

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA

FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

*CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E
CHIRURGIA*

(D.M. 270/04)

REGOLAMENTO DIDATTICO

**Approvato dal Consiglio di Corso di Laurea Magistrale
in Medicina e Chirurgia**

il 13 giugno 2012

Indice

Definizione degli obiettivi formativi	3
Commissione Tecnica di programmazione didattico-pedagogica	19
Ammissione al Corso di Laurea	20
Debito formativo	20
Crediti formativi	21
Ordinamento didattico	21
Procedure per l'attribuzione dei compiti didattici	25
Consiglio di Corso di Laurea Magistrale e suoi Organi.....	25
Tutorato	26
Obbligo di frequenza	28
Apprendimento autonomo	28
Programmazione didattica	29
Passaggi agli anni successivi	29
Decadenza e termine di conseguimento del titolo di studio	30
Verifica dell'apprendimento	30
Attività formative per la preparazione della prova finale	32
Esame di Laurea	32
Riconoscimento degli studi compiuti presso altre sedi o altri Corsi di studio	34
Riconoscimento della Laurea in Medicina conseguita presso Università estere	35
Valutazione della didattica	36
Sito web del Corso di Laurea	37

DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI

Il Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (CLMMC) si articola in sei anni. Il CLMMC si propone il conseguimento degli obiettivi formativi di seguito definiti.

I laureati nei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia dovranno essere dotati:

delle basi scientifiche e della preparazione teorico-pratica necessarie ai sensi della direttiva 75/363/CEE all'esercizio della professione medica e della metodologia e cultura necessarie per la pratica della formazione permanente, nonché di un livello di autonomia professionale, decisionale ed operativa derivante da un percorso formativo caratterizzato da un approccio olistico ai problemi di salute, delle persone sane o malate anche in relazione all'ambiente chimico-fisico, biologico e sociale che le circonda.

A tali fini il corso di laurea magistrale prevede 360 CFU complessivi, articolati su sei anni di corso, di cui almeno 60 da acquisire in attività formative volte alla maturazione di specifiche capacità professionali; delle conoscenze teoriche essenziali che derivano dalle scienze di base, nella prospettiva della loro successiva applicazione professionale; della capacità di rilevare e valutare criticamente da un punto di vista clinico, ed in una visione unitaria, estesa anche alla dimensione socioculturale e di genere, i dati relativi allo stato di salute e di malattia del singolo individuo, interpretandoli alla luce delle conoscenze scientifiche di base, della fisiopatologia e delle patologie di organo e di apparato; delle abilità e dell'esperienza, unite alla capacità di autovalutazione, per affrontare e risolvere responsabilmente i problemi sanitari prioritari dal punto di vista preventivo, diagnostico, prognostico, terapeutico e riabilitativo; della conoscenza delle dimensioni storiche, epistemologiche ed etiche della medicina; della capacità di comunicare con chiarezza ed umanità con il paziente e con i familiari; della capacità di collaborare con le diverse figure professionali nelle diverse attività sanitarie di gruppo; della capacità di applicare, nelle decisioni mediche, anche i principi dell'economia sanitaria; della capacità di riconoscere i problemi sanitari della comunità e di intervenire in modo competente.

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

comportamenti ed attitudini comportamentali del sapere essere medico; nozioni fondamentali e metodologia di fisica e statistica utili per identificare, comprendere ed interpretare i fenomeni biomedici; organizzazione biologica fondamentale e processi biochimici e cellulari di base degli organismi viventi; processi di base dei comportamenti individuali e di gruppo; meccanismi di trasmissione e di espressione dell'informazione genetica a livello cellulare e molecolare; organizzazione strutturale del corpo umano, con le sue principali applicazioni di carattere anatomico-clinico, dal livello macroscopico a quello microscopico sino ai principali aspetti ultrastrutturali e i meccanismi attraverso i quali tale organizzazione si realizza nel corso dello sviluppo embrionale e del differenziamento; caratteristiche morfologiche essenziali dei sistemi, degli apparati, degli organi, dei

tessuti, delle cellule e delle strutture subcellulari dell'organismo umano, nonché i loro principali correlati morfo-funzionali; meccanismi biochimici, molecolari e cellulari che stanno alla base dei processi fisiopatologici; fondamenti delle principali metodiche di laboratorio applicabili allo studio qualitativo e quantitativo dei determinanti patogenetici e dei processi biologici significativi in medicina; modalità di funzionamento dei diversi organi del corpo umano, la loro integrazione dinamica in apparati ed i meccanismi generali di controllo funzionale in condizioni normali; principali reperti funzionali nell'uomo sano; fondamenti delle principali metodologie della diagnostica per immagini e dell'uso delle radiazioni, principi delle applicazioni alla medicina delle tecnologie biomediche.

I dottori magistrali dovranno inoltre:

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

I laureati nei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia svolgeranno l'attività di medico-chirurgo nei vari ruoli ed ambiti professionali clinici, sanitari e bio-medici.

Ai fini indicati i laureati della classe dovranno avere acquisito: la conoscenza della organizzazione, della struttura e del funzionamento normale del corpo umano, ai fini del mantenimento dello stato di salute della persona sana e della comprensione delle modificazioni patologiche; la conoscenza delle cause delle malattie nell'uomo, interpretandone i meccanismi patogenetici molecolari, cellulari e fisiopatologici fondamentali; la conoscenza dei meccanismi biologici fondamentali di difesa e di quelli patologici del sistema immunitario e la conoscenza del rapporto tra microrganismi ed ospite nelle infezioni umane, nonché i relativi meccanismi di difesa; la capacità di applicare correttamente le metodologie atte a rilevare i reperti clinici, funzionali e di laboratorio, interpretandoli criticamente anche sotto il profilo fisiopatologico, ai fini della diagnosi e della prognosi e la capacità di valutare i rapporti costi/benefici nella scelta delle procedure diagnostiche, avendo attenzione alle esigenze sia della corretta metodologia clinica che dei principi della medicina basata sull'evidenza; una adeguata conoscenza sistematica delle malattie più rilevanti dei diversi apparati, sotto il profilo nosografico, eziopatogenetico, fisiopatologico e clinico, nel contesto di una visione unitaria e globale della patologia umana e la capacità di valutare criticamente e correlare tra loro i sintomi clinici, i segni fisici, le alterazioni funzionali rilevate nell'uomo con le lesioni anatomopatologiche, interpretandone i meccanismi di produzione e approfondendone il significato clinico; la capacità di ragionamento clinico adeguata ad analizzare e risolvere i più comuni e rilevanti problemi clinici sia di interesse medico che chirurgico e la capacità di valutare i dati epidemiologici e conoscerne l'impiego ai fini della promozione

della salute e della prevenzione delle malattie nei singoli e nelle comunità; la conoscenza dei principi su cui si fonda l'analisi del comportamento della persona e una adeguata esperienza, maturata attraverso approfondite e continue esperienze di didattica interattiva nel campo della relazione e della comunicazione medico-paziente, nella importanza, qualità ed adeguatezza della comunicazione con il paziente ed i suoi familiari, nonché con gli altri operatori sanitari, nella consapevolezza dei valori propri ed altrui nonché la capacità di utilizzare in modo appropriato le metodologie orientate all'informazione, all'istruzione e all'educazione sanitaria e la capacità di riconoscere le principali alterazioni del comportamento e dei vissuti soggettivi, indicandone gli indirizzi terapeutici preventivi e riabilitativi; la conoscenza dei quadri anatomopatologici nonché delle lesioni cellulari, tessutali e d'organo e della loro evoluzione in rapporto alle malattie più rilevanti dei diversi apparati e la conoscenza, maturata anche mediante la partecipazioni a conferenze anatomocliniche, dell'apporto dell'anatomopatologo al processo decisionale clinico, con riferimento alla utilizzazione della diagnostica istopatologica e citopatologica (compresa quella colpo- ed onco-citologica) anche con tecniche biomolecolari, nella diagnosi, prevenzione, prognosi e terapia della malattie del singolo paziente, nonché la capacità di interpretare i referti anatomopatologici; la capacità di proporre, in maniera corretta, le diverse procedure di diagnostica per immagine, valutandone rischi, costi e benefici e la capacità di interpretarne i referti nonché la conoscenza delle indicazioni e delle metodologie per l'uso di traccianti radioattivi ed inoltre la capacità di proporre in maniera corretta, valutandone i rischi e benefici, l'uso terapeutico delle radiazioni e la conoscenza dei principi di radioprotezione; la conoscenza delle principali e più aggiornate metodologie di diagnostica laboratoristica in patologia clinica, cellulare e molecolare, nonché la capacità di proporre, in maniera corretta, le diverse procedure di diagnostica di laboratorio, valutandone i costi e benefici e la capacità di interpretazione razionale del dato laboratoristico; la conoscenza delle problematiche fisiopatologiche, anatomopatologiche, preventive e cliniche riguardanti il sistema bronco-pneumologico, cardio-vascolare, gastro-enterologico, ematopoietico, endocrino-metabolico, immunologico e uro-nefrologico fornendone l'interpretazione eziopatogenetica e indicandone gli indirizzi diagnostici e terapeutici ed individuando le condizioni che, nei suindicati ambiti, necessitano dell'apporto professionale dello specialista; la capacità di riconoscere le più frequenti malattie otorinolaringoiatriche, odontostomatologiche e del cavo orale, dell'apparato locomotore e dell'apparato visivo e delle malattie cutanee e veneree indicandone i principali indirizzi di prevenzione, diagnosi e terapia e la capacità di individuare le condizioni che, nei suindicati ambiti, necessitano dell'apporto professionale dello specialista; la capacità di riconoscere, mediante lo studio fisiopatologico, anatomopatologico e clinico, le principali alterazioni del sistema nervoso e le patologie psichiatriche e di contesto sociale fornendone l'interpretazione eziopatogenetica e indicandone gli indirizzi diagnostici e terapeutici; la capacità e la sensibilità per inserire le problematiche specialistiche in una visione più ampia dello stato di salute generale della persona e delle sue esigenze generali di benessere e la capacità di integrare in una valutazione globale ed unitaria dello stato complessivo di salute del singolo individuo i sintomi, i segni

e le alterazioni strutturali e funzionali dei singoli organi ed apparati, aggregandoli sotto il profilo preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo; la conoscenza delle modificazioni fisiologiche dell'invecchiamento e delle problematiche dello stato di malattia nell'anziano e la capacità di pianificare gli interventi medici e di assistenza sanitaria nel paziente geriatrico; la capacità di analizzare e risolvere i problemi clinici di ordine internistico, chirurgico e specialistico, valutando i rapporti tra benefici, rischi e costi alla luce dei principi della medicina basata sulla evidenza e dell'appropriatezza diagnostico-terapeutica; la capacità di analizzare e risolvere i problemi clinici di ordine oncologico affrontando l'iter diagnostico terapeutico alla luce dei principi della medicina basata sulla evidenza, nonché la conoscenza della terapia del dolore e delle cure palliative; l'abilità e la sensibilità per applicare nelle decisioni mediche i principi essenziali di economia sanitaria con specifico riguardo al rapporto costo/beneficio delle procedure diagnostiche e terapeutiche, della continuità terapeutica ospedale-territorio e dell'appropriatezza organizzativa; la conoscenza dei concetti fondamentali delle scienze umane per quanto concerne l'evoluzione storica dei valori della medicina, compresi quelli epistemologici ed etici; la abilità e la sensibilità per valutare criticamente gli atti medici all'interno della équipe sanitaria; la conoscenza delle diverse classi dei farmaci, dei meccanismi molecolari e cellulari della loro azione, dei principi fondamentali della farmacodinamica e della farmacocinetica e la conoscenza degli impieghi terapeutici dei farmaci, la variabilità di risposta in rapporto a fattori di genere, genetici e fisiopatologici, le interazioni farmacologiche ed i criteri di definizione degli schemi terapeutici, nonché la conoscenza dei principi e dei metodi della farmacologia clinica, compresa la farmacovigilanza e la farmacoepidemiologia, degli effetti collaterali e della tossicità dei farmaci e delle sostanze d'abuso; la conoscenza, sotto l'aspetto preventivo, diagnostico e riabilitativo, delle problematiche relative allo stato di salute e di malattia nell'età neonatale, nell'infanzia e nell'adolescenza, per quanto di competenza del medico non specialista, e la capacità di individuare le condizioni che necessitano dell'apporto professionale dello specialista e di pianificare gli interventi medici essenziali nei confronti dei principali problemi sanitari, per frequenza e per rischio, inerenti la patologia specialistica pediatrica; la conoscenza delle problematiche fisiopatologiche, psicologiche e cliniche, riguardanti la fertilità e la sessualità femminile e le sue disfunzioni dal punto di vista sessuologico medico, la procreazione naturale ed assistita dal punto di vista endocrino-ginecologico, la gravidanza, la morbilità prenatale ed il parto e la capacità di riconoscere le forme più frequenti di patologia ginecologica, indicandone le misure preventive e terapeutiche fondamentali ed individuando le condizioni che necessitano dell'apporto professionale dello specialista; la conoscenza delle problematiche fisiopatologiche, psicologiche e cliniche, riguardanti la fertilità maschile e la valutazione del gamete maschile, la sessualità maschile e le sue disfunzioni dal punto di vista sessuologico medico, la procreazione naturale ed assistita da punto di vista endocrino-andrologico, la capacità di riconoscere le forme più frequenti di patologia andrologica, indicandone le misure preventive e terapeutiche fondamentali ed individuando le condizioni che necessitano dell'apporto professionale dello specialista; la capacità di riconoscere, nell'immediatezza dell'evento, le situazioni cliniche di emergenza ed

urgenza, ponendo in atto i necessari atti di primo intervento, onde garantire la sopravvivenza e la migliore assistenza consentita e la conoscenza delle modalità di intervento nelle situazioni di catastrofe; la conoscenza delle norme fondamentali per conservare e promuovere la salute del singolo e delle comunità e la conoscenza delle norme e delle pratiche atte a mantenere e promuovere la salute negli ambienti di lavoro, individuando le situazioni di competenza specialistica nonché la conoscenza delle principali norme legislative che regolano l'organizzazione sanitaria e la capacità di indicare i principi e le applicazioni della medicina preventiva nelle diverse ed articolate comunità; la conoscenza delle norme deontologiche e di quelle connesse alla elevata responsabilità professionale, valutando criticamente i principi etici che sottendono le diverse possibili scelte professionali e la capacità di sviluppare un approccio mentale di tipo interdisciplinare e transculturale, anche e soprattutto in collaborazione con altre figure dell'équipe sanitaria, approfondendo la conoscenza delle regole e delle dinamiche che caratterizzano il lavoro di gruppo nonché una adeguata esperienza nella organizzazione generale del lavoro, connessa ad una sensibilità alle sue caratteristiche, alla bioetica e storia ed epistemologia della medicina, alla relazione con il paziente, nonché verso le tematiche della medicina di comunità, acquisite anche attraverso esperienze dirette sul campo; la conoscenza degli aspetti caratterizzanti della società multietnica, con specifico riferimento alla varietà e diversificazione degli aspetti valoriali e culturali; una approfondita conoscenza dello sviluppo tecnologico e biotecnologico della moderna bio-medicina, comprensiva della conoscenza dei principi della ricerca scientifica all'ambito bio-medico ed alle aree clinico-specialistiche, della capacità di ricercare, leggere ed interpretare la letteratura internazionale ai fini di pianificare ricerche su specifici argomenti e di sviluppare una mentalità di interpretazione critica del dato scientifico; una adeguata esperienza nello studio indipendente e nella organizzazione della propria formazione permanente e la capacità di effettuare una ricerca bibliografica e di aggiornamento, la capacità di effettuare criticamente la lettura di articoli scientifici derivante dalla conoscenza dell'inglese scientifico che consenta loro la comprensione della letteratura internazionale e l'aggiornamento; la padronanza scritta e orale di almeno una lingua dell'Unione Europea, oltre all'italiano; la competenza informatica utile alla gestione dei sistemi informativi dei servizi, ed alla propria autoformazione; una adeguata conoscenza della medicina della famiglia e del territorio, acquisita anche mediante esperienze pratiche di formazione sul campo. In particolare, specifiche professionalità nel campo della medicina interna, chirurgia generale, pediatria, ostetricia e ginecologia, nonché di specialità medico-chirurgiche, acquisite svolgendo attività formative professionalizzanti per una durata non inferiore ad almeno 60 CFU da svolgersi in modo integrato con le altre attività formative del corso presso strutture assistenziali universitarie.

La durata del corso per il conseguimento della laurea magistrale in medicina e chirurgia è di 6 anni. Relativamente alla definizione di curricula preordinati alla esecuzione delle attività previste dalla direttiva 75/363/CEE, il regolamento si conforma alle prescrizioni del presente decreto e dell'art. 6, comma 3, del D.M. n. 270/04.

Obiettivi formativi specifici del corso e descrizione del percorso formativo

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

Il corso è organizzato in 12 semestri e 35 corsi integrati; a questi sono assegnati specifici CFU dal Consiglio di CLM in osservanza di quanto previsto nella tabella delle attività formative indispensabili. Ad ogni CFU corrisponde un impegno-studente di 25 ore, di cui di norma 7 ore di lezione frontale. Ad ogni CFU professionalizzante corrispondono 25 ore di lavoro per studente, di cui 20 ore di attività professionalizzante con guida del docente su piccoli gruppi all'interno della struttura didattica e del territorio e 5 ore di rielaborazione individuale delle attività apprese.

Il Consiglio di CLM determina nel "Manifesto degli studi" e riporta nella "Guida dello Studente" l'articolazione dei corsi integrati nei semestri, i relativi CFU, il "core curriculum" e gli obiettivi dell'apprendimento (compresi quelli relativi ai CFU dell'attività di tipo professionalizzante) specifici di ogni corso integrato, e la tipologia delle verifiche di profitto. Le verifiche di profitto, in numero non superiore a 36, sono programmate dal Consiglio nei periodi di interruzione delle attività didattiche frontali. La verifica di profitto, superata positivamente, dà diritto all'acquisizione dei CFU corrispondenti.

Missione specifica del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico. La missione del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico si identifica con la formazione di un medico a livello professionale iniziale con una cultura biomedico-psico-sociale, che possieda una visione multidisciplinare ed integrata dei problemi più comuni della salute e della malattia, una educazione orientata alla comunità, al territorio e, fondamentale, alla prevenzione della malattia ed alla promozione della salute, una cultura umanistica nei suoi risvolti di interesse medico. Questa missione specifica risponde in maniera più adeguata alle nuove esigenze di cura e salute, in quanto centrata non soltanto sulla malattia, ma soprattutto sulla persona ammalata, considerata nella sua globalità di soma e psiche ed inserito nel contesto sociale.

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

Le caratteristiche qualificanti del medico che si intende formare comprendono:

- Buona capacità al contatto umano (communication skills);
- Capacità di autoapprendimento e di autovalutazione (continuing education);

- Abilità ad analizzare e risolvere in piena autonomia i problemi connessi con la pratica medica insieme ad una buona pratica clinica basata sulle evidenze scientifiche (evidence based medicine);
- Abitudine all'aggiornamento costante delle conoscenze e delle abilità e possesso delle basi metodologiche e culturali atte all'acquisizione autonoma ed alla valutazione critica delle nuove conoscenze ed abilità (continuing professional development);
- Buona pratica di lavoro interdisciplinare ed interprofessionale (interprofessional education);
- Conoscenza approfondita dei fondamenti metodologici necessari per un corretto approccio alla ricerca scientifica in campo medico, insieme all'uso autonomo delle tecnologie informatiche indispensabili nella pratica clinica.

Il progetto didattico specifico, il metodo di insegnamento. Le parole chiave del metodo didattico adottato, utili al raggiungimento delle caratteristiche qualificanti attese, prevedono l'integrazione orizzontale e verticale dei saperi, un metodo di insegnamento basato su una solida base culturale e metodologica conseguita nello studio delle discipline pre-cliniche e, in seguito, prevalentemente centrato sulla capacità di affrontare problemi (problem oriented learning), il contatto precoce con il paziente, una buona acquisizione dell'abilità clinica ed, insieme, dell'abilità al contatto umano.

E' stata quindi pianificata un'organizzazione didattica fortemente integrata, flessibile e modificabile, vero e proprio laboratorio di sperimentazione scientifica, con l'intenzione di promuovere negli studenti la capacità di acquisire conoscenze non in modo frammentario bensì integrato, e di mantenerle vive non solo a breve ma anche a più lungo termine. Lo studente è quindi considerato perno del processo formativo, sia nella progettazione didattica che nel miglioramento dell'intero curriculum, allo scopo di potenziarne l'autonomia d'iniziativa. Una solida base di conoscenza clinica è inoltre assicurata allo studente attraverso l'organizzazione di tirocini certificati basati sulla didattica tutoriale, insieme con una forte comprensione del metodo medico-scientifico e delle scienze umane. Una vera competenza professionale si raggiunge solo dopo una lunga consuetudine al contatto col paziente, che, per questo, viene promossa sin dal primo anno di corso ed integrata alle scienze di base e cliniche, lungo tutto il loro percorso formativo attraverso un ampio utilizzo delle attività tutoriali.

Nel progetto didattico del nostro corso di laurea magistrale viene proposto il giusto equilibrio d'integrazione tra:

- 1) scienze di base, che debbono essere ampie e prevedere la conoscenza della biologia evoluzionistica e della complessità biologica finalizzata alla conoscenza della struttura e funzione dell'organismo umano in condizioni normali, ai fini del mantenimento delle condizioni di salute;
- 2) pratica medica clinica e metodologica, che deve essere particolarmente solida, attraverso un ampio utilizzo della didattica tutoriale capace di trasformare la conoscenza teorica in vissuto personale e di costruire la propria scala di valori e interessi;

3) scienze umane, che debbono costituire un bagaglio utile a raggiungere la consapevolezza dell'essere medico.

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

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

- 1) Nell'ambito di quanto previsto dalla legislazione vigente, la programmazione degli obiettivi, dei programmi, e dell'insegnamento è multidisciplinare.
- 2) Il metodo d'insegnamento attuato è interattivo e multidisciplinare, con l'integrazione quotidiana di scienze di base e discipline cliniche ed un precoce coinvolgimento clinico degli studenti, che vengono subito orientati ad un corretto approccio con il paziente (sin dal II anno di corso).
- 3) I problemi delle scienze di base e quelli d'ambito clinico sono quindi affrontati in tutti gli anni di corso (total integration model), anche se in proporzioni diverse, ma con una visione unitaria e fortemente integrata, anche attraverso l'uso di didattica a più voci e l'apprendimento basato sui problemi e sulla loro soluzione con l'assunzione di decisioni appropriate;
- 4) 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;
- 5) Scelta degli obiettivi specifici dei corsi caratterizzanti fatta prioritariamente sulla base della prevalenza epidemiologica, dell'urgenza di intervento, della possibilità di intervento, della gravità e della esemplarità didattica. E' 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; Il processo d'insegnamento si avvale, potenziandone l'uso, dei moderni strumenti didattici, costituiti dal sistema tutoriale, dal trigger clinico, dal problem oriented learning, dall'experiential learning, dal problem solving, dal decision making e dall'ampio utilizzo di seminari e conferenze;
- 6) Sono utilizzati in maniera capillare tutori che collaborano al processo formativo dello studente con funzioni di facilitazione all'apprendimento (tutori di area) e di supporto (tutori personali) agli studenti;

- 7) Particolare attenzione è posta riguardo all'acquisizione delle abilità pratiche, tramite: il possibile coinvolgimento nella pianificazione di una ricerca di base nei primi tre anni di corso; l'apprendimento delle basi semeiologiche delle scienze cliniche al letto del malato e nei laboratori nel periodo intermedio (tirocinio organizzato come attività guidata tutoriale nel III anno di corso); la frequenza delle corsie e degli ambulatori universitari (tirocinio clinico- clinical clerkship - dal III al VI anno di corso) e territoriali, come quelli dei Medici di Medicina Generale (dal IV al VI anno di corso), per il completamento del tirocinio clinico negli ultimi anni del corso; periodo d'internato e partecipazione a programmi di ricerca nel periodo di internato ai fini della preparazione della tesi di laurea.
- 8) Particolare attenzione è data all'apprendimento della Lingua Inglese;
- 9) Particolare attenzione è data alle metodologie informatiche e multimediali anche attraverso esperienze di e-learning, teledidattica e telemedicina, ed al corretto uso delle fonti bibliografiche;
- 10) Valorizzazione della Metodologia Clinica - Scienze Umane (Metodologie) attraverso corsi integrati che accompagnano lo studente lungo l'intero percorso formativo (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 orienteranno subito gli studenti verso una formazione umanistica, che li accompagnerà nel processo formativo scientifico-professionale e che consentirà loro di affinare le capacità ed acquisire i mezzi corretti ed innovativi del ragionamento clinico. Ciò avverrà attraverso le applicazioni della "medicina basata sulle evidenze", dell'"insegnamento basato sull'evidenza" attraverso l'uso di linee guida, mappe concettuali ed algoritmi. Dovranno inoltre essere affrontati, nell'ambito di questi corsi integrati, temi attinenti alla interdisciplinarietà e alla interprofessionalità, alla economia sanitaria, alla professionalità del medico, alla responsabilità sociale del medico, alla prospettiva sociale e di genere, 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 socio-economiche, che consenta di interagire con il paziente nella sua interezza di uomo ammalato, secondo la concezione della whole person medicine. In questo modo si risponde alla crescente esigenza di un riavvicinamento della figura del medico a quella dell'uomo malato, sempre più allontanati da una pratica medica univocamente tecnologica;

11) La valutazione degli studenti avviene anche attraverso verifiche formative in itinere (prove di autovalutazione e colloqui intermedi), relazioni scritte degli studenti su temi assegnati, ed attraverso la valutazione del profilo complessivo elaborato in base a criteri predefiniti. Le prove d'esame possono essere articolate- oltre che nelle tradizionali modalità dell'esame orale o scritto- anche in una sequenza di items utili a verificare le conoscenze acquisite (knows e knows how) come i test a scelta multipla o le risposte brevi scritte organizzati su problemi o casi clinici a carattere interdisciplinare, seguiti da esami utili ad accertare le competenze cliniche acquisite, tipo l' Objective Structured Clinical Examination (shows how) o tipo il mini-Clinical Evaluation Exercise, il Direct Observation of Procedural Skills e l'uso del Portfolio (does). Come regola generale valida per tutti i corsi integrati, le valutazioni formali si baseranno su prove scritte o prove orali. E' utilizzato il Progress Test tipo Maastricht nella valutazione degli studenti, per valutare l'effettiva competenza raggiunta. Espletata la fase di sperimentazione, il Progress Test verrà utilizzato sistematicamente, non solo come misura della competenza degli studenti, ma come efficiente strumento di feedback, di autovalutazione continua e di confronto della preparazione degli studenti su scala nazionale.

RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI, ESPRESSI TRAMITE I DESCRITTORI EUROPEI DEL TITOLO DI STUDIO

Conoscenza e capacità di comprensione (knowledge and understanding)

I risultati di apprendimento attesi sono qui definiti integrando i Descrittori europei con quanto proposto dall' "Institute for International Medical Education (IIME), Task force for Assessment". Vengono pertanto di seguito riportati i 60 obiettivi di apprendimento del IIME per le Facoltà di Medicina e qui attribuiti alle diverse "abilità metodologiche" previste dal citato DM, richieste al laureato in medicina. Si segnala altresì come tali obiettivi siano del tutto coerenti con quanto indicato dal "Core curriculum" per la Laurea magistrale in Medicina e chirurgia proposto dalla Conferenza dei Presidenti dei CdLM italiani (www.presidentimedicina.unibo.it). Gli "obiettivi didattici " sotto elencati descrivono le conoscenze, le competenze, le abilità e i comportamenti che ogni studente del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia dovrà dimostrare di aver raggiunto al momento della laurea, e che rappresentano quindi le "priorità" nella formazione degli studenti iscritti al corso di laurea stesso.

I laureati devono aver dimostrato conoscenze e capacità di comprensione tali da consentire loro di elaborare e/o applicare idee originali, all'interno del contesto della ricerca biomedica e traslazionale. Pertanto debbono essere in grado di:

(Basi Scientifiche della Medicina)

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

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

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

(Capacità Cliniche)

- 11) Raccogliere correttamente una storia clinica adeguata, che comprenda anche aspetti sociali, come la salute occupazionale;
- 12) Effettuare un esame dello stato fisico e mentale;
- 13) Eseguire le procedure diagnostiche e tecniche di base, analizzarne ed interpretarne i risultati, allo scopo di definire correttamente la natura di un problema;
- 14) Eseguire correttamente le strategie diagnostiche e terapeutiche adeguate, allo scopo di salvaguardare la vita e applicare i principi della medicina basata sull'evidenza;
- 15) Esercitare il corretto giudizio clinico per stabilire le diagnosi e le terapie nel singolo paziente;
- 16) Riconoscere ogni condizione che metta in pericolo imminente la vita del paziente;
- 17) Gestire correttamente e in autonomia le urgenze mediche più comuni;
- 18) Curare e prendersi cura dei pazienti in maniera efficace, efficiente ed etica, promuovendo la salute ed evitando la malattia;
- 19) Individuare i problemi prevalenti di salute e consigliare i pazienti prendendo in considerazione fattori fisici, psichici, sociali e culturali;
- 20) Fornire le indicazioni per l'utilizzo appropriato delle risorse umane, degli interventi diagnostici, delle modalità terapeutiche e delle tecnologie dedicate alla cura della salute.

Salute delle Popolazioni e Sistemi Sanitari:

- 21) Considerare nell'esercizio professionale i principali fattori determinanti della salute e della malattia, quali lo stile di vita, i fattori genetici, demografici, ambientali, socio-economici, psicologici e culturali nel complesso della popolazione;
- 22) Tenendo presente il ruolo importante di questi determinanti della salute e della malattia, intraprendere adeguate azioni preventive e protettive nei confronti delle malattie, lesioni e incidenti, mantenendo e promuovendo la salute del singolo individuo, della famiglia e della comunità;
- 23) Tenersi informati sullo stato della salute internazionale, delle tendenze globali nella morbidità e nella mortalità delle malattie croniche rilevanti da un punto di vista sociale, considerando

l'impatto sulla salute delle migrazioni, del commercio e dei fattori ambientali, e il ruolo delle organizzazioni sanitarie internazionali;

- 24) Accettare i ruoli e le responsabilità del rimanente personale sanitario nel provvedere le cure sanitarie agli individui, alle popolazioni e alle comunità;
- 25) Riconoscere la necessità di una responsabilità collettiva negli interventi di promozione della salute che richiedano stretta collaborazione con la popolazione, nonché la necessità di un approccio multidisciplinare, che comprenda i professionisti sanitari e anche una collaborazione intersettoriale;
- 26) Fare riferimento all'organizzazione di base dei sistemi sanitari, che include le politiche, l'organizzazione, il finanziamento, le misure restrittive sui costi e i principi di management efficiente nella corretta erogazione delle cure sanitarie;
- 27) Dimostrare una buona comprensione dei meccanismi che determinano l'equità all'accesso delle cure sanitarie, l'efficacia e la qualità delle cure;
- 28) Usare correttamente nelle decisioni sulla salute i dati di sorveglianza locali, regionali e nazionali della demografia e dell'epidemiologia;
- 29) Accettare, quando necessario e appropriato, ruoli di responsabilità nelle decisioni sulla salute.

Autonomia di giudizio (making judgements)

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

- 30) Dimostrare nello svolgimento delle attività professionali un approccio critico, uno scetticismo costruttivo, ed un atteggiamento creativo orientato alla ricerca;
- 31) 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;
- 32) Formulare giudizi personali per risolvere i problemi analitici e complessi ("problem solving") e ricercare autonomamente l'informazione scientifica, senza aspettare che essa sia loro fornita;
- 33) Identificare, formulare e risolvere i problemi del paziente utilizzando le basi del pensiero e della ricerca scientifica e sulla base dell'informazione ottenuta e correlata da diverse fonti;
- 34) Essere consapevoli del ruolo che hanno la complessità, l'incertezza e la probabilità nelle decisioni prese durante la pratica medica;
- 35) Formulare ipotesi, raccogliere e valutare in maniera critica i dati, per risolvere i problemi.

Valori Professionali, Capacità, Comportamento ed Etica:

- 36) Identificare gli elementi essenziali della professione medica, compresi i principi morali ed etici e le responsabilità legali che sono alla base della professione;
- 37) Rispettare i valori professionali che includono eccellenza, altruismo, responsabilità, compassione, empatia, attendibilità, onestà e integrità, e l'impegno a seguire metodi scientifici;
- 38) Essere consapevoli che ogni medico ha l'obbligo di promuovere, proteggere e migliorare questi elementi a beneficio dei pazienti, della professione e della società.
- 39) Riconoscere che una buona pratica medica dipende strettamente dall'interazione e dalle buone relazioni tra medico, paziente e famiglia, a salvaguardia del benessere, della diversità culturale e dell'autonomia del paziente;
- 40) Dimostrare la capacità di applicare correttamente i principi del ragionamento morale e adottare le giuste decisioni riguardo ai possibili conflitti nei valori etici, legali e professionali, compresi quelli che possono emergere dal disagio economico, dalla commercializzazione delle cure della salute e dalle nuove scoperte scientifiche;
- 41) Rispondere con l'impegno personale alla necessità del miglioramento professionale continuo nella consapevolezza dei propri limiti, compresi quelli della propria conoscenza medica;
- 42) Rispettare i colleghi e gli altri professionisti della salute, dimostrando la capacità di instaurare rapporti di collaborazione con loro;
- 43) Ottemperare all'obbligo morale di fornire cure mediche nelle fasi terminali della vita, comprese le terapie palliative dei sintomi e del dolore;
- 44) Attuare i principi etici e deontologici nel trattamento dei dati del paziente, nell'evitare il plagio, nella riservatezza e nel rispetto della proprietà intellettuale;
- 45) 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;
- 46) Esercitare la responsabilità personale nel prendersi cura dei singoli pazienti.

Abilità comunicative (communication skills). I laureati devono saper comunicare in modo chiaro e privo di ambiguità le loro conclusioni, le conoscenze e la ratio ad esse sottese a interlocutori specialisti e non specialisti, nonché - con le modalità richieste dalle circostanze - ai propri pazienti. Pertanto debbono essere in grado di::

- 47) Ascoltare attentamente per estrarre e sintetizzare l'informazione rilevante su tutte le problematiche, comprendendone i loro contenuti;
- 48) Mettere in pratica le capacità comunicative per facilitare la comprensione con i pazienti e loro parenti, rendendoli capaci di condividere le decisioni come partners alla pari;
- 49) Comunicare in maniera efficace con i colleghi, con la Facoltà, con la comunità, con altri settori e con i media;

- 50) Interagire con altre figure professionali coinvolte nella cura dei pazienti attraverso un lavoro di gruppo efficiente;
- 51) Dimostrare di avere le capacità di base e gli atteggiamenti corretti nell'insegnamento agli altri;
- 52) Dimostrare una buona sensibilità verso i fattori culturali e personali che migliorano le interazioni con i pazienti e con la comunità;
- 53) Comunicare in maniera efficace sia oralmente che in forma scritta;
- 54) Creare e mantenere buone documentazioni mediche;
- 55) Riassumere e presentare l'informazione appropriata ai bisogni dell'audience, e discutere piani di azione raggiungibili e accettabili che rappresentino delle priorità per l'individuo e per la comunità.

Capacità di apprendimento (learning skills). I laureati devono aver sviluppato quelle capacità di apprendimento che consentano loro di continuare a studiare per lo più in modo auto-diretto o autonomo. Debbono essere pertanto in grado di:

(Management dell'Informazione)

- 56) Raccogliere, organizzare ed interpretare correttamente l'informazione sanitaria e biomedica dalle diverse risorse e database disponibili;
- 57) Raccogliere le informazioni specifiche sul paziente dai sistemi di gestione di dati clinici;
- 58) Utilizzare la tecnologia associata all'informazione e alle comunicazioni come valido supporto alle pratiche diagnostiche, terapeutiche e preventive e per la sorveglianza ed il monitoraggio dello stato di salute;
- 59) Comprendere l'applicazione e anche le limitazioni della tecnologia dell'informazione;
- 60) Gestire un buon archivio della propria pratica medica, per una sua successiva analisi e miglioramento.

COMMISSIONE TECNICA DI PROGRAMMAZIONE DIDATTICO-PEDAGOGICA (CTP)

La Commissione Tecnica di Programmazione didattico-pedagogica (CTP) del Consiglio di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (CCLMMC) è composta dal Presidente e dal Vicepresidente del Consiglio di Corso di Laurea, dai Coordinatori Didattici di Anno di corso, da 2 rappresentanti degli studenti, uno per ciascuno dei due trienni. Il Presidente può integrare la CTP con ulteriori membri, ai quali possono essere attribuite specifiche deleghe. Sono inoltre componenti addetti al funzionamento della CTP il Responsabile della Segreteria Didattica del CLMMC, nonché un esperto in Pedagogia Medica, e un Segretario verbalizzante.

La CTP svolge una funzione sistematica di istruzione e proposizione relativamente alle attività inerenti i compiti del CCLMMC e dà pareri al Presidente su ogni argomento che egli ritenga opportuno. La CTP viene convocata dal Presidente con avviso telematico almeno una settimana prima della riunione del CCLMMC, esamina i diversi punti all'ordine del giorno del CCLM.

La CTP resta in carica gli anni accademici corrispondenti a quelli del Presidente.

La CTP delibera, a maggioranza assoluta, sulle tematiche previste dal Regolamento Didattico del CLMMC. È deliberante, inoltre, su argomenti per i quali sia delegata dal CCLMMC.

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

AMMISSIONE AL CORSO DI LAURELA MAGISTRALE

I pre-requisiti richiesti allo studente che si vuole iscrivere al CLMMC dovrebbero comprendere buona capacità al contatto umano, buona capacità al lavoro di gruppo, abilità ad analizzare e risolvere i problemi, abilità ad acquisire autonomamente nuove conoscenze ed informazioni riuscendo a valutarle criticamente (Maastricht, 1999).

Oltre alle conoscenze scientifiche utili per la frequenza del primo anno di corso, lo studente dovrebbe quindi possedere anche buone attitudini e valide componenti motivazionali, importanti per la formazione di un “buon medico” che sappia relazionarsi correttamente con le responsabilità sociali richieste dalle Istituzioni.

Per essere ammessi al Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia occorre essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di altro titolo di studio conseguito all'estero, riconosciuto idoneo. E' altresì richiesto il possesso o l'acquisizione di un'adeguata preparazione iniziale secondo quanto previsto dalle normative vigenti relative all'accesso ai corsi a numero programmato a livello nazionale ed alla disponibilità di Personale docente, di strutture didattiche (aule, laboratori) e di strutture assistenziali utilizzabili per la conduzione delle attività pratiche di reparto, coerentemente con le raccomandazioni *dell'Advisory Committee on Medical Training* dell'Unione Europea, applicando i parametri e le direttive predisposti dall'Ateneo e dalla Facoltà.

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

DEBITO FORMATIVO

L'organizzazione didattica del CLMMC prevede che gli Studenti ammessi al I anno di corso possiedano un'adeguata preparazione iniziale, conseguita negli studi precedentemente svolti.

Allo scopo di consentire l'annullamento dell'eventuale debito formativo, i CCLMMC istituiscono attività didattiche propedeutiche che saranno svolte nell'arco del 1° semestre del primo anno di corso, e che dovranno essere obbligatoriamente seguite dagli Studenti in debito. Tali attività didattiche propedeutiche saranno garantite da docenti designati dal CLMMC.

La verifica dei risultati conseguiti nelle attività didattiche propedeutiche avverrà nell'ambito della valutazione dei corsi corrispondenti.

CREDITI FORMATIVI

L'unità di misura del lavoro richiesto allo Studente per l'espletamento di ogni attività formativa prescritta dall'Ordinamento didattico per conseguire il titolo di studio è il Credito Formativo Universitario (CFU). Ad ogni CFU corrisponde un impegno-studente di 25 ore di cui di norma non più di 7 ore di lezione frontale. Ad ogni CFU professionalizzante corrispondono 25 ore di lavoro per studente, di cui 20 ore di attività professionalizzante con guida del docente su piccoli gruppi all'interno della struttura di riferimento e/o del territorio e 5 ore di rielaborazione individuale delle attività apprese. Le 25 ore di lavoro corrispondenti al CFU sono ripartite in:

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

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

La CTP, nominata dal CCLMMC, accerta la coerenza tra i crediti assegnati alle attività formative e gli specifici obiettivi formativi.

ORDINAMENTO DIDATTICO

Il CCLMMC ed il Consiglio 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.

Al presente Regolamento è allegato:

- il piano degli studi con i relativi esami;
- l'elenco degli insegnamenti, con l'indicazione dei settori scientifico-disciplinari di riferimento e dell'eventuale articolazione in moduli, nonché delle attività formative.

La modifica degli allegati, compreso il curriculum degli studi, è approvata dal CCLMMC a maggioranza dei presenti e non comporta la necessità di modificare il presente regolamento.

a) Corsi di Insegnamento

L'ordinamento didattico:

1. definisce gli obiettivi affidati a ciascuno degli ambiti disciplinari ed individua le forme didattiche più adeguate per il loro conseguimento, articolando le attività formative in corsi integrati (C.I.) di insegnamento. Qualora nello stesso C.I. siano affidati compiti didattici a più di un Docente, è prevista la nomina di un Coordinatore, designato a cadenza annuale dal CCLMMC. Il Coordinatore di un C.I., in accordo con la CTP, esercita le seguenti funzioni:

- rappresenta per gli Studenti la figura di riferimento del Corso;
- propone alla CTP l'attribuzione dei compiti didattici ai singoli Docenti, dopo averli concordati con questi, in funzione degli obiettivi didattici propri del Corso;
- propone alla CTP la distribuzione dei tempi didattici concertata fra i Docenti del proprio Corso;
- coordina la preparazione delle prove d'esame;
- presiede, di norma, la Commissione di esame del Corso da lui coordinato e ne propone la composizione;
- è responsabile nei confronti del CCLMMC della corretta conduzione di tutte le attività didattiche previste per il conseguimento degli obiettivi definiti per il Corso stesso;

2. definisce il numero di esami che occorre sostenere per accedere all'esame di laurea

b) Tipologia delle forme di insegnamento

All'interno dei corsi è definita la suddivisione dei 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 docente, 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 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 attività tutoriale il CCLMMC definisce precisi obiettivi formativi, il cui conseguimento viene verificato in sede di esame. Il CCLMMC nomina i Docenti-Tutori fra i Docenti ed i Ricercatori, nel documento di programmazione didattica, secondo le modalità di legge vigenti.

Attività Didattiche Elettive – ADE (a scelta dello studente)- Il CCLMMC, su proposta 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 .

Le ADE possono essere articolate in:

- Seminari, Tutoriali, Corsi Monografici, partecipazione certificata a Convegni e/o Congressi 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). Possono essere anche considerate attività Didattiche Elettive: seminari, frequenza in ambulatori di Medicina Generale secondo le convenzioni stipulate con la Facoltà.

Ogni Studente sceglie autonomamente le ADE tra le offerte didattiche. Le ADE vanno svolte in orari tali da non interferire con le altre forme di attività didattica. 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 CCLMMC 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 modulo. 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 attività ufficiale dei Docenti e come tale annotata nel registro delle lezioni. 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 o Tirocinio - Durante le fasi dell'insegnamento clinico lo Studente è tenuto ad acquisire obbligatoriamente specifiche professionalità nel campo della Medicina interna, della Chirurgia generale, della Pediatria, della Ostetricia e Ginecologia, nonché delle specialità medico-chirurgiche. A tale scopo, lo Studente dovrà svolgere attività formative professionalizzanti frequentando le strutture assistenziali identificate dal CCLMMC e nei periodi dallo stesso definiti, per un numero complessivo di almeno 60 CFU. 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. Il CCLMMC può identificare strutture assistenziali non universitarie presso le quali può essere condotto, in parte o integralmente, il tirocinio, dopo valutazione ed accreditamento della loro adeguatezza didattica da parte della CTP. Al fine di razionalizzare il percorso formativo, la CTP cura la redazione del libretto personale dello studente per le attività formative professionalizzanti, sulla base degli obiettivi indicati dai

coordinatori dei C.I.. Alla fine dei ogni percorso, il docente-tutore e il coordinatore di C.I. deve certificare con la propria firma l' effettiva partecipazione dello studente. Lo stesso studente deve presentare in sede di esame il proprio libretto delle attività formative professionalizzanti validate ovvero un' autocertificazione.

Didattica della Lingua inglese – In uno dei Corsi Integrati il CCLMMC predispone un modulo di insegnamento della lingua inglese che consenta agli Studenti di acquisire le abilità linguistiche necessarie per leggere e comprendere il contenuto di lavori scientifici su argomenti biomedici e per comunicare con i pazienti e con il personale sanitario nei paesi anglofoni. In aggiunta a tale modulo, il CCLMMC può offrire agli Studenti la disponibilità del laboratorio linguistico di Ateneo dotato di materiale didattico interattivo adeguato a conseguire gli stessi obiettivi. Il CCLMMC affida lo svolgimento del modulo di lingua inglese ad un Professore di ruolo o Ricercatore del settore scientifico-disciplinare L-LIN/12. In alternativa, il CCLMMC dispone l' affidamento a un docente dello stesso CLMMC con documentata conoscenza della lingua inglese applicata alla medicina.

Preparazione della Tesi di Laurea - Lo Studente ha a disposizione 18 CFU da dedicare alla preparazione della Tesi di Laurea e della prova finale di esame.

PROCEDURE PER L'ATTRIBUZIONE DEI COMPITI DIDATTICI

Ai fini della programmazione didattica, il CCLMMC:

1. definisce la propria finalità formativa secondo gli obiettivi generali descritti dal profilo professionale del Dottore magistrale in Medicina e Chirurgia, applicandoli alla situazione e alle necessità locali così da utilizzare nel modo più efficace le proprie risorse didattiche e scientifiche.
2. approva il curriculum degli studi del CCLMMC, coerente con le proprie finalità, ottenuto aggregando – in un numero massimo di 36 corsi – gli obiettivi formativi specifici ed essenziali (“core curriculum”) derivanti dagli ambiti disciplinari propri della classe.
3. propone – 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

CONSIGLIO DI CORSO DI LAUREA MAGISTRALE E SUOI ORGANI

Sono organi del CCLMMC il Presidente, il Vicepresidente e la Commissione Tecnica di Programmazione didattico-pedagogica.

Fanno parte del Consiglio di Corso di Laurea:

- a) i professori di ruolo che vi afferiscono;

- b) i ricercatori che svolgono, a seguito di delibera del Consiglio di Facoltà e del CLMMMC, attività didattica ufficiale nel CLM;
- c) quanti ricoprono per contratto corsi di insegnamento ufficiali afferenti al Corso di Laurea;
- d) i rappresentanti degli studenti iscritti nel Corso di Laurea. Per gli eligendi e i collegi elettorali valgono le regole riportate nel Regolamento di Facoltà.

I componenti del CCLMMMC di cui alle lettere “a-b” concorrono a formare il numero legale.

Il Consiglio di Corso di Laurea Magistrale è presieduto dal Presidente. Questi è eletto dal CCLMMMC tra i professori di ruolo, e resta in carica per tre anni solari. Il Presidente coordina le attività del Corso di Laurea, convoca e presiede il Consiglio e la CTP didattico-pedagogica, e rappresenta il Corso di Laurea nei consessi accademici ed all'esterno, nel rispetto dei deliberati del Consiglio.

Il Presidente nomina un Vicepresidente, scelto tra i docenti di ruolo. Egli coadiuva il Presidente in tutte le sue funzioni e ne assume i compiti in caso di impedimento. Il Vicepresidente resta in carica per il mandato del Presidente.

Il Presidente convoca il Consiglio di norma almeno sette giorni prima della seduta, attraverso 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 CCLMMMC è conforme a quanto disposto dal Regolamento Generale di Ateneo e dal Regolamento di Facoltà .

TUTORATO

Si definiscono due distinte figure di Tutore:

- a) La prima è quella del “*consigliere*” e cioè del Docente al quale il singolo Studente può rivolgersi per avere suggerimenti e consigli inerenti la sua carriera scolastica. Lo studente all'inizio dell'anno accademico farà richiesta di tutorato indicando come preferenza il nominativo di tre docenti. Successivamente una commissione unica, formata da sei docenti ed uno studente e nominata dal Consiglio di Corso di Laurea Magistrale, suddividerà e ripartirà gli studenti in base alle richieste ed alle disponibilità, mantenendo un rapporto massimo docente/studente così schematizzabile: 1 a 10 nel primo triennio, e 1 a 2-5 nel secondo triennio. Il Tutore al quale lo Studente viene affidato dal CCLMMMC 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.
- b) 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. Il tutorato si svolge all'interno del monte ore del corso integrato come una modalità didattica specifica dell'attività teorico-pratica. Verte su argomenti del programma stabilito dal corso integrato, sentito anche il parere degli studenti, per quanto attiene l'articolazione e lo svolgimento di questa forma didattica. Gli obiettivi che debbono guidare i singoli ambiti formativi o semestri nella scelta dei contenuti da trattare mediante attività tutoriale sono i seguenti:

- a. Acquisizione di una metodologia di ragionamento o di un percorso logico più che di nozioni;
- b. Collegamenti con altre aree del triennio e/o raccordi con quelle successive;
- c. Acquisizione di manualità o esperienza dal vivo (laboratori, semeiologia. ..);
- d. Facilitazione ad un precoce rapporto con il paziente.

L'attività didattica tutoriale è pertanto finalizzata all'integrazione di parti del programma di discipline afferenti ai diversi ambiti disciplinari e/o corsi integrati, previa definizione degli obiettivi di apprendimento in accordo con i rispettivi docenti ufficiali dei settori scientifico-disciplinari che vi afferiscono.

Il CCLMMC ritiene che l'attività didattica tutoriale debba svolgersi in modo differenziato nel triennio propedeutico e clinico.

Nel primo triennio essa, come parte del programma, si esprimerà principalmente con possibilità di integrazioni tra più corsi integrati con una visione prospettica ed interdisciplinare.

Nel secondo triennio essa presenta alcune peculiarità così individuabili: finalizzazione delle conoscenze degli ambiti disciplinari e dei corsi integrati di base all'espletamento dei compiti istituzionali; sviluppo delle capacità relazionali nel rapporto con il paziente, con i colleghi e con gli altri operatori socio-sanitari; acquisizione della capacità di gestire le risorse disponibili; acquisizione di un "modello di riferimento" come figura professionale. Queste peculiarità permettono l'estrinsecazione dell'attività didattica tutoriale su problemi individuali e collettivi, sulla loro soluzione e sulla capacità di prendere decisioni anche alla luce di considerazioni etiche, economiche e di politica sanitaria.

OBBLIGO DI FREQUENZA

Lo Studente è tenuto a frequentare obbligatoriamente le attività didattiche formali e professionalizzanti del CLMMC. La verifica della frequenza delle attività formali è lasciata alla discrezionalità di ogni docente. In caso di verifica, lo studente che non raggiunge almeno il 50% delle presenze non ottiene la certificazione di frequenza.

La verifica della partecipazione alle attività professionalizzanti avviene tramite il libretto personale delle attività formative di tirocinio dello studente. E' indispensabile che tutti gli obiettivi vengano raggiunti e certificati prima di sostenere l' esame. Lo studente può concordare con il coordinatore di C.I. l' esecuzione delle attività formative professionalizzanti anche al di fuori dal calendario ufficiale, soprattutto se queste cadono in momenti molto distanti rispetto all' esame di profitto di quel C.I.

Lo Studente che non abbia ottenuto l'attestazione di frequenza per un Corso ufficiale di un determinato anno, nel successivo anno accademico viene iscritto, anche in soprannumero, come ripetente del medesimo anno di corso, con l'obbligo di frequenza ai corsi per i quali non ha ottenuto l'attestazione. È possibile richiedere l'esenzione dalla frequenza per gravi e documentati problemi familiari o di salute; in caso di malattia la relativa documentazione dovrà essere rilasciata da idonea struttura del SSN. La richiesta di esonero deve essere presentata tempestivamente alla Presidenza del CCLMMC. L'esonero dalle frequenze, eventualmente accordato per gravi documentati motivi, deve in ogni caso fare rispettare la percentuale minima di frequenze prevista dalle norme vigenti (70%). Se per gravi documentati motivi di salute non è stato possibile conseguire il minimo delle presenze in un Corso Integrato, è data facoltà di recupero delle presenze mancanti nel corso dell'anno accademico immediatamente successivo

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'interno di strutture universitarie scelte dallo Studente, inteso a conseguire particolari obiettivi formativi.

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

1. il piano degli studi del Corso di Laurea Magistrale
2. le sedi delle attività formative professionalizzanti e del tirocinio post-laurea
3. le attività didattiche elettive
4. il calendario delle attività didattiche e degli appelli di esame
5. i programmi dei singoli Corsi
6. i compiti didattici attribuiti a Docenti e Tutori

PASSAGGIO AGLI ANNI SUCCESSIVI E PROPEDEUTICITA'

È consentito il passaggio da un anno al successivo esclusivamente agli studenti che, al termine delle attività didattiche di ogni anno accademico, abbiano ottenuto la frequenza.

Alla fine del 3° anno è consentito il passaggio al 4° anno a tutti gli studenti che hanno superato gli esami del 1° e 2° anno e che al termine della sessione di settembre (30 settembre) abbiano superato anche l'esame di Fisiologia.

Lo studente che, pur avendo ottenuto la regolare attestazione di frequenza ai corsi previsti dal piano di studio per il 3° anno di corso, non abbia i requisiti precedentemente illustrati viene iscritto al 3° anno con la qualifica di "ripetente" senza l'obbligo di frequenza.

Gli esami di ciascun anno di corso potranno essere sostenuti solo dopo aver superato quelli che hanno valore di propedeuticità culturale, pena l'annullamento dell'esame impropriamente sostenuto.

In particolare, la propedeuticità nel primo triennio è così articolata:

- Per Biochimica dinamica e sistematica umana: Istologia ed embriologia e Chimica;
- Per Anatomia dell'apparato locomotore: Istologia e embriologia
- Per Anatomia umana: Istologia ed embriologia e Anatomia dell'apparato locomotore;
- Per Fisiologia: Scienze fisiche, Anatomia umana e Biochimica dinamica e sistematica umana.;
- Per Immunologia: Biochimica dinamica e sistematica umana;
- Per Microbiologia: Anatomia umana e Immunologia
- Per Patologia generale: Fisiologia e Microbiologia;
- Per Semeiotica e metodologia clinica: Patologia generale.

L'esame di Semeiotica e metodologia clinica è propedeutico agli esami previsti nel piano degli studi a partire dal 3° anno-2° semestre in particolare: Malattie del rene e delle vie urinarie, Malattie digestive, Malattie respiratorie e cardiovascolari, Farmacologia.

L'esame di Farmacologia è propedeutico agli esami previsti nel piano degli studi al 4° anno - 2° semestre (escluso Anatomia Patologica), al 5° anno (escluso Medicina di laboratorio, Medicina del lavoro e Stili di vita e benessere) e 6° anno.

L'esame di Anatomia patologica è propedeutico agli esami di Diagnostica per immagini, Clinica chirurgica generale e specialistica, Clinica Medica e geriatria e Ginecologia e Ostetricia.

L'esame di Igiene, sanità pubblica e politiche della salute è propedeutico all'esame di Stili di vita e benessere.

DECADENZA E TERMINE DI CONSEGUIMENTO DEL TITOLO DI STUDIO

Ai fini di evitare l'obsolescenza dei CFU acquisiti, lo studente non può superare i dodici anni per il conseguimento della laurea. Tale norma può subire una sospensiva in casi gravi e motivati e dopo deliberazione del CCLMMC.

La sospensione della frequenza per un numero di anni superiore a sei impone l'obbligo allo studente di presentare domanda di ripresa della carriera al Consiglio di Corso di Laurea, che delibererà in merito all'anno di iscrizione ed al riconoscimento dei crediti acquisiti.

VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

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

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

La verifica dell'apprendimento può avvenire attraverso valutazioni formative e valutazioni certificative. Le valutazioni formative consistono in *prove in itinere* esclusivamente intese a rilevare l'efficacia dei processi di apprendimento e d'insegnamento nei confronti di contenuti determinati. Quando attuate, non hanno valore certificativo, non sono obbligatorie (per lo studente) e non esonerano lo studente dal presentare 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 valutazioni certificative (esami di profitto) sono *prove di profitto* finalizzate a valutare, e quantificare con un voto, il conseguimento degli obiettivi dei corsi, certificando il grado di preparazione individuale degli Studenti. Le prove di profitto per i C.I. devono intendersi integrate e non la somma dei frammenti di esami pari agli in segmenti che compongono il C.I. Gli esami di profitto possono essere effettuati esclusivamente nei periodi a ciò dedicati e denominati sessioni d'esame. I momenti di verifica non possono coincidere con i periodi nei quali si svolgono le attività ufficiali, né con altri che comunque possano limitare la partecipazione degli Studenti a tali attività.

Sessioni d'esame

Le sessioni di esame, ciascuna della durata massima di un mese circa, sono fissate in tre periodi:

- 1^a sessione nel mese di febbraio (3 appelli) con prolungamento nel periodo pasquale (1 appello) durante la sospensione delle lezioni,
- 2^a sessione nei mesi giugno-agosto (5 appelli),
- 3^a sessione nel mese di settembre (2 appelli) con prolungamento nel periodo natalizio (almeno 1 appello) durante la sospensione delle lezioni .

Le date di inizio e di conclusione delle tre sessioni d'esame sono fissate nella programmazione didattica. In ogni sessione sono definite le date di inizio degli appelli, distanziate di almeno una settimana.

Per gli Studenti fuori corso del 6° anno, e solo per essi, possono essere istituiti ulteriori appelli d'esame. Per gli altri studenti non è concesso alcun "appello straordinario" al di fuori degli appelli ufficiali e soprattutto durante le attività didattiche

Il calendario degli esami sarà affisso, con adeguato anticipo, presso le bacheche delle segreterie dei Coordinatori dei Corsi Integrati e nella pagina WEB dei CLMMC al sito <http://medicina.unipr.it>.

La Commissione di esame è costituita da almeno due Docenti impegnati nel relativo Corso Integrato, può comprendere come terzo membro un cultore della materia 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 o con cultori della materia.

Sono consentite modalità differenziate di valutazione, anche consistenti in fasi successive del medesimo esame:

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

La valutazione degli esami di profitto è espressa in trentesimi. Un esame con esito negativo verbalizzato non può essere ripetuto per più di tre volte in un anno accademico.

ATTIVITÀ FORMATIVE PER LA PREPARAZIONE DELLA PROVA FINALE

Lo Studente ha a disposizione 18 CFU finalizzati alla preparazione della tesi di laurea presso strutture universitarie cliniche o di base. Tale attività dello Studente, definita "Internato di Laurea", dovrà essere svolta al di fuori dell'orario dedicato alle attività didattiche ufficiali, non dovrà sovrapporsi a quelle a scelta dello studente (ADE) .

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, *stages* in laboratori o cliniche o qualsiasi altra attività compiuta ai fini della formazione).

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

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

ESAME DI LAUREA MAGISTRALE

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

1. aver frequentato tutti i Corsi ed avere superato i relativi esami
2. aver ottenuto, complessivamente 360 CFU articolati in 6 anni di corso
3. aver ottemperato a tutte le procedure qui di seguito descritte

E' compito dello studente/laureando prendere contatto con un docente di riferimento, che fungerà poi da Relatore, in un tempo congruo (non meno di 1 anno) per iniziare il lavoro di elaborazione della tesi. E' sempre compito dello studente/laureando compilare in quadruplica copia il modulo predisposto per la comunicazione dell'inizio del periodo di tesi (che funge anche da richiesta): una copia resta allo studente, una copia resta al Relatore, una copia deve essere recapitata al Presidente del Corso di Laurea e una copia deve essere recapitata dallo studente/laureando alla Segreteria Studenti. Il modulo prevede anche la possibilità da parte del Relatore di proporre un nominativo per le funzioni di Correlatore. Il Correlatore sarà poi definitivamente designato dal Presidente del Corso di Laurea al momento della reale iscrizione dello studente all'esame di laurea (due mesi prima della sessione prevista).

Il laureando deve obbligatoriamente iscriversi all'esame di laurea due mesi prima della sessione prevista. L'appello dell'esame di laurea sarà disponibile on line nel sito web del Corso di Laurea alla voce "iscrizione agli esami". Ad iscrizione avvenuta, il laureando riceverà per via informatica una conferma dell'avvenuta iscrizione. Per gli adempimenti successivi il laureando deve fare riferimento al relativo Regolamento specifico disponibile online.

La Commissione di laurea è di norma composta da 11 membri, di cui almeno 6 professori ufficiali del CLMMC. La Commissione è di norma presieduta dal Presidente del Corso di Laurea. Per particolari situazioni individuate dai Consigli di Corso di Laurea, la Commissione può avvalersi di esperti aggiuntivi per la valutazione del prodotto delle tesi in itinere o al termine. Resta comunque prerogativa assoluta della Commissione di laurea la valutazione finale e formale.

Il Relatore è un docente del Corso di Laurea che garantisce la validità della dissertazione scritta del candidato al fine di presentarla alla discussione per il conseguimento del titolo dottorale. Per particolari situazioni può essere indicato un 2° Relatore anche di altra Facoltà o altra Università anche straniera ma comunque dotato di riconosciuta competenza accademica. Questo 2° Relatore può partecipare ai lavori della Commissione, ma non può contribuire al voto di laurea.

Il Tutore è una persona competente che affianca il laureando nello svolgimento della tesi. Il Tutore può essere, oltre che un docente ufficiale del Corso, un: professore a contratto, titolare di attività didattica elettiva, dottorando, assegnista di ricerca, dirigente medico ospedaliero, tutore di tirocinio, esperto

appartenente a laboratori e centri di ricerca di altre istituzioni anche straniere, cultore della materia. Il Tutore deve essere indicato dal Relatore e può far parte della Commissione di laurea.

L'esame di Laurea si svolge nei mesi di Luglio, Ottobre e Marzo.

Al voto di laurea, espresso in centodecimi, contribuiranno i seguenti parametri: a) la media aritmetica dei voti conseguiti negli esami curriculari, espressa in centodecimi; b) i punti attribuiti dalla Commissione di Laurea in sede di discussione della tesi sulla base della carriera, dell'impegno effettivo dello studente nella realizzazione della tesi di cui deve farsi garante il Relatore della tesi, nonché della capacità espositiva del candidato.

Per lo studente con media aritmetica finale $> 95/110$ la commissione può assegnare orientativamente fino a un massimo di 11 punti, se lo studente è in corso e se la tesi è di tipo sperimentale. Se il voto finale è compreso tra 94 e 90/110 il punteggio massimo può essere di 9 punti; se il voto finale è $< 90/110$ il punteggio massimo attribuibile è di 7 punti. I punteggi massimi vengono ridotti di 1 punto per ogni anno di prolungamento della carriera dello studente rispetto ai 6 anni regolamentari.

Agli studenti che hanno frequentato in una università europea un periodo di studio legalmente riconosciuto dall'Università degli Studi di Parma e autorizzato dal CCLMMC vengono riconosciuto n. 2 punti aggiuntivi.

La *lode* viene riconosciuta con il consenso di tutti i commissari se il candidato raggiunge, nella somma complessiva delle valutazioni, punti 115 ± 2 .

La *menzione di onore* può essere aggiunta alla lode se la somma complessiva raggiunge punti 120 ± 2 , sempre con il consenso unanime dei commissari.

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

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 dalla CTP, con gli obiettivi formativi di uno o più insegnamenti compresi nell'ordinamento didattico del CLMMC. Dopo avere deliberato il riconoscimento di un definito numero di crediti, il CCLMMC dispone l'iscrizione regolare dello Studente ad uno dei sei anni di corso. L'iscrizione ad un determinato anno di corso è comunque condizionata dalla disponibilità di posti, nell'ambito del numero programmato precedentemente deliberato dal CCLMMC.

La richiesta di trasferimento da parte di studenti italiani e stranieri provenienti da un corso di laurea

di Università non italiana non verrà valutata da questo CCLMMC, a meno che gli stessi non abbiano superato la prova nazionale prevista dal MIUR.

Nel caso di riconoscimento di CFU acquisiti con una precedente carriera già conclusa (decadenza, rinuncia o precedente laurea) si dispensa lo studente dal sostenere gli esami riconosciuti, senza la convalida del relativo voto.

Gli studi compiuti presso corsi di laurea in Medicina e Chirurgia di altre sedi universitarie della Unione Europea nonché i crediti in queste conseguiti sono riconosciuti con delibera del CCLMMC, previo esame del curriculum trasmesso dalla Università di origine e dei programmi dei corsi in quella Università accreditati.

Per il riconoscimento degli studi compiuti presso Corsi di laurea in Medicina di paesi extra-comunitari, il CCLMMC valuta il curriculum ed i programmi degli esami superati nel paese d'origine.

Sentito il parere della CTP, il CCLMMC riconosce la congruità dei crediti acquisiti e ne delibera il riconoscimento.

RICONOSCIMENTO DELLA LAUREA IN MEDICINA CONSEGUITA PRESSO UNIVERSITÀ STRANIERE

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

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

Ove non esistano accordi tra Stati, in base al combinato disposto degli articoli 170 e 332 del T.U. sull'istruzione universitaria, le autorità accademiche possono dichiarare l'equipollenza caso per caso.

Ai fini di detto riconoscimento, il CCLMMC:

1. accerta l'autenticità della documentazione prodotta e l'affidabilità della Facoltà di origine, basandosi sulle attestazioni di Organismi centrali specificamente qualificati;
2. esamina il curriculum e valuta la congruità, rispetto all'ordinamento didattico vigente, degli obiettivi didattico-formativi, dei programmi di insegnamento e dei crediti a questi attribuiti presso l'Università di origine;
3. valuta che il richiedente abbia un livello di competenza linguistica B-2 (parametri definiti dal quadro comune di riferimento europeo per le lingue). Per dimostrare questa competenza, i candidati dovranno sostenere un test di ingresso per la valutazione del livello di conoscenza della lingua italiana presso il Settore Abilità Linguistiche dell'Ateneo. Il Centro Linguistico comunicherà alla Segreteria studenti i nominativi dei candidati che hanno raggiunto il livello B2.

4. delibera l'ammissione solo dopo la verifica della suddetta competenza linguistica e dispone che di norma il richiedente venga iscritto al V anno di corso con l'obbligo di preparare e discutere la tesi di laurea. Qualora soltanto una parte dei crediti conseguiti dal laureato straniero venga riconosciuta congrua con l'ordinamento vigente, il CCLMMC dispone l'iscrizione a uno dei sei anni di corso inferiori al V anno di corso, in base al criterio che, l'iscrizione ad un determinato anno di corso è comunque condizionata dalla disponibilità di posti nell'ambito del numero programmato precedentemente deliberato dal CCLMMC.

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

5. stabilisce infine che lo studente ammesso dovrà obbligatoriamente frequentare il Corso di Italiano per Medici organizzato dal Centro Linguistico di Ateneo (www.cla.unipr.it), al termine del quale dovrà dimostrare con un esame di verifica di avere acquisito le conoscenze minime per proseguire gli studi medici in lingua italiana. Tale verifica sarà sostenuta prima del sostenimento degli esami di profitto. Il Centro Linguistico comunicherà alla Segreteria studenti i nominativi degli studenti che hanno superato l'esame finale. Se l'esito è negativo la frequenza al predetto Corso di italiano dovrà essere ripetuta.

VALUTAZIONE DELLA DIDATTICA

Il Corso di Laurea Magistrale è sottoposto con frequenza annuale ad una valutazione riguardante:

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

Il CCLMMC, in accordo con il Nucleo di Valutazione dell'Ateneo, indica i criteri, definisce le modalità operative, stabilisce e applica gli strumenti più idonei per espletare la valutazione dei parametri sopra elencati ed atti a governare i processi formativi per garantirne il continuo miglioramento, come previsto dai modelli di *Quality Assurance*.

La valutazione dell'impegno e delle attività didattiche espletate dai Docenti viene portata a conoscenza dei singoli Docenti, e considerata anche ai fini della distribuzione delle risorse, al fine di stimolarne l'attività.

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

SITO WEB

Il Corso di Laurea predispone un sito WEB contenente tutte le informazioni utili agli Studenti ed al Personale docente e cura la massima diffusione del relativo indirizzo. Nelle pagine WEB del Corso di Laurea, aggiornate prima dell'inizio di ogni anno accademico, devono essere comunque disponibili per la consultazione:

- l'Ordinamento Didattico,
- la programmazione didattica, contenente il calendario di tutte le attività didattiche programmate, i programmi dei Corsi corredati dell'indicazione dei libri di testo consigliati, le date fissate per gli appelli di esame di ciascun Corso, il luogo e l'orario in cui i singoli Docenti sono disponibili per ricevere gli Studenti,
- il Regolamento,
- eventuali sussidi didattici *on line* per l'autoapprendimento e l'autovalutazione.