DL n. 18 del 17/03/2020, le note MIUR n. 8610 del 25/03/2020 e n. 9578 del 14/04/2020, riguardanti lo svolgimento della laurea, un rappresentante indicato dall'OMCeO, potrà presenziare alla discussione della tesi di laurea e alla proclamazione. Nel verbale della seduta di laurea sarà predisposto un apposito campo nel quale verrà riportato il nome del rappresentante dell'OMCeO che ha verificato il regolare svolgimento dell'esame finale abilitante relativamente al conseguimento del giudizio di idoneità al tirocinio pratico valutativo da parte dei laureandi.

6B. Tirocinio Pratico-Valutativo (TPV) per l'abilitazione alla professione medica.

In ottemperanza all'articolo 3 del Decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 9 maggio 2018, n. 58 e s.m.i., finalizzato al conseguimento dell'abilitazione professionale (https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/06/01/18G00082/sg), nell'ambito dei CFU da conseguire nell'intero percorso formativo e destinati alle attività formativa professionalizzante, 15 CFU devono essere destinati allo svolgimento del tirocinio trimestrale pratico-valutativo (TPV) interno al Corso di Studi per l'abilitazione alla professione medica.

Tale TPV si svolge durante il quinto-sesto anno di corso per un numero di ore corrispondenti ad almeno 5 CFU per ciascuna mensilità e si articola nei seguenti periodi, anche non consecutivi: un mese in Area Chirurgica; un mese in Area Medica; un mese da svolgersi, non prima del sesto anno, nell'ambito della Medicina Generale. I mesi di frequenza non possono essere sovrapposti fra loro. Ad ogni singolo CFU riservato al tirocinio pratico-valutativo, devono corrispondere almeno 20 ore di attività didattica di tipo professionalizzante e non oltre 5 ore di studio individuale.

Ai sensi dell'art. 102, comma 1, del Decreto-Legge n. 18/2020 (https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/03/17/20G00034/sg), la prova finale del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia ha valore di esame di Stato abilitante all'esercizio della professione di Medico Chirurgo, previo superamento del tirocinio pratico-valutativo.

6C. Attività formative per la preparazione della prova finale

Lo studente ha a disposizione 9-18 crediti finalizzati alla preparazione della tesi di laurea presso strutture universitarie cliniche o di base. Tale attività dello studente, definita "Internato ai fini della Laurea", dovrà essere svolta al di fuori dell'orario dedicato alle attività didattiche previste dal percorso formativo.

Lo studente che intenda svolgere l'internato ai fini della tesi di laurea in una determinata struttura deve presentare al direttore della stessa una formale richiesta corredata del proprio curriculum (elenco degli esami sostenuti e voti conseguiti in ciascuno di essi, elenco delle attività opzionali seguite, stage 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 a 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.

6D. Esame di Laurea

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

- aver acquisito nella propria carriera accademica tutti i CFU previsti dall'ordinamento didattico di corso, fatta eccezione per quelli relativi alla prova finale.
- presentare la domanda di laurea secondo le disposizioni presenti nel promemoria predisposto dalla Segreteria Amm.va Studenti (https://www.uniroma1.it/it/pagina/domanda-di-laurea-online)

- allegare alla domanda di laurea eventuale documentazione ufficiale attestante: a) esperienze internazionali (Erasmus+, Erasmus+ Traineeship, Free Movers, svolgimento della tesi all'estero); b) percorso di eccellenza; c) percorso formativo tematico interdisciplinare Minor; d) TECO Medicina con risultato; e) Progress Test Medicina con risultato; f) partecipazione alla Scuola Superiore di Studi Avanzati (SSAS); g) CIVIS Blended Intensive Programmes (BIP).
- trasmettere i libretti del TPV secondo quanto determinato nel merito dal corso di laurea.

L'esame di Laurea generalmente si svolge nei seguenti periodi:

- **I sessione (ESTIVA):** GIUGNO, LUGLIO, SETTEMBRE;

- **II sessione (AUTUNNALE):** OTTOBRE, NOVEMBRE;

- **III sessione (INVERNALE):** GENNAIO

Può essere prevista un'**ulteriore sessione nel mese di MARZO** (in questo caso gli studenti sono tenuti al pagamento della prima rata di tasse universitarie come previsto dal Manifesto degli Studi)

A decorrere dall'a.a. 2023/2024, a determinare il voto di laurea, espresso in centodecimi, contribuiscono **in modo indicativo** i seguenti parametri:

a) La media non ponderata dei voti conseguiti negli esami curriculari previsti per la classe di laurea LM-41 (numero massimo di esami 36; DM 1649/2023 art. 4 comma 3) espressa in centodecimi;

I punti attribuiti dalla Commissione di Laurea in sede di discussione della tesi, fino ad un massimo di 7 punti:

b) Tipologia della ricerca (studio sperimentale; presentazione di casistica; case report; studio compilativo) e qualità dell'elaborato: punteggio massimo 4 punti; il carattere sperimentale della tesi di laurea, che sarà insindacabilmente giudicato dalla commissione, deve essere supportato dalle caratteristiche di originalità e/o innovatività dello studio condotto, oltre che dal rispetto della metodologia scientifica adottata, che deve originare da conclusioni basate su evidenze originali scientificamente valide. (Possono essere considerate "sperimentali" anche rassegne meta-analitiche, e analisi retrospettive delle casistiche di studi pluricentrici e di ampi database);
c) Qualità della presentazione: punteggio massimo 1 punto;
d) Padronanza dell'argomento: punteggio massimo 1 punto;
e) Abilità nella discussione: punteggio massimo 1 punto.

I punti attributi per la durata del corso (in corso/fuori corso): punteggio massimo 3 punti;
I punti per le lodi ottenute negli esami di profitto (almeno 3/6 lodi): punteggio massimo 2 punti;
I punti per coinvolgimento in programmi di scambio internazionale (n. mesi: 2/6): punteggio massimo 2 punti;

Tabella esemplificativa - Attribuzione punteggio voto di Laurea – totale 14 punti

Tipologia della Ricerca (studio sperimentale; presentazione di casistica; *case report*; studio compilativo) e qualità dell'elaborato		massimo 4 punti	7
Qualità della presentazione		massimo 1 punto	
Padronanza dell'argomento		massimo 1 punto	
Abilità nella discussione		massimo 1 punto	
Durata del corso*	Laurea in I sessione	Punti 3	3
	Laurea in II sessione	Punti 2	

	Laurea in III sessione	Punti 1	
Lodi**	≥6	Punti 2	2
	≥3	Punti 1	
Coinvolgimento in Programmi di Scambio Internazionale *(es. Erasmus)****	Numero mesi: da 6 mesi	Punti 2	2
	Numero mesi: da 2 a 5 mesi	Punti 1	
Totale			14

*La premialità è riconosciuta agli studenti che conseguono il titolo entro la durata legale del corso (entro il 6° anno *in corso* a Medicina e chirurgia).

** È poi equiparato ad una lode il conseguimento da parte dello studente di:

- ogni anno del percorso di eccellenza
- percorso formativo tematico interdisciplinare Minor
- TECO Medicina o Progress Test con risultato (una tantum)
- CIVIS Blended Intensive Programmes (BIP)

*** Anche in ragione di più periodi di diverso tipo di permanenza all'estero, il punteggio complessivo non può essere superiore a due.

La premialità non si applica agli studenti che passano da un vecchio ordinamento al vigente e non potrà essere acquisita dallo Studente/Studentessa fuori corso (uno o più anni) dopo passaggio di CLMMC (e conseguente riconfigurazione amministrativa/didattica del percorso di studi).

Il voto complessivo è determinato dalla somma dei punteggi previsti dalle voci "a - e".

La lode può essere attribuita al voto di laurea, con parere unanime della Commissione, ai candidati che conseguano un punteggio finale ≥ 113

L'utilizzazione di eventuali mezzi tecnici quali diapositive, presentazioni in PPT, ecc., in numero non superiore a 10 schermate, dovrà intendersi come ausilio per il laureando a supporto di una migliore comprensione dell'esposizione; pertanto, non dovrà contenere parti prettamente discorsive, ma unicamente grafici, figure, tabelle, ecc.

6E. Anticipazione Esame di Laurea
Applicazione per i CLMMC del punto 10 - Art. 13 del Regolamento per la frequenza dei corsi di laurea e laurea magistrale e contribuzione studentesca

Gli studenti meritevoli che alla fine del IV anno abbiano acquisito tutti i CFU previsti dal piano degli studi, riportando una votazione media aritmetica complessiva di 29/30, possono essere autorizzati a sostenere l'esame di laurea una sessione in anticipo rispetto a quella istituzionalmente programmata come prima utile per il conseguimento del titolo, vale a dire nella sessione di marzo.

A tal fine, gli studenti dovranno presentare all'inizio del V anno (fine settembre/inizi ottobre), alle Segreterie Didattiche del proprio CLMMC un piano di studi che preveda l'acquisizione di:

- indicativamente 80 CFU nel V anno
- indicativamente 40 CFU nel I semestre del VI anno

Per i CLMMC la frequenza dei corsi del VI anno-II semestre è liberalizzata in base alla migliore fruibilità degli orari per la parte "ex cathedra", presso tutti i corsi di laurea delle tre Facoltà delle Scienze della Salute; le attività pratiche professionalizzanti si

potranno svolgere anche al di fuori dei periodi di attività didattica.

Va precisato che gli studenti devono mantenere la votazione media complessiva di 29/30 pena la revoca di autorizzazione (in tale ultimo caso sono comunque fatte salve le frequenze ottenute).

7. RICONOSCIMENTO DEGLI STUDI COMPIUTI PRESSO ALTRE SEDI O ALTRI CORSI DI STUDIO

Gli studi compiuti presso corsi di laurea in Medicina e chirurgia di altre sedi universitarie dell'Unione Europea nonché i crediti in queste conseguiti sono integralmente riconosciuti con delibera del CCLM, previo esame del curriculum trasmesso dall'Università di origine e dei programmi dei corsi in quella Università accreditati.

Per il riconoscimento degli studi compiuti presso corsi di laurea in Medicina di paesi extra-comunitari, il CCLM affida l'incarico ad un'apposita Commissione per esaminare il curriculum e i programmi degli esami superati nel paese d'origine.

Sentito il parere della Commissione, il CCLM riconosce la congruità dei crediti acquisiti e ne delibera la convalida.

I crediti conseguiti da uno studente che si trasferisca al CLMMC da altro corso di laurea della stessa o di altra università possono essere riconosciuti dopo un giudizio di congruità, espresso dall'apposita Commissione, con gli obiettivi formativi di uno o più insegnamenti compresi nell'ordinamento didattico del CLMMC.

7A. Dai corsi di Diploma Universitario e Corsi di Laurea triennali

Agli studenti iscritti al Corso di Laurea in Medicina e chirurgia, ed iscritti o diplomati nei Corsi di Diploma Universitario o nei Corsi di Laurea Triennali di I Livello, di norma non può essere convalidato alcun esame sostenuto, ma eventualmente possono essere riconosciuti parte dei CFU conseguiti.

7B. Convalida esami ed abbreviazioni di Corso - Studenti iscritti ad altre Facoltà

La sottostante delibera è valida per gli studenti che avranno superato l'esame di ammissione al Corso di Laurea Magistrale in Medicina e chirurgia e che chiederanno la convalida di esami sostenuti presso altri corsi di Laurea/Facoltà del nostro Ateneo. Le tabelle di seguito riportate, *a scopo puramente esemplificativo,* sono valide per gli studenti che, iscritti o laureati in altri Corsi di Laurea, chiedano una convalida e/o abbreviazione di corso.

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

Gli studenti, per poter sostenere esami del secondo anno di corso, devono aver superato almeno due esami previsti nel piano degli studi per il primo anno, nel rispetto, ovviamente, delle propedeuticità culturali di cui al precedente 5R.

Dopo avere deliberato il riconoscimento di un definito numero di crediti, il CCLM dispone per l'iscrizione regolare dello studente a uno dei sei anni di corso, adottando il criterio stabilito per il passaggio agli anni successivi.

L'iscrizione a un determinato anno di corso è, comunque, subordinata all'effettiva disponibilità di posti debitamente verificata dalla Segreteria Amministrativa Studenti.

Le tabelle puramente Esemplificative per la convalida di esami e per abbreviazioni di Corso A.A. 2025-2026 sono riportate in allegato al presente regolamento (ALLEGATO 2).

8. CODICE DI COMPORTAMENTO DEL DOCENTE TUTOR E DELLO STUDENTE ISCRITTO AI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA NELLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE CLINICHE TUTORIALI DI TIPO PROFESSIONALIZZANTE

(approvato dalla Conferenza Permanente dei Presidenti CLM in Medicina e chirurgia il 12 aprile 2012 e dalla Conferenza Permanente dei Presidi/Presidenti di Facoltà/Scuole di Medicina il 19 aprile 2012)

8A. Premessa

Un reale rinnovamento curriculare e organizzativo del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e chirurgia non può prescindere dalla valorizzazione di alcune fondamentali scholarships (ricerca scientifica traslazionale, integrazione orizzontale e verticale delle discipline, applicazione costante delle conoscenze alla pratica clinica, insegnamento/apprendimento centrato sulla didattica di tipo tutoriale) nelle quali è richiesto un impegno forte e costante dei docenti e degli studenti, all'interno di una vera e propria comunità educante che sappia condividere uno spirito di piena collaborazione nell'interesse superiore del doversi prendere cura di una persona e del suo pieno benessere psico-fisico e sociale.

Docenti e studenti, insieme, debbono pertanto condividere intenti, valori e doveri nello svolgimento delle attività tutoriali condotte all'interno delle strutture assistenziali e del territorio. Questi debbono essere tali da inserirsi nella missione specifica del corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia, che si identifica con la formazione di un medico a livello professionale iniziale con una cultura integrata di tipo biomedico-psico-sociale. Tale figura di medico, come specificato nel Regolamento Didattico, dovrà possedere 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.

Le indicazioni contenute nel presente Codice di Comportamento, da osservare durante lo svolgimento delle attività didattiche di tipo tutoriale, vogliono dettare regole condivise che migliorino, ad ampio raggio, la formazione sul campo degli studenti, nel superiore interesse della cura della salute del singolo paziente e della comunità.

Non dovrà inoltre essere mai dimenticato che l'esercizio della medicina è insieme scienza, missione e arte, e che tale esercizio deve essere svolto nella consapevolezza della sua alta valenza intrinseca: senza di essa la medicina si dimezza, perdendo la propria identità istituzionale di *téchne* al servizio della persona.

8B. I fondamenti etici

L'etica come base di azione del docente e dello studente

La comunità accademica si dovrà avvalere di docenti che siano consapevoli della loro missione ed osservino nel loro comportamento professionale l'etica dell'impegno, l'etica della responsabilità, l'etica della comunicazione, e l'etica della relazione; la dialettica tra le forme etiche troverà il giusto baricentro nella responsabilità, per poter essere organicamente costruttiva.

L'etica dell'impegno consisterà nell'assunzione di un compito, nel farlo proprio, nell'attivarlo in tutto il proprio agire e connetterlo allo scopo di quell'impegno, che è il formare, il partecipare attivamente a un processo che, insieme, deve coinvolgere il docente e l'allievo. Impegnarsi significa collaborare, pianificare obiettivi e darsi compiti. E tale impegno deve essere costruito sulla comprensione e sulla fedeltà, nella consapevolezza che senza impegno il processo formativo collassa a routine.

L'etica della responsabilità, dovrà essere intesa sia come correlazione razionale tra mezzi e fini, quindi dovrà rendere il docente efficiente, controllabile, come investimento per lo studente, per il suo futuro e la sua integrità. Attenzione sarà data all'etica istituzionale da un lato, ma anche e soprattutto all'etica interpersonale dall'altro.

L'etica della comunicazione dovrà essere intesa come capacità di ascolto, dialogo, argomentazione, conversazione, nella piena convinzione che tali capacità

siano la dimensione tipica dell'insegnare, che si fonda sulla parola, sul confronto, sullo stare insieme, gestiti in forma razionale e comunicativa.

La comunicazione è parte essenziale del processo di relazione, ma quest'ultima ha un valore più ampio, fondante la persona

umana: siamo ciò che gli altri ci donano attraverso la relazione che instaurano con noi. Ne deriva che docenti e studenti devono far propria un'etica della relazione che parte dal rispetto e dalla conferma dell'altro come interlocutore paritario (partner). I docenti devono essere testimoni di una relazione costruttiva e rispettosa con gli altri docenti, con tutti i professionisti della salute che collaborano al benessere del paziente, con gli studenti (evitando qualsiasi forma di "didattica per umiliazione"), e con i pazienti. I docenti devono mostrare e insegnare rispetto per il paziente, per la sua persona, e insegnare a vedere in lui un valido interlocutore nel processo di cura. I docenti devono presentare gli studenti ai pazienti come futuri membri della professione medica, e responsabilizzarli a collaborare nel loro processo formativo. Gli studenti devono sviluppare una relazione positiva e rispettosa con gli altri studenti (apprendimento cooperativo), con i docenti e i professionisti della salute ed, evidentemente, con i pazienti.

Il Docente, sia esso medico o docente delle discipline che concorrono alla formazione del medico, sarà rappresentativo del paradigma della professione medica, nella piena consapevolezza della funzione complessa cui assolve, insieme con lo studente, in un contesto clinico e relazionale caratterizzato dalla presenza del paziente, che non sempre può trarre beneficio diretto nell'ambito della didattica tutoriale. Il Docente opererà nella consapevolezza che il rapporto tra formazione clinica, formazione medico-scientifica e formazione umanistica rappresenta un nodo cruciale nel campo dell'educazione medica, perché ne costituisce il costrutto epistemico e relazionale. Il Docente terrà come obiettivo formativo primario quello di dover far raggiungere allo studente, per livelli e gradi successivi, un'effettiva competenza clinica che contenga i valori della "professionalità", considerata come apice della nostra formazione, all'interno di una struttura che deve essere solida ed efficiente, le cui basi sono rappresentate dalla competenza clinica, da buone capacità a saper comunicare e dalla ottima conoscenza dei principi etici, legali e deontologici, mentre i pilastri sono rappresentati dall'eccellenza, dall'umanità, dalla responsabilità e dell'altruismo; nella consapevolezza che una buona professionalità non possa esistere se non sia sostenuta da queste fondamenta e da queste colonne portanti.

Comportamenti scorretti dei docenti, evidenziati in forma significativa dai questionari anonimi di rilevazione della qualità della didattica, saranno considerati e valutati dal Consiglio di Area Didattica in sede di attribuzione degli affidamenti aggiuntivi delle attività didattiche, nell'anno accademico successivo a quello della rilevazione.

8C. Il Rapporto con il Paziente, norme di etica "essenziale"

Nei rapporti con i pazienti, sia gli studenti che i docenti saranno ispirati ai diritti irrinunciabili dei pazienti stessi, come già detto in premessa. Questi comprendono non solo la salute come diritto umano fondamentale e l'equa distribuzione di tale diritto pianificata dal Governo Nazionale, Regionale e dalle Istituzioni Universitarie e Ospedaliere, ma anche e soprattutto il rapporto individuale con il professionista che sia basato sui principi della beneficenza, della non maleficenza, del rispetto dell'autonomia del paziente e secondo le norme del codice deontologico e quelle più importanti dell'etica sociale.

Questi principi dovranno essere quindi insegnati agli studenti da docenti che dovranno essere modello di comportamento professionale nell'evidenziare, oltre il corretto agire clinico, i diritti dei pazienti con particolare riferimento ai rischi di perdita della dignità personale o della fiducia, soprattutto quando il paziente è confinato all'interno di un reparto di degenza.

Il tirocinio clinico, pertanto, oltre al raggiungimento degli obiettivi clinici specifici del "saper fare" previsti nel core curriculum, assicurerà anche le basi del "saper essere" attraverso una pratica clinica che sappia mettere in evidenza i diritti fondamentali dei pazienti e riguardante:

- a) La dignità della persona come riconoscimento dei valori individuali di ogni singolo paziente;
- b) Il rispetto del paziente come conoscenza di ogni singola individualità all'interno di un ambiente spersonalizzato come il contesto ospedaliero,
- soprattutto in considerazione della vulnerabilità che accompagna la persona ammalata, diminuendone l'autonomia;
- c) L'impegno ad agire nell'interesse del paziente, come base fondante della professionalità medica;
- d) La corretta informazione del paziente, come base irrinunciabile di ogni decisione di cura della salute, sia per il medico sia per il paziente;
- e) La fiducia del paziente come fiducia nella competenza, integrità, abilità e cortesia del medico e dello studente, prerequisiti essenziali che debbono essere percepiti dal paziente per poter confidare i propri problemi personali di malattia, ma anche di condizione ambientale, esistenziale e socio-economica.

8D. Aspetti didattici e pedagogici Competenza e responsabilità crescenti

Gli studenti iscritti al corso di laurea magistrale in Medicina e chirurgia, nel loro percorso formativo e sotto la guida attenta del docente tutore, debbono essere in grado di assumersi un livello crescente di responsabilità di cura del paziente, in accordo con l'accrescersi del loro livello di preparazione teorica e della loro abilità clinica. Gli studenti non possono, in ogni caso, assumersi dirette responsabilità cliniche che eccedano il loro grado di autonomia, così come previsto nell'ordinamento didattico, né sostituirsi impropriamente in azioni cliniche di competenza dei docenti di ruolo o altro personale sanitario del SSN. Contemporaneamente alle opportunità legate all'incremento delle loro abilità cliniche e di competenza professionale, gli studenti debbono poter avere ampie opportunità di consolidare le loro conoscenze attraverso la concessione di un tempo adeguato per la revisione critica di quanto appreso (il fine del CL è quello di formare un professionista riflessivo), per lo studio autonomo, e per la preparazione delle prove di esame, nonché del giusto tempo libero da dedicare alle attività extrauniversitarie ed alla cura della propria persona.

8E. Obblighi di frequenza

Gli studenti sono tenuti alla frequenza delle attività cliniche per le ore pianificate dal Consiglio di Facoltà e indicate nell'Ordine degli Studi e nel sito internet della Facoltà, nel rispetto delle turnazioni previste nelle singole attività ai Reparti Clinici. Essi sono inoltre tenuti a rispettare la loro assegnazione ai docenti tutor clinici, così come previsto nell'Ordine degli Studi e nel sito internet di Facoltà. Gli studenti sono tenuti al rispetto degli orari previsti, e lo stesso rispetto deve essere garantito da parte dei docenti tutor clinici. L'osservanza della puntualità agli impegni clinici pianificati è obbligatoria per studenti e docenti. Eventuali eccezioni debbono essere limitate e avere il carattere della circostanza unica o essere seriamente giustificate. Eccezioni da parte dei docenti debbono essere parimenti giustificate e comunicate agli organi di coordinamento del corso ed agli stessi studenti interessati con anticipo, rispetto al calendario degli incontri previsti. L'impegno orario complessivo, pianificato settimanalmente, deve essere congruo con quanto previsto nell'Ordinamento didattico. Le attività di verifica non rientrano nel conteggio delle ore di attività clinica. In ogni caso, non possono essere superate frequenze cliniche superiori alle 24 ore settimanali, fatta salva la partecipazione a conferenze, round clinici pianificati, o la partecipazione/osservazione ad attività cliniche di particolare lunghezza e complessità, come, ad esempio, alcuni interventi chirurgici.

Gli studenti devono godere di almeno un giorno di interruzione nella settimana, di norma sabato e domenica, o due giorni consecutivi dopo 15 giorni di attività consecutiva. Lezioni teoriche e prove di esame non possono essere considerate come giorni di interruzione.

8F. Per un Codice di condotta dello studente

Gli studenti dovranno, durante la loro frequenza clinica e sotto la guida del docente tutor, sviluppare le capacità per saper condurre una relazione "medico-paziente" competente, che sappia riflettere il livello di pari dignità tra l'uno e l'altro, tenendo conto della naturale asimmetria, sia sul piano della competenza professionale che su quello del diverso coinvolgimento emotivo ed esistenziale. L'esercizio di tale attività dovrà condurre a un punto di sintesi che sappia far riconoscere allo studente i principi in cui ognuno veda rispettato il proprio ruolo e la propria dignità, senza che nessuno rinunci ad assumersi la propria responsabilità.

Lo studente dovrà, nel suo percorso di attività clinica e sotto la diretta responsabilità del docente tutor cui è affidato, acquisire la consapevolezza che una corretta relazione "medico-paziente" deve essere raggiunta nell'ambito di una relazione di reciproca fiducia che sappia mantenere nello stesso tempo la sua stabilità e la sua flessibilità, senza oscillare tra l'incertezza degli obiettivi e la rigidità delle metodologie di lavoro.

Al termine del loro percorso di formazione clinica, gli studenti dovranno quindi raggiungere la consapevolezza che nel rapporto medico-paziente il nucleo centrale dell'alleanza terapeutica è rappresentato da due elementi fondamentali: competenza e disponibilità del medico e all'essere in grado di suscitare la fiducia del paziente che quindi riconosce al medico capacità di cura e volontà di prendersi cura di lui e della sua malattia. Gli studenti dovranno dar prova del livello di competenza e consapevolezza professionale raggiunto nell'intero periodo della formazione clinica, nell'ambito degli esami relativi alle cliniche medico-chirurgiche I, II e III, attraverso la discussione delle esperienze raccolte nel portfolio, una prova pratica che sia oggettiva, strutturata e ripetibile(uso di pazienti standardizzati, uso di pazienti reali, esame clinico strutturato – OSCE, o altro indicato dal Consiglio di Corso di Studio) e l'esame orale.

Nel periodo della formazione clinica gli studenti sono pertanto tenuti al rispetto delle seguenti norme di condotta generale:

a) Saper rispettare il paziente e l'equipe sanitaria. Lo studente avrà rispetto per gli "altri": pazienti, professionisti della salute, docenti e altri studenti. Ogni studente è tenuto a trattare i pazienti con considerazione e pieno rispetto del loro punto di vista,

della loro privacy e della loro dignità, avendo ulteriore rispetto per i diritti dei pazienti che non acconsentono a partecipare in attività di insegnamento. In tutte le attività riguardanti la relazione con i pazienti, i colleghi e i docenti, gli studenti agiranno senza alcuna discriminazione che possa riguardare l'età, la disabilità, il genere, la malattia, la nazionalità, le etnie, lo stato socioeconomico, la razza, l'orientamento sessuale, il credo religioso. In ogni caso, nel rapporto con i pazienti si osserveranno le regole della buona educazione: prima di entrare nelle stanze di degenza si chiederà il permesso al paziente e si aspetterà la sua risposta, si stringerà la mano al paziente, usando i guanti se necessario, si sorriderà se le circostanze lo permettono, e solo dopo ci si potrà sedere accanto al letto del paziente presentandosi e spiegando il proprio ruolo di studente in formazione. Si chiederà al paziente se ha avuto dei problemi e come si trova nella struttura, prima di iniziare qualsiasi tipo di domanda o di procedura clinica consentita dal regolamento e sotto il diretto controllo del docente tutore.

b) Saper essere un efficace e attento comunicatore. Lo studente dovrà sempre tenere bene a mente di essere uno studente e non un medico abilitato alla professione. Dovrà pertanto essere consapevole delle proprie limitazioni e non eccedere dalle proprie prerogative quando si forniscono informazioni ai pazienti. Lo studente accetterà e osserverà strettamente il principio della confidenzialità dei dati che riguardano i pazienti, così come quelli riguardanti lo staff medico o gli altri studenti, e si renderà facilmente contattabile dallo staff medico cui fa riferimento, pronto a rispondere a qualsiasi motivata richiesta di informazione riguardante l'ambito professionale frequentato. Lo studente non discuterà dei pazienti con altri studenti o professionisti, al di fuori del proprio reparto clinico, se non in forma del tutto anonima. Quando lo studente riporterà o riferirà su casistiche cliniche al di fuori del proprio reparto dovrà porre la massima attenzione a che i pazienti non possano essere identificati in alcun modo. Non userà dispositivi elettronici (macchine fotografiche, telefonini o altri mezzi) per riprendere o immagazzinare immagini e/o dati sensibili dei pazienti, così come non utilizzerà E-mail, siti di social networking, blogs, twitter, facebook o altri sistemi informatici o cartacei per diffondere dati e informazioni riguardanti i pazienti neppure in forma anonima.

c) Saper osservare e rispettare i regolamenti, le procedure e le linee guida. Lo studente dovrà essere a conoscenza, osservandone il pieno rispetto, dei regolamenti e delle procedure prescritte dall'Università e dall'Azienda Ospedaliera. In particolare, conoscerà le norme e le procedure riguardanti la sicurezza, così come previsto dalle leggi vigenti e come indicato dal Servizio di Radioprotezione, dal Servizio di Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e Prevenzione Infortuni, dal Medico Competente e dal Servizio di Igiene e Organizzazione Sanitaria dell'Ateneo Sapienza e delle Aziende Ospedaliere "Policlinico Umberto I", "Sant'Andrea" e "Polo di Latina". Osserverà gli obblighi sulle prescrizioni vaccinali, avendo cura di contattare prontamente il servizio del Medico Competente in caso di ogni tipo di incidente o di infrazione delle procedure corrette. In caso di eventi a rischio di infezione da virus a trasmissione ematica o da bacillo tubercolare si sottometterà alle relative procedure di accertamento da parte del Medico Competente, avendo cura di seguirne le prescrizioni sino al completamento dell'iter diagnostico.

d) Acquisire un comportamento aperto, chiaro ed onesto. Lo studente non infrangerà la legge per alcun motivo, non avrà per nessun motivo atteggiamenti violenti, o userà la violenza contro altri o agirà disonestamente. Sono assolutamente esecrabili anche i comportamenti truffaldini durante gli esami: tale tipo di comportamento non corretto, a qualsiasi livello, distrugge la fiducia in sé stessi e coloro che superano le prove d'esame con tali pratiche non sono assolutamente idonei alla professione medica. Violazioni accertate saranno segnalate alla Ripartizione Studenti ed al Magnifico Rettore che valuterà l'ipotesi di somministrazione di sanzioni disciplinari o la denuncia all'autorità giudiziaria. Uno studente sottoposto ad indagine penale è tenuto a darne informazione al Preside della Facoltà. A titolo di esempio, nascondere il coinvolgimento in fatti di violenza o di infrazioni in stato di etilismo acuto sarà interpretato come ancor più grave dello stesso incidente in sé.

e) Aver cura del proprio aspetto. Lo studente dovrà avere cura del proprio aspetto, della propria igiene personale e del proprio comportamento che dovrà essere improntato alla modestia, alla sobrietà e ai costumi correnti. L'aspetto dello studente, così come quello del docente, dovrà essere tale da non influire negativamente sulla fiducia del paziente. Deve sempre essere indossato il badge identificativo in modo tale da poter essere facilmente identificabili dai pazienti, dai docenti e dal personale. Il capo coperto, così come richiesto da alcune religioni, non dovrebbe coprire il volto, in quanto l'espressione del viso è parte importante della comunicazione con il paziente, così come è importante per alcuni pazienti affetti da sordità poter leggere i movimenti labiali. Quando si esamina un paziente, in qualsiasi setting clinico, è importante indossare gli indumenti prescritti dall'Azienda Sanitaria.

f) Saper agire con prontezza in risposta a qualsiasi problema. Lo studente dovrà immediatamente informare il Responsabile medico del Reparto e/o il docente tutor cui è affidato su qualsiasi tipo di problema personale o del paziente che possa presentarsi e che sia tale da mettere a rischio la propria salute e quella del paziente stesso. Lo studente è tenuto inoltre a riferire e chiedere consiglio al proprio docente tutor se pensa che altri studenti o medici non abbiano agito correttamente. Alcuni esempi di comportamento scorretto possono essere: compiere errori seri e/o ripetuti nella diagnosi e/o trattamento del paziente;

condurre esami obiettivi dei pazienti in modo superficiale; gestire con negligenza le informazioni riguardanti i pazienti; trattare i pazienti senza averne preventivamente acquisito il consenso informato secondo le regole e i criteri appresi nel corso della formazione clinica; osservare comportamenti scorretti nella diffusione dei dati riguardanti i pazienti o sulla ricerca scientifica; osservare comportamenti scorretti nei confronti dei pazienti; l'abuso di alcool e di sostanze stupefacenti. Tali comportamenti saranno discussi con il docente tutor che si assumerà l'onere di riferire, se del caso, al Responsabile di Reparto.

g) Non abusare di alcolici; non assumere sostanze stupefacenti, evitare il fumo di sigaretta. L'abuso di alcolici come pure l'assunzione di sostanze stupefacenti, da parte di docenti e studenti, può comportare rischio grave per i pazienti; le problematiche legate a tali abusi ed ai comportamenti aggressivi e scorretti che ne conseguono possono essere tali da compromettere la futura carriera professionale. Si osserveranno scrupolosamente le leggi vigenti sul divieto di fumo all'interno dell'Ospedale. Anche se non espressamente vietato dalla legge, sarebbe auspicabile evitare il fumo di sigaretta negli spazi aperti antistanti gli edifici luogo di cura: in primo luogo perché la tossicità personale non si modifica fumando in spazi aperti, in secondo luogo per non offrire esempio negligente di condotta non conforme alle norme igieniche e di prevenzione della salute, nel rispetto dei pazienti che transitano in questi luoghi.

8G. Aspetti normativi finali

Tutti i docenti, con incarichi didattici a diverso titolo, e gli studenti iscritti al Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia, che sono impegnati nelle attività didattiche di tipo tutoriale, sono tenuti al rispetto individuale di tali norme e ad indicarne la loro palese e ripetuta violazione al Presidente del Consiglio del Corso di Laurea in Medicina e chirurgia, che ne riferirà al Consiglio ed al Preside della Facoltà. Il Preside, sulla base della sua personale valutazione, riferirà al Senato Accademico e al Magnifico Rettore, in caso ravvisasse gli estremi per l'irrogazione di sanzioni disciplinari e/o gli estremi di violazione delle leggi vigenti.

Tali norme sono condivise con i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliero-Universitarie di riferimento, dando pieno riconoscimento e valore alle attività assistenziali di tali Aziende, che hanno la finalità primaria di indispensabile supporto alle inscindibili attività didattiche, assistenziali e scientifiche delle Facoltà di Farmacia e Medicina, Medicina ed Odontoiatria, Medicina e Psicologia di Sapienza Università di Roma. Sarà cura diretta dei Direttori Generali la diffusione di tali norme al personale sanitario, infermieristico, tecnico e amministrativo delle relative Aziende da essi dirette.

Le presenti norme, approvate dai Consigli di Facoltà e dai Direttori delle Aziende Sanitarie, fanno parte integrante del Regolamento Didattico del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia (LM-41) di Sapienza Università di Roma.

ALLEGATO 1: VADEMECUM TIROCINI

VADEMECUM TIROCINI
Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e chirurgia
Sapienza, Università di Roma

Il presente documento denominato **"Vademecum"** stabilisce:

- Le modalità di svolgimento dei tirocini programmati dal Corso di Laurea;
- Le attività previste per ogni singolo anno;
- La durata di ciascun tirocinio;
- Il monte ore da raggiungere;
- La ripartizione dei crediti formativi tra le diverse tipologie di tirocinio.

Il tirocinio è una parte fondamentale del percorso formativo del futuro medico, e ad esso sono riservati **60 CFU** dei 360 CFU previsti nel percorso formativo.
Come previsto dall'Art. 102 "Abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo e ulteriori misure urgenti in materia di professioni sanitarie", del Decreto-legge 17 marzo 2020, n.18, **15 CFU dei 60** previsti sono dedicati al **tirocinio pratico valutativo**, valido per **l'abilitazione professionale** che vengono a svolgersi non prima del quinto anno di corso e previo superamento degli esami dei primi quattro anni di corso.
Ad ogni CFU di tirocinio professionalizzante e abilitante corrispondono 25 ore di attività pratica dello Studente.

DEFINIZIONE

La definizione di tirocinio comprende diverse tipologie di attività pratiche. Ogni tipologia di tirocinio è finalizzata ad uno specifico obiettivo generale:

TIPOLOGIA DI TIROCINIO	OBIETTIVO GENERALE
Tirocinio Professionalizzante	È un tirocinio **formativo** curriculare volto all'acquisizione da parte dello studente di abilità pratiche manuali, interpretative e comunicative.
Tirocinio Pratico Valutativo (TPV)	È un tirocinio **valutativo** volto ad accertare sul campo le capacità dello studente relative al saper fare e al saper essere medico. Valuta il livello di maturazione e consapevolezza della professionalità. L'i**doneità** conseguita al completamento dei TPV costituisce un requisito necessario per **l'abilitazione professionale.**
Tirocinio a Scelta dello Studente (TSS)	È un tirocinio finalizzato ad offrire una opportunità di **orientamento** e potenziare **l'autonomia "vocazionale"** delle scelte dello studente per quanto riguarda le scelte professionali post-laurea. I percorsi offerti sono finalizzati all'acquisizione di una formazione multidisciplinare e interdisciplinare, di conoscenze e abilità funzionalmente correlate al profilo culturale e professionale ambito.

Le voci relative alle specifiche attività delle prime due tipologie di tirocinio sono dettagliate rispettivamente nel libretto delle attività professionalizzanti (**Allegato 3**) e nei libretti dei tre tirocini pratici valutativi (TPV) per l'abilitazione professionale (**Allegato 4**). Per quanto riguarda i tirocini a scelta dello studente (TSS), questi trovano dettaglio nel piano di studi di ogni singolo CLMMC.

ORGANIZZAZIONE DEI TIROCINI

Prerequisito per la partecipazione a tutte le attività di tirocinio è il possesso dell'attestato di frequenza del corso sulla sicurezza.

Tirocinio Professionalizzante (APP)

I tirocini Professionalizzanti prevedono

- nel I e II anno del corso attività di acquisizione di abilità in specifici laboratori pratici attrezzati e in laboratori di simulazione (*Skill Lab*). Un'attività specifica del II anno è la partecipazione di tutti gli Studenti a training di BLSD adulto, pediatrico e lattante, certificati dall*'American Heart Association*.

Dal III anno in poi i tirocini includono:

- lo svolgimento di attività specifiche su manichini skill trainer e/o tramite simulazione tra pari sotto la supervisione di tutor (docenti e/o studenti borsisti con specifico training).

- la simulazione di scenari clinici semplici e complessi su manichini high-fidelity o tramite l'applicazione di tecnologie di realtà aumentata.

- la partecipazione alle attività di ambulatorio e di reparto sotto la supervisione dei tutor clinici

In base agli obiettivi formativi del CLMMC, distinguiamo le attività pratiche dei tirocini professionalizzanti in:

- **Assistere a procedure**: gli Studenti divisi in piccoli gruppi assistono in prima persona a procedure mediche specialistiche (es. elettromiografia, elettroencefalografia), allo scopo di conoscerne l'applicazione ed essere in grado di prescriverle appropriatamente al futuro paziente nel corso della sua pratica professionale.
  Queste attività non verranno valutate praticamente ma potranno essere oggetto di valutazione durante l'esame, tramite la discussione di casi clinici.

- **Svolgere in prima persona procedure di variabile complessità** (ad esempio: montare un elettrocardiogramma o eseguire un prelievo arterioso).
  L'acquisizione delle abilità pratiche sarà valutata mediante prova pratica (valutazione di performance). Il superamento della prova pratica relativa all'abilità può essere prerequisito per l'ammissione all'esame a cui la prova pratica è abbinata.

- **Interpretare esami diagnostici (es. esami di laboratorio, risultati di esami strumentali) (valutate in sede di esame finale)**: (ad esempio: interpretare un elettrocardiogramma).
  L'acquisizione delle abilità interpretative potrà essere valutata mediante prova pratica o durante lo svolgimento dell'esame a cui sono abbinate. Il superamento della prova pratica relativa all'abilità può essere prerequisito per l'ammissione all'esame a cui la prova pratica è abbinata.

- **Partecipare alle attività cliniche in reparto ed in ambulatorio** per eseguire le principali manovre semeiologiche, raccogliere la storia clinica dei pazienti e consolidare le abilità comunicative e le competenze relazionali con i pazienti e con il personale medico e le altre figure professionali, in maniera tutorata.

Per quanto riguarda le attività cliniche in reparto ed in ambulatorio, studentesse e studenti sono tenuti a compilare la valutazione dei tirocini clinici tramite compilazione di un questionario ad hoc che viene somministrato a cadenza annuale.

Tirocinio Pratico Valutativo (TPV)

Il Tirocinio Pratico Valutativo si svolge a partire dal quinto anno di corso. Dei 15 CFU assegnati a questa tipologia di tirocinio, 5 sono svolti in Area Medica, 5 in Area Chirurgica e 5 negli ambulatori dei Medici di Medicina Generale. Il TPV si articola in tre mensilità, una per ciascuna area. Ad ogni CFU corrispondono almeno 25 ore di attività.

Requisito necessario per accedere al TPV è il superamento di tutti gli esami relativi ai primi quattro anni di corso, previsti dal Piano degli Studi. Una volta in possesso del requisito, studentesse e studenti effettuano online la prenotazione per i TPV, attraverso il sistema Prodigit (https://prodigit.uniroma1.it/tpv-chirmed) seguendo le istruzioni contenute nel manuale di istruzioni pubblicato sul sito.

La frequenza è obbligatoria e va certificata sugli appositi libretti che vengono consegnati agli Studenti (**Allegato 3**). La certificazione della frequenza e la valutazione dei periodi di tirocinio avvengono sotto la diretta responsabilità e a cura del Tutor responsabile del TPV, che compila la valutazione sul libretto di tirocinio. Al termine del TPV, studentesse e studenti effettuano l'upload del libretto compilato in ogni sua parte tramite il sistema Prodigit. Ciascun Corso di Laurea ha un referente per ogni area del TPV, al quale è demandato il conferimento dell'idoneità in base alla valutazione ottenuta dagli studenti e la sua relativa certificazione tramite Infostud.

Studentesse e Studenti sono tenuti a compilare la valutazione dei tirocini pratico valutativi tramite compilazione di un questionario ad hoc che viene somministrato a cadenza annuale.

TPV e Mobilità Internazionale

L'Ateneo riconosce la possibilità di convalidare come TPV periodi di tirocinio svolti all'estero durante ERASMUS+ per studio o ERASMUS+ per Traineeship e durante i periodi di mobilità extraeuropea (accordi bilaterali-OVERSEAS https://www.uniroma1.it/it/pagina/programma-overseas) e per International Credit Mobility

(ICM https://www.uniroma1.it/it/pagina/borse-erasmus-international-credit-mobility-icm-ka171-outgoing). Questa possibilità non si applica al TPV presso i Medici di Medicina Generale. Il TPV durante ERASMUS+ o ERASMUS Traineeship è soggetto alle stesse regole di accesso del TPV in sede (aver superato tutti gli esami dei primi 4 anni).

Il riconoscimento dei TPV svolti durante i periodi di mobilità internazionale è soggetto ad approvazione preventiva del "Learning Agreement" da parte del RAM. Per la registrazione delle attività svolte la segreteria didattica dei singoli corsi di studio mette a disposizione la versione in lingua inglese dei libretti dei tirocini pratici valutativi (TPV) per l'abilitazione professionale per l'area medica e chirurgica.

Tirocinio a Scelta dello Studente (TSS)

Il CLMMC offre una serie di percorsi multidisciplinari di TSS, ognuno di 8 CFU, strutturati in due moduli, di cui il primo (3 CFU) di discipline "generali" ed il secondo (5 CFU) di discipline specifiche e caratterizzanti rispetto alla tematica del singolo tirocinio. I TSS sono attivati per la coorte di Studenti immatricolati nell'anno accademico 2025-26. I dettagli sull'organizzazione e sulle modalità di prenotazione di questi tirocini saranno oggetto di aggiornamento del Vademecum in tempo utile.

Codice di Comportamento

Per tutte le regole generali di comportamento e gli aspetti normativi, si rimanda al Codice riportato nel Regolamento Didattico.

Per quanto attiene specificamente ai tirocini per la e attività pratiche, Gli studenti assumono progressivamente compiti clinici proporzionati alla preparazione, senza mai eccedere il proprio livello di autonomia, così come previsto nell'ordinamento didattico, né sostituirsi impropriamente in azioni cliniche di competenza dei docenti di ruolo o altro personale sanitario del SSN. Devono avere tempo per riflessione, studio e benessere personale.

Frequenza

Obbligatoria secondo i turni e gli orari stabiliti. Gli studenti sono tenuti alla frequenza delle attività cliniche per le ore pianificate dal Consiglio di Facoltà e indicate nell'Ordine degli Studi e nel sito internet della Facoltà, nel rispetto delle turnazioni previste nelle singole attività ai Reparti Clinici. Essi sono inoltre tenuti a rispettare la loro assegnazione ai docenti tutor clinici, così come previsto nell'Ordine degli Studi e nel sito internet di Facoltà. Massimo 24 ore settimanali di attività clinica. Garantiti giorni di riposo e rispetto reciproco della puntualità da parte di studenti e docenti.

Codice di condotta dello studente

Gli studenti dovranno, durante la loro frequenza clinica e sotto la guida del docente tutor, sviluppare le capacità per saper condurre una relazione "medico-paziente" competente, che sappia riflettere il livello di pari dignità tra l'uno e l'altro,

Lo studente deve:

- Saper rispettare pazienti, colleghi e personale senza discriminazioni. In ogni caso, nel rapporto con i pazienti si osserveranno le regole della buona educazione: prima di entrare nelle stanze di degenza si chiederà il permesso al paziente e si aspetterà la sua risposta, si stringerà la mano al paziente, usando i guanti se necessario, si sorriderà se le circostanze lo permettono, e solo dopo ci si potrà sedere accanto al letto del paziente presentandosi e spiegando il proprio ruolo di studente in formazione. Si chiederà al paziente se ha avuto dei problemi e come si trova nella struttura, prima di iniziare qualsiasi tipo di domanda o di procedura clinica consentita dal regolamento e sotto il diretto controllo del docente tutore.
- Saper essere un efficace e attento comunicatore. Lo studente dovrà sempre tenere bene a mente di essere uno studente e non un medico abilitato alla professione. Dovrà pertanto essere consapevole delle proprie limitazioni e non eccedere dalle proprie prerogative quando si forniscono informazioni ai pazienti. Lo studente accetterà e osserverà strettamente il principio della confidenzialità dei dati che riguardano i pazienti, così come quelli riguardanti lo staff medico o gli altri studenti, e si renderà facilmente contattabile dallo staff medico cui fa riferimento, pronto a rispondere a qualsiasi motivata richiesta di informazione riguardante l'ambito professionale frequentato. Lo studente non discuterà dei pazienti con altri studenti o professionisti, al di fuori del proprio reparto clinico, se non in forma del tutto anonima. Quando lo studente riporterà o riferirà su casistiche cliniche al di fuori del proprio reparto dovrà porre la massima attenzione a che i pazienti non possano essere identificati in alcun modo. Non userà dispositivi elettronici (macchine fotografiche, telefonini o altri mezzi) per riprendere o immagazzinare immagini e/o dati sensibili dei pazienti, così come non utilizzerà E-mail, siti di social networking, blogs, twitter, facebook o altri sistemi informatici o cartacei per diffondere dati e informazioni riguardanti i pazienti neppure in forma anonima.
- Saper osservare e rispettare i regolamenti, le procedure e le linee guida. Lo studente dovrà essere a conoscenza, osservandone il pieno rispetto, dei regolamenti e delle procedure prescritte dall'Università e dall'Azienda Ospedaliera. In particolare, conoscerà le norme e le procedure riguardanti la sicurezza.
- Mantenere comportamento onesto, corretto e rispettoso della legge. Violazioni accertate saranno segnalate alla Ripartizione Studenti ed al Magnifico Rettore che valuterà l'ipotesi di somministrazione di sanzioni disciplinari o la denuncia all'autorità giudiziaria.

- Curare l’aspetto personale e indossare il badge identificativo. Il capo coperto, così come richiesto da alcune religioni, non dovrebbe coprire il volto, in quanto l'espressione del viso è parte importante della comunicazione con il paziente, così come è importante per alcuni pazienti affetti da sordità poter leggere i movimenti labiali. Quando si esamina un paziente, in qualsiasi setting clinico, è importante indossare gli indumenti prescritti dall’Azienda Sanitaria.
- Segnalare problemi clinici o comportamenti scorretti. Lo studente dovrà immediatamente informare il Responsabile medico del Reparto e/o il docente tutor cui è affidato su qualsiasi tipo di problema personale o del paziente che possa presentarsi e che sia tale da mettere a rischio la propria salute e quella del paziente stesso.
- Non abusare di alcolici; non assumere sostanze stupefacenti, evitare il fumo di sigaretta. Si osserveranno scrupolosamente, parimenti, le leggi vigenti sul divieto di fumo all’interno dell’Ospedale. Anche se non espressamente vietato dalla legge, sarebbe auspicabile evitare il fumo di sigaretta negli spazi aperti antistanti gli edifici luogo di cura.

ALLEGATO 2: TABELLE PURAMENTE ESEMPLIFICATIVE PER LA CONVALIDA DI ESAMI E PER ABBREVIAZIONI DI CORSO A.A. 2025-2026

(Si precisa che le tabelle sono a scopo esemplificativo, pertanto suscettibili di eventuale variazione da parte degli Organi a ciò deputati)

Dal Corso di Laurea in *Scienze Biologiche* (laurea di 1° livello - triennale):		
Esami sostenuti al CL in Scienze Biologiche	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Medicina e Chirurgia	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Odontoiatria e PD
Fisica (9 CFU)	Fisica Medica (6 FU)	Fisica Medica (6 CFU)
Biologia cellulare ed istologia + Genetica	Biologia e Genetica (12 CFU) e Istologia ed Embriologia (4 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 4 CFU: Embriologia Umana (3 CFU) ed Istologia Umana (1 CFU)	Biologia e Genetica (10 CFU) e Istologia (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 4 CFU per i contenuti relativi all'Embriologia e all'Istologia speciale odontostomatologica
Biologia cellulare ed istologia (9 CFU)	Istologia ed Embriologia (4 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 4 CFU: Embriologia Umana (3 CFU) ed Istologia Umana (1 CFU) e Biologia e Genetica (6 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 6 CFU per i contenuti di Genetica	Biologia e Genetica (8 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 CFU per i contenuti di Genetica e Istologia (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 4 CFU per i contenuti relativi all'Embriologia e all'Istologia speciale odontostomatologica
Chimica generale e inorganica (9 CFU)	Chimica e propedeutica biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica generale e inorganica (9 CFU) e Chimica Organica (9 CFU)	Chimica e propedeutica biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica Organica	Chimica e Propedeutica Biochimica (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 6 CFU per Chimica Generale	Chimica Medica riconosciuti i CFU di Chimica Organica con l'obbligo di frequenza ed esame sui contenuti e i CFU mancanti della Chimica generale
Genetica (9 CFU)	Biologia e Genetica (6 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 6 CFU per i contenuti di Biologia	Biologia e Genetica riconosciuti 2 CFU con l'obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 8 CFU per i contenuti di Biologia applicata
Biologia Molecolare	Biochimica (3 CFU) Obbligo di frequentare e sostenere l'esame con debito formativo di 11 CFU per i contenuti di Chimica Biologica	Biochimica e Biologia Molecolare riconosciuti i 2 CFU di Biologia Molecolare con obbligo di sostenere 8 CFU mancanti della Chimica biologica
Chimica Biologica (9 CFU)	Biochimica Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 3 CFU per i contenuti di Biologia Molecolare non verificati	Biochimica Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 CFU per i contenuti di Biologia Molecolare
Chimica Biologica (9 CFU) + Biologia	Biochimica	Biochimica e Biologia molecolare

Molecolare		

Dal Corso di Laurea in Biotecnologie (laurea di 1° livello triennale):		
Esami sostenuti al CL in Biotecnologie	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Medicina e chirurgia	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Odontoiatria e PD
Fisica (6 CFU) + Fisica applicata del II anno (5 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)
Fisica (6 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)
Fisica applicata (5 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)
Biologia Cellulare (9 CFU) + Genetica (9 CFU)	Biologia e Genetica (13 CFU)	Biologia e Genetica (10 CFU)
Genetica (9 CFU)	Biologia e Genetica (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 10 CFU per i contenuti di Biologia	Biologia e Genetica (8 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 CFU per i contenuti di Biologia
Biologia Cellulare (9 CFU)	Biologia e Genetica (6 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 7 CFU per i contenuti di Genetica	Biologia e Genetica (8 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 CFU per i contenuti di Genetica
Biologia Molecolare (12 CFU)	Biochimica (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 11 CFU per i contenuti di Biochimica I	Biochimica e Biologia Molecolare (2 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 8 CFU per i contenuti di Biochimica
Chimica Generale ed Inorganica (6 CFU) + Chimica Organica I e II (9 CFU)	Chimica e Propedeutica Biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica Organica I e II (9 CFU)	Chimica e Propedeutica Biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica Generale ed Inorganica (6 CFU)	Chimica e Propedeutica Biochimica (6 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 3 CFU	Chimica Medica (7 CFU)
Anatomia e Fisiologia Generale (6 CFU)	Anatomia Umana (I-II-III) (4 CFU) Obbligo di frequentare e sostenere le Idoneità di Anatomia Umana I e II e l'esame finale di Anatomia Umana per 15 CFU con l'esclusione dei contenuti già verificati	Anatomia Umana Obbligo di sostenere l'esonero di Anatomia I con un programma ridotto, obbligo di sostenere Anatomia II
Istologia ed embriologia (6 CFU)	Istologia ed Embriologia (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 1 CFU per Istologia e 4 CFU per Embriologia	Istologia (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 4 CFU per Istologia
Microbiologia Generale, biotecnologie microbiche ed elementi di microbiologia medica I (12 CFU)	Microbiologia (4 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 3 CFU per i contenuti non verificati	Microbiologia e Igiene (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 3 CFU per Igiene
Patologia generale con modelli di malattia bioetica e aspetti economici e legislativi (10 CFU) (a scelta dello studente)	Metodologia medico-scientifica di base (I) (3 CFU) obbligo di sostenere l'esame per i restanti 9	Patologia generale (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame per i restanti 4 CFU

	CFU	
Biochimica e Biotecnologie Biochimiche (12 CFU)	Biochimica (14 CFU)	Biochimica e Biologia molecolare (7 CFU)
Inglese (4 CFU)	MMS di Base (2 CFU) e MMS Pre-Clinica II (2 CFU) Obbligo di sostenere i CFU mancanti: rispettivamente un debito formativo di 4 CFU per MMS di base e 7 CFU per MMS Pre-Clinica II	Lingua Inglese (4 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 3 CFU

Dal Corso di Laurea Specialistica/Magistrale in Farmacia:		
Esami sostenuti al CL in Farmacia	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Medicina e Chirurgia	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Odontoiatria e PD
Fisica (6 CFU FIS 01)	Fisica Medica (6 FU)	Fisica Medica (6 CFU)
Chimica generale e inorganica (10 CFU CHIM 03)	Chimica e propedeutica biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica generale e inorganica (10 CFU) e Chimica Organica (10 CFU)	Chimica e propedeutica biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica Organica (10 CFU CHIM 06)	Chimica e Propedeutica Biochimica (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 6 CFU per Chimica Generale	Chimica Medica: riconosciuti i CFU di Chimica Organica con l'obbligo di frequenza ed esame sui contenuti e i CFU mancanti della Chimica generale.
Biologia Farmaceutica (8 CFU)	Biologia e Genetica (4 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 9 CFU per i contenuti di Biologia e di Genetica Medica	Biologia e Genetica (4 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 9 CFU per i contenuti di Biologia e di Genetica Medica
Biologia Molecolare (6 CFU)	Biochimica (2 CFU) Obbligo di frequentare e sostenere l'esame con debito formativo di 11 CFU per i contenuti di Chimica Biologica	Biochimica e Biologia Molecolare: riconosciuti i 2 CFU di Biologia Molecolare con obbligo di sostenere 8 CFU mancanti della Chimica biologica.
Biochimica Generale (10 CFU)	Biochimica Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 CFU per i contenuti di Biologia Molecolare non verificati	Biochimica Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 CFU per i contenuti di Biologia Molecolare
Biochimica Generale (10 CFU) + Biologia Molecolare (6 CFU)	Biochimica	Biochimica e Biologia molecolare
Immunologia 6 CFU (3 MED 04 + 3 MED 46)	Immunologia e Immunopatologia (8 CFU MED 04) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 3 CFU per i contenuti di Immunopatologia	Immunologia e Immunopatologia (8 CFU MED 04) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 3 CFU per i contenuti di Immunopatologia
Microbiologia (6 CFU MED 07)	Microbiologia (7 CFU MED 07 e VET 06) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 per i contenuti non verificati	Microbiologia e Igiene (7 CFU MED 07 e + 6 CFU MED 42) Obbligo di sostenere l'esame con debito

		formativo di 6 CFU per i contenuti di Igiene
Farmacologia Generale e Farmaco terapia I e II (8 + 10 CFU BIO 14)	Farmacologia e Tossicologia (7 CFU BIO 14)	Farmacologia (7 CFU BIO 14)

Dal Corso di Laurea Specialistica/Magistrale in Chimica e Tecnologia Farmaceutica:		
Esami sostenuti al CL in Chimica e Tecnologia Farmaceutica	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Medicina e Chirurgia	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Odontoiatria e PD
Fisica (6 CFU FIS 01)	Fisica Medica (6 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)
Chimica generale e inorganica (8 CFU CHIM 03)	Chimica e propedeutica biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica generale e inorganica (8 CFU) e Chimica Organica (9 CFU)	Chimica e propedeutica biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica Organica (9 CFU CHIM 06)	Chimica e Propedeutica Biochimica (3 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 6 CFU per Chimica Generale	Chimica Medica: riconosciuti i CFU di Chimica Organica con l'obbligo di frequenza ed esame sui contenuti e i CFU mancanti della Chimica generale.
Biologia Vegetale e animale (6 CFU)	Biologia e Genetica (4 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 9 CFU per i contenuti di Biologia e di Genetica Medica	Biologia e Genetica (4 CFU) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 9 CFU per i contenuti di Biologia e di Genetica Medica
Biochimica Generale (10 CFU)	Biochimica Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 CFU per i contenuti di Biologia Molecolare non verificati	Biochimica Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2CFU per i contenuti di Biologia Molecolare
Microbiologia 6 CFU MED 07	Microbiologia (7 CFU MED 07 e VET 06) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 CFU per i contenuti non verificati	Microbiologia e Igiene (7 CFU MED 07 e + 6 CFU MED 42) Obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 6 CFU per i contenuti di Igiene
Farmacologia e Farmacognosia (11 CFU BIO 14)	Farmacologia e Tossicologia (7 CFU BIO 14)	Farmacologia (7 CFU BIO 14)

Dal Corso di Laurea in Chimica:		
Esami sostenuti al CL in CHIMICA (ciclo unico- fino ad aa 2015/2016)	*Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Medicina e chirurgia*	*Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Odontoiatria e PD*
Chimica Generale ed inorganica con laboratorio (13 CFU) + Chimica Organica I e II (9+9 CFU)	Chimica e Propedeutica Biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica Generale ed inorganica con laboratorio (13 CFU)	Chimica e Propedeutica Biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Chimica inorganica I e II (6+9 CFU)	Chimica e Propedeutica Biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Fisica I e II (9+9 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)
Esami sostenuti al CL in SCIENZE CHIMICHE	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Medicina e	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Odontoiatria

(triennale - da aa 2016/2017)	Chirurgia	e PD
Chimica generale e inorganica con laboratorio (12 CFU)	Chimica e Propedeutica Biochimica (9 CFU)	Chimica Medica (7 CFU)
Esami sostenuti al CLM in CHIMICA Percorso di Chimica dei Sistemi Biologici (LM - da aa 2016/2017)	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Medicina e chirurgia	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Odontoiatria e PD
Biologia Molecolare 6 CFU BIO 11 + Biochimica II 6 CFU BIO 10	Biochimica (8 CFU BIO 11 + BIO 10)	Biochimica e Biologia Molecolare (7 CFU BIO 11 + BIO 10)

Dal Corso di Laurea Specialistica/Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria:	
Esami sostenuti al CLS/CLM in Odontoiatria e Protesi Dentaria	Esami/CFU parzialmente/interamente riconosciuti per i CLM in Medicina e chirurgia
Anatomia Umana Normale (10 CFU)	Anatomia Umana (I-II-III) (12 CFU) Obbligo di frequentare e sostenere le Idoneità di Anatomia Umana I e II e l'esame finale di Anatomia Umana per 7 CFU con l'esclusione dei contenuti già verificati
Fisiologia (10 CFU)	Fisiologia (I-II-III) (5 CFU) Obbligo di frequentare e sostenere le Idoneità di Fisiologia I e II e l'esame finale di Fisiologia per i restanti CFU con l'esclusione dei contenuti già verificati
Biologia e Genetica (10 CFU)	Biologia e Genetica (5 CFU) Obbligo di frequentare e sostenere l'esame finale di Biologia e Genetica per 8 CFU
Fisica Medica (6 CFU)	Fisica Medica (6 CFU)
Chimica Medica (7 CFU)	Chimica e Propedeutica Biochimica (9 CFU)
Istologia (7 CFU)	Istologia ed Embriologia (8 CFU)
Biochimica e Biologia Molecolare (7 CFU)	Biochimica per 8 (CFU) con riconoscimento frequenze/idoneità Biochimica I e obbligo di frequentare Biochimica II e sostenere l'esame finale di Biochimica per 6 (CFU) per i contenuti non verificati.
Scienze Comportamentali e Metodologia Scientifica (12 CFU)	Metodologia Medico Scientifica di base (I-II-III) con obbligo di frequentare e sostenere l'idoneità per i contenuti non verificati a seconda dei CCLM
Patologia Generale (7 CFU)	Patologia e Fisiopatologia Generale (7 CFU) con obbligo di frequentare e sostenere l'esame finale per 10 CFU con l'esclusione dei contenuti verificati
Microbiologia e Igiene (13 CFU) (relativamente ai soli 7 CFU di Microbiologia)	Microbiologia (5 CFU) con l'obbligo di sostenere l'esame con debito formativo di 2 CFU per i contenuti non verificati
Inglese (7 CFU)	Inglese (7 CFU) Metodologia Medico Scientifica di Base (3 CFU), Metodologia Medico Scientifico Pre-Clinica II (3 CFU) e Metodologia Medico Scientifico Clinica II (1 CFU)

ALLEGATO 3 Fac-simile libretto delle attività professionalizzanti CLMMC

Corso di Laurea Magistrale In Medicina e chirurgia ____

Libretto delle Attività Pratiche Professionalizzanti

Nome e Cognome ……

Matricola No. ……

Attività Pratiche Professionalizzanti (APP)

Vengono qui trascritte le APP che lo studente del CLM deve svolgere nell'arco dei sei anni di corso.

Per ciascuna abilità è previsto un grado di apprendimento diverso:

Abilità certificate: (ad esempio: aver visto fare una elettromiografia)
Queste attività non verranno valutate ma solo certificate dal docente a cui sono attribuite. Prevedono un'attività a piccoli gruppi in cui lo studente assiste allo svolgimento di una pratica medico-chirurgica o diagnostica. Lo scopo è di far conoscere allo studente metodiche che pur non svolgendo in prima persona potranno essere consigliate o prescritte ai propri pazienti nel corso della sua pratica professionale. I corsi a cui le attività sono attribuite organizzerà gli incontri compatibilmente con le risorse e gli spazi a disposizione.

Abilità manuali (valutate mediante prova pratica): (ad esempio: montare un elettrocardiogramma, effettuare un prelievo arterioso)
L'acquisizione di queste abilità sarà valutata mediante prova pratica (valutazione di performance). Il superamento della prova pratica relativa all'abilità è pre-requisito per l'ammissione all'esame a cui la prova pratica è abbinata.

Abilità interpretative (valutate in sede di esame finale): (ad esempio: interpretare un elettrocardiogramma)
L'acquisizione di queste abilità sarà valutata durante l'esame scritto e/o orale del Corso a cui le abilità sono abbinate.

La suddetta impostazione comporta l'abbinamento tra abilità e corsi che diventano responsabili della valutazione o certificazione dell'avvenuto apprendimento/svolgimento.

Abilità		**Certificata**	**Valutata mediante prova pratica**	**Valutata all'esame**
	Abilità abbinata a:	**Data, Firma e Timbro del Docente**	**Data, Firma e Timbro del Docente**	**Data, Firma e Timbro del Docente**
I ANNO				
Riconoscere e descrivere segmenti scheletrici	Anatomia I I Semestre			
Identificare i tessuti al microscopio ottico	(Istologia ed embriologia umana) II Sem			
II ANNO				
Relazionarsi correttamente con un paziente	(Metodologia medico-scientifica Pre Clinica I) I Sem			
Corso di Basic Life Support (BLS)	(Metodologia medico-scientifica Pre clinica II) II sem			
Eseguire la misurazione dei parametri vitali (PA, FC centrale e periferica, FR saturimetria)	(Metodologia medico-scientifica Pre clinica II) II sem			
Identificare gli organi su materiale radiologico digitale	Anatomia II e III I e II Semestre			
III ANNO				
Raccogliere l'anamnesi	(Metodologia medico-scientifica clinica III) I e II Sem			
Effettuare l'E.O. generale e dei vari organi e apparati incluso il SN	(Metodologia medico-scientifica clinica III) I e II Sem			
Eseguire lavaggio delle mani	(Medicina di Laboratorio) II sem			
Eseguire disinfezione della cute	(Medicina di Laboratorio) II sem			
Effettuare un prelievo venoso	(Medicina di Laboratorio) II sem			
Posizionare un'agocannula	(Medicina di Laboratorio) II sem			
Leggere e valutare uno studio clinico controllato	(Metodologia medico-scientifica clinica III)			

	II Sem			
Abilità		**Certificata**	**Valutata mediante prova pratica**	**Valutata all'esame**
	Abilità abbinata a:	**Data, Firma e Timbro del Docente**	**Data, Firma e Timbro del Docente**	**Data, Firma e Timbro del Docente**
		IV ANNO		
Registrare l'ECG a riposo	(Patologia integrata I) I Sem			
Interpretare le prove di funzionalità respiratoria	(Patologia integrata I) I Sem			
Interpretare i valori di emogasanalisi	(Patologia integrata I) I Sem			
Interpretare una radiografia del torace in a-p e laterale	(Patologia integrata I) I Sem			
Interpretare un ecg	(Patologia integrata I) I Sem			
Posizionare catetere vescicale maschile e femminile nel manichino	(Patologia integrata II) I sem			
Eseguire una esplorazione della prostata nel manichino	(Patologia integrata II) I sem			
Interpretare l'es. chimico-fisico, colturale e citol. delle urine	(Patologia integrata II) I sem			
Interpretare prove di funzionalità renale	(Patologia integrata II) I sem			
Eseguire una esplorazione rettale nel manichino	(Patologia integrata III) II Sem			
Posizionare un sondino nasogastrico su manichino	(Patologia integrata III) II Sem			
Effettuare iniezioni intramuscolari	(Patologia integrata III) II sem			
Effettuare iniezioni sottocutanee	(Patologia integrata III) II sem			
Effettuare un	(Patologia			

prelievo arterioso	integrata III) II sem			
Interpretare le analisi laboratorio in gastro/epatologia	(Patologia integrata III) II Sem			
Interpretare le analisi laboratorio in endocrinologia	(Patologia integrata III) II Sem			
Abilità		**Certificata**	**Valutata mediante prova pratica**	**Valutata all'esame**
	Abilità abbinata a:	**Data, Firma e Timbro del Docente**	**Data, Firma e Timbro del Docente**	**Data, Firma e Timbro del Docente**
Interpretare referti microscopici	(Anatomia patologica) II Sem			
Interpretare referti macroscopici	(Anatomia patologica) II Sem			
Assistere a una autopsia	(Anatomia patologica) II Sem			
V ANNO				
Interpretare un es. Emocromocitometr.	(Patologia integrata IV) I Sem			
Effettuare l'E.O. muscolo-scheletrico e articolare	(Patologia integrata IV) I Sem			
Notificare un caso a fini epidemiologici	(Patologia integrate V) I Sem			
Effettuare la notifica obbligatoria per malattia infettiva	(Patologia integrate V) I Sem			
Utilizzare le misure standard	(Patologia integrate V) I Sem			
Eseguire un Esame Obiettivo Neurologico	(Neurologia) I Semestre			
Eseguire fasciature e immobilizzazione di un segmento scheletrico	(Malattie dell'app. locomotore e Reumatol.) II Sem			
Inquadrare un paziente potenzialmente psichiatrico	(Psichiatria e psicologia clinica) II Sem			
VI ANNO				
Eseguire lavaggio	(Medicina e			

delle mani e indossare guanti sterili	chirurgia II) I Sem			
Medicare lesioni esterne, ferite, ulcere, piaghe	(Medicina e chirurgia II) I Sem			
Suturare una ferita superficiale e rimuovere la sutura su manichino	(Medicina e chirurgia II) I Sem			
Eseguire l'E.O. senologico su manichino	(Medicina e chirurgia II) I Sem			
Abilità		**Certificata**	**Valutata mediante prova pratica**	**Valutata all'esame**
	Abilità abbinata a:	**Data, Firma e Timbro del Docente**	**Data, Firma e Timbro del Docente**	**Data, Firma e Timbro del Docente**
Effettuare l'E.O. ginecologico su manichino	(Ginecologia ed Ostetricia) I Sem			
Redigere un referto per l'autorità giudiziaria	(Metodologia med scient.: sanità pubblica I) I Sem			
Richiedere il consenso informato	(Metodologia med scient.: sanità pubblica I) I Sem			
Interpretare il rischio nell'ambiente di lavoro	(Metodologia med scient.: sanità pubblica I) I Sem			
Valutare l'accrescimento	(Pediatria) I Sem			
Valutare lo sviluppo psicofisico nel bambino	(Pediatria) I Sem			
Calcolare l'indice di Apgar	(Pediatria) I Sem			
Effettuare una aspirazione delle vie aeree	Emergenze II Sem			
Posizionare una Cannula oro faringea e naso faringea	Emergenze II Sem			
Effettuare una	Emergenze			

Ventilazione con maschera e pallone	II Sem			
Posizionare un Combitube	Emergenze II Sem			
Posizionare una Maschera laringea	Emergenze II Sem			
Effettuare un Massaggio cardiaco	Emergenze II Sem			
Utilizzare un Defibrillatore automatico	Emergenze II Sem			
Compilare una cartella clinica	(Medicina e chirurgia III)			
Compilare la richiesta di trasferimento in lungodegenza e/o in riabilitazione	(Medicina e chirurgia III) II Sem			
Compilare una scheda RAD	(Medicina e chirurgia III) II Sem			
Compilare una relazione di degenza e lettera di dimissione	(Medicina e chirurgia III) II Sem			

ALLEGATO 4 Fac-simile Libretti TPV

CLMMC_____

Sapienza Università di Roma

Università degli studi di Roma

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di _____

Valutazione del tirocinio dell'esame di Stato
per l'abilitazione alla professione di Medico chirurgo

LIBRETTO DI VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE

TIROCINIO PRATICO-VALUTATIVO DI AREA MEDICA

Tirocinante _____

Tutor coordinatore Dr./Prof. _____

ORGANIZZAZIONE TIROCINO AREA MEDICA

ore	Reparto	Tutor Reparto	corso integrato o altra AD a cui è associata la AFP

Firma del tutor coordinatore _____

Istruzioni per la compilazione del libretto di tirocinio pratico-valutativo

Norme generali

Per quanto previsto dall'art. 3 del DM 9 Maggio 2018 n. 58, il tirocinio pratico-valutativo:

1. è volto ad accertare le capacità dello studente relative al saper fare e al saper essere medico, che consiste nell'applicare le conoscenze biomediche e cliniche alla pratica medica, nel risolvere questioni di deontologia professionale e di etica medica, nel dimostrare attitudine a risolvere problemi clinici afferenti alle aree della medicina e della chirurgia e delle relative specialità, della diagnostica di laboratorio e strumentale e della sanità pubblica; ad applicare i principi della comunicazione efficace;
2. dura complessivamente tre mesi è espletato non prima del quinto anno di corso e purché siano stati sostenuti positivamente tutti gli esami fondamentali relativi ai primi quattro anni di corso, previsti dall'ordinamento della sede dell'università, ed è organizzato secondo quanto stabilito dagli ordinamenti e dai regolamenti didattici di ciascun corso di studi;
3. si svolge per un numero di ore corrispondenti ad almeno 5 CFU per ciascuna mensilità (ad ogni CFU riservato al tirocinio debbono corrispondere almeno 20 ore di attività didattica professionalizzante e non oltre 5 ore di studio individuale) e si articola nei seguenti periodi, anche non consecutivi: un mese in area chirurgica, un mese in area medica, un mese nello specifico ambito della Medicina generale, quest'ultimo da svolgersi non prima del sesto anno di corso, presso l'ambulatorio di un medico di Medicina generale;
4. La certificazione della frequenza e la valutazione dei periodi di tirocinio avvengono sotto la diretta responsabilità e a cura del Docente Universitario o del Dirigente Medico, responsabile della struttura frequentata dal tirocinante, e dal Medico di Medicina Generale, che rilasciano formale attestazione della frequenza ed esprimono, dopo aver valutato i risultati relativi alle competenze dimostrate, in caso positivo, un giudizio di idoneità, sul presente libretto-diario, che si articola in una parte descrittiva delle attività svolte e di una parte valutativa delle competenze dimostrate;
5. Si intende superato solo in caso di conseguimento del giudizio di idoneità per ciascuno dei tre periodi.

Norme specifiche

1. Ogni tirocinio di area medica o chirurgica, si potrà svolgere anche in diverse divisioni cliniche di area medica o di area chirurgica, come previsto nel Regolamento didattico della Sede. In questo caso, ogni tutor delle diverse divisioni rilascerà un giudizio sintetico sul candidato, da cui deriverà il giudizio di valutazione complessiva del candidato, ad opera del **tutor coordinatore di area medica e/o chirurgica**;
2. Il tirocinio pratico-valutativo si potrà svolgere utilizzando anche i mesi in cui non si eroghi normalmente attività didattica (generalmente Gennaio, Febbraio, Giugno, Luglio, Agosto, Settembre) per il raggiungimento delle 100 ore certificabili ai fini del DM.

I Principi ispiratori della Valutazione

I principi cui si ispirano i criteri della valutazione del "saper fare" e del "saper essere" medico, sono volti a caratterizzare il livello di maturazione e di consapevolezza della propria professionalità e della propria identità professionale che lo studente acquisisce nel corso degli ultimi due anni di frequenza, sia nel campo delle proprie competenze cliniche, per quanto riguarda le conoscenze e le evidenze scientifiche, le abilità cliniche, le capacità comunicative e le corrette capacità di ragionamento clinico, sia per quanto riguarda l'accrescimento delle capacità personali a sapersi prendere cura dei pazienti, l'impegno all'onestà, all'integrità e all'entusiasmo nella pratica della medicina, alle capacità a sapersi relazionare con le diverse figure professionali che hanno parte attiva nel team di

cura, l'impegno a voler raggiungere l'eccellenza.
A questi principi si ispira la griglia di valutazione presente all'interno del libretto.
I Docenti tutor dovranno avere la consapevolezza che tali tirocini, al pari delle altre attività professionalizzanti del Corso di Laurea, dovranno, allo stesso tempo, saper promuovere queste capacità negli Studenti che saranno successivamente valutati. Risultati efficaci potranno essere raggiunti attraverso un impegno forte all'interno del patto formativo docente-studente, nell'ambito della pratica clinica quotidiana.

Norme attuative

La frequenza al tirocinio pratico valutativo ha inizio previa presentazione di apposita richiesta, compilata dallo studente, da consegnarsi alla Segreteria Didattica del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e chirurgia. Lo studente dovrà allegare copia di un valido documento di identità. Allo studente saranno assegnati i reparti di area medica e chirurgica ed il Medico di Medicina Generale dove lo studente dovrà frequentare, sulla base dell'Organizzazione didattica e del Regolamento didattico del Corso stesso. La Segreteria Didattica controllerà la veridicità delle dichiarazioni contenute nelle richieste, ai sensi della normativa vigente.
Allo studente verranno consegnati, in sequenza, tre libretti, uno per la frequenza in area medica, uno per la frequenza in area chirurgica, uno per la frequenza presso l'ambulatorio del Medico di Medicina Generale convenzionato con il SSN. Lo svolgimento del tirocinio pratico-valutativo, da parte dello studente dovrà comprendere 100 ore di frequenza per ogni mensilità; tali periodi di frequenza, compatibilmente con l'Organizzazione didattica del Corso di Laurea Magistrale, non dovranno necessariamente coincidere con la durata di un mese; anche la successione tra i diversi periodi, per ogni tirocinante, sarà conseguente all'organizzazione didattica del Corso di Studi e dovrà permettere successioni diversificate nelle diverse aree, in modo da consentire il corretto svolgimento delle attività, fatto salvo che il tirocinio dal medico di medicina generale si potrà svolgere esclusivamente nel sesto anno di corso.
Sul libretto saranno annotati i giorni e gli orari delle frequenze, descrivendo le attività svolte anche con spunti riflessivi su quanto fatto e osservato. Il libretto sarà controfirmato dal tutor di reparto e dal Docente tutor coordinatore. Il tirocinante dichiarerà di aver ricevuto dal tutor un parere in itinere relativo all'andamento del tirocinio stesso, firmando nell'apposito spazio del libretto.
Il docente tutor di Reparto darà informazione al tirocinante sull'esito stesso della frequenza, mettendo in evidenza soprattutto eventuali riscontri non positivi, in modo tale che il tirocinante possa migliorare nel periodo successivo della mensilità. Il Docente Tutor coordinatore dell'area medica o chirurgica, individuato dal Consiglio del Corso di Laurea Magistrale, dopo aver valutato i giudizi intermedi degli altri docenti tutor, si incaricherà di formulare il giudizio finale di idoneità o di non idoneità, comunicando al tirocinante il giudizio complessivo sulla mensilità di tirocinio svolta. In caso di non idoneità il tirocinante sarà tenuto a ripetere la frequenza e ad avere un nuovo giudizio sulla stessa mensilità.
Il Docente tutor coordinatore tratterrà il libretto contenente il diario dello studente, i giudizi intermedi e il giudizio collegiale finale; avrà cura di far pervenire tale documento alla Segreteria Amministrativa. La Segreteria Amministrativa, dopo aver ricevuto i tre libretti riferiti alle tre aree del tirocinio pratico valutativo, verificato il superamento delle tre mensilità, li inserirà nel fascicolo dello studente.
Il Consiglio del Corso di Laurea magistrale in Medicina e chirurgia nominerà annualmente i Docenti tutor coordinatori, responsabili di unità operativa, che avranno il compito di certificare il tirocinio in area medica e chirurgica. I Medici di Medicina Generale convenzionati con il SSN saranno individuati in accordo con l'Ordine dei Medici, sulla base di specifici atti convenzionali stipulati tra Ordine dei Medici ed Ateneo.
Specifiche delibere del Consiglio di Corso di Laurea/Consiglio di Area Didattica e degli Organi sopra ordinati dell'Ateneo definiscono le modalità operative per lo svolgimento del tirocinio pratico-valutativo all'interno del percorso formativo.

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO - AREA MEDICA (1)_____

Data	Orario (entrata – Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del Tirocinante

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	**VALUTAZIONE**
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere l'anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento farmacologico e non	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	
Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di reparto 1): _____

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO - AREA MEDICA (2)_____

Data	Orario (Entrata – Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del Tirocinante

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente

Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	**VALUTAZIONE**
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento farmacologico e non	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	

Valutazione del candidato

Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	
Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di reparto (2): _____

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO - AREA MEDICA (3)_____

Data	Orario (Entrata – Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del Tirocinante

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	VALUTAZIONE
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento farmacologico e non	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	

Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di reparto (3): _____

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO - AREA MEDICA (4)_____

Data	Orario (Entrata – Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del Tirocinante

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	**VALUTAZIONE**
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento farmacologico e non	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	

Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di reparto (4): _____

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO - AREA MEDICA (5)_____

Data	Orario (Entrata – Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del Tirocinante

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	**VALUTAZIONE**
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento farmacologico e non	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	

Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di reparto (5): _____

VALUTAZIONE FINALE DEL CANDIDATO PER IL TIROCINIO PRATICO-VALUTATIVO

DI AREA MEDICA DA PARTE DEL COORDINATORE

Tirocinante: _____

Tutor coordinatore Dr./Prof. _____

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	**VALUTAZIONE**
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto Ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accerta-menti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento farmacologico e non	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il Necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	
Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Valutazione finale per il tirocinio in Area medica

IDONEO	NON IDONEO

Firma del Tutor coordinatore di Area Medica_____Data: _____

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di_____

Sapienza Università degli studi di Roma
CLMMC_____

Valutazione del tirocinio dell'esame di Stato per l'abilitazione alla professione di Medico Chirurgo

LIBRETTO DI VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE

TIROCINIO PRATICO-VALUTATIVO DI AREA CHIRURGICA

Tirocinante _____

Tutor coordinatore Dr./Prof. _____

ORGANIZZAZIONE DEL TIROCINIO DI AREA CHIRURGICA

ore	Reparto	Tutor Reparto	corso integrato o altra AD a cui è associata la AFP

Istruzioni per la compilazione del libretto di tirocinio pratico-valutativo

Norme generali

Per quanto previsto dall'art. 3 del DM 9 Maggio 2018 n. 58, il tirocinio pratico-valutativo:

1. è volto ad accertare le capacità dello studente relative al saper fare e al saper essere medico, che consiste nell'applicare le conoscenze biomediche e cliniche alla pratica medica, nel risolvere questioni di deontologia professionale e di etica medica, nel dimostrare attitudine a risolvere

problemi clinici afferenti alle aree della medicina e della chirurgia e delle relative specialità, della diagnostica di laboratorio e strumentale e della sanità pubblica; ad applicare i principi della comunicazione efficace;

2. dura complessivamente tre mesi è espletato non prima del quinto anno di corso e purché siano stati sostenuti positivamente tutti gli esami fondamentali relativi ai primi quattro anni di corso, previsti dall'ordinamento della sede dell'università, ed è organizzato secondo quanto stabilito dagli ordinamenti e dai regolamenti didattici di ciascun corso di studi;
3. si svolge per un numero di ore corrispondenti ad almeno 5 CFU per ciascuna mensilità (ad ogni CFU riservato al tirocinio debbono corrispondere almeno 20 ore di attività didattica professionalizzante e non oltre 5 ore di studio individuale) e si articola nei seguenti periodi, anche non consecutivi: un mese in area chirurgica, un mese in area medica, un mese nello specifico ambito della Medicina generale, quest'ultimo da svolgersi non prima del sesto anno di corso, presso l'ambulatorio di un medico di Medicina generale;
4. La certificazione della frequenza e la valutazione dei periodi di tirocinio avvengono sotto la diretta responsabilità e a cura del Docente Universitario o del Dirigente Medico, responsabile della struttura frequentata dal tirocinante, e dal Medico di Medicina Generale, che rilasciano formale attestazione della frequenza ed esprimono, dopo aver valutato i risultati relativi alle competenze dimostrate, in caso positivo, un giudizio di idoneità, sul presente libretto-diario, che si articola in una parte descrittiva delle attività svolte e di una parte valutativa delle competenze dimostrate;
5. Si intende superato solo in caso di conseguimento del giudizio di idoneità per ciascuno dei tre periodi.

Norme specifiche

1. Ogni tirocinio di area medica o chirurgica, si potrà svolgere anche in diverse divisioni cliniche di area medica o di area chirurgica, come previsto nel Regolamento didattico della Sede. In questo caso, ogni tutor delle diverse divisioni rilascerà un giudizio sintetico sul candidato, da cui deriverà il giudizio di valutazione complessiva del candidato, ad opera del **tutor coordinatore di area medica e/o chirurgica**;
2. Il tirocinio pratico-valutativo si potrà svolgere utilizzando anche i mesi in cui non si eroghi normalmente attività didattica (generalmente Gennaio, Febbraio, Giugno, Luglio, Agosto, Settembre) per il raggiungimento delle 100 ore certificabili ai fini del DM.

I Principi ispiratori della Valutazione

I principi cui si ispirano i criteri della valutazione del "saper fare" e del "saper essere" medico, sono volti a caratterizzare il livello di maturazione e di consapevolezza della propria professionalità e della propria identità professionale che lo studente acquisisce nel corso degli ultimi due anni di frequenza, sia nel campo delle proprie competenze cliniche, per quanto riguarda le conoscenze e le evidenze scientifiche, le abilità cliniche, le capacità comunicative e le corrette capacità di ragionamento clinico, sia per quanto riguarda l'accrescimento delle capacità personali a sapersi prendere cura dei pazienti, l'impegno all'onestà, all'integrità e all'entusiasmo nella pratica della medicina, alle capacità a sapersi relazionare con le diverse figure professionali che hanno parte attiva nel team di cura, l'impegno a voler raggiungere l'eccellenza.

A questi principi si ispira la griglia di valutazione presente all'interno del libretto.

I Docenti tutor dovranno avere la consapevolezza che tali tirocini, al pari delle altre attività professionalizzanti del Corso di Laurea, dovranno, allo stesso tempo, saper promuovere queste capacità negli Studenti che saranno successivamente valutati. Risultati efficaci potranno essere raggiunti attraverso un impegno forte all'interno del

patto formativo docente-studente, nell'ambito della pratica clinica quotidiana.

Norme attuative

La frequenza al tirocinio pratico valutativo ha inizio previa presentazione di apposita richiesta, compilata dallo studente, da consegnarsi alla Segreteria Didattica del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e chirurgia. Lo studente dovrà allegare copia di un valido documento di identità. Allo studente saranno assegnati i reparti di area medica e chirurgica ed il Medico di Medicina Generale dove lo studente dovrà frequentare, sulla base dell'Organizzazione didattica e del Regolamento didattico del Corso stesso. La Segreteria Didattica controllerà la veridicità delle dichiarazioni contenute nelle richieste, ai sensi della normativa vigente.

Allo studente verranno consegnati, in sequenza, tre libretti, uno per la frequenza in area medica, uno per la frequenza in area chirurgica, uno per la frequenza presso l'ambulatorio del Medico di Medicina Generale convenzionato con il SSN. Lo svolgimento del tirocinio pratico-valutativo, da parte dello studente dovrà comprendere 100 ore di frequenza per ogni mensilità; tali periodi di frequenza, compatibilmente con l'Organizzazione didattica del Corso di Laurea Magistrale, non dovranno necessariamente coincidere con la durata di un mese; anche la successione tra i diversi periodi, per ogni tirocinante, sarà conseguente all'organizzazione didattica del Corso di Studi e dovrà permettere successioni diversificate nelle diverse aree, in modo da consentire il corretto svolgimento delle attività, fatto salvo che il tirocinio dal medico di medicina generale si potrà svolgere esclusivamente nel sesto anno di corso.

Sul libretto saranno annotati i giorni e gli orari delle frequenze, descrivendo le attività svolte anche con spunti riflessivi su quanto fatto e osservato. Il libretto sarà controfirmato dal tutor di reparto e dal Docente tutor coordinatore. Il tirocinante dichiarerà di aver ricevuto dal tutor un parere in itinere relativo all'andamento del tirocinio stesso, firmando nell'apposito spazio del libretto.

Il docente tutor di Reparto darà informazione al tirocinante sull'esito stesso della frequenza, mettendo in evidenza soprattutto eventuali riscontri non positivi, in modo tale che il tirocinante possa migliorare nel periodo successivo della mensilità. Il Docente Tutor coordinatore dell'area medica o chirurgica, individuato dal Consiglio del Corso di Laurea Magistrale, dopo aver valutato i giudizi intermedi degli altri docenti tutor, si incaricherà di formulare il giudizio finale di idoneità o di non idoneità, comunicando al tirocinante il giudizio complessivo sulla mensilità di tirocinio svolta. In caso di non idoneità il tirocinante sarà tenuto a ripetere la frequenza e ad avere un nuovo giudizio sulla stessa mensilità.

Il Docente tutor coordinatore tratterrà il libretto contenente il diario dello studente, i giudizi intermedi e il giudizio collegiale finale; avrà cura di far pervenire tale documento alla Segreteria Amministrativa. La Segreteria Amministrativa, dopo aver ricevuto i tre libretti riferiti alle tre aree del tirocinio pratico valutativo, verificato il superamento delle tre mensilità, li inserirà nel fascicolo dello studente.

Il Consiglio del Corso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia nominerà annualmente i Docenti tutor coordinatori, responsabili di unità operativa, che avranno il compito di certificare il tirocinio in area medica e chirurgica. I Medici di Medicina Generale convenzionati con il SSN saranno individuati in accordo con l'Ordine dei Medici, sulla base di specifici atti convenzionali stipulati tra Ordine dei Medici ed Ateneo.

Specifiche delibere del Consiglio di Corso di Laurea/Consiglio di Area Didattica e degli Organi sopra ordinati dell'Ateneo definiscono le modalità operative per lo svolgimento del tirocinio pratico-valutativo all'interno del

percorso formativo.

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO - AREA CHIRURGICA (1) _____

Data	Orario (Entrata-Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del Tirocinante

---

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	**VALUTAZIONE**
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento (chirurgico, farmacologico)	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	
Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di Reparto (1): _____

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO –Area CHIRURGICA (2)_____

Data	Orario (Entrata – Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del Tirocinante

---

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	**VALUTAZIONE**
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento (chirurgico, farmacologico)	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	
Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di Reparto (2): _____

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO – AREA CHIRURGICA (3)_____

Data	Orario (Entrata – Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del Tirocinante

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	**VALUTAZIONE**
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento (chirurgico, farmacologico)	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	
Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di Reparto (3): _____

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO - AREA CHIRURGICA (4)_____

Data	Orario (Entrata – Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del tirocinante

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	VALUTAZIONE
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento (chirurgico, farmacologico)	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	
Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di Reparto (4): _____

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

TUTOR DEL REPARTO - AREA CHIRURGICA (5)_____

Data	Orario (Entrata – Uscita)	Ore	Attività svolte	Firma del tirocinante

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

Data	firma del tirocinante

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente

Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	VALUTAZIONE
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento (chirurgico, farmacologico)	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	
Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor di Reparto (5):

VALUTAZIONE FINALE DEL CANDIDATO PER IL TIROCINIO PRATICO-VALUTATIVO

DI AREA CHIRURGICA DA PARTE DEL COORDINATORE

Tirocinante: _____

Tutor coordinatore Dr./Prof. _____

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	**VALUTAZIONE**
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: la capacità di individuare i problemi prioritari o urgenti e quelli secondari e la capacità di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi al trattamento (chirurgico, farmacologico)	
È in grado di compilare il rapporto di accettazione/dimissione del ricovero e in grado di compilare la lettera di dimissione	
È in grado di valutare l'appropriatezza dell'indicazione al ricovero e indicare percorsi di riabilitazione o di ricovero protetto in altre strutture	
Si dimostra capace di inquadrare il motivo del ricovero nel complesso delle eventuali cronicità, altre criticità e fragilità dei pazienti	
Sa indicare azioni di prevenzione e di educazione sanitaria	
Dimostra conoscenza e consapevolezza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale	

Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole del reparto (o ambulatorio)	
Interagisce correttamente col personale medico, infermieristico e tecnico del reparto	
Dimostra conoscenza e consapevolezza dei diversi ruoli e compiti dei membri dell'equipe	
Dimostra un atteggiamento attivo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Valutazione finale per il tirocinio in Area CHIRURGICA

IDONEO	NON IDONEO

Firma del Tutor coordinatore di Area Medica_____Data: _____

Sapienza
Università degli studi di Roma
CLMMC _____

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di _____

Valutazione del tirocinio dell'esame di Stato
per l'abilitazione alla professione di Medico Chirurgo

LIBRETTO DI VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE

TIROCINIO PRATICO-VALUTATIVO MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Tirocinante _____

Tutor coordinatore Dr./Prof. _____

Studio medico:_____

Istruzioni per la compilazione del libretto di tirocinio pratico-valutativo

Norme generali

Per quanto previsto dall'art. 3 del DM 9 Maggio 2018 n. 58, il tirocinio pratico-valutativo:

1. è volto ad accertare le capacità dello studente relative al saper fare e al saper essere medico, che consiste nell'applicare le conoscenze biomediche e cliniche alla pratica medica, nel risolvere questioni di deontologia professionale e di etica medica, nel dimostrare attitudine a risolvere problemi clinici afferenti alle aree della medicina e della chirurgia e delle relative specialità, della diagnostica di laboratorio e strumentale e della sanità pubblica; ad applicare i principi della

comunicazione efficace;

2. dura complessivamente tre mesi è espletato non prima del quinto anno di corso e purché siano stati sostenuti positivamente tutti gli esami fondamentali relativi ai primi quattro anni di corso, previsti dall'ordinamento della sede dell'università, ed è organizzato secondo quanto stabilito dagli ordinamenti e dai regolamenti didattici di ciascun corso di studi;
3. si svolge per un numero di ore corrispondenti ad almeno 5 CFU per ciascuna mensilità (ad ogni CFU riservato al tirocinio debbono corrispondere almeno 20 ore di attività didattica professionalizzante e non oltre 5 ore di studio individuale) e si articola nei seguenti periodi, anche non consecutivi: un mese in area chirurgica, un mese in area medica, un mese nello specifico ambito della Medicina generale, quest'ultimo da svolgersi non prima del sesto anno di corso, presso l'ambulatorio di un medico di Medicina generale;
4. La certificazione della frequenza e la valutazione dei periodi di tirocinio avvengono sotto la diretta responsabilità e a cura del Docente Universitario o del Dirigente Medico, responsabile della struttura frequentata dal tirocinante, e dal Medico di Medicina Generale, che rilasciano formale attestazione della frequenza ed esprimono, dopo aver valutato i risultati relativi alle competenze dimostrate, in caso positivo, un giudizio di idoneità, sul presente libretto-diario, che si articola in una parte descrittiva delle attività svolte e di una parte valutativa delle competenze dimostrate;
5. Si intende superato solo in caso di conseguimento del giudizio di idoneità per ciascuno dei tre periodi.

Norme specifiche

1. Ogni tirocinio di area medica o chirurgica, si potrà svolgere anche in diverse divisioni cliniche di area medica o di area chirurgica, come previsto nel Regolamento didattico della Sede. In questo caso, ogni tutor delle diverse divisioni rilascerà un giudizio sintetico sul candidato, da cui deriverà il giudizio di valutazione complessiva del candidato, ad opera del **tutor coordinatore di area medica e/o chirurgica**;
2. Il tirocinio pratico-valutativo si potrà svolgere utilizzando anche i mesi in cui non si eroghi normalmente attività didattica (generalmente Gennaio, Febbraio, Giugno, Luglio, Agosto, Settembre) per il raggiungimento delle 100 ore certificabili ai fini del DM.

I Principi ispiratori della Valutazione

I principi cui si ispirano i criteri della valutazione del "saper fare" e del "saper essere" medico, sono volti a caratterizzare il livello di maturazione e di consapevolezza della propria professionalità e della propria identità professionale che lo studente acquisisce nel corso degli ultimi due anni di frequenza, sia nel campo delle proprie competenze cliniche, per quanto riguarda le conoscenze e le evidenze scientifiche, le abilità cliniche, le capacità comunicative e le corrette capacità di ragionamento clinico, sia per quanto riguarda l'accrescimento delle capacità personali a sapersi prendere cura dei pazienti, l'impegno all'onestà, all'integrità e all'entusiasmo nella pratica della medicina, alle capacità a sapersi relazionare con le diverse figure professionali che hanno parte attiva nel team di cura, l'impegno a voler raggiungere l'eccellenza.

A questi principi si ispira la griglia di valutazione presente all'interno del libretto.

I Docenti tutor dovranno avere la consapevolezza che tali tirocini, al pari delle altre attività professionalizzanti del Corso di Laurea, dovranno, allo stesso tempo, saper promuovere queste capacità negli Studenti che saranno successivamente valutati. Risultati efficaci potranno essere raggiunti attraverso un impegno forte all'interno del patto formativo docente-studente, nell'ambito della pratica clinica quotidiana.

Norme attuative

La frequenza al tirocinio pratico valutativo ha inizio previa presentazione di apposita richiesta, compilata dallo studente, da consegnarsi alla Segreteria Didattica del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e chirurgia. Lo studente dovrà allegare copia di un valido documento di identità. Allo studente saranno assegnati i reparti di area medica e chirurgica ed il Medico di Medicina Generale dove lo studente dovrà frequentare, sulla base dell'Organizzazione didattica e del Regolamento didattico del Corso stesso. La Segreteria Didattica controllerà la veridicità delle dichiarazioni contenute nelle richieste, ai sensi della normativa vigente.
Allo studente verranno consegnati, in sequenza, tre libretti, uno per la frequenza in area medica, uno per la frequenza in area chirurgica, uno per la frequenza presso l'ambulatorio del Medico di Medicina Generale convenzionato con il SSN. Lo svolgimento del tirocinio pratico-valutativo, da parte dello studente dovrà comprendere 100 ore di frequenza per ogni mensilità; tali periodi di frequenza, compatibilmente con l'Organizzazione didattica del Corso di Laurea Magistrale, non dovranno necessariamente coincidere con la durata di un mese; anche la successione tra i diversi periodi, per ogni tirocinante, sarà conseguente all'organizzazione didattica del Corso di Studi e dovrà permettere successioni diversificate nelle diverse aree, in modo da consentire il corretto svolgimento delle attività, fatto salvo che il tirocinio dal medico di medicina generale si potrà svolgere esclusivamente nel sesto anno di corso.
Sul libretto saranno annotati i giorni e gli orari delle frequenze, descrivendo le attività svolte anche con spunti riflessivi su quanto fatto e osservato. Il libretto sarà controfirmato dal tutor di reparto e dal Docente tutor coordinatore. Il tirocinante dichiarerà di aver ricevuto dal tutor un parere in itinere relativo all'andamento del tirocinio stesso, firmando nell'apposito spazio del libretto.
Il docente tutor di Reparto darà informazione al tirocinante sull'esito stesso della frequenza, mettendo in evidenza soprattutto eventuali riscontri non positivi, in modo tale che il tirocinante possa migliorare nel periodo successivo della mensilità. Il Docente Tutor coordinatore dell'area medica o chirurgica, individuato dal Consiglio del Corso di Laurea Magistrale, dopo aver valutato i giudizi intermedi degli altri docenti tutor, si incaricherà di formulare il giudizio finale di idoneità o di non idoneità, comunicando al tirocinante il giudizio complessivo sulla mensilità di tirocinio svolta. In caso di non idoneità il tirocinante sarà tenuto a ripetere la frequenza e ad avere un nuovo giudizio sulla stessa mensilità.
Il Docente tutor coordinatore tratterrà il libretto contenente il diario dello studente, i giudizi intermedi e il giudizio collegiale finale; avrà cura di far pervenire tale documento alla Segreteria Amministrativa. La Segreteria Amministrativa, dopo aver ricevuto i tre libretti riferiti alle tre aree del tirocinio pratico valutativo, verificato il superamento delle tre mensilità, li inserirà nel fascicolo dello studente.
Il Consiglio del Corso di Laurea magistrale in Medicina e chirurgia nominerà annualmente i Docenti tutor coordinatori, responsabili di unità operativa, che avranno il compito di certificare il tirocinio in area medica e chirurgica. I Medici di Medicina Generale convenzionati con il SSN saranno individuati in accordo con l'Ordine dei Medici, sulla base di specifici atti convenzionali stipulati tra Ordine dei Medici ed Ateneo.
Specifiche delibere del Consiglio di Corso di Laurea/Consiglio di Area Didattica e degli Organi sopra ordinati dell'Ateneo definiscono le modalità operative per lo svolgimento del tirocinio pratico-valutativo all'interno del percorso formativo.

Attestazione della presenza del tirocinante e delle attività svolte

data	Orario (entrata-uscita)	Ore	Attività svolte	firma del tirocinante

data	Orario (entrata-uscita)	Ore	Attività svolte	firma del tirocinante

data	Orario (entrata-uscita)	Ore	Attività svolte	firma del tirocinante

Parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio stesso

Il tirocinante dichiara di aver ricevuto dal tutor un parere *in itinere* relativo all'andamento del tirocinio

data	firma del tirocinante

VALUTAZIONE FINALE DEL CANDIDATO PER IL TIROCINIO PRATICO-VALUTATIVO MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Tirocinante: _____

Tutor coordinatore Dr.

_____

Valutazione del candidato

Per una VALUTAZIONE POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente
Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera **F**

componenti della professione medica	VALUTAZIONE
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente, sa gestire l'accoglienza e strutturare la consultazione (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere l'anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale e domiciliare	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: è in grado di individuare i motivi della richiesta di aiuto e la natura e priorità del problema	
È in grado di valutare le urgenze ed individuare le necessità per un ricovero ospedaliero	
È in grado di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici di primo livello dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi alla prescrizione di un corretto trattamento e sulla richiesta di una consulenza specialistica	
È in grado di saper svolgere attività di controllo sull'adesione alla terapia da parte del paziente e programmare il monitoraggio e il follow up	
Conosce le problematiche del paziente cronico con comorbidità in terapia plurifarmacologica	
Dimostra conoscenza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale e sulle principali norme burocratiche e prescrittive	
È in grado di utilizzare la cartella clinica informatizzata e conosce i sistemi informativi del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale	
Sa indicare azioni di prevenzione, di promozione della salute e corretti stili di vita	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole di organizzazione e funzionamento dello studio medico	

Interagisce correttamente col personale di segreteria ed infermieristico dello studio del medico di medicina generale	
Dimostra un atteggiamento attivo e collaborativo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Valutazione finale per il tirocinio Medico Medicina Generale

IDONEO	NON IDONEO

Firma del Tutor coordinatore di Medicina generale_____ Data: _____