



**CONFERENZA PERMANENTE DEI PRESIDENTI DI CONSIGLIO DI  
CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA**

**GRUPPO DI LAVORO INNOVAZIONE PEDAGOGICA  
(Pietro Gallo, Tiziana Bellini, Fabrizio Consorti, Carlo Della Rocca,  
Giuseppe Familiari, Bruno Moncharmont, Oliviero Riggio, Maria  
Grazia Strepparava, Rosa Valanzano e Felice Sperandeo)**

**Documento per una  
proposta di curriculum-tipo per laurea  
abilitante  
(versione 1.3, Marzo 2015)**

Il Gruppo di Lavoro Innovazione Pedagogica sottopone alla Conferenza una proposta di lavoro per ridisegnare il Regolamento Didattico dei corsi di laurea magistrale in Medicina in vista dell'anticipazione dell'attuale tirocinio post-laurea e della creazione di un esame di laurea abilitante.

La nostra proposta si articola in:

- a) Questo **documento esplicativo**, e
- b) Uno **schema sinottico** (allegato) che ha lo scopo primario di allocare 60 CFU professionalizzanti secondo un criterio pedagogicamente fondato, ma che propone anche una possibile ristrutturazione complessiva del regolamento didattico.

**Struttura dello schema sinottico**

Lo schema è articolato in 360 CFU distribuiti in 6 anni di corso. Per alcuni anni (III, V e VI) ci è sembrato utile inserire una divisione in semestri per indicare alcune propedeuticità, mentre per gli altri anni l'articolazione dei corsi nell'arco dell'anno è lasciata a criteri di opportunità didattica ravvisati nelle singole Sedi.

Per ogni anno la proposta si articola in tre righe sovrapposte:

1. Nella prima è indicata una ipotetica denominazione dei corsi (desunta da esempi reali di curricula in essere nel nostro Paese)
2. Nella seconda riga è indicata una proposta di massima di SSD che possono essere attivati nei rispettivi corsi (anche questa desunta da curricula esistenti ma con un mero carattere esemplificativo)
3. La terza riga è suddivisa in 60 quadratini per anno, uno per CFU

Lo schema è provvisto di una chiave-colore che consente di seguire meglio lo sviluppo longitudinale di alcuni corsi. I quadratini su sfondo giallo simboleggiano i 60 CFU professionalizzanti. I corsi su sfondo giallo sono quelli esclusivamente destinati ad accogliere, con una motivata progressione, le attività didattiche professionalizzanti.

## Modalità del percorso professionalizzante

Alcuni CFU professionalizzanti sono inseriti in alcuni corsi costituiti prevalentemente da CFU caratterizzanti. È il caso dei corsi di Anatomia Patologica, Diagnostica per Immagini, Medicina di Laboratorio e del primo corso integrato di Medicina Interna e Chirurgia Generale che affiancano alla trasmissione di competenze conoscitive anche l'insegnamento di specifiche competenze professionali.

C'è poi un triplice ordine di corsi (su sfondo giallo) dotati esclusivamente di CFU professionalizzanti, secondo un percorso articolato e progressivo:

- a) Al III, IV e V anno le attività professionalizzanti si svolgono all'interno di **laboratori di abilità**, nei quali gli studenti apprendono il core curriculum delle competenze operative e relazionali (le *abilità pratiche*). L'acquisizione di queste abilità non può essere disgiunta dall'apprendimento di competenze conoscitive (occorre imparare a misurare correttamente la pressione arteriosa omerale ma bisogna conoscere anche la fisiopatologia della pressione sanguigna e le conseguenze del suo squilibrio). In questo senso, i laboratori di abilità possono essere strutturati come corsi a sé o integrati all'interno dei corsi corrispondenti. Nel primo caso prevedranno un esame (pratico!) a sé, nel secondo la prova pratica potrà essere una componente (ad esempio di tipo pass/fail) dell'esame finale del singolo corso integrato.
- b) Nel I semestre del VI anno è previsto un corso dedicato allo sviluppo delle **competenze professionali cliniche**. Queste consistono nella capacità di evocare le conoscenze e le abilità acquisite per metterle al servizio della capacità di *risolvere problemi e prendere decisioni*. Queste competenze si sviluppano quando il docente, come *facilitatore dell'apprendimento attivo* dello studente, lo guida nella soluzione di *casi clinici*. Questi possono essere *simulati* (e il lavoro didattico può essere condotto in aula, a piccoli gruppi, con l'ausilio di piattaforme informatiche) o *reali* (con *briefing* e *debriefing* in aula o a piccoli gruppi e attività *bedside* tutorata)
- c) Il II semestre del VI anno è interamente dedicato a tre **tirocini professionalizzanti**, realizzati con il criterio dell'internato clinico (*clinical clerkship*) nei tre ambiti attualmente previsti dal tirocinio post-laurea: 1) in medicina interna, pediatria ed altre specialità mediche, ed emergenze mediche; 2) in chirurgia generale, ostetricia e ginecologia ed altre specialità chirurgiche, ed emergenze chirurgiche; 3) sul territorio, negli studi dei medici di medicina generale, nel 118, nell'hospice, nel SERT, nel distretto.

Il Gruppo di lavoro lascia aperta la questione, che demanda al discernimento della Conferenza, sulle modalità di valutazione delle competenze complessive apprese nei tre ambiti di tirocinio. Ci sentiamo di avanzare tre proposte: a) un esame di tirocinio come 36° esame di profitto del curriculum; b) una prova pratica di tirocinio come idoneità (di tipo pass/fail) al 36° esame di profitto del curriculum; c) una prova pratica di tirocinio come idoneità (di tipo pass/fail) all'accesso all'esame di laurea abilitante. Ci sembra comunque utile pensare alla prospettiva di un *coordinatore di tirocinio* (per ciascuno dei tre tirocini o complessivo) per affrontare le complesse questioni pratiche organizzative che un tirocinio clinico comporta. Il Gruppo di lavoro rimane a disposizione della Conferenza per un eventuale lavoro istruttorio per definire una proposta operativa sulle modalità di svolgimento della *prova certificativa di tirocinio*.

Il Gruppo di Lavoro non è entrato nella questione su come dovrà svolgersi il nuovo esame di laurea abilitante (modi e tempi) ma ritiene che questo debba basarsi, come un tripode, su tre piedi: 1) l'elaborazione e discussione di una **tesi**; 2) il superamento di una **prova di tirocinio**, comunque formulata (vedi sopra); 3) il superamento di un settimo **progress test**.

### **Altre caratteristiche della proposta di curriculum-tipo**

In primo luogo va chiarito che la nostra proposta non vuole avere carattere normativo o impositivo ma vuole offrirsi solo come una *linea-guida* per la revisione degli attuali curricula in funzione dell'esame di laurea abilitante.

La proposta lascia aperte questioni come:

- a) Numero e denominazione degli esami di profitto (che non sono volutamente indicati nella sinossi)
- b) Numero e denominazione dei Corsi Integrati: la nostra proposta tende a raggruppare contenuti culturali affini in macro-aree ma ognuna di queste può svilupparsi in più corsi distinti
- c) Collocazione dei corsi per anno/semestre: anche qui c'è libertà di adottare una differente distribuzione. In tre dei sei anni di corso non è stata volutamente inserita neppure una distinzione di semestre
- d) Numero di CFU per corso: i quadratini della terza riga permettono di avere una idea di massima di una possibile distribuzione dei CFU per corso (e non già per SSD) ma questa va intesa come puramente indicativa, nel rispetto dell'autonomia delle Sedi. In particolare, il numero di CFU assegnato ai corsi di Pediatria e Ginecologia e Ostetricia può sembrare inferiore alla media nazionale, ma ciò si deve al fatto che i contenuti professionalizzanti di questi corsi trovano spazio adeguato nei tirocini medico e chirurgico.
- e) Grado di integrazione didattica: nel rispetto dei curricula esistenti, il Gruppo di Lavoro auspica (ma certamente non obbliga) la maggiore integrazione trasversale possibile, ovvero il coordinamento almeno delle competenze mediche e chirurgiche (all'interno dei corsi di *Patologia Integrata* e dei corsi di *Medicina Interna e Chirurgia Generale*) e, se possibile, anche dell'Anatomia Patologica, della Diagnostica per Immagini, della Medicina di Laboratorio e della Farmacologia all'interno delle *Patologie Integrate*. La nostra proposta prevede corsi (e probabilmente esami) monodisciplinari di queste discipline al V anno, ma auspica che questi siano dedicati prevalentemente agli aspetti professionalizzanti di queste discipline e che il loro contributo alla conoscenza della Patologia Umana sia "spalmato" all'interno dei corsi di Patologia Integrata.

### **Attuazione e norme transitorie**

Lasciamo al discernimento della Conferenza la questione se la revisione curriculare necessaria per l'inserimento nel piano di studio del tirocinio certificativo comporti una mera variazione di regolamento didattico o una revisione ordinamentale.

L'intento esplicito del Gruppo di lavoro e di questo documento è quello di proporre modifiche "indicative" che non siano tali da creare cambi di ordinamento nel "RAD", perché questo costituirebbe un limite forte all'applicabilità della riforma in modo veloce in quanto questa dovrebbe applicarsi solo alla fine della coorte di quelli che si immatricolano dopo il cambio di ordinamento (cioè tra sette anni!).

Tuttavia, a seconda dell'ordinamento vigente nelle diverse sedi, potrebbero aprirsi scenari diversi:

- a) Nel caso in cui l'adozione del nuovo percorso verso la laurea abilitante non comporti una modifica di ordinamento ma soltanto una variazione del solo piano di studi: questo caso richiede una opzione volontaria di passaggio degli studenti al nuovo piano di studio per essere efficace sugli studenti già iscritti al corso di laurea, ma probabilmente la prospettiva di riguadagnare il tempo che attualmente trascorre tra l'esame di laurea e quello di abilitazione sarà sufficientemente allettante per indurre gli studenti ad aderire in massa al nuovo percorso;
- b) Nel caso in cui l'adozione del nuovo percorso verso la laurea abilitante comporti una riprogettazione del corso di laurea con modifiche di ordinamento: questa opzione si dovrebbe applicare a partire dalla coorte per la quale viene varato il nuovo ordinamento
- c) Una combinazione dei punti a) e b)

La Conferenza, se lo ritiene appropriato, potrebbe predisporre modelli di supporto ai diversi scenari. In ogni caso il Gruppo di Lavoro si pone a disposizione della Conferenza per l'eventuale elaborazione delle necessarie norme transitorie.

Nulla vieta che alcune Sedi possano approfittare del mutamento di laurea per programmare, a partire dagli anni accademici successivi, una revisione ancor più sostanziale dell'ordinamento, ma senza che ciò appaia una diretta conseguenza del mutato esame di laurea.





**CONFERENZA PERMANENTE DEI PRESIDENTI DI CONSIGLIO DI  
CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA**

**GRUPPO DI LAVORO INNOVAZIONE PEDAGOGICA**

**(Pietro Gallo, Tiziana Bellini, Fabrizio Consorti, Carlo Della Rocca,  
Giuseppe Familiari, Bruno Moncharmont, Oliviero Riggio, Maria  
Grazia Strepparava, Rosa Valanzano e Felice Sperandeo)**

**Sinossi per una  
proposta di curriculum-tipo per laurea abilitante  
(versione 1.1, Marzo 2015)**

I Semestre/CFU						II Semestre/CFU							
5	10	15	20	25	30	5	10	15	20	25	30		
<b>I anno</b>													
Scienze di Base propedeutiche alla Medicina		Biologia e Genetica			Met Base e Sc Um <i>Early clinical contact</i>	Ingl	Istologia ed Embriologia		Anatomia Umana		Biochimica e Biol Molecol		
BIO/10-11; FIS/07; INF/01		BIO/13; MED/03			MED/01-02,09, 18; M-PSI/08	L-LIN/12	BIO/17; MED/08		BIO/16, MED/18		BIO/10-12		
<b>II anno</b>													
Metodologia clinica e Scienze Umane <i>Early clinical contact</i>		Anatomia Umana			Biochimica e Biologia Molecolare		Fisiologia Umana			Infezioni, flogosi ed immunità	Ingl		
MED/02; M-PSI/08; MED/09,18		BIO/16, MED/18,26			BIO/10-12		BIO/09; MED/10-14,26			MED/07,46; VET/06; MED/04	L-LIN/12		
<b>III anno</b>													
Metodologia Clinica ed Epidem		Immunologia, Immunopatologia, Patologia Generale e Molecolare, Fisiopatologia Generale			Metodologia Clinica e Semeiotica		Ingl	An Pat (\$)	Di ag Im (\$)	M Lab (\$)	Farm (\$)	Patologie Medico-chirurg Integrate	Laborat Abilità (*)
MED/01, 02,09,18, 42		MED/04; MED/03,05-06,09,16; BIO/11			MED/09,18		L-LIN/12	M ED /08	M ED /36	BI O/12, M ED /05,07, 46	BI O/14	MED/09-17, 18, 21-24,49	



### Legenda

- (\*) Il Laboratorio di abilità è un corso nel quale si apprendono le abilità operative e relazionali. Può essere un corso a parte (con proprio esame) o essere ripartito tra i corsi (ed esami) del semestre/anno
- (§) Corsi interamente autonomi o ripartiti (in tutto o in parte) all'interno delle Patologie Integrate
- (°) I corsi di problem solving e decision making sono finalizzati all'acquisizione delle competenze professionali cliniche, e possono essere condotti su casi simulati (in aula, a piccoli gruppi e con l'aiuto di piattaforme informatiche), o al letto del malato
- (¶) I corsi di tirocinio implicano una clinical clerkship presso strutture nosocomiali o territoriali