



LETTERE DALLA FACOLTÀ

S O M M A R I O

LETTERA DEL PRESIDE

Questo numero delle *Lettere* e i due Supplementi che l'accompagnano sono dedicati alla presentazione delle attività didattiche dell'anno accademico che sta per iniziare.

Pubblichiamo in questo fascicolo i *Regolamenti* che disciplinano i Corsi di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia e in Odontoiatria e Protesi Dentaria, perché i nuovi iscritti possano venire a conoscenza delle norme che regolano le diverse fasi della vita accademica ed usufruire consapevolmente delle occasioni didattiche che la Facoltà produce.

Nei due *Supplementi* sono invece presentati i percorsi didattici dei Corsi di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia e in Odontoiatria e Protesi Dentaria (supplemento 1) e delle Classi dei Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie (supplemento 2).

I programmi sono stati costruiti seguendo i principi dell'ordinamento didattico in vigore da tre anni, adeguato ai modelli europei; si baserà quindi sulle attività didattiche tradizionali - lezioni, esercitazioni, seminari - irrinunciabili in quanto conferiscono agli Studenti i saperi e le abilità minime necessarie (*core curriculum*) richiesti dall'esercizio delle professioni sanitarie, e su alcune attività didattiche innovative quali l'attività didattica elettiva - che asseconda la vocazione individuale dello Studente fornendogli l'opportunità di compiere parte del proprio percorso formativo scegliendo liberamente in un'ampia offerta didattica della Facoltà - e l'attività formativa professionalizzante (tirocinio) che permette allo studente di applicare sul campo la competenza clinica acquisita.

Nell'ambito delle attività elettive (corsi monografici, internati, preparazione della tesi) iniziano ad ottobre i *Forum multiprofessionali di Scienze Umane* che mettono insieme studenti di più corsi di laurea allo stesso livello di formazione, educandoli, dal primo all'ultimo anno, ad inserire i valori nella professione, mentre in questo mese a *Medicina, di sera*, serie di conversazioni con il pubblico nella sede della Facoltà, riserva due importanti appuntamenti dedicati a *Scienza e Filosofia*.

Tutto ciò con la finalità di produrre un Medico che possieda solide basi scientifiche, capacità di identificare i problemi di salute, attitudine ad inserire nella logica del ragionamento clinico tutte le *evidenze* disponibili, umanità e rigore morale, amore per la ricerca quale volano unico di progresso scientifico, capacità di impiegare razionalmente le risorse disponibili, abilità d'accesso all'editoria elettronica, sufficiente conoscenza della lingua inglese.

Com'è ormai tradizione tutti i nuovi iscritti ai Corsi di laurea della Facoltà inizieranno il loro percorso formativo il 6 ottobre partecipando alla *Settimana introduttiva allo studio delle professioni sanitarie*, un insieme di conferenze sulla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori (6 ottobre), sugli ordinamenti e regolamenti dei singoli corsi di laurea (7 ottobre), sulla presentazione di alcuni ambiti culturali propri della medicina (8,9,10 ottobre); queste ultime, *Memoria ed Attualità della Medicina*, partendo dalle radici delle scienze mediche per giungere all'attuale medicina molecolare, presentando tutte le tappe attraverso cui il pensiero medico si è nei secoli costituito.

A tutti gli Studenti, benvenuti e pronti ad iniziare questa nuova entusiasmante avventura.

Prof. Tullio Manzoni
Presidente della Facoltà

EDITORIALE 2

Le terapie con bersaglio molecolare, una nuova frontiera nel trattamento delle neoplasie dell'apparato gastrointestinale
di *Stefano Cascinu*

VITA DELLA FACOLTÀ 4

La SARS e Carlo Urbani - Settimana introduttiva alla Facoltà - Corso sulla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori - Presentazione dei Corsi di Laurea - Conferenze introduttive alle Scienze Sanitarie - Seminari di Clinica Ostetrica e Ginecologica - Scienza e Filosofia a cura di *Giovanni Danieli*

APPUNTI DAL SENATO ACCADEMICO 8

a cura di *Maurizio Battino*

LE DELIBERE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE 8

a cura di *Ugo Salvolini*

STORIA DELLA MEDICINA 25

Bartolomeo Eustachio, medico e anatomista di San Severino
di *Stefania Fortuna*

LA POESIA DI PINA VIOLET 31

AGENDA DELLO SPECIALIZZANDO 32

Dossier

**Regolamento didattico del CLS in Medicina e Chirurgia
Regolamento didattico del CLS in Odontoiatria e
Protesi Dentaria**

a pagina 9



Le terapie con bersaglio molecolare, una nuova frontiera nel trattamento delle neoplasie dell'apparato gastrointestinale

Dopo decenni di impiego del 5-fluorouracile nella cura delle neoplasie del tratto gastroenterico, l'arrivo dei nuovi farmaci come l'oxaliplatino e l'irinotecan ha determinato sensibili passi avanti nella terapia di queste patologie. Soprattutto le neoplasie del colon-retto hanno registrato miglioramenti sostanziali: nella fase adiuvante vi è stato un guadagno di circa il 10-15% di pazienti guariti in più rispetto alla sola chirurgia mentre nella fase avanzata la sopravvivenza mediana è passata da 6 a 24 mesi circa. Si ha la sensazione tuttavia che si sia raggiunto un *plateau* soprattutto in termini di sopravvivenza. La chemioterapia convenzionale si basa su meccanismi più o meno sofisticati di danno alle cellule neoplastiche impedendo la sintesi del DNA o determinando vere e proprie rotture del filamento. Ciò comporta una assoluta aspecificità e di conseguenza un basso indice terapeutico: tutte le cellule che si trovano in quella fase del ciclo sono danneggiate dal farmaco indipendentemente dal fatto che siano cellule sane o malate. L'efficacia terapeutica si basa quindi sulla maggiore capacità delle cellule sane di riparare i danni indotti dai farmaci. La migliore conoscenza dei processi di trasformazione e progressione ha fatto sì che venissero definite con esattezza alcune mutazioni a livello di proto-oncogeni, di geni oncosoppressori e di alcuni fattori di crescita o di loro recettori. Nonostante siano oltre 100 i tipi diversi di neoplasie maligne, nell'uomo i recenti studi di biologia molecolare hanno permesso di identificare un numero limitato di eventi comuni al fenotipo tumorale: 1. instabilità genica, 2. resistenza ai circuiti di inibizione della crescita, 3. blocco dell'apoptosi, 4. immortalizzazione con acquisizione di capacità proliferativa potenzialmente illimitata, 5. meccanismi di autostimolazione, 6. angiogenesi.

La conoscenza dei meccanismi biologici coinvolti nella trasformazione e nella progressione dei singoli istotipi tumorali costituisce la base razionale per l'identificazione di precisi bersagli molecolari che possono essere modulati dai biofarmaci. In tabella sono riportati i principali bersagli con i farmaci già entrati nelle fasi più avanzate delle sperimentazioni cliniche.

Le neoplasie del tratto gastroenterico rappresentano un modello ideale per testare questi nuovi farmaci sia perché conosciamo molti punti delle alterazioni molecolari sia perché le terapie convenzionali danno risultati non completamente soddisfacenti. Gli approcci più comunemente impiegati sono l'inibizione dei fattori di crescita e dell'angiogenesi.

I fattori di crescita sono molteplici e vanno dall'*epidermal growth factor* (EGF) al *platelet derived growth factor*, all'*insulin-like growth factor*. Soprattutto i loro recettori sono stati oggetto di

STEFANO CASCINU

Oncologia Medica

Università Politecnica delle Marche

studio per individuare farmaci capaci di contrastarne l'azione. L'alterazione del recettore per l'EGF è stato chiamato in causa nello sviluppo di molte neoplasie. In realtà si tratta di una famiglia che include quattro differenti recettori: EGFR, HER2, HER3, HER4 con attività tirosino-chinasica. L'interazione con il ligando comporta un cambiamento conformazionale del dominio extracellulare con conseguente attivazione del recettore stesso mediante fosforilazione delle tirosine presenti nel dominio intracellulare. Si attiva così tutta quella cascata di eventi intracellulari che hanno come conseguenza un aumento della proliferazione cellulare e nella cellula neoplastica un aumento della aggressività biologica.

L'EGFR è iperespresso in oltre il 60% dei tumori gastrici e nel 70% dei tumori colorettali. La sua espressione si accompagna ad una prognosi nettamente peggiore. Il blocco di questo recettore è apparso quindi subito un bersaglio ideale per costruire agenti terapeutici più efficaci. Sono stati sviluppati due approcci: il primo sfrutta l'azione di anticorpi monoclonali contro la parte extracellulare del recettore ed una seconda l'inibizione dell'enzima tirosin-chinasi presente nella parte intracellulare attraverso l'azione di piccole molecole.

Biofarmaci e loro bersagli

Bersaglio	Marcatori	Farmaci
Fattori di crescita	HER2, EGFR,	Trastuzumab, Cetuximab, Gefitinib
Trasduzione del segnale	K-ras	Zarnestra
Angiogenesi	VEGF	Bevacizumab, Semaxanib

Il C225 è un anticorpo chimerico estesamente studiato nelle neoplasie colorettali.

L'attività del C225 si estrinseca attraverso un blocco dell'internalizzazione del recettore che si realizza in tumori esprimenti la forma recettoriale mutata. In modelli preclinici, C225 ha dimostrato di interferire con tutti i processi cellulari che vengono attivati dalla stimolazione del recettore. Inoltre potenzia gli effetti della chemioterapia, evidenziando una attività sinergica proprio con quei farmaci più comunemente utilizzati nelle neoplasie gastrointestinali, il 5-fluorouracile e l'irinotecan. Proprio sulla base di questo sinergismo si sono disegnati studi di combinazione tra C225 e farmaci antitumorali sia nelle neoplasie del colon-retto che dello stomaco. Come Clinica di Oncologia Medica siamo impegnati negli studi che riguardano entrambe le patologie, coordinando a livello nazionale uno studio sul carcinoma gastrico metastatico.

Il *gefitinib* (IRESSA) è una cosiddetta "piccola molecola" in grado di bloccare l'attività dell'enzima tirosino-chinasi. Il farmaco è stato registrato in US come terzo approccio terapeutico nel carcinoma del polmone refrattario a terapie convenzionali. Recentemente, sono stati riportati i risultati di uno studio clinico-biologico in pazienti con carcinoma dello stomaco refrattario ad una prima linea di chemioterapia. Dei 73 pazienti studiati, uno ha ottenuto una regressione della malattia mentre la metà circa ha presentato una stabilizzazione della stessa. Il dato più interessante è stato tuttavia l'effetto biologico dimostrato in multiple





biopsie. Il blocco dell'EGFR si traduceva nella inibizione dei processi (proliferazione, invasione, ...) che caratterizzano le cellule tumorali. Un altro importante dato, proveniente dagli studi *in vitro* è l'azione sinergica con molti chemioterapici convenzionali. Su questa base sono iniziati alcuni studi di combinazione di Iressa con chemioterapici nel carcinoma gastrico avanzato non trattato con chemioterapia.

Studi interessanti sono in corso anche nel carcinoma del colon-retto metastatico come prima linea in combinazione con il 5flurouracile ed un nuovo chemioterapico come l'oxaliplatino. Nella nostra istituzione stiamo valutando nei primi pazienti inseriti la fattibilità di questa combinazione. Nei prossimi mesi anche altri centri inizieranno a trattare pazienti.

Un altro approccio promettente è rappresentato dall'inibizione dei processi angiogenetici necessari al tumore per crescere. Tra i fattori angiogenetici, la famiglia del *vascular endothelial growth factor* è la più ubiquitaria e studiata nei tumori solidi. Sono noti al momento sei membri di questa famiglia il più importante dei quali è il VEGFA. Il legame di VEGFA con il suo recettore cellulare da inizio ad una cascata di eventi attraverso i quali si verifica la trasduzione del segnale al nucleo. Esiste una correlazione fra tumore con alta angiogenesi e potenziale metastatico sia nei tumori gastrici che colorettali, per cui un agente in grado di inibire il VEGF rappresenterebbe un importante farmaco in questi tumori. Due principali strategie sono state utilizzate per inibire il VEGF: impiego di anticorpi monoclonali oppure inibizione della tirosino-chinasi.

Il *semaxanib* è un inibitore della tirosino-chinasi specifica per il recettore del VEGF. Dati preliminari e risultati clinici sembrano indicare un'interessante azione nei tumori del colon-retto. Purtroppo l'analisi preliminare di uno studio su 335 pazienti con carcinoma del colon-retto metastatico randomizzati a ricevere chemioterapia più o meno anti-VEGF non ha dimostrato alcun vantaggio né in termini di risposte obiettive, né di sopravvivenza globale. Erano invece presenti manifestazioni tossiche di tale rilevanza da suggerire la chiusura anticipata dello studio. Questi risultati negativi sono stati oggetto di lunghe discussioni ed analisi per cercare di comprendere questo inaspettato fallimento. Diverse spiegazioni sembrano possibili: la fase metastatica della malattia non appare la migliore per testare un farmaco antiangiogenico, la resistenza acquisita da parte delle cellule endoteliali ai farmaci antiangiogenetici, inizialmente non ritenuta possibile, ed ora sempre più dimostrata in studi preclinici. Sulla base di nostri risultati, abbiamo preso parte a questo appassionante dibattito, proponendo una terza ipotesi. Le metastasi epatiche da carcinoma del colon-retto non necessitano (almeno non tutte) di fenomeni angiogenetici per crescere. Infatti alcuni pattern di crescita rimangono francamente avascolari anche quando vengono raggiunte dimensioni notevoli. In questa situazione non appare verificarsi alcuna produzione di fattori angiogenetici da parte delle cellule tumorali, e le cellule tumorali non producono VEGF. Questo dato è in corso di conferma nell'ambito di una collaborazione con il gruppo di Vermeulen ad Antwerp e di Harris a Oxford.

Questa delusione resa ancora più cocente da i primi entusiasmi

originati dai dati ottenuti sugli animali, è stata in parte mitigata da recenti presentazioni di efficacia di un nuovo inibitore del VEGF (*Bevacizumab*) che nella fase avanzata in combinazione con il 5flurouracile ha determinato un vantaggio di quasi 6 mesi in sopravvivenza. E' necessaria comunque grande prudenza nell'interpretazione di questi dati, essendo ancora in una fase preliminare. L'effettivo impatto sul trattamento di queste malattie potrà essere chiarito solo con ulteriori studi. Attualmente nella nostra clinica è in corso uno studio che prevede la somministrazione di un diverso inibitore del VEGF (PTK787/ZK22584) con una somministrazione di chemioterapia a base di oxaliplatino e 5FU in pazienti che non hanno risposto al trattamento di prima linea con CPT-11 e 5FU.

Molto più importante l'impatto che hanno avuto questi farmaci nel rivoluzionare la metodologia di lavoro degli oncologi medici. L'irrompere infatti della biologia molecolare nel trattamento dei pazienti ha fatto sì che non esista più il clinico che tratta il paziente sulla base di qualche informazione morfologica, sia essa patologica che radiologica, ma una squadra di esperti che vanno dal biologo molecolare al patologo al radiologo al chirurgo, al radioterapista e all'oncologo medico nell'ottica non di una collaborazione sequenziale ma di una strategia terapeutica discussa e decisa insieme per dare ad ogni singolo paziente la migliore terapia. Siamo ai primi, e spesso insicuri passi di questo processo, ma mai come in questo momento abbiamo avuto la sensazione che dopo tanto parlarne la ricerca traslazionale sia mai stata così vicina al mondo clinico.

Bibliografia

- 1) Baselga J, Albanell J. Epithelial growth factor receptor interacting agents. *Hematol Oncol Clin N Am* 16: 1041-1063, 2002.
- 2) Dancey J, Sausville EA. Issues and progress with protein kinase inhibitors for cancer treatment. *Nature Reviews* 2: 296-313, 2003.
- 3) Saltz L. Single agent C-225 has activity in CPT-11 refractory colorectal cancer that expresses the epidermal growth factor receptor. *Proc Am Soc Clin Oncol* 21: 504, 2002.
- 4) Saltz L. Cetuximab plus CPT-11 is active in CPT-11-refractory colorectal cancer that expresses epidermal growth factor receptor. *Proc Am Soc Clin* 20: 7, 2001.
- 5) Cunningham D, Humblet Y, Siena S, et al. Cetuximab alone or in combination with CPT-11 in patients with epidermal growth factor receptor positive irinotecan-refractory metastatic colorectal cancer. *Proc Am Soc Clin Oncol* 22: 1012, 2003.
- 6) Doi T, Koizumi W, Siena S, Cascinu S et al. Efficacy, tolerability and pharmacokinetics of gefitinib in pretreated patients with metastatic gastric cancer. *Proc Am Soc Clin Oncol* 22: 1036, 2003.
- 7) Rojo E, Tabernero J, Van Cutsem e, et al. Pharmacodynamic studies of tumor biopsy specimens from patients with advanced gastric carcinoma undergoing treatment with gefitinib. *Proc Am Soc Clin Oncol* 22: 764, 2003.
- 8) Cascinu S, Staccioli MP, Gasparini G, et al. Expression of VEGF can predict event-free survival in stage II colon cancer. *Clinical Cancer Research* 6: 2803-2807, 2000.
- 9) Cascinu S, Graziano F, Valentini M, et al. VEGF, S-phase fraction and thymidylate synthase quantitation in node-positive colon cancer: relationship with tumor recurrence and resistance to adjuvant chemotherapy. *Ann Oncol* 12: 239-244, 2001.
- 10) Cascinu S, Graziano F, Catalano V, et al. An analysis of p53, BAX and VEGF expression in node positive rectal cancer. Relationship with tumor recurrence and event free survival of patients treated with adjuvant chemoradiation therapy. *Brit Cancer* 86: 744-749, 2002.
- 11) Cascinu S, Valenti A, Mesiti M, Gasparini G. Angiosuppression and chemotherapy: strategies aimed at their integration in cancer patients. *Int J Biol Markers* 14: 239-242, 1999.
- 12) Bergsland E, Hurwitz H, Fehrenbacher L et al. A randomized phase II trial comparing rhuMAb VEGF plus 5FU/LV to 5FU/LV alone in patients with metastatic colorectal cancer. *Proc Am Soc Clin Oncol* 19:3, 2000.





La SARS e Carlo Urbani

Il 28 febbraio 2003 la Direzione del Vietnam French Hospital di Hanoi, piccolo ospedale privato di 60 posti letto, invitava il dr. Carlo Urbani, responsabile del Sud-Est asiatico per la WHO, ad un controllo su un paziente con una grave forma di polmonite atipica.

Il dr. Urbani, lavorando a contatto con i medici del piccolo ospedale, riconosceva la gravità e l'alta contagiosità della malattia: la SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome). Oltre a prendere misure opportune nell'ospedale riusciva di lì a pochi giorni (9 marzo 2003), ad organizzare una riunione di emergenza tra esperti del WHO ed il Ministero della Sanità Vietnamita, in seguito alla quale veniva chiuso il Vietnam French Hospital e dettate misure precauzionali per gli altri ospedali di Hanoi. Contemporaneamente la sua preveggenza ed acutezza faceva scattare l'allarme in tutto il mondo. L'11 marzo 2003, mentre era in viaggio per Bangkok, il Dr. Urbani presentava i primi sintomi della malattia che lo condurrà alla morte il 29 dello stesso mese. Con lui morirono altri cinque degli operatori sanitari intervenuti nella prima fase di quella epidemia che a metà giugno riportava circa 8.500 casi con 800 morti distribuiti in tutte le parti del mondo e con epicentro nelle regioni meridionali della Cina.

Dopo essersi laureato con me nel 1981 con una tesi sperimentale sulla antibiotico-terapia, lo indirizzai a Messina per ottenere la specialità in Malattie Infettive e Tropicali, non essendovi ancora la Specializzazione ad Ancona. A Messina iniziò la Sua grande passione per la parassitologia. Ricordo le lunghe serate passate al microscopio per individuare parassiti dai nomi strani e la sua straordinaria capacità nell'uso del computer.

Di Lui ricordo però anche l'allegria e l'umorismo con cui affrontava le situazioni più difficili. Stette con il nostro attivissimo gruppo per circa cinque anni, qualificandosi in numerosi corsi post-laurea di parassitologia. Oltre alla ricerca si dedicò con passione alla didattica riuscendo a cooptare altri giovani nelle Malattie Infettive.

Quando venne da me nel 1985 per dirmi che sarebbe rientrato nella sua Castelplanio, dove era nato il 19 ottobre 1956, per esercitare come medico di base, mi sentii veramente solo. Volli da Lui l'assicurazione di non interrompere i nostri contatti e di collaborare comunque nelle ricerche in corso.

Dal 1986 al 1989 mantenne l'ambulatorio di Medicina di Base a Castelplanio, che lasciò nel 1990 per assumere il posto di Aiuto nella Unità di Malattie Infettive dell'Ospedale di Macerata.

Negli anni successivi tenne corsi di parassitologia tropicale nell'Università di Brescia, Ancona, all'Istituto Superiore di Sanità, ed in vari centri ospedalieri. Dal 1993 divenne consulente dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per il controllo della schistosomiasi e di altre malattie parassitarie. Con tale incarico eseguì numerose missioni per provvedere supporto tecnico ai governi della Mauritania e di altri paesi dell'Africa Occidentale.

Negli anni 1996 e 1997 fu coordinatore di un progetto di Médecins Sans Frontières in Cambogia, per il controllo delle malattie parassitarie, con particolare attenzione alle remote pro-

vince del nord del paese. Durante tale periodo organizzava nel paese ed avviava il programma nazionale di controllo della schistosomiasi, sviluppando un approccio decentralizzato per il controllo di rilevanti malattie parassitarie e contribuì allo sviluppo di competenze tecniche nei responsabili nazionali del programma. In aggiunta eseguì ricerche in collaborazione con lo Swiss Tropical Institute, per definire migliori strategie di controllo.

Rientrato in Italia riassunse la posizione nell'Ospedale di Macerata, ma mantenne intensa l'attività di collaborazione sia con l'OMS che con Médecins Sans Frontières. Dal settembre 1998 ebbe rapporti di consulente con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per il Pacifico Occidentale, ed effettuò missioni in Vietnam, Cambogia e nelle Filippine.

Di Médecins Sans Frontières (MSF) diventò vice-presidente nazionale nel 1998, e Presidente della Sezione Italiana dal 1999. Membro del Consiglio Internazionale di MSF dalla stessa data, fece parte della delegazione che ricevette ad Oslo il Premio Nobel per la Pace 1999. Nel marzo 2000 coordinò il corso internazionale *Advanced Training on Tropical Medicine*, frutto di una collaborazione tra MSF, la Fondazione De Carneri e l'Ospedale di Macerata.

Nell'aprile 2000 lasciò definitivamente l'Italia con la sua famiglia, per accettare la nomina di esperto regionale OMS per la Regione del Pacifico Occidentale, e fu dislocato ad Hanoi, in Vietnam. Con tale incarico affiancò i Paesi della regione nel controllo di alcune malattie parassitarie, che rappresentavano prioritari problemi di salute per vasti gruppi delle popolazioni dell'area. Effettuò con questo ruolo, continue missioni in particolare in Cina, Laos, Cambogia e Filippine.

Carlo non ha mai cercato pubblicità, ma i suoi interventi e la sua dedizione gliene hanno sempre procurata. Molti sono stati i riconoscimenti ricevuti dopo la sua morte e gli interventi pubblici e privati a lui dedicati. La medaglia d'oro del Ministero della Salute Italiana, la medaglia dei Benemeriti della Salute del popolo vietnamita, il suo nome legato al primo ceppo di coronavirus sequenziato nei laboratori, la pensione straordinaria per la vedova istituita dall'Ordine dei Medici Italiani, l'istituzione di due borse di studio a suo nome da parte della Regione Marche, il suo nome nel nuovo laboratorio unificato di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Ancona etc. La Facoltà di Medicina e Chirurgia e la Clinica delle Malattie Infettive dell'Università Politecnica delle Marche, nell'anniversario della Sua morte, gli dedicheranno il congresso internazionale di Medicina Tropicale e del Viaggiatore che si inaugurerà proprio con una seduta sulla SARS.

Con lui abbiamo perso un amico intelligente, ma anche un amico coraggioso, entusiasta ed onesto, con lui concordiamo: "La superficialità mi è divenuta intollerabile, l'indifferenza mi fa diventare quasi violento". I suoi racconti sulle popolazioni diseredate dell'Africa e dell'Asia ci riempivano di rimorsi ed un po' anche di invidia verso un uomo che aveva saputo realizzarsi come medico e come cristiano.

Sono sicuro che tutti i componenti dell'Università Politecnica delle Marche lo ricorderanno con amicizia e rispetto e resteranno vicini alla moglie ed ai figli.

Giorgio Scalise





SETTIMANA INTRODUTTIVA ALLA FACOLTÀ

Corso sulla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori

coordinato dal Prof. Mario Governa

Lunedì 6 Ottobre ore 9,00-13,30

Aula Magna d'Ateneo - Monte Dago

Ponendo il Corso sulla sicurezza all'apertura dell'Anno Accademico, l'Università Politecnica delle Marche intende sottolineare l'importante funzione didattica che assegna a questo corso, quale momento iniziale di un percorso destinato ad assicurare a ciascun studente un'adeguata e sufficiente formazione in materia di sicurezza e di salute, con particolare riferimento all'acquisizione dei corretti comportamenti da tenere per far fronte ai rischi residui presenti negli ambienti di lavoro frequentati durante il periodo di vita universitaria. Infatti per l'Università la sicurezza e la tutela della salute collettiva, ma anche individuale, di ogni studente, è in posizione centrale ed assolutamente preminente rispetto a qualsiasi altro valore od interesse dell'Ateneo.

Prof. Mario Governa

Le norme che disciplinano la tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori nell'ambiente di lavoro.

Il debito di sicurezza del datore di lavoro nei confronti dei lavoratori. Le direttive comunitarie e il D.L.vo 626/94 (con le successive modifiche). Principali innovazioni introdotte dal D.L.vo rispetto alle norme precedenti (DPR 547/55 e 306/56). Le figure della sicurezza: il datore di lavoro, il servizio di prevenzione e protezione, i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i lavoratori, il medico competente. Cenni sui rischi e loro classificazione. Il documento di valutazione dei rischi.

Dott.ssa Monica Amati

La valutazione del rischio. Concetti di prevenzione e protezione, informazione e formazione, pericolo e rischio. Gli agenti lesivi. Rischi fisici (es. radiazioni ionizzanti). Rischi chimici. Scheda di sicurezza. Significato dei simboli di pericolosità per le sostanze chimiche. Frasi di rischio e consigli di prudenza. Definizione di dispositivo di protezione individuale. Norme generali per l'uso dei guanti e di altre misure barriera. Gli agenti cancerogeni (es. farmaci antitumorali). Rischio chimico in laboratorio e norme di buona pratica. Rischio chimico in reparto ospedaliero.

Dott.ssa Lory Santarelli

Definizione del rischio biologico. Normativa vigente in materia di rischio biologico. Criteri di pericolosità degli agenti biologici e loro classificazione. Attività ed ambienti sanitari a rischio biologico elevato. Identificazione dei materiali biologici e valutazione del rischio ad essi collegato. Agenti infettivi di particolare pericolosità e modalità di contagio per gli studenti. Profilassi vaccinale obbligatoria e consigliata: importanza ed efficacia. Norme igieniche standard e norme specifiche per la prevenzione secondaria. DPI: norme generali di utilizzo. Casi di infortunio e procedure da seguire.

Prof. Matteo Valentino

Informativa sulla "Movimentazione manuale dei carichi con particolare riferimento allo spostamento dei pazienti".

I disturbi muscolo scheletrici. Il rachide. Lavorare rispettando i limiti del proprio corpo. Individuare la zona di sicurezza. La movimentazione del paziente. Corretto utilizzo degli strumenti di lavoro. Spostare i pazienti a letto. Spostare i pazienti dal letto, dalla sedia a rotelle.

Spostare i pazienti con problemi particolari. Se il paziente cade. La cura personale: rilassamento, stiramento rinforzo.

La frequenza è obbligatoria per gli Studenti del 1° anno di tutti i Corsi di Laurea.

UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE - FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia (Direttore Prof. A.L. Tranquilli)

SEMINARI DI CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA
Seminari 2003 coordinati dal Prof. A.L. Tranquilli

Aula didattica dell'A.O. Salesi - dalle ore 14,00 alle ore 16,00

I Seminari della Clinica Ostetrica e Ginecologica sono occasioni di confronto e didattica multidisciplinare ideati per gli Specializzandi di Ginecologia ed Ostetricia e delle altre Scuole, ma rivolti anche a tutti gli Specialisti interessati per affinità di disciplina o argomenti trattati

10 giugno 2003 - Controversie sul diabete gestazionale
Prof. M. Liberati (Chieti)

17 giugno 2003 - Aula L. Torrette - Ecografia 3-D
Dott. F. M. Severi (Siena)

24 giugno 2003 - Roma Fondazione FBF - Rene e gravidanza Docenti vari

1 luglio 2003 - Emodinamica fetale, Prof. D. Arduini (Roma)

8 luglio 2003 - Cardiotocografia, Prof. H. Valensise (Roma)

15 luglio 2003 - Procreazione medicalmente assistita
Prof. D. Caserta (L'Aquila)

16 settembre 2003 - Evidence-Based Menopause
Dott. G. Papa, Prof. A.L. Tranquilli (Ancona)

23 settembre 2003 - Gestione del Pap Test anormale
Dott. F. Boselli (Modena)

27 settembre 2003 - Aula D. Torrette - Uroginecologia, Docenti vari

30 settembre 2003 - Masse annessiali
Dott.ssa M.E. Romanini (Roma)

1 ottobre 2003 - Endometrio: sonoisterografia
Dott.ssa C. Exacoustos (Roma)





SETTIMANA INTRODUTTIVA ALLA FACOLTA

Presentazione dei Corsi di Laurea

L'Ordinamento e i Regolamenti didattici

7 Ottobre 2003 ore 9,00-13,30

Aula Magna d'Ateneo - Monte Dago

Martedì 7 ottobre – ore 9.00-13,30

Tullio Manzoni, Preside della Facoltà; Giovanni Danieli, Coordinatore Generale della Commissione Didattica; Saverio Cinti, Coordinatore del CLS in Medicina e Chirurgia; Maurizio Procaccini, Coordinatore del CLS in Odontoiatria e Protesi Dentaria; Giovanni Danieli, Enrico De Nigris, Guidalberto Fabris, Leandro Provinciali e Andrea L. Tranquilli, Presidenti dei CCLL delle Professioni Sanitarie; i Coordinatori di tirocinio delle Professioni sanitarie.

Memoria ed Attualità della Medicina Conferenze introduttive alle Scienze Sanitarie

8-10 Ottobre 2003 ore 9,00-13,30

Aula Magna d'Ateneo - Monte Dago

Mercoledì 8 ottobre

9.00	Lettura del Preside	<i>Tullio Manzoni</i>
10.00	Dalla classificazione degli elementi al riconoscimento molecolare, alla vita	<i>Giulio Magni</i>
11.30	Ruolo dell'Istologia nello studio della struttura e funzione cellulare	<i>Roberto Di Primio</i>
12.30	L'occhio dai primordi ad oggi	<i>Alfonso Giovannini</i>

Giovedì 9 ottobre

9.00	La scoperta del mondo invisibile	<i>Carla Pruzzo</i>
10.00	Memoria ed attualità della Pediatria	<i>Giovanni Valentino Coppa</i>
11.30	Passato e futuro dell'Anatomia Patologica	<i>Guidalberto Fabris</i>
12.30	La promozione della salute e la Medicina di Sanità Pubblica	<i>Francesco Di Stanislao</i>

Venerdì 10 ottobre

9.00	Chirurgia Plastica, stato dell'arte	<i>Aldo Bertani</i>
10.00	Le nuove frontiere della Neurochirurgia	<i>Massimo Scerrati</i>
11.30	Pneumologia, una storia lunga cinquemila anni	<i>Paolo Russo</i>
12.30	Introduzione al metodo clinico	<i>Giovanni Danieli</i>

La frequenza è obbligatoria per gli Studenti del 1° anno di tutti i Corsi di Laurea.





a Medicina, di sera

Conversazioni con il Pubblico
nella sede della Facoltà

Università Politecnica delle Marche
Facoltà di
Medicina e Chirurgia

Polo Didattico Scientifico
Aula D - Via Tronto
Torrette di Ancona

Incontri di Scienza & Filosofia

ideati ed organizzati da Fiorenzo Conti e Franco Angeleri

Giovedì 18 settembre 2003 - ore 18.00

Prof. FRANCO FABBRO, Università di Udine

Il cervello bilingue

Venerdì 26 settembre 2003 - ore 18.00

Prof. GUIDO GAINOTTI, Università Cattolica, Roma

L'organizzazione dei concetti nella corteccia cerebrale



Rembrandt Harmensz Van Rijn (1606-1669) *Lezione di Anatomia del Dottor Tulp* - Mauritshuis, Den Haag





A CURA DI MAURIZIO BATTINO

A CURA DI UGO SALVOLINI

Senato Accademico del 1°/7/2003

Comunicazioni del Presidente

- Il giorno 10 luglio p.v. si svolgerà la cerimonia di consegna dei premi di laurea e dei premi ai ricercatori.
- Un ultimo SA sisvolgerà prima della pausa estiva.

Istituzione corsi dottorato di ricerca – 5° ciclo nuova serie

- Quest'anno sono state messe a disposizione 64 borse per dottorato (10 in più rispetto all'anno precedente) che sono state così ripartite:

Agraria 9 borse - Economia 11 borse - Ingegneria 26 borse
Medicina 11 borse - Scienze 7 borse

- Dopo aver preso visione del rapporto del nucleo di valutazione che ha ritenuto idonee ed accettabili tutte le richieste di attivazione di dottorato pervenute, è stata deliberata la seguente assegnazione di borse (in ordine alfabetico):

Alimenti e Salute (3)

Biologia ed ecologia marina (4)

Biotecnologie biomediche (3)

Economia politica (7)

Ellettromagnetismo e bioingegneria (2)

Energetica (4)

Finanze, banche ed assicurazioni (3)

Fisiopatologia clinica e medicina molecolare (2)

Gestione e valorizzazione delle risorse nei territori collinari e montani (3)

Ingegneria-Architettura ed economia per la sostenibilità dell'ambiente urbano e rurale (1)

Ingegneria dei materiali, delle acque, dei terreni (4)

Ingegneria edile-architettura (3)

Ingegnaria elettronica, informatica e delle telecomunicazioni (3)

Ingegneria meccanica (3)

Oncologia (2)

Oncologia urologica (1)

Patologie immunometaboliche, degenerative ed infettive (3)

Produzioni vegetali ed ambiente (3)

Scienze biomolecolari applicate (3)

Sistemi artificiali intelligenti nell'ingegneria dell'informazione e nell'ingegneria industriale (3)

Strutture ed infrastrutture (3)

Varie ed eventuali

- Verrà concessa la Laurea honoris causa in Economia a Rossano Bartoli (Lega del Filo D'Oro)
- E' stato ratificato un D.R. riguardante un protocollo d'intesa con gli altri Rettori delle Università marchigiane per una convenzione quadro con le Università della provincia di Santa Fè (Argentina), nel dettaglio, Universidad Nacional del Litoral - Universidad Nacional de Rosario - Universidad tecnologica Nacional.

Nuove strutture primarie

- L'Istituto di Medicina Clinica si chiamerà Istituto di Medicina Clinica e Biotecnologie Applicate.

Consiglio di Amministrazione dell'11/7/2003

Notizie sulle principali decisioni fornite dalla Ripartizione Organi Collegiali della Direzione Amministrativa

Il Presidente ha dato le seguenti comunicazioni:

- Il D.L. 105 del 9.05.03 che reca provvedimenti urgenti per le Università è stato definitivamente convertito in legge.

Sono state autorizzate le seguenti spese:

- Ist.to di Malattie Infettive e Medicina Pubblica – Individuazione procedura per acquisto di Citofluorimetro ricondizionato.
- CINECA - prove di accesso ai corsi universitari di Medicina.
- Aula Ospedale - Acquisto arredo.

Sono stati autorizzati i seguenti contratti e convenzioni:

- Convenzione tra l'ex Ist.to di Scienze Oftalmologiche e l'Azienda Sanitaria n. 7 - Piano finanziario.
- Convenzioni per Dott. di Ric. in "Scienze epatogastroenterologiche ed endocrinometaboliche - XVI e XVII ciclo n.s..
- Dip.to di Patologia Molecolare e Terapie Innovative
- Fondazione Cariverona – Svolgimento progetto di ricerca.
- Convenzione con il Salesi per modifica organico.

È stato espresso parere favorevole ad una modifica del Regolamento generale di Ateneo proposta dal Consiglio Studentesco.

È stato approvato il conferimento di assegni di ricerca richiesti dalle Facoltà.

Sono stati adottati i seguenti provvedimenti:

- Relazione studenti disabili.
- Contributo liberale per ricerca di € 5.164,57 dalla Società Janssen Cilag S.p.A. al Dip.to di Patologia Molecolare e Terapie Innovative.
- Contributo liberale per ricerca di € 13.940,27 dall'Amministrazione Provinciale di Pesaro-Urbino all'Ist.to di Biologia e Genetica.
- Anticipo di € 33.307,20 su contratto europeo "DLARFID" - Ist.to di Morfologia Umana Normale.
- Contributo Ditta Bracco al Dipartimento di Patologia Molecolare e Terapie Innovative.





SOMMARIO

- Art. 1 - Definizione degli obiettivi formativi
- Art. 2 - Ammissione al Corso di Laurea
 - 2.1 - Programmazione degli accessi
 - 2.2 - Debito formativo
- Art. 3 - Crediti formativi
 - 3.1 - Attività formative a scelta dello Studente
 - 3.2 - Attività formative professionalizzanti
 - 3.3 - Seminari interdisciplinari
- Art. 4 - Ordinamento didattico
 - 4.1 - Corsi di Insegnamento
 - 4.2 - Tipologia delle forme di insegnamento
 - 4.3 - Attività didattiche elettive
 - 4.4 - Attività formative professionalizzanti
 - 4.5 - Corso di lingua inglese
 - 4.6 - Preparazione della Tesi di laurea
- Art. 5 - Procedure per l'attribuzione dei compiti didattici
- Art. 6 - Tutorato
- Art. 7 - Obbligo di frequenza
- Art. 8 - Apprendimento autonomo
- Art. 9 - Programmazione didattica
- Art. 10 - Sbarramenti
- Art. 11 - Verifica dell'apprendimento
- Art. 12 - Attività formative per la preparazione della prova finale
- Art. 13 - Esame di Laurea
- Art. 14 - Riconoscimento degli studi compiuti presso altre sedi o altri corsi di studio
- Art. 15 - Riconoscimento della laurea in Medicina conseguita presso Università estere
- Art. 16 - Valutazione dell'efficienza e dell'efficacia della didattica
- Art. 17 - Sito Web del Corso di Laurea
- Art. 18 - Norme transitorie

Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia

Regolamento Didattico

Art. 1 - Definizione degli obiettivi formativi

Il Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia (CLSMC) si articola in sei anni ed è istituito all'interno della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

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

I laureati nei corsi di laurea specialistica 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 specialistica 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 nella 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 l'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 etiche e storiche 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 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 specialisti dovrà comprendere la conoscenza di:

- organizzazione biologica fondamentale e processi 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; nozioni fondamentali e metodologia di fisica e statistica utili per identificare, comprendere ed interpretare i fenomeni biomedici; organizzazione strutturale del corpo umano, con le sue principali applicazioni di carattere anatomo-clinico, dal livello macroscopico a quello microscopico sino ai principali aspetti ultrastrutturali e i meccanismi attraverso i quali tale organizzazione si realizza nel corso dello sviluppo embrionale e del differenziamento; caratteristiche morfologiche essenziali dei sistemi,



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

I laureati specialisti 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.

Sezione 7.01. I laureati nei corsi di laurea specialistica 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 delle cause delle malattie nell'uomo, interpretandone i meccanismi patogenetici e fisiopatologici fondamentali;
- la conoscenza dei meccanismi biologici fondamentali di difesa e quelli patologici del sistema immunitario e la conoscenza del rapporto tra microorganismi 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 mente 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 conoscere 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 impor-

tanza, 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 capacità di riconoscere, mediante lo studio fisiopatologico, anatomopatologico e clinico, le principali alterazioni del sistema nervoso, fornendone l'interpretazione eziopatogenetica e indicandone gli indirizzi diagnostici e terapeutici;
- la capacità di riconoscere le più frequenti malattie otorinolaringoiatriche, cutanee, veneree, odontostomatologiche e del cavo orale, dell'apparato locomotore e di quello visivo, indicandone i principali indirizzi di prevenzione, diagnosi e terapia e la capacità di individuare le condizioni che, nel suindicato ambito, necessita dell'apporto professionale dello specialista;
- 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 adulto ed anziano 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 capacità di analizzare e risolvere i problemi clinici di ordine inter-nistico, chirurgico ed oncologico, valutando i rapporti tra benefici, rischi e costi, anche alla luce dei principi della medicina basata sulla evidenza;
- 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;
- la conoscenza dei concetti fondamentali delle scienze umane per quanto concerne l'evoluzione storica dei valori della medicina, compresi quelli etici;
- la abilità e la sensibilità per valutare criticamente gli atti medici all'interno della équipe sanitaria;
- la conoscenza delle diverse classi dei farmaci e dei tossici, 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 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 (sotto il profilo preventivo, diagnostico e terapeutico), riguardanti la fertilità maschile e femminile, la procreazione, la gravidanza, la morbilità prenatale ed il parto e la capacità di riconoscere le forme



più frequenti di patologia andrologica e ginecologica, indicandone le misure preventive e terapeutiche fondamentali ed individuando le condizioni che necessitino dell'apporto professionale dello specialista;

- la conoscenza dei quadri anatomopatologici nonché delle lesioni cellulari, tissutali 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 interpretare i referti della diagnostica per immagini nonché la conoscenza delle indicazioni e delle metodologie per l'uso di traccianti radioattivi ed inoltre la capacità di proporre in maniera corretta valutandone i rischi e benefici, l'uso terapeutico delle radiazioni e la conoscenza dei principi di radioprotezione;

- la capacità di riconoscere, nell'immediatezza dell'evento, le situazioni cliniche di emergenza nell'uomo, 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 comunità locali;

- 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 dinamiche che caratterizzano il lavoro di gruppo nonché una adeguata esperienza nella organizzazione generale del lavoro, connessa ad una sensibilità alle sue dinamiche, alla bioetica, all'epistemologia della medicina, alla relazione ed educazione del paziente, nonché verso le tematiche della medicina di comunità, acquisite anche attraverso esperienze dirette sul campo;

- la conoscenza dello sviluppo della società multi-etnica, con specifico riferimento alla varietà e diversificazione degli aspetti valoriali e culturali, anche in una prospettiva culturale ed umanistica;

- una approfondita conoscenza dello sviluppo tecnologico e biotecnologico della moderna medicina;

- 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 anche dalla conoscenza di una lingua dell'Unione Europea, oltre l'italiano, che consenta loro la comprensione della letteratura internazionale e l'aggiornamento;

- 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 specialistica in medicina e chirurgia è di 6 anni.

Art. 2 - Ammissione al Corso di Laurea

2.1) PROGRAMMAZIONE DEGLI ACCESSI

Possono essere ammessi al Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia (CLSMC) candidati che siano in possesso di Diploma di Scuola media superiore di durata quinquennale o di titolo estero equipollente.

Il numero di Studenti ammessi al CLSMC è programmato in base alla programmazione 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. Il numero programmato di accessi al primo anno di corso è definito dalle disposizioni di legge vigenti.

Il termine ultimo per l'iscrizione al 1° anno del CLSMC è fissato di norma al 1 ottobre.

2.2) DEBITO FORMATIVO

L'organizzazione didattica del CLSMC prevede che gli Studenti ammessi al 1° anno di corso possiedano una adeguata preparazione iniziale, conseguita negli studi precedentemente svolti.

Ciò premesso, tutti gli Studenti che siano stati ammessi al Corso di Laurea specialistica, rispondendo in modo corretto a meno della metà delle domande riguardanti i singoli argomenti di Fisica, Chimica e Biologia, sono ammessi con un debito formativo, per una o più di una delle discipline in questione, che sono tenuti a sanare prima di sostenere gli esami del 1° anno.

Allo scopo di consentire l'annullamento del debito formativo, la Commissione per la Didattica (CD) propone al Consiglio di Facoltà le 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 Professori di prima e di seconda fascia o da Ricercatori facenti parte del CCL, sulla base di un ampliamento del loro impegno didattico e tutoriale.

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

Art. 3 - Crediti formativi

L'unità di misura del lavoro richiesto allo Studente per l'espletamento di ogni attività formativa prescritta dall'Ordinamento didattico per conseguire il titolo di studio è il Credito Formativo Universitario (CFU).

Il CLSMC prevede 360 CFU complessivi, articolati in sei anni di





corso, di cui almeno 60 da acquisire in attività formative svolte a partire dal terzo anno di corso e finalizzate alla maturazione di specifiche capacità professionali.

Ad ogni CFU corrispondono 25 ore di lavoro dello Studente, comprensive

- a) delle ore di lezione,
- b) delle ore di attività didattica tutoriale svolta in laboratori, reparti assistenziali, ambulatori, day hospital
- c) delle ore di seminario,
- d) delle ore spese dallo Studente nelle altre attività formative previste dall'Ordinamento didattico,
- e) delle 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.

I crediti corrispondenti a ciascuna attività formativa sono acquisiti dallo Studente con il superamento dell'esame o di altra forma di verifica del profitto. La valutazione del profitto è effettuata mediante una votazione in trentesimi per gli esami e in centodecimi ed eventuale lode per la prova finale. Colui che interrompa per tre anni consecutivi l'iscrizione al Corso di Laurea o non abbia ottemperato per tre anni consecutivi agli obblighi di frequenza o infine non abbia superato almeno un esame per più di tre anni accademici consecutivi decade dalla qualità di studente.

Una Commissione Didattica paritetica professori-studenti accerta la coerenza tra i crediti assegnati alle attività formative e gli specifici obiettivi formativi.

La frazione dell'impegno orario riservata allo studio personale e ad altre attività formative di tipo individuale è pari a 12 ore e 30 minuti per tutti i corsi di insegnamento della CDI.

3.1 ATTIVITÀ FORMATIVE A SCELTA DELLO STUDENTE

Per il conseguimento della laurea specialistica lo studente deve aver ottenuto complessivamente 18 crediti per i corsi monografici, 18 crediti per gli internati, 18 crediti per la preparazione della tesi.

a) Corsi monografici

L'offerta didattica è di un minimo di cinque e di un massimo di nove corsi monografici, della durata di 6 ore ciascuno, per ogni anno di corso.

Per ogni corso monografico vengono preliminarmente definiti gli obiettivi di apprendimento e citate le fonti bibliografiche essenziali.

Lo studente dovrà indirizzare la propria scelta nell'ambito dei corsi monografici attivati per l'anno di corso a cui è iscritto, selezionando almeno tre per anno.

La frequenza è registrata dal Docente con modalità dallo stesso definite.

Per tale attività formativa si attribuisce 1 credito, che lo studente acquisirà previa verifica. La valutazione è espressa in trentesimi.

La verifica dell'apprendimento avviene contestualmente alla verifica del corso di insegnamento di riferimento o, su richiesta dello studente, al termine del corso monografico.

Per essere ammesso all'esame di laurea lo studente deve aver acquisito 18 crediti ottenuti con la frequenza e la valutazione positiva in 18 corsi monografici.

b) Internato e preparazione della tesi

L'internato elettivo e la tesi attribuiscono ciascuno 18 crediti.

L'internato si svolge nei laboratori di ricerca e nelle strutture cliniche,

a scelta dello studente, una volta per anno e per un lavoro complessivo non inferiore alle 30 ore.

La frequenza all'internato è valida anche per l'acquisizione dei crediti attribuiti alla tesi. Al termine di ogni internato infatti lo studente acquisisce, previa verifica e con una valutazione espressa in trentesimi, 6 crediti: 3 relativi all'internato e tre alla preparazione tesi; per ottenere i crediti necessari lo studente deve quindi realizzare almeno 6 internati nel corso di studio.

Considerando i tre crediti acquisibili con i Corsi Monografici, ciascuno Studente ogni anno deve acquisire 9 crediti di attività formative a scelta dello studente (corsi monografici, internati-lavoro per la tesi).

A partire dall'A.A. 2003/2004, per gli Studenti iscritti al 1° anno, gli internati divengono due nel corso dei sei anni, sono svolti in due momenti distinti in qualsiasi fase del percorso-di studio, -richiedono ciascuno 60 ore di frequenza e attribuiscono, dopo verifica, 9 crediti ciascuno; al termine dell'internato il lavoro svolto dallo studente viene sottoposto a valutazione, espressa in trentesimi, e la valutazione trasmessa alla Segreteria studenti per l'attribuzione dei crediti relativi. Inoltre, sempre per quello che concerne gli studenti iscritti per la prima volta nell'anno 2003-2004, i 18 crediti relativi all'internato per la preparazione della tesi sono scorporati dal computo dei crediti massimi acquisibili per ciascun anno di corso; i diciotto crediti relativi agli internati saranno attribuiti nell'anno del loro svolgimento, mentre i diciotto crediti per la Tesi di Laurea saranno attribuiti con la prova finale.

c) Modalità per l'accesso agli internati

Entro il 30 settembre di ciascun anno i Coordinatori dei Corsi di insegnamento, sentiti i responsabili delle strutture didattiche, indicano il numero di posti disponibili, il periodo e la durata dell'internato, nonché gli obiettivi e il programma di svolgimento dello stesso.

La Facoltà comunica le sedi e il numero di posti disponibili per l'internato.

Entro il 30 ottobre gli studenti presentano al Responsabile della Struttura prescelta domanda di internato, insieme ad un breve curriculum.

La selezione dei candidati viene effettuata in relazione al curriculum didattico e alla corrispondenza con l'anno accademico di appartenenza.

Gli studenti la cui domanda non sia stata accettata possono reiterare la domanda presso altre strutture o recuperare i crediti relativi mediante la partecipazione ai corsi monografici.

I docenti, al termine dell'internato, registrano su un apposito verbale delle verifiche l'esito dello stesso.

3.2 ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

I crediti relativi alle attività formative professionalizzanti vengono acquisiti mediante la frequenza dei reparti clinico-assistenziali nell'apposito orario previsto per il secondo semestre del III anno e nei sei semestri del secondo triennio. I crediti relativi vengono assegnati ai corsi di riferimento e la verifica dell'apprendimento viene effettuata nella prova d'esame del singolo corso d'insegnamento preferibilmente mediante prova pratica.

3.3 SEMINARI INTERDISCIPLINARI

Nei sette semestri con attività formativa professionalizzante vengono svolti seminari clinico-interdisciplinari. I crediti relativi ai seminari clinico-biologici (svolti nei primi cinque semestri) e clinico-interdisciplinari vengono assegnati ai corsi d'insegnamento di riferimento.





3.4 CORSI A SVILUPPO PLURIENNALE

L'attribuzione dei crediti relativi ai corsi a sviluppo pluriennale avviene di norma al momento dell'esame finale. Per i corsi a sviluppo pluriennale può essere fissata una prova in itinere distribuita al termine della prima parte del corso. Per questo il Coordinatore dei corsi integrati a sviluppo pluriennale comunicherà alla Facoltà, preventivamente alla approvazione del Manifesto degli Studi, la decisione di effettuare o meno la prova in itinere che, se effettuata, attribuisce allo studente i crediti relativi. Le modalità della prova in itinere vengono decise dal Coordinatore del Corso. La valutazione della prova in itinere è espressa in trentesimi. La prova si intende superata con il voto minimo di 18/30.

Art. 4 - Ordinamento didattico

Il Consiglio di Facoltà definisce l'Ordinamento didattico, nel rispetto della legge vigente, che prevede, per ogni Corso di Laurea Specialistica, l'articolazione in Attività formative di base, caratterizzanti, affini o integrative, a scelta dello Studente, finalizzate alla prova finale, altre. Ciascuna attività formativa si articola in ambiti disciplinari, costituiti dai Corsi ufficiali, ai quali afferiscono i Settori scientifico-disciplinari pertinenti.

L'organigramma complessivo dell'ordinamento didattico del CLSMC fa parte integrante del presente regolamento.

Qualora si renda necessario apportare cambiamenti all'Ordinamento (contenuto, denominazione, numero dei Corsi e numero degli esami), la CD propone al CdF le necessarie modifiche del Regolamento.

4.1 CORSI DI INSEGNAMENTO

1. L'ordinamento didattico 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 di insegnamento. Qualora nello stesso Corso siano affidati compiti didattici a più di un Docente, è prevista la nomina di un Coordinatore, proposto dal CD e designato dal Consiglio di Facoltà.

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

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

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

4.2 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:

a) *Lezione ex-cathedra*

Si definisce "Lezione *ex-cathedra*" (d'ora in poi "Lezione") la trattazione di uno specifico argomento identificato da un titolo e facente

parte del curriculum formativo previsto per il Corso di Studio, effettuata da un Professore o Ricamatore Universitario, sulla base di un calendario predefinito, ed impartita agli Studenti regolarmente iscritti ad un determinato anno di corso, anche suddivisi in piccoli gruppi.

b) *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.

c) *Didattica Tutoriale*

Le attività di Didattica Tutoriale o Pratica costituiscono una forma di didattica interattiva indirizzata ad un piccolo gruppo di Studenti; tale attività didattica è coordinata da un Docente-Tutore, il cui compito è quello di facilitare gli Studenti a lui affidati nell'acquisizione di conoscenze, abilità, modelli comportamentali, cioè di competenze utili all'esercizio della professione.

L'apprendimento tutoriale avviene prevalentemente attraverso gli stimoli derivanti dall'analisi dei problemi, attraverso la mobilitazione delle competenze metodologiche richieste per la loro soluzione e per l'assunzione di decisioni, nonché mediante l'effettuazione diretta e personale di azioni (gestuali e relazionali) nel contesto di esercitazioni pratiche e/o di internati in ambienti clinici, in laboratori etc.

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

La CD propone al Consiglio di Facoltà la nomina dei Docenti-Tutori fra i Docenti ed i Ricercatori, nel documento di programmazione didattica.

Dietro proposta dei Docenti di un Corso, la CD può proporre annualmente, per lo svolgimento del compito di Docente-Tutore, anche personale non universitario di riconosciuta qualificazione nel settore formativo specifico.

4.3 ATTIVITÀ DIDATTICHE ELETTIVE

La CD, su proposta dei Docenti, organizza un'ampia offerta di attività didattiche elettive per consentire allo Studente di conseguire un numero complessivo di 54 CFU.

Fra le attività elettive si inseriscono Corsi monografici, Forum, Internati svolti in laboratori di ricerca o in reparti clinici e Attività finalizzate alla preparazione della tesi. La CD definisce gli obiettivi formativi che le singole attività si prefiggono.

Per ogni attività didattica elettiva istituita, la CD 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.

La valutazione delle singole attività didattiche elettive svolte dallo Studente è convertita in un unico voto, espresso in trentesimi.

Il calendario delle attività didattiche elettive viene pubblicato prima dell'inizio dell'anno accademico, insieme al calendario delle attività didattiche obbligatorie.

La didattica opzionale costituisce attività ufficiale dei Docenti e come tale annotata nel registro delle lezioni.



4.4 ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

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

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

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

La CD può proporre al Consiglio di Facoltà strutture assistenziali non universitarie presso le quali può essere condotto, in parte o integralmente, il tirocinio, dopo valutazione ed accreditamento della loro adeguatezza didattica.

4.5 CORSO DI LINGUA INGLESE

La CD predispone un Corso di lingua inglese che consenta agli Studenti di acquisire le abilità linguistiche necessarie per leggere e comprendere il contenuto di lavori scientifici su argomenti biomedici e di comunicare con i pazienti e con il personale sanitario nei paesi anglofoni. In aggiunta al Corso di lingua inglese, la CD può offrire agli Studenti la disponibilità di un laboratorio linguistico dotato di materiale didattico interattivo adeguato a conseguire gli stessi obiettivi.

La CD propone al Consiglio di Facoltà di affidare lo svolgimento del Corso di lingua inglese ad un Professore di ruolo o Ricercatore del settore scientifico-disciplinare L-LIN/12. In alternativa, la CD propone la stipula di un contratto, di norma con un esperto di discipline bio-mediche di lingua-madre inglese.

4.6 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.

Il presente Regolamento esplicita le norme che la CD prevede per la conduzione del lavoro di tesi (punti 12 e 13).

Art. 5 - Procedure per l'attribuzione dei compiti didattici

Ai fini della programmazione didattica, il Consiglio di Facoltà, su proposta della CD:

1. definisce la propria finalità formativa secondo gli obiettivi generali descritti dal profilo professionale del Laureato specialista in Medicina e Chirurgia, applicandoli alla situazione e alle necessità locali così da utilizzare nel modo più efficace le proprie risorse didattiche e scientifiche.
2. approva il curriculum degli studi 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. delibera - nel rispetto delle competenze individuali e su proposta

della CD - l'attribuzione ai singoli docenti dei compiti didattici necessari al conseguimento degli obiettivi formativi del "core curriculum".

Art. 6 - 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. Il Tutore al quale lo Studente viene affidato dalla CD 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.

Art. 7 - Obbligo di frequenza

Lo Studente è tenuto a frequentare le attività didattiche, formali, non formali, professionalizzanti, del CLSMC per un numero massimo di 4500 ore. La frequenza viene verificata dai Docenti adottando le modalità di accertamento stabilite dal Corso di Laurea specialistica, su indicazione della CD. L'attestazione di frequenza alle attività didattiche obbligatorie di un Corso di insegnamento è necessaria allo Studente per sostenere il relativo esame.

L'attestazione di frequenza viene apposta sul libretto dello Studente dal Coordinatore del Corso oppure dall'Ufficio Segreteria-Studenti, sulla base delle attestazioni dei docenti.

Lo Studente che non abbia ottenuto l'attestazione di frequenza 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 consentita la ripetizione dello stesso anno di corso per un numero massimo di tre volte, dopo di che si decade dalla condizione di Studente.

Art. 8 - Apprendimento autonomo

Il Corso di Laurea garantisce agli Studenti la disponibilità di un numero di ore non inferiore a 4500 nei sei anni di corso, 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:

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



Art. 9 - 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 di norma entro il 1 ottobre.

Prima dell'inizio dell'anno accademico e con almeno quattro mesi di anticipo sulla data di inizio dei corsi il Consiglio di facoltà su proposta della CD approva e pubblica il documento di Programmazione Didattica predisposto dal Presidente nel quale vengono definiti:

1. il piano degli studi del Corso di Laurea,
2. le sedi delle attività formative professionalizzanti e del tirocinio post-laurea,
3. le attività didattiche opzionali,
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.

La CD esprime parere sull'utilizzazione, destinazione e modalità di copertura dei ruoli di professori e Ricercatori.

Art. 10 - Sbarramenti

E' consentito il passaggio da un anno al successivo esclusivamente agli studenti che sono in possesso di tutte le attestazioni di frequenza negli insegnamenti dell'anno precedente. Per avere l'iscrizione al IV anno di corso lo studente deve inoltre aver superato obbligatoriamente entro il termine della sessione di Settembre e comunque prima dell'inizio dei corsi del 1° semestre gli esami di Fisica, Chimica, Istologia, Biochimica, Anatomia, Fisiologia.

Lo studente che, pur avendo ottenuto la regolare attestazione di frequenza ai corsi sopra citati, non abbia superato i relativi esami viene iscritto al terzo anno con la qualifica di fuori corso. Viene inoltre iscritto con la qualifica di fuori corso lo studente che abbia completato il corso di studio e sia in debito dei soli esami di profitto. Non è consentita l'iscrizione allo stesso anno di corso con la qualifica di fuori corso per più di tre anni consecutivi. Decorso tale termine l'iscritto incorre nella decadenza e perde definitivamente la qualità di studente. Uno studente non può superare i dodici anni per il conseguimento della laurea. Decorso tale termine il medesimo incorre nella decadenza e perde definitivamente la qualità di studente.

Art. 11 - Verifica dell'apprendimento

La CD propone 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 (prove in itinere) sono esclusivamente intese a rilevare l'efficacia dei processi di apprendimento e d'insegnamento nei confronti di contenuti determinati,

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

Gli esami di profitto possono essere effettuati esclusivamente nei

periodi a ciò dedicati e denominati sessioni d'esame. I momenti di verifica non possono coincidere con i periodi nei quali si svolgono le attività ufficiali, né con altri che comunque possano limitare la partecipazione degli Studenti a tali attività.

Le sessioni di esame, ciascuna della durata di circa un mese, sono fissate in tre periodi: nei mesi gennaio-febbraio e comunque al termine dei corsi del primo semestre; nei mesi giugno-luglio e comunque al termine dei corsi del secondo semestre; nel mese di settembre con prolungamento a dicembre. Limitatamente per gli studenti del sesto anno e del sesto fuori corso che intendono laurearsi nella sessione di marzo, è previsto un appello straordinario nei mesi di gennaio e febbraio.

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 due settimane. Il numero degli appelli è fissato in due per ogni sessione di esame (escluso l'appello aggiuntivo di dicembre).

Per gli Studenti fuori corso possono essere istituiti ulteriori appelli d'esame.

La Commissione di esame, nominata dal Preside, è costituita da almeno due Docenti impegnati nel relativo Corso di insegnamento ed è presieduta, di norma, dal titolare o dal Coordinatore.

Nel caso di assenza di uno o più componenti di una Commissione alla data di un appello d'esame, il Presidente della Commissione può disporre la sostituzione dei membri ufficiali con i membri supplenti della stessa.

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

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

Art. 12 - Attività formative per la preparazione della prova finale

Lo Studente ha la disponibilità di 18 crediti finalizzati alla preparazione della Tesi di Laurea presso strutture universitarie cliniche o di base. Tale attività dello Studente viene definita "Internato di Laurea".

Lo Studente che intenda svolgere l'Internato di Laurea in una determinata struttura deve presentare al Responsabile 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 Responsabile 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.

Art. 13 - Esame di Laurea

Per essere ammesso a sostenere l'Esame di Laurea, lo Studente deve avere consegnato alla Segreteria Studenti :

- a) domanda al Rettore almeno 15 giorni prima della seduta di Laurea
 - b) una copia della Tesi almeno 10 giorni prima della seduta di Laurea
- L'esame di Laurea si svolge nei mesi di Luglio, Ottobre e Marzo.

L'esame di Laurea verte sulla discussione di una tesi/dissertazione





preparata dal candidato.

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

a) la media dei voti così come verbalizzati conseguiti negli esami di profitto superati e trasformata in centodecimi; il voto dell'esame che abbassa di più la media ai fini della votazione finale, viene escluso dal computo della media stessa;

b) i punti attribuiti dalla Commissione di Laurea in sede di discussione-tesi distinguendo tra

- tesi compilativa tetto massimo 6 punti ;

- tesi clinico-sperimentale o sperimentale tetto massimo 10 punti; il Relatore prima della discussione, è tenuto a dichiarare se la tesi è compilativa o clinico-sperimentale o sperimentale.

c) i punti attribuibili per la durata degli studi (da 0 a 3 punti massimo) distribuiti nel seguente modo:

- 3 punti a chi consegue la laurea entro 6 anni dall'immatricolazione

- 2 punti a chi consegue la laurea entro 7 anni dall'immatricolazione

- 1 punto a chi consegue la laurea entro 8 anni dall'immatricolazione

tenendo in considerazione, situazioni particolari individuali documentate.

d) i punti per ogni lode ottenuta negli esami di profitto (0,33 punti per lode) che vanno aggiunti alla media dei voti già trasformata in centodecimi

e) i punti per coinvolgimento in programmi di scambio internazionale (da 0 a 1 punto) in relazione al numero, alla durata, ed al profitto.

Il voto complessivo, determinato dalla somma dei punteggi previsti dalle voci "a-e" viene arrotondato per eccesso o per difetto al numero intero più vicino.

La lode può venire attribuita con parere a maggioranza qualificata (2/3) della Commissione ai candidati che conseguono un punteggio finale maggiore o uguale a 110.

Art. 14 - Riconoscimento degli studi compiuti presso altre sedi o altri corsi di studio

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

Per il riconoscimento degli studi compiuti presso Corsi di laurea in Medicina di paesi extra-comunitari, la CD affida l'incarico ad una apposita Commissione di esaminare il curriculum ed i programmi degli esami superati nel paese d'origine.

Qualora lo studente abbia interrotto per 3 anni accademici consecutivi nell'Università di provenienza i crediti acquisiti presso tale Università saranno sottoposti a verifica di obsolescenza.

Sentito il parere della Commissione, la CD valuta la congruità dei crediti acquisiti e propone al Consiglio di Facoltà il riconoscimento.

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

Dopo aver riconosciuto un definito numero di crediti, la Commissione per la Didattica propone l'iscrizione regolare dello

studente ad uno dei sei anni di corso, adottando il criterio che stabilisce che lo studente per ottenere l'iscrizione all'anno di corso successivo debba essere in possesso di tutte le attestazioni di frequenza negli insegnamenti dell'anno precedente e nelle attività formative scelte nel proprio piano di studi e per ottenere l'iscrizione al quarto anno di corso lo studente debba aver superato obbligatoriamente, entro il termine della sessione di Settembre e comunque prima dell'inizio dei corsi del 1° semestre, i seguenti esami: Fisica, Chimica, Istologia, Biochimica, Anatomia, Fisiologia.

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

Art. 15 - Riconoscimento della Laurea in Medicina conseguita presso Università estere

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

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

Ove non esistano accordi tra Stati, le autorità accademiche possono dichiarare l'equipollenza caso per caso. Ai fini di detto riconoscimento, la CD

a) accerta l'autenticità della documentazione prodotta e l'affidabilità della Facoltà di origine, basandosi sulle attestazioni di Organismi centrali specificamente qualificati;

b) esamina il curriculum e valuta la congruità, rispetto all'ordinamento didattico vigente, degli obiettivi didattico-formativi, dei programmi di insegnamento e dei crediti a questi attribuiti presso l'Università di origine;

c) propone al Consiglio di Facoltà che di norma vengano comunque superati gli esami clinici finali (Clinica Medica Generale, Chirurgia Generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Emergenze medico-chirurgiche, Igiene, Medicina Legale). Deve inoltre essere preparata e discussa la tesi di laurea.

Qualora soltanto una parte dei crediti conseguiti dal laureato straniero venga riconosciuta congrua con l'ordinamento vigente, la CD propone l'iscrizione a 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 Consiglio di Facoltà.

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

Per i laureati extracomunitari si richiamano le disposizioni vigenti al momento della richiesta.

Art. 16 - Valutazione dell'efficienza e dell'efficacia della didattica

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

- l'efficienza organizzativa del Corso di Laurea e delle sue strutture didattiche,

- la qualità e la quantità dei servizi messi a disposizione degli Studenti,





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

La CD, 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 discussa in CD.

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

Art. 17 - Sito web del Corso di Laurea

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,
- gli ordini del giorno e le decisioni della CD
- il Regolamento,
- eventuali sussidi didattici on line per l'autoapprendimento e l'autovalutazione.

Art. 18 - Norme transitorie

Gli Studenti già iscritti al Corso di Laurea possono optare per il nuovo Ordinamento preferibilmente entro il 1° ottobre.

La CD e il Consiglio di Facoltà, per le rispettive competenze, sulla

base di precostituite tabelle di equipollenza e della equivalenza ore-crediti, esaminati i curricula degli studenti, riconoscerà a tutti gli studenti che optino per il Nuovo Ordinamento l'intero curriculum formativo percorso.

Il presente Regolamento entra in vigore il 30° giorno dalla data della sua emanazione.

Lo stesso Regolamento si applica a partire dall'a.a. 2001/2002 per gli studenti iscritti al primo anno di corso e per gli studenti iscritti agli anni di corso successivi al primo, che abbiano optato per il nuovo Ordinamento.

Le norme relative al limite temporale di "fuori corso" e al limite degli anni di durata del Corso di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia indicati all'art. 10, nonché al limite temporale di ripetente indicato all'art. 7 del presente Regolamento, si applicano esclusivamente a coloro che si immatricolano, con l'iscrizione al primo anno di corso a partire dall'A.A. 2001/2002. Lo sbarramento dell'iscrizione previsto all'art. 10 si applica unicamente agli studenti immatricolati dall'A.A. 2001/2002 al corso di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia. Gli studenti iscritti per l'A.A. 2001/2002 al secondo anno di corso e successivi che optano per il nuovo ordinamento, per ottenere il passaggio all'anno successivo, devono essere in possesso di tutte le attestazioni di frequenza dell'anno precedente. Per questi ultimi è aggiunto un appello di esame nel mese di Aprile di ciascun anno, fino al completamento del corso di studi.

Gli studenti iscritti nell'A.A. 2000/2001 al VI o VI anno fuoricorso del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia che nell'A.A. 2001/2002 intendono optare per la Laurea specialistica devono comunque acquisire 9 crediti conseguibili tramite preparazione tesi (9 crediti) oppure con la frequenza a 3 Corsi Monografici (3 crediti) e ad un internato (6 crediti).

Pertanto tali studenti verranno iscritti in qualità di ripetenti del VI anno. I 9 crediti per la preparazione tesi saranno attribuiti solo alla consegna della tesi alla Segreteria Studenti. La mancata consegna obbligherà gli studenti a ripetere l'iscrizione in qualità di ripetente.

Agli studenti iscritti regolarmente dal II al VI anno che optano per la laurea specialistica sono riconosciuti i crediti dell'attività opzionale fino all'anno di corso precedente a quello attuale di iscrizione, pari a 9 crediti annui, di cui 3 crediti per 3 corsi monografici e 6 per l'internato più la preparazione tesi.

Pertanto gli stessi, al fine del conseguimento della laurea specialistica, dovranno comunque conseguire 9 crediti annui di attività opzionale rimanente. Al completamento degli studi devono essere stati accumulati 18 crediti per corsi monografici, 18 per internati e 18 per la preparazione della tesi.

Gli studenti iscritti nell'Anno Accademico 2000/2001 al VI o VI anno fuoricorso del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia che nell'A.A. 2001/2002 intendono optare per la Laurea Specialistica non dovranno frequentare e sostenere la verifica sui forum integrativi dei corsi di insegnamento. Lo stesso vale per gli studenti che al momento dell'iscrizione alla laurea specialistica hanno già ottenuto la frequenza ai corsi di insegnamento ai quali i Forum integrativi afferiscono.

E' consentita l'immatricolazione ai corsi di studio della Facoltà di Medicina e Chirurgia ai candidati risultati vincitori al concorso di ammissione che sono stati iscritti nell'anno accademico precedente ad altro corso di studio purché ne completino l'attività didattica entro il 31 ottobre dell'anno di immatricolazione.





SOMMARIO

- Art. 1 - Definizione degli obiettivi formativi
- Art. 2 - Ammissione al Corso di Laurea
 - 2.1 - Programmazione degli accessi
 - 2.2 - Debito formativo
- Art. 3 - Crediti formativi
 - 3.1 - Attività formative a scelta dello Studente
 - 3.2 - Attività formative professionalizzanti
 - 3.3 - Seminari interdisciplinari
 - 3.4 - Corsi a sviluppo pluriennale
- Art. 4 - Ordinamento didattico
 - 4.1 - Corsi di Insegnamento
 - 4.2 - Tipologia delle forme di insegnamento
 - 4.3 - Attività didattiche elettive
 - 4.4 - Attività formative professionalizzanti
 - 4.5 - Corso di lingua inglese
 - 4.6 - Preparazione della Tesi di laurea
- Art. 5 - Procedure per l'attribuzione dei compiti didattici
- Art. 6 - Tutorato
- Art. 7 - Obbligo di frequenza
- Art. 8 - Apprendimento autonomo
- Art. 9 - Programmazione didattica
- Art. 10 - Sbarramenti
- Art. 11 - Verifica dell'apprendimento
- Art. 12 - Attività formative per la preparazione della prova finale
- Art. 13 - Esame di Laurea
- Art. 14 - Riconoscimento degli studi compiuti presso altre sedi o altri corsi di studio
- Art. 15 - Riconoscimento della laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria conseguita presso Università estere
- Art. 16 - Valutazione dell'efficienza e dell'efficacia della didattica
- Art. 17 - Sito Web del Corso di Laurea
- Art. 18 - Norme transitorie

Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria

Proposta di Regolamento didattico*

Art. 1 - Definizione degli obiettivi formativi

Il Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria (CLSOPD) si articola in 5 anni ed è istituito all'interno della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

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

Il laureato/a nei corsi di laurea specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria dovrà essere dotato:

- delle basi scientifiche e della preparazione teorico pratica necessarie ai sensi della Direttiva 78/687/CEE all'esercizio della professione odontoiatrica e della metodologia e cultura necessarie per la pratica della formazione permanente, nonché dei fondamenti metodologici della ricerca scientifica, nonché di un livello di autonomia professionale, decisionale ed operativa, derivante da un percorso formativo caratterizzato da un approccio olistico ai problemi di salute orale della persona sana e malata, anche in relazione all'ambiente fisico e sociale che le circonda. A tali fini il corso di laurea specialistica prevede 300 CFU complessivi, articolati su cinque anni di corso, di cui almeno 90 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, delle conoscenze fisiopatologiche e cliniche di medicina generale, della capacità di rilevare e valutare criticamente, da un punto di vista clinico, ed in una visione unitaria, estesa anche nella dimensione socio-culturale, i dati relativi allo stato di salute e di malattia dell'apparato stomatognatico del singolo individuo, interpretandoli alla luce delle conoscenze scientifiche di base, della fisiopatologia e delle patologie dell'apparato stomatognatico e sistemiche, della capacità di comunicare con chiarezza ed umanità con il paziente e con i familiari, della capacità di organizzare il lavoro di équipe, di cui conosce le problematiche anche in tema di comunicazione e gestione delle risorse umane.

Il suo profilo professionale richiede che egli/ella sia in grado di:
- praticare la gamma completa dell'odontoiatria generale nel contesto del trattamento globale del paziente senza produrre rischi aggiuntivi per il paziente e per l'ambiente;

- individuare le priorità di trattamento coerentemente ai bisogni, partecipando con altri soggetti alla pianificazione di interventi volti alla riduzione delle malattie orali nella comunità derivanti dalla conoscenza dei principi e la pratica della odontoiatria di comunità;
- apprendere i fondamenti della patologia umana, integrando lo studio fisiopatologico e patologico con la metodologia clinica e le procedure diagnostiche che consentono la valutazione dei principali quadri morbosi; apprendere i principali quadri correlazionistici e le procedure terapeutiche, mediche e chirurgiche complementari

* Sottoposto all'approvazione del Consiglio di Facoltà del prossimo 22 settembre.





alla professione odontoiatrica, nonché essere introdotto alla conoscenza delle nozioni di base della cura e dell'assistenza secondo i principi pedagogici, della psicologia, della sociologia e dell'etica;

- conoscere i farmaci direttamente e indirettamente correlati con la pratica dell'odontoiatria e comprendere le implicazioni della terapia farmacologica di patologie sistemiche riguardanti le terapie odontoiatriche;

- conoscere la scienza dei biomateriali per quanto attiene la pratica dell'odontoiatria;

- controllare l'infezione crociata per prevenire le contaminazioni fisiche, chimiche e microbiologiche nell'esercizio della professione;

- applicare la gamma completa di tecniche di controllo dell'ansia e del dolore connessi ai trattamenti odontoiatrici (nei limiti consentiti all'odontoiatria);

- analizzare la letteratura scientifica e applicare i risultati della ricerca alla terapia in modo affidabile;

- conoscere gli aspetti demografici, la prevenzione ed il trattamento delle malattie orali e dentali;

- sviluppare un approccio al caso clinico di tipo interdisciplinare, anche e soprattutto in collaborazione con altre figure dell'équipe sanitaria, approfondendo la conoscenza delle regole e delle dinamiche che caratterizzano il lavoro del gruppo degli operatori sanitari;

- approfondire le tematiche relative alla organizzazione generale del lavoro, alle sue dinamiche, alla bioetica, alla relazione col paziente ed alla sua educazione, nonché le tematiche della odontoiatria di comunità, anche attraverso corsi monografici e seminari interdisciplinari;

- comunicare efficacemente col paziente e educare il paziente a tecniche di igiene orale appropriate ed efficaci;

- fornire al paziente adeguate informazioni, basate su conoscenze accettate dalla comunità scientifica, per ottenere il consenso informato alla terapia;

- interpretare correttamente la legislazione concernente l'esercizio dell'odontoiatria del paese dell'Unione Europea in cui l'odontoiatra esercita e prestare assistenza nel rispetto delle norme medico-legali ed etiche vigenti nel paese in cui esercita;

- riconoscere i propri limiti nell'assistere il paziente e riconoscere l'esigenza di indirizzare il paziente ad altre competenze per terapia mediche;

- organizzare e guidare l'équipe odontoiatrica utilizzando la gamma completa di personale ausiliario odontoiatrico disponibile.

- Approfondire le proprie conoscenze in ordine allo sviluppo della comunità multietnica, con specifico riferimento alla varietà e diversificazione degli aspetti valoriali e culturali, anche nella prospettiva umanistica.

Il laureato/a nei corsi di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria specialista dovrà, inoltre, avere maturato:

- la conoscenza delle basi per la comprensione qualitativa e quantitativa dei fenomeni biologici e fisiologici, la conoscenza dei principi dei processi biologici, genetici e molecolari, la conoscenza delle scienze di base, biologiche, e comportamentali su cui si basano le moderne tecniche di mantenimento dello stato di salute orale e le terapie odontoiatriche, le elevate responsabilità etiche e morali dell'odontoiatra riguardo la cura del paziente sia come individuo che come membro della comunità, le conoscenze di informatica applicata e di statistica, in modo utile a farne strumenti di ricerca, a scopo di aggiornamento individuale, la conoscenza dei principi e delle indicazioni della diagnostica per immagini e dell'uso clinico delle radiazioni ionizzanti e dei principi di radioprotezione.

La durata del corso per il conseguimento della laurea specialistica in odontoiatria e protesi dentaria è di 5 anni.

Art. 2 - Ammissione al Corso di Laurea

2.1 PROGRAMMAZIONE DEGLI ACCESSI

Possono essere ammessi al Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria (CLSOPD) candidati che siano in possesso di Diploma di Scuola media superiore di durata quinquennale o di titolo estero equipollente.

Il numero di Studenti ammessi al CLSOPD è programmato in base alla programmazione 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. Il numero programmato di accessi al primo anno di corso è definito dalle disposizioni di legge vigenti.

Il termine ultimo per l'iscrizione al 1° anno del CLSOPD è fissato di norma al 1 ottobre.

2.2 DEBITO FORMATIVO

L'organizzazione didattica del CLSMC prevede che gli Studenti ammessi al 1° anno di corso possiedano una adeguata preparazione iniziale, conseguita negli studi precedentemente svolti.

Ciò premesso, tutti gli Studenti che siano stati ammessi al Corso di Laurea specialistica, rispondendo in modo corretto a meno della metà delle domande riguardanti i singoli argomenti di Fisica, Chimica e Biologia, sono ammessi con un debito formativo, per una o più di una delle discipline in questione, che sono tenuti a sanare prima di sostenere gli esami del 1° anno.

Allo scopo di consentire l'annullamento del debito formativo, la Commissione per la Didattica (CD) propone al Consiglio di Facoltà le 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 Professori di prima e di seconda fascia o da Ricercatori facenti parte del CCL, sulla base di un ampliamento del loro impegno didattico e tutoriale.

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

Art. 3 - Crediti formativi

L'unità di misura del lavoro richiesto allo Studente per l'espletamento di ogni attività formativa prescritta dall'Ordinamento didattico per conseguire il titolo di studio è il Credito Formativo Universitario (CFU).

Il CLSOPD prevede 300 CFU complessivi, articolati in cinque anni di corso, di cui almeno 90 da acquisire in attività formative finalizzate alla maturazione di specifiche capacità professionali.

Ad ogni CFU corrispondono 25 ore di lavoro dello Studente, comprensive

- delle ore di lezione,
- delle ore di attività didattica tutoriale svolta in laboratori, reparti assistenziali, ambulatori, day hospital
- delle ore di seminario,
- delle ore spese dallo Studente nelle altre attività formative previste dall'Ordinamento didattico,
- delle 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.

I crediti corrispondenti a ciascuna attività formativa sono acquisiti



dallo Studente con il superamento dell'esame o di altra forma di verifica del profitto. La valutazione del profitto è effettuata mediante una votazione in trentesimi per gli esami e in centodecimi ed eventuale lode per la prova finale. Colui che interrompa per tre anni consecutivi l'iscrizione al Corso di Laurea o non abbia ottemperato per tre anni consecutivi agli obblighi di frequenza o infine non abbia superato almeno un esame per più di tre anni accademici consecutivi decade dalla qualità di studente.

Una Commissione Didattica paritetica professori-studenti accerta la coerenza tra i crediti assegnati alle attività formative e gli specifici obiettivi formativi.

La frazione dell'impegno orario riservata allo studio personale e ad altre attività formative di tipo individuale è pari a 12 ore e 30 minuti per tutti i corsi di insegnamento del CLSOPD.

3.1 ATTIVITÀ FORMATIVE A SCELTA DELLO STUDENTE

Per il conseguimento della laurea specialistica lo studente deve aver ottenuto complessivamente 15 crediti per i Corsi Monografici, 12 crediti per gli Internati e 15 crediti per la Preparazione della tesi.

a) Corsi monografici

L'offerta didattica è di un minimo di tre e di un massimo di nove corsi monografici, della durata di 6 ore ciascuno, per ogni anno di corso.

Per ogni corso monografico vengono preliminarmente definiti gli obiettivi di apprendimento e citate le fonti bibliografiche essenziali.

Lo studente dovrà indirizzare la propria scelta nell'ambito dei corsi monografici attivati per l'anno di corso a cui è iscritto, selezionandone almeno tre per anno.

La frequenza è registrata dal Docente con modalità dallo stesso definite.

Per tale attività formativa si attribuisce 1 credito, che lo studente acquisirà previa verifica. La valutazione è espressa in trentesimi.

La verifica dell'apprendimento avviene contestualmente alla verifica del corso di insegnamento di riferimento o, su richiesta dello studente, al termine del corso monografico.

Per essere ammesso all'esame di laurea lo studente deve acquisire 15 crediti ottenuti con la frequenza e la valutazione positiva in 15 corsi monografici.

b) Internato e Preparazione della tesi

L' internato elettivo consente l'ottenimento di 12 crediti formativi.

La preparazione della tesi consente l'ottenimento di 15 crediti formativi.

L' internato si svolge nei laboratori di ricerca e nelle strutture cliniche, a scelta dello studente.

La frequenza all'internato è valida anche per l'acquisizione dei crediti attribuiti alla tesi. Al termine di ogni internato infatti lo studente acquisisce, previa verifica e con una valutazione espressa in trentesimi, i crediti: relativi all'internato e quelli per la preparazione della tesi.

Al termine dell'internato il lavoro svolto dallo studente viene sottoposto a valutazione, espressa in trentesimi, e la valutazione trasmessa alla Segreteria studenti per l'attribuzione dei crediti relativi.

c) Modalità per l'accesso agli internati

Entro il 30 settembre di ciascun anno i Coordinatori dei Corsi di insegnamento, sentiti i responsabili delle strutture didattiche, indicano il numero di posti disponibili, il periodo e la durata dell'internato, nonché gli obiettivi e il programma di svolgimento dello stesso.

La Facoltà comunica le sedi e il numero di posti disponibili per l'internato. Entro il 30 ottobre gli studenti presentano al Responsabile della Struttura prescelta domanda di internato, insieme ad un breve curriculum.

La selezione dei candidati viene effettuata in relazione al curriculum didattico e alla corrispondenza con l'anno accademico di appartenenza.

Gli studenti la cui domanda non sia stata accettata possono reiterare la domanda presso altre strutture o recuperare i crediti relativi mediante la partecipazione ai corsi monografici.

I docenti, al termine dell'internato, registrano su un apposito verbale delle verifiche l'esito dello stesso.

3.2 ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

I crediti relativi alle attività formative professionalizzanti vengono acquisiti mediante la frequenza dei reparti clinico-assistenziali nell'apposito orario previsto. I crediti relativi vengono assegnati ai corsi di riferimento e la verifica dell'apprendimento viene effettuata nella prova d'esame del singolo corso d'insegnamento preferibilmente mediante prova pratica.

3.3 SEMINARI INTERDISCIPLINARI

Nei semestri con attività formativa professionalizzante vengono svolti seminari clinico-interdisciplinari. I crediti relativi ai seminari clinico-biologici e clinici interdisciplinari vengono assegnati ai corsi d'insegnamento del semestre.

3.4 CORSI A SVILUPPO PLURIENNALE

L'attribuzione dei crediti relativi ai corsi a sviluppo pluriennale avviene di norma al momento dell'esame finale. Per i corsi a sviluppo pluriennale può essere fissata una prova in itinere da svolgersi al termine delle lezioni dell'anno corrispondente. Per questo il Coordinatore dei corsi integrati a sviluppo pluriennale comunicherà alla Facoltà, preventivamente alla approvazione del Manifesto degli Studi, la decisione di effettuare o meno la prova in itinere che, se effettuata, attribuisce allo studente i crediti relativi. Le modalità della prova in itinere vengono decise dal Coordinatore del Corso. La valutazione della prova in itinere è espressa in 30esimi. La prova si intende superata con il voto minimo di 18/30.

Art. 4 - Ordinamento didattico

Il Consiglio di Facoltà definisce l'Ordinamento didattico, nel rispetto della legge vigente, che prevede, per ogni Corso di Laurea Specialistica, l'articolazione in Attività formative di base, caratterizzanti, affini o integrative, a scelta dello Studente, finalizzate alla prova finale, altre. Ciascuna attività formativa si articola in ambiti disciplinari, costituiti dai Corsi ufficiali, ai quali afferiscono i Settori scientifico-disciplinari pertinenti.

L'organigramma complessivo dell'ordinamento didattico del CLSOPD fa parte integrante del presente regolamento.

Qualora si renda necessario apportare cambiamenti all'Ordinamento (contenuto, denominazione, numero dei Corsi e numero degli esami), la CD propone al CdF le necessarie modifiche del Regolamento.

4.1 CORSI DI INSEGNAMENTO

1. L'ordinamento didattico 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 di insegnamento. Qualora nello stesso Corso siano affidati compiti didattici a più di un Docente, è prevista la nomina di un Coordinatore, proposto dal CD e designato dal Consiglio di Facoltà.

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

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

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

4.2 TIPOLOGIA DELLE FORME DI INSEGNAMENTO

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

Lezione ex-cathedra

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

Seminario

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

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

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

Didattica Tutoriale

Le attività di Didattica Tutoriale costituiscono una forma di didattica interattiva indirizzata ad un piccolo gruppo di Studenti; tale attività didattica è coordinata da un Docente-Tutore, il cui compito è quello di facilitare gli Studenti a lui affidati nell'acquisizione di conoscenze, abilità, modelli comportamentali, cioè di competenze utili all'esercizio della professione.

L'apprendimento tutoriale avviene prevalentemente attraverso gli stimoli derivanti dall'analisi dei problemi, attraverso la mobilitazione delle competenze metodologiche richieste per la loro soluzione e per l'assunzione di decisioni, nonché mediante l'effettuazione diretta e personale di azioni (gestuali e relazionali) nel contesto di esercitazioni pratiche e/o di internati in ambienti clinici, in laboratori etc.

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

La CD propone al Consiglio di Facoltà la nomina dei Docenti-Tutori fra i Docenti ed i Ricercatori, nel documento di programmazione didattica.

Dietro proposta dei Docenti di un Corso, la CD può proporre annualmente, per lo svolgimento del compito di Docente-Tutore, anche personale non universitario di riconosciuta qualificazione nel settore formativo specifico.

4.3 ATTIVITÀ DIDATTICHE ELETTIVE

La CD, su proposta dei Docenti, organizza l'offerta di attività didattiche opzionali (Corsi monografici, Internati e Preparazione tesi), fino al conseguimento di un numero complessivo di 42 CFU.

Per ogni attività didattica elettiva istituita, la CD 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.

La valutazione delle singole attività didattiche elettive svolte dallo Studente è convertita in un unico voto, espresso in trentesimi.

Il calendario delle attività didattiche elettive viene pubblicato prima dell'inizio dell'anno accademico, insieme al calendario delle attività didattiche obbligatorie.

La didattica opzionale costituisce attività ufficiale dei Docenti e come tale annotata nel registro delle lezioni.

4.4 ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

Durante le fasi dell'insegnamento clinico lo Studente è tenuto ad acquisire specifiche professionalità nel campo della clinica odontostomatologica, della parodontologia, della conservativa, dell'endodonzia, dell'ortodonzia, della protesi dentaria, della patologia speciale odontostomatologica, della chirurgia orale, nonché delle discipline biomedico-chirurgiche. A tale scopo, lo Studente dovrà svolgere attività formative professionalizzanti frequentando le strutture assistenziali identificate dal CD e nei periodi dallo stesso definiti, per un numero complessivo di almeno 90 CFU.

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

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

La CD può proporre al Consiglio di Facoltà strutture assistenziali non universitarie presso le quali può essere condotto, in parte o integralmente, il tirocinio, dopo valutazione ed accreditamento della loro adeguatezza didattica.

4.5 CORSO DI LINGUA INGLESE

La CD predispone un Corso di lingua inglese che consenta agli Studenti di acquisire le abilità linguistiche necessarie per leggere e comprendere il contenuto di lavori scientifici su argomenti biomedici e di comunicare con i pazienti e con il personale sanitario nei paesi anglofoni. In aggiunta al Corso di lingua inglese, la CD può offrire agli Studenti la disponibilità di un laboratorio linguistico dotato di materiale didattico interattivo adeguato a conseguire gli stessi obiettivi.

La CD propone al Consiglio di Facoltà di affidare lo svolgimento del Corso di lingua inglese ad un Professore di ruolo o Ricercatore del settore scientifico-disciplinare L-LIN/12. In alternativa, la CD propone la stipula di un contratto, di norma con un esperto di discipline bio-mediche di lingua-madre inglese.

4.6 PREPARAZIONE DELLA TESI DI LAUREA

Lo Studente ha a disposizione 15 CFU da dedicare alla preparazione della Tesi di Laurea e della prova finale di esame.





Il presente Regolamento esplicita le norme che la CD prevede per la conduzione del lavoro di tesi (punti 12 e 13).

Art. 5 - Procedure per l'attribuzione dei compiti didattici

Ai fini della programmazione didattica, il Consiglio di Facoltà, su proposta del CD:

1. definisce la propria finalità formativa secondo gli obiettivi generali descritti dal profilo professionale del Laureato specialista in Odontoiatria e Protesi Dentaria, 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 coerente con le proprie finalità, ottenuto aggregando - in un numero massimo di 29 corsi - gli obiettivi formativi specifici ed essenziali ("core curriculum") derivanti dagli ambiti disciplinari propri della classe.
3. delibera - nel rispetto delle competenze individuali e su proposta della CD - l'attribuzione ai singoli docenti dei compiti didattici necessari al conseguimento degli obiettivi formativi del "core curriculum".

Art. 6 - 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. Il Tutore al quale lo Studente viene affidato dal CD 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.

Art. 7 - Obbligo di frequenza

Lo Studente è tenuto a frequentare le attività didattiche, formali, non formali, professionalizzanti, del CLSOPD. La frequenza viene verificata dai Docenti adottando le modalità di accertamento stabilite dal Corso di Laurea specialistica, su indicazione della CD. L'attestazione di frequenza alle attività didattiche obbligatorie di un Corso di insegnamento è necessaria allo Studente per sostenere il relativo esame.

L'attestazione di frequenza viene apposta sul libretto dello Studente dal Coordinatore del Corso oppure dall'Ufficio Segreteria-Studenti, sulla base delle attestazioni dei docenti.

Lo Studente che non abbia ottenuto l'attestazione di frequenza 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 consentita la ripetizione dello stesso anno di corso per un numero massimo di tre volte, dopo di che si decade dalla condizione di Studente.

Art. 8 - Apprendimento autonomo

Il Corso di Laurea garantisce agli Studenti la disponibilità di un numero di ore non inferiore a 3750 nei 5 anni di corso, completamen-

te 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:

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

Art. 9 - 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 di norma entro il 1 ottobre.

Prima dell'inizio dell'anno accademico e con almeno quattro mesi di anticipo sulla data di inizio dei corsi il Consiglio di facoltà su proposta della CD approva e pubblica il documento di Programmazione Didattica predisposto dal Presidente nel quale vengono definiti:

1. il piano degli studi del Corso di Laurea,
2. le sedi delle attività formative professionalizzanti e del tirocinio post-laurea,
3. le attività didattiche opzionali,
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.

La CD esprime parere sull'utilizzazione, destinazione e modalità di copertura dei ruoli di professori e Ricercatori.

Art. 10 - Sbarramenti

È consentito il passaggio da un anno al successivo esclusivamente agli studenti che sono in possesso di tutte le attestazioni di frequenza negli insegnamenti dell'anno precedente. Per avere l'iscrizione al III anno di corso lo studente deve aver superato obbligatoriamente entro il termine della sessione di Settembre e comunque prima dell'inizio dei corsi del 1° semestre gli esami di: Fisica Medica, Chimica Medica, Istologia, Biologia Medica, Anatomia Umana, Biochimica, Fisiologia Umana.

Lo studente che, pur avendo ottenuto la regolare attestazione di frequenza ai corsi sopra citati, non abbia superato i relativi esami viene iscritto al secondo anno con la qualifica di fuori corso. Viene inoltre iscritto con la qualifica di fuori corso lo studente che abbia completato il corso di studio e sia in debito dei soli esami di profitto ovvero non abbia conseguito i crediti necessari per l'ammissione alla prova finale. Non è consentita l'iscrizione allo stesso anno di corso con la qualifica di fuori corso per più di tre anni consecutivi. Decorso tale termine l'iscritto incorre nella decadenza e perde definitivamente la qualità di studente. Uno studente non può superare i dieci anni per il conseguimento della laurea. Decorso tale termine il medesimo incorre nella decadenza e perde definitivamente la qualità di studente.

Art. 11 - Verifica dell'apprendimento

La CD propone 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 29 nei 5 anni di corso.

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

Le valutazioni formative (prove in itinere) sono esclusivamente intese a rilevare l'efficacia dei processi di apprendimento e d'insegnamento nei confronti di contenuti determinati,

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

Gli esami di profitto possono essere effettuati esclusivamente nei periodi a ciò dedicati e denominati sessioni d'esame. I momenti di verifica non possono coincidere con i periodi nei quali si svolgono le attività ufficiali, né con altri che comunque possano limitare la partecipazione degli Studenti a tali attività.

Le sessioni di esame, ciascuna della durata di circa un mese, sono fissate in tre periodi: nei mesi gennaio-febbraio e comunque al termine dei corsi del primo semestre; nei mesi giugno-luglio e comunque al termine dei corsi del secondo semestre; nel mese di settembre con prolungamento a dicembre. Limitatamente per gli studenti del V anno e del V fuori corso che intendono laurearsi nella sessione di marzo, è previsto un appello straordinario nei mesi di gennaio e febbraio.

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 due settimane. Il numero degli appelli è fissato in due per ogni sessione di esame (escluso l'appello aggiuntivo di dicembre).

Per gli Studenti fuori corso possono essere istituiti ulteriori appelli d'esame.

La Commissione di esame, nominata dal Preside, è costituita da almeno due Docenti impegnati nel relativo Corso di insegnamento ed è presieduta, di norma, dal titolare o dal Coordinatore.

Nel caso di assenza di uno o più componenti di una Commissione alla data di un appello d'esame, il Presidente della Commissione può disporre la sostituzione dei membri ufficiali con i membri supplenti della stessa.

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

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

Art. 12 - Attività formative per la preparazione della prova finale

Lo Studente ha la disponibilità di 15 crediti finalizzati alla preparazione della Tesi di Laurea presso strutture universitarie cliniche o di base. Tale attività dello Studente viene definita "Internato di Laurea".

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

Il Direttore della struttura, sentiti i Docenti afferenti alla stessa e veri-

ficata 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.

I crediti relativi si ottengono con la prova finale.

Art. 13 - Esame di Laurea

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

1. aver seguito tutti i Corsi ed avere superato i relativi esami
2. avere consegnato alla Segreteria Studenti :

- a) domanda al Rettore almeno 15 giorni prima della seduta di Laurea
- b) una copia della Tesi almeno 10 giorni prima della seduta di Laurea

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

L'esame di Laurea verte sulla discussione di una tesi/dissertazione preparata dal candidato.

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

- la media dei voti così come verbalizzati conseguiti negli esami di profitto superati e trasformata in centodecimi.

- i punti attribuiti dalla Commissione di Laurea in sede di discussione-tesi distinguendo tra

- . tesi compilativa tetto massimo 6 punti ;
 - . tesi clinico-sperimentale o sperimentale tetto massimo 10 punti;
- il Relatore prima della discussione, è tenuto a dichiarare se la tesi è compilativa o clinico-sperimentale o sperimentale.

a) i punti attribuibili per la durata degli studi (da 0 a 1 punto). Un punto a chi consegue la laurea entro 5 anni dall'immatricolazione, 0 punti a chi consegue la laurea fuori corso.

b) i punti per ogni lode ottenuta negli esami di profitto (0,33 punti per lode) che vanno aggiunti alla media dei voti già trasformata in centodecimi

c) i punti per coinvolgimento in programmi di scambio internazionale (da 0 a 1 punto) in relazione al numero, alla durata, ed al profitto.

Il voto complessivo, determinato dalla somma dei punteggi previsti dalle voci "a-e" viene arrotondato per eccesso o per difetto al numero intero più vicino.

La lode può venire attribuita con parere a maggioranza qualificata (2/3) della Commissione ai candidati che conseguono un punteggio finale maggiore o uguale a 110.

Art. 14 - Riconoscimento degli studi compiuti presso altre sedi o altri corsi di studio

Gli studi compiuti presso corsi di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria di altre sedi universitarie della Unione Europea nonché i crediti in queste conseguiti sono riconosciuti con delibera del CCL, previo esame del curriculum trasmesso dall'Università di origine e dei programmi dei corsi in quella Università accreditati.

Per il riconoscimento degli studi compiuti presso Corsi di laurea in Medicina di paesi extra-comunitari, la CD affida l'incarico ad una apposita Commissione di esaminare il curriculum ed i programmi degli esami superati nel paese d'origine.

Qualora lo studente abbia interrotto per 3 anni accademici consecutivi nell'Università di provenienza i crediti acquisiti presso tale Università saranno sottoposti a verifica di obsolescenza.

Sentito il parere della Commissione, la CD valuta la congruità dei crediti acquisiti e propone al Consiglio di Facoltà il riconoscimento.

I crediti conseguiti da uno Studente che si trasferisca al CLSOPD da



altro Corso di Laurea della stessa o di altra Università possono essere riconosciuti dopo un giudizio di congruità, espresso dall'apposita Commissione, con gli obiettivi formativi di uno o più insegnamenti compresi nell'ordinamento didattico del CLSOPD.

Dopo aver riconosciuto un definito numero di crediti, la Commissione per la Didattica propone l'iscrizione regolare dello studente ad uno dei 5 anni di corso, adottando il criterio che stabilisce che lo studente per ottenere l'iscrizione all'anno di corso successivo debba essere in possesso di tutte le attestazioni di frequenza negli insegnamenti dell'anno precedente e nelle attività formative scelte nel proprio piano di studi e per ottenere l'iscrizione al terzo anno di corso lo studente debba aver superato obbligatoriamente, entro il termine della sessione di Settembre e comunque prima dell'inizio dei corsi del 1° semestre, i seguenti esami: Fisica, Chimica medica, Istologia, Biochimica, Anatomia umana, Fisiologia.

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

Art. 15 - Riconoscimento della Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria conseguita presso Università estere

La laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria conseguita presso Università straniera può essere riconosciuta ove esistano accordi bilaterali o convenzioni internazionali che prevedono l'equipollenza del titolo.

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

Ove non esistano accordi tra Stati, le autorità accademiche possono dichiarare l'equipollenza caso per caso. Ai fini di detto riconoscimento, la CD

- accerta l'autenticità della documentazione prodotta e l'affidabilità della Facoltà di origine, basandosi sulle attestazioni di Organismi centrali specificamente qualificati;
- 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;
- propone al Consiglio di Facoltà che di norma vengano comunque superati gli esami clinici finali. Deve inoltre essere preparata e discussa la tesi di laurea.

Qualora soltanto una parte dei crediti conseguiti dal laureato straniero venga riconosciuta congrua con l'ordinamento vigente, la CD propone l'iscrizione a 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 Consiglio di Facoltà.

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

Per i laureati extracomunitari si richiamano le disposizioni vigenti al momento della richiesta.

Art. 16 - Valutazione dell'efficienza e dell'efficacia della didattica

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

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

La CD, 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 discussa in CD.

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

Art. 17 - Sito web del Corso di Laurea

Il Corso di Laurea predispose un sito WEB contenente tutte le informazioni utili agli Studenti ed al Personale docente e cura la massima diffusione del relativo indirizzo.

Nelle pagine WEB del 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,
- gli ordini del giorno e le decisioni della CD
- il Regolamento
- eventuali sussidi didattici on line per l'autoapprendimento e l'autovalutazione.

Art. 18 - Norme transitorie

Le norme relative al presente regolamento si applicano esclusivamente a coloro che si immatricolano, con l'iscrizione al primo anno di corso a partire dall'A.A. 2003/2004.

STEFANIA FORTUNA

Storia della Medicina

Università Politecnica delle Marche

Bartolomeo Eustachio (m. 1574), medico e anatomista di San Severino

'Bartolomeo Eustachio, medico e filosofo di San Severino': così si legge nel frontespizio delle due opere pubblicate di Bartolomeo Eustachio, il grande medico e anatomista del Cinquecento, contemporaneo e rivale del più famoso Andrea Vesalio (1514-1564). Nel presentare se stesso e le sue opere, Eustachio ricorda dunque il paese d'origine, secondo una consuetudine diffusa nel Cinquecento e che tradisce comunque un legame forte e duraturo che egli ebbe con San Severino. Che San Severino fosse proprio San Severino delle Marche, in provincia di Macerata, e non quello della Campania o della Basilicata, non sono bastate le parole di Eustachio a dimostrarlo, ma sono state necessarie ricerche d'archivio fatte nell'Ottocento e all'inizio del Novecento da generosi e appassionati storici locali, innanzi tutto il conte Severino Servanzi Collio (1796-1891), che è stato un accanito ricercatore di documenti riguardanti Eustachio e un instancabile promotore di iniziative per il riconoscimento e la valorizzazione della sua opera. Sono stati così ricostruiti molti aspetti della biografia di Eustachio, la genealogia, come pure i legami della sua famiglia con San Severino. È stato anche identificato il luogo dove doveva sorgere la casa di famiglia, cioè non lontano dalla chiesa della Misericordia, a fianco di un ospedale in seguito abbattuto. Vi si legge ancora oggi una lapide voluta e scritta da Severino Servanzi Collio, che abitava appena di fronte, in un bel palazzo ornato all'interno da numerosi reperti archeologici di epoca romana.

Non è stato però San Severino, ma Urbino e Roma le città importanti per la formazione culturale di Eustachio e per la sua attività scientifica e professionale. Nel dicembre 1539 Eustachio ricevette la seconda condotta a San Severino che non tenne a lungo e non gli fu in seguito rinnovata; presto lasciò il suo paese d'origine e si trasferì ad Urbino, per ricoprire il ruolo che era stato prima del padre Mariano e poi del fratello Fabrizio, scomparso allora prematuramente, quello cioè di medico della famiglia ducale dei Della Rovere. Ad Urbino Eustachio diventò protomedico e prese parte alla vivace vita intellettuale di corte. Ebbe accesso alla ricca biblioteca fondata da Federico da Montefeltro che gli diede la possibilità di approfondire le sue conoscenze mediche, ma anche quelle matematiche e linguistiche: pare che Eustachio conoscesse il greco, l'arabo e l'ebraico.

Nel 1549 si trasferì a Roma al seguito di Giulio della Rovere, fratello del duca Guidobaldo II, che era stato nominato cardinale appena adolescente. Eustachio fu medico personale del cardinale Giulio per tutta la sua vita, che si concluse il 27 agosto 1574, nei pressi di Fossato di Vico, durante un viaggio che aveva intrapreso da Roma, nonostante le precarie condizioni di salute, proprio nel tentativo di portare soccorso al cardinale che si trovava infermo a Fossombrone. A Roma Eustachio raggiunse la sua maturità scientifica e professionale. Entrò a far parte del Collegio dei medici, divenne un clinico ricercato da pazienti illustri, tra cui Filippo Neri e Carlo Borromeo, e fu professore di medicina pratica alla Sapienza, almeno nel decennio dal 1555 al 1565. Motivi di salute lo costrinsero ad allontanarsi dall'insegnamento; era infatti affetto da una forma di artrite cronica fortemente invalidante, che ebbe certamente un grande peso anche sulla sua produzione scientifica.



Fig. 1 - TELA di Mariano Piervittori (1817-1888) commissionata dal Comune di San Severino e raffigurante Bartolomeo Eustachio mentre illustra le tavole anatomiche ai suoi Studenti.

A Roma Eustachio si impegnò inoltre nelle ricerche anatomiche, attraverso dissezioni di cadaveri che gli erano forniti dagli ospedali del Santo Spirito e della Consolazione. Sembra sia stato il primo in questa città a praticare l'anatomia che altrove aveva già numerosi cultori, soprattutto a Padova, grazie al magistero di Andrea Vesalio, che nel 1543 aveva pubblicato il *De humani corporis fabrica*, dove attaccava per la prima volta l'anatomia animale di Galeno. Eustachio continua la revisione dell'anatomia di Galeno avviata da Vesalio, ma per Galeno mostra stima e ammirazione, quelle che si hanno per i grandissimi del passato, quale il medico greco effettivamente era; ha invece molta ostilità per il contemporaneo Vesalio, perché è con lui che si misura e si confronta alla pari.

Eustachio si preoccupò di descrivere e studiare strutture complesse o parti minute del corpo umano, come l'orecchio, i reni e il parenchima renale, i denti e l'embriologia dentaria, il sistema venoso e quello nervoso. Fece alcune sicure scoperte, tra cui le ghiandole surrenali, la valvola della vena cava inferiore, il muscolo del martello e la tuba uditiva. Francesco Puccinotti (1794-1872), storico della medicina marchigiana, nato ad Urbino, lo definisce padre dell'anatomia sottile, perché nelle sue osservazioni anatomiche riuscì ad arrivare ai limiti della visibilità ad occhio nudo⁴. Eustachio ebbe, non a caso, l'ammirazione di Marcello Malpighi (1628-1694), il fondatore dell'anatomia microscopica, che su di lui pare abbia detto: *'Eustachium, si non tantum cultro, sed etiam microscopio et iniunctione (qua in solis renibus usus fuit) structuram caeterorum vasorum ac viscerum fuisse rimatus, omnes procul dubio posteros a pertractanda anatome fuisse deterritum'*.

Eustachio pubblicò in vita due sole opere: una traduzione con commento del *Lessico di Ippocrate* attribuito ad Eroiano, un grammatico piuttosto oscuro del I sec. d.C., insieme con un libretto intitolato *De multitudine*, sulla composizione del sangue (Venezia, Giunta, 1566); e gli *Opuscula anatomica* (Venezia, Vincenzo Luchino, 1563/64), dove raccol-



Fig. 2 - Ritratto di Bartolomeo Eustachio di Filippo Bigioli (1798-1878).

se i risultati delle sue ricerche anatomiche. Sono questi cinque scritti, trattati o epistole, su argomenti diversi e con date diverse: *Sui reni*, *Sull'orecchio* (1562), *Sulle ossa e il movimento del capo* (1561), *Sulle vene* e *Sui denti* (1563); il primo è illustrato da otto tavole, in quarto.

Le Tavole anatomiche e il commento

Nell'epistola al lettore, premessa agli *Opuscula anatomica*, Eustachio parla delle sue osservazioni e scoperte anatomiche, fatte con l'aiuto dell'assistente Pietro Matteo Pini, e dei suoi progetti editoriali:

Quae in hac veri inquirendi ratione a me reperta sunt ac summo studio observata, cum his, quae veteres olim et nostri etiam Anatomici scripta reliquere, socio laborum adhibito Petro Matthaeo Pini Urbinati accuratissime contuli. Itaque factum est, ut sex et quadraginta tabulas aereas, in quibus nostra haec diligentia apparere facile possit, librumque de dissensionibus ac controversiis anatomicis propediem sim editurus. Quod certe multo prius fecissem, nisi et ingravescente iam aetate et vehementissimo articularum dolore, quo studia retardantur, atque fortunarum mearum imbecillitate, quae, ne tantum opus aggrededer ad imprimendum, deterruit, fuissem prohibitus; voluntas certe non defuit et animi ad id agendum propensio.

Quanto io stesso ho scoperto con questo metodo efficace di indagine e ho osservato con tantissima applicazione, in modo molto accurato l'ho messo a confronto con gli scritti che ci sono stati lasciati dagli antichi in passato e anche dai nostri colleghi anatomisti, avvalendomi di Pietro Matteo Pini di Urbino come assistente nelle ricerche. Ne conseguì per-



Fig. 3 - Busto in marmo di Bartolomeo Eustachio di Ercole Rosa (1846-1893).

tanto che pubblicherò quanto prima 46 tavole di rame, nelle quali questa nostra precisione possa essere facilmente evidente, e un libro *Sui dissensi e sulle controversie anatomiche*. Avrei certamente fatto questa cosa molto prima, se non mi fosse stato impedito dall'età ormai avanzata, da un fortissimo dolore alle articolazioni che ha rallentato i miei studi, e dalla scarsità delle mie risorse che mi ha trattenuto dall'avviare la stampa di un'opera tanto imponente. La volontà di realizzare quest'impresa, certo, non mi è mai venuta meno, e neppure l'inclinazione d'animo.

Si impegna a pubblicare quanto prima quarantasei tavole anatomiche, unite ad un'opera dal titolo eloquente *Sui dissensi e sulle controversie anatomiche*, che doveva entrare nel vivo del dibattito anatomico e mettere a confronto le opinioni degli antichi e dei moderni con i risultati delle sue esperienze di dissezione. Espone anche i motivi che lo hanno finora trattenuto dal realizzare questo progetto: età avanzata, problemi di salute e scarsità di risorse. Quest'ultimo è stato all'origine di ricostruzioni biografiche che hanno fatto di Eustachio un medico povero, cosa che non corrisponde alla realtà, documentata dal testamento e dall'inventario dei beni, di cui si dirà.

Nell'epistola al lettore premessa all'edizione della traduzione del *Lessico di Ippocrate* di Eroziano, datata 1564, Eustachio torna a parlare delle tavole e del testo che doveva accompagnarle. Dice di aver fatto incidere le tavole da tempo, ma di aspettare a pubblicarle perché vuole che l'opera sia completa, contenga cioè le sue risposte alle obiezioni degli avversari che sembra si fossero sollevate subito dopo la pubblicazione degli *Opuscula anatomica*, ma che tuttavia non erano state anco-



Fig. 4 - Ritratto del conte Severino Servanzi Collio (1796-1891).

ra formulate.

Illud velim scias quasdam a me tibi observationes et inventiones anatomicas paratas esse ... Illas equidem iam pridem aere incidendas mandavi, sed edere supersedeo, quia nonnullos iis, quae De renibus, De musculis ossiculorum auditus, De dentibus, De vena azyga et De capitis motu anno proximo superiore publicavi, vehementer audivi commotos fuisse, ideoque operae precium me facturum esse arbitratus sum, si aliquandiu expectarem, donec ipsi ad suam sententiam tuendam - si quid volunt - rescribant, ne novas subinde appendices meis scriptis adiungerem.

Vorrei che tu sapessi che io ho preparato per te osservazioni e scoperte anatomiche. Le ho mandate ad incidere su rame ormai da tempo, ma non voglio pubblicarle, perché sono venuto a sapere che alcuni sono stati fortemente colpiti da quanto l'anno scorso ho pubblicato *Sui reni, Sui muscoli delle ossa dell'udito, Sui denti, Sulla vena azygos e Sul movimento del capo*, e ho perciò pensato che avrei dovuto aspettare a lungo, finché costoro non scrivessero a difesa delle loro opinioni - se vogliono farlo - in modo da evitarmi di aggiungere subito dopo ulteriori appendici ai miei scritti.

In un passo del trattato *Sui reni* (cap. 16, p. 68), parlando ancora una volta delle tavole, Eustachio indica la data in cui le avrebbe fatte incidere, 1552: *'nostrae anatomicae tabulae anno salutis millesimo quingen-*

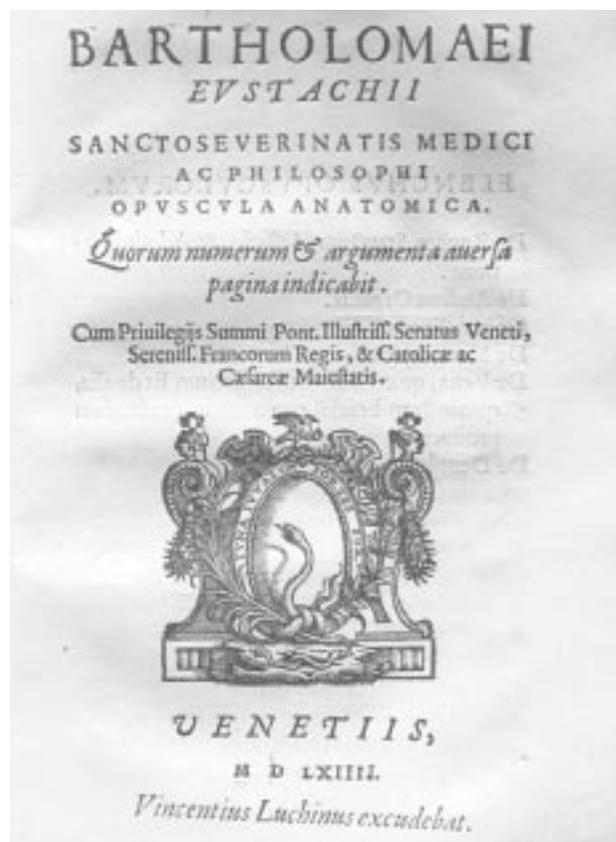


Fig. 5 - Frontespizio degli Opuscula anatomica, Venezia 1564.

tesimo secundo aere incisae'.

Eustachio non pubblicò mai né le quarantasei tavole incise nel 1552 né il testo che le accompagnava, anche se - pare - abbia lavorato costantemente e a lungo a questo progetto tanto ambizioso, che doveva offrire soluzioni in qualche modo definitive a diverse questioni anatomiche. Difficile dire perché: la malattia, l'età avanzata, i rischi economici di un'impresa editoriale di grandi dimensioni sono i motivi addotti da Eustachio stesso per spiegare i ritardi e gli indugi, o la ricerca di completezza, di cui pure Eustachio parla, finita per essere eccessiva e paralizzante. Si è anche detto che con la morte di Vesalio, avvenuta nel 1564, Eustachio avrebbe perso l'avversario con cui contendere e non avrebbe quindi più trovato gli stimoli necessari per continuare e concludere l'opera della sua vita.

Le tavole e il testo di Eustachio passarono in ogni caso al suo assistente Pietro Matteo Pini, che ebbe una parte di rilievo nel suo lavoro scientifico. Negli *Opuscula anatomica* Pini curò la sezione imponente delle *Annotationes*, in cui sono raccolte e segnalate le numerose fonti utilizzate da Eustachio nei suoi trattati. Nell'epistola al lettore che li introduce, datata 1561, Pini racconta le difficoltà che incontrò per convincere Eustachio ad accettare questa sezione, e soprattutto l'impegno che egli stesso profuse nel seguire il disegno e l'incisione delle tavole. Si tratta delle otto tavole che illustrano l'anatomia renale, dette per il for-

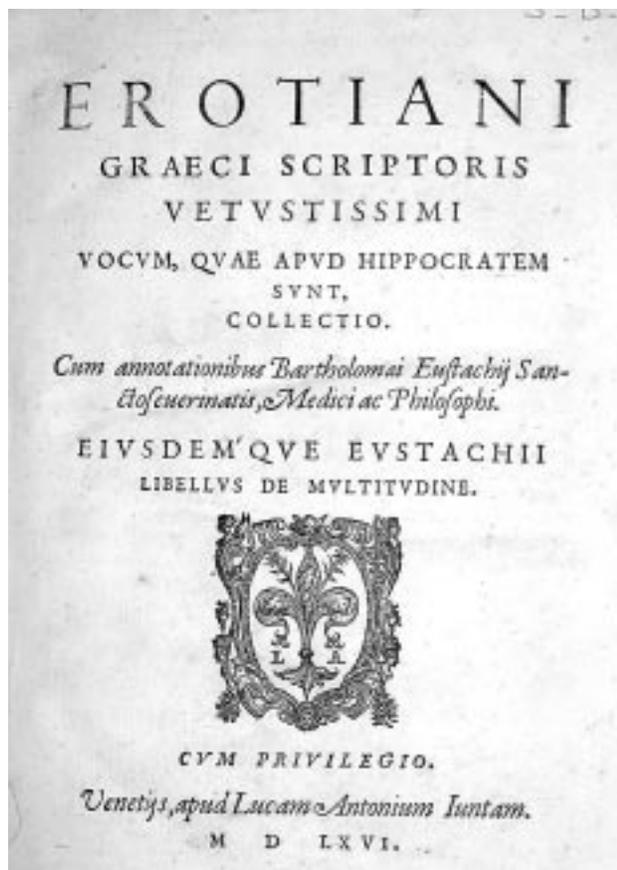


Fig. 6 - Frontespizio della traduzione del Lessico di Ippocrate di Eroziario, Venezia 1566.

mato piccole tavole, che molto probabilmente furono realizzate dopo le quarantasei tavole di cui finora si è parlato, dette grandi tavole:

Cogitavi, candide lector, ... omnia authorum loca annotare ... Mihi certe sicut difficile fuit ab ipso [Eustachio] obtinere, ut has annotationes in tuam utilitatem scriberem, ita sane facile fuit illas colligere, cum in marginibus suorum operis quinternionum omnia loca annotasset. Libuit etiam huic operi figuras renum addere, quarum Bartholomaeo praeter diligentiam sumptum, mihi autem, ut accurate deliniarentur ac sculperentur, laborem debes.

Ho pensato, splendido lettore, di segnalare tutti i passi degli autori è come mi è stato certamente difficile ottenere il permesso da Eustachio di scrivere queste note per tua utilità, così mi è stato davvero facile raccogliere, perché Eustachio le aveva scritte nei margini delle pagine della sua opera. E' sembrato opportuno anche aggiungere a quest'opera le figure: per esse tu sei debitore ad Eustachio in quanto ha fornito il denaro necessario per realizzarle, senza contare la sua precisione, a me in quanto mi sono impegnato perché fossero disegnate e scolpite in modo accurato.

Il 1 luglio 1570 Eustachio fece testamento e designò Pini suo erede scientifico, sebbene avesse un figlio, Ferdinando o Ferrante, che studiò

medicina prima e poi la insegnò all'Università di Macerata e di Roma. Eustachio lasciò a Pini tutti i suoi libri, le sue carte, i suoi disegni, le sue tavole, i suoi strumenti sia per le ricerche anatomiche sia per l'esercizio della professione:

Insuper relinquo eidem [Pini] omnes libros Latinos, Graecos et Hebraicos, et quascumque chartas manu mea vel sua vel aliorum scriptas; item omnes picturas charta delineatas et in aes incisas; item omnia instrumenta ... et singula vasa vitrea distillatoria ...

Lo stesso materiale compare nell'inventario allegato al documento di adizione all'eredità del 21 ottobre 1574, in cui si indica precisamente il numero delle tavole, quelle grandi quarantacinque o quarantasei (Eustachio aveva detto quarantasei), quelle piccole sette (una doveva essere andata perduta):

Li libri stampati di varie facultà sono: un cassone d'abete de quelli da bicchieri, pieno, et un credenzone pieno, et di più da cinquanta volumi del libro de renibus composto da esso Mr Bart.

Li scritti et disegni sono: un cassone come di sopra, pieno, et un mezzo credenzone o studio.

Le tavole di rame intagliate con le figure di anatomia sono le grande quarantacinque o quarantasei et le piccole del libro de renibus sono sette.

Pini ebbe dunque le tavole di Eustachio, le grandi e le piccole tavole; promise di pubblicare le grandi tavole, ma non riuscì a farlo. Dopo la morte di Eustachio Pini pubblicò una sola opera, nel 1597, l'*Indice delle opere di Ippocrate*, che aveva iniziato proprio per ordine e sollecitazione di Eustachio, come dice nell'epistola al lettore premezza all'edizione. Pini conclude questa stessa epistola, per l'appunto, proponendosi la pubblicazione delle tavole:

... benigne lector ... et scias, quod, si hoc feceris et labores meos non spreueris, dabo forte in lucem, Deo favente et auxilium praebente, tabulas anatomicas, quas multis ab hinc annis aere incisas habeo.

Sappi, o buon lettore, che se tu farai questo e non disprezzerai le mie fatiche, forse, con la benevolenza e l'aiuto di Dio, pubblicherò le tavole anatomiche che possiedo ormai da molti anni incise su rame.

Ma egli non fu all'altezza di un compito tanto impegnativo. Una volta venuto meno Eustachio, Pini si trovò in difficoltà per diverse ragioni, salute e professione, e soprattutto cadde in una grande depressione, come afferma sempre nell'epistola introduttiva dell'*Indice delle opere di Ippocrate*:

Dum viveret ... Bartholomaeus Eustachius, praeceptor meus, ipsius consilio ac iussu Indicem hunc in omnia Hippocratis ... opera incepti ... Verum ob multas variasque occupationes, praecipue autem ob infirmam meam valetudinem ac longum et lethalem morbum amplissimi felicitis recordationis Iulij Feltrij a Ruere Cardinalis Urbini, cuius servituti addictus eram, laborem hunc perficere nunquam valui, praesertim cum his temporibus amantissimus praeceptor cum summa medicinae iactura suum diem obiisset. Quo factum est, ut ego tanto domino et tanto pr(ae)ceptore privatus, pene mei ipsius oblitus, omnia penitus studia deseruerim.

Mentre era ancora in vita il mio maestro Bartolomeo Eustachi, ... per invito e quasi per comando di lui, m'accinsi a compilare quest'*Indice* di tutte le opere di Ippocrate ... Se non che, per molte e diverse occupazioni e specialmente per la mia salute inferma e per la lunga e mortale malattia del compianto magnifico cardinale di Urbino, Giulio Della Rovere,



Fig. 7 - Frontespizio delle Tavole anatomiche di Bartolomeo Eustachio, Roma 1714.

signore di Montefeltro, al cui servizio ero addetto, non riuscii a portare a termine questo lavoro; tanto più che proprio in quel tempo il mio maestro carissimo passò di vita, con danno immenso della medicina. E così avvenne che io, privo di tal signore e di tal maestro, quasi mi dimenticai di me stesso, al punto tale da trascurare ogni studio.

L'edizione delle Tavole anatomiche di Giovanni Maria Lancisi

Le tavole di Eustachio furono ricercate dagli anatomisti del Seicento, tra cui Marcello Malpighi, che aveva grande stima per Eustachio, come si è detto. Ma esse furono trovate soltanto nel 1712 dal grande medico e archiatra pontificio Giovanni Maria Lancisi (1654-1720), che si rivelò un attento lettore e un acuto investigatore: Lancisi ebbe l'idea di cercare le tavole non a Roma o a San Severino, come era stato fatto in passato, ma ad Urbino, presso gli eredi di Pietro Matteo Pini, a partire dagli indizi contenuti nelle opere di Eustachio e di Pini, cioè i passi che sono stati citati. Lancisi racconta la storia entusiasmata del ritrovamento delle tavole nelle lettere ai suoi colleghi, in quelle ad Antonio Vallisnieri e a Giovanni Fantoni, che erano rispettivamente a Padova e a Torino, scrit-

te per informarli dell'evento e perché essi diffondessero ulteriormente la notizia.

Lancisi si convinse che le tavole di Eustachio, possedute in seguito da Pini, dovevano essere passate in eredità ai familiari di quest'ultimo, che era nato ad Urbino e ad Urbino aveva trascorso gli ultimi anni della sua vita, come Pini stesso racconta nell'epistola prefatoria dell'*Indice di Ippocrate*. I rami di queste tavole furono in effetti trovate in casse che erano appartenute a Pini, a casa del canonico Paolo Andrea de' Rossi, per l'appunto pronipote di Pini per parte di madre. In questa vicenda Lancisi ebbe l'aiuto del papa Clemente XI (1700-1721), cioè Gianfrancesco Albani di Urbino: egli seppe subito identificare gli eredi di Pini, e una volta ritrovate le tavole si impegnò ad acquistarle dagli stessi per 600 scudi e le mise a disposizione di Lancisi.

Insieme con le tavole non fu ritrovata anche la trattazione *Sui dissensi e sulle controversie anatomiche* che doveva accompagnarle, secondo il progetto esposto da Eustachio. Lancisi si preoccupò perciò di scrivere un commento rapidamente, in appena un anno. Le tavole di Eustachio furono pubblicate nel 1714, in un'elegante edizione *in folio*, con l'acquaforte nel frontespizio di Pietro Leone Ghezzi (1674-1755), che rappresenta Eustachio mentre disseziona un cadavere umano nel teatro anatomico. Esse furono presentate in occasione dell'inaugurazione della Biblioteca dell'Ospedale del Santo Spirito, voluta da Lancisi e oggi chiamata dal suo fondatore Biblioteca Lancisiana, con l'enfasi che si addice ad una grande opera scientifica e accademica insieme. Le tavole di Eustachio servirono infatti anche per accrescere il prestigio dell'Università di Roma che in questo modo poteva vantare una grande tradizione anatomica. Questa tradizione anatomica è ricostruita da Lancisi proprio nella lettera a Fantoni, premessa alla sua edizione delle tavole: essa va da Eustachio a Lancisi e passa per il chirurgo Marco Aurelio Severino (1580-1656), che aveva insegnato a Roma e che è presentato da Lancisi come erede e grande ammiratore di Eustachio. Nella stessa lettera a Fantoni Lancisi racconta il piacere che ha provato al ritrovamento delle tavole, sia per il loro valore scientifico sia per quello simbolico; esse erano state fatte da Eustachio, suo predecessore a Roma:

Quanta hinc animo meo voluptas incesserit, tu satis intelligere, Fantone, potes, qui eiusmodi cognitionibus admodum delectaris, atque Eustachium in Anatomico Theatro antecessorem olim meum ex ipsius scriptis clare cognoveris.

Fantoni, tu che hai molti interessi di questo tipo, puoi facilmente capire quanto piacere abbia invaso il mio animo [al ritrovamento delle tavole] e saprai ovviamente dai suoi scritti che Eustachio è stato un tempo mio predecessore al teatro anatomico.

Non appena le tavole di Eustachio furono pubblicate, divennero subito un caso scientifico; nonostante che fossero state incise oltre un secolo e mezzo prima, esse risultarono estremamente attuali ed entrarono nel dibattito anatomico del tempo. Ebbero quindi numerose edizioni nel corso del Settecento, e furono studiate e commentate dai più grandi anatomisti di quel secolo, Giovanni Battista Morgagni, Antonio Maria Valsalva (1661-1730), Herman Boerhaave (1668-1738), Albrecht von Haller (1708-1777).

L'edizione di Lancisi stampa quarantasette tavole di Eustachio come se fossero complete. In realtà otto sono le piccole tavole, già apparse nel 1564, negli *Opuscula anatomica*, mentre trentanove sono propriamente le grandi tavole. Si è già detto che le tavole di Eustachio erano raccolte



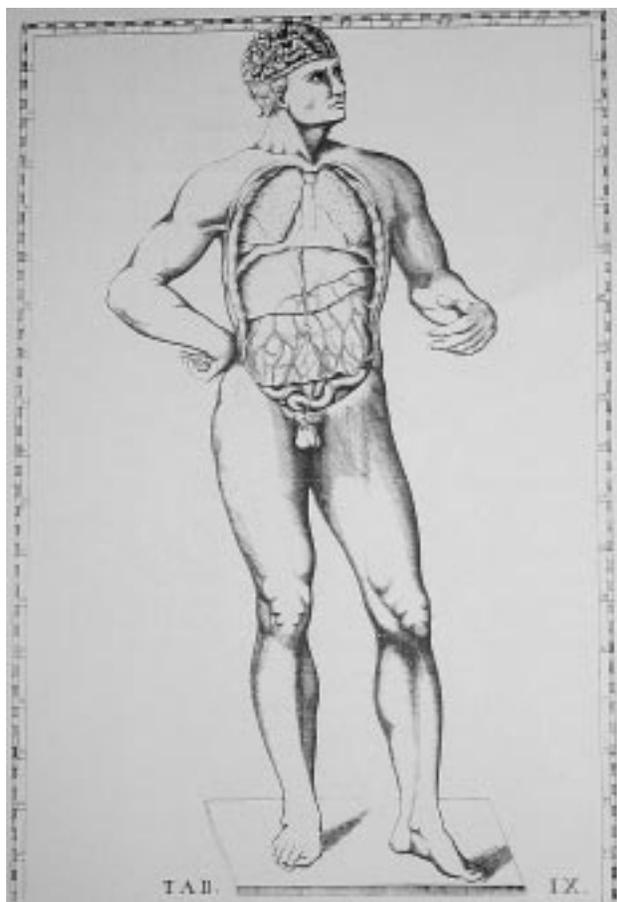


Fig. 8 - Tavola IX raffigurante le tre cavità.

in due diverse collezioni, otto piccole tavole e quarantasei grandi tavole, come risulta dall'adizione all'eredità. E' quindi evidente che Lancisi non trovò tutte le tavole e che sette sono da considerarsi perdute.

Quanto all'opera *Sui dissensi e sulle controversie anatomiche*, Eustachio ne parla negli *Opuscula anatomica*. Nell'epistola di dedica al medico Antonio Berberi, presenta il trattato *Sulle vene* come una sorta di estratto da quello molto più ampio *Sui dissensi e sulle controversie anatomiche* (p. 262): *quum aliquot syngammata et antigammata ex eo libro acceperim, quem de dissensionibus anatomicis scripsi*. Il trattato *Sulle vene*, diviso in due parti, è una discussione serrata di Vesalio e del *De humani corporis fabrica* innanzi tutto, ed è per l'appunto costruito per citazioni del testo di Vesalio (*syngammata*), a cui seguono le obiezioni puntuali di Eustachio (*antigrammata*). Era dunque conosciuta la struttura del trattato *Sui dissensi e sulle controversie anatomiche*, ma il suo contenuto continuava ad essere un *desideratum* per gli scienziati del Settecento. A questo proposito sono elequenti le parole scritte da Morgagni nella lettera a Lancisi, pubblicata nella prima edizione delle tavole¹⁸:

Est ergo sperandum, si ea scripta tandem aliquando proferantur in lucem, multa alia in iis inveniri posse, quae hae Tabulae non complectantur.

C'è da aspettarsi che, una volta che il trattato sui torni verrà finalmente alla luce, possano essere trovate in esso molte altre cose che queste tavole non comprendono.

Morgagni non vuole rinunciare al testo di Eustachio considerandolo perduto per sempre, ed esorta quindi Lancisi a continuare a cercarlo proprio presso gli eredi di Pini, indicati ancora una volta come i più probabili possessori.

I manoscritti di Eustachio

Nel 1972 Luigi Belloni ha pubblicato un articolo, nel quale, a partire da una segnalazione contenuta nell'*Iter Italicum* (II 151), identifica l'opera di Eustachio *Sui dissensi e sulle controversie anatomiche* nel manoscritto C IX 17, conservato alla Biblioteca degli Intronati di Siena. Nello stesso articolo Belloni conferma la struttura per *syngammata* e *antigrammata* di questo trattato, e da un confronto tra il testo del manoscritto di Siena e quello del trattato *Sulle vene*, afferma che il primo è una versione anteriore e incompleta del secondo; pubblica la prefazione dell'opera di Eustachio e annuncia una prossima edizione completa della stessa. Belloni ha scritto successivamente molti altri articoli su Eustachio ed è più volte tornato sul manoscritto di Siena, senza però giungere all'edizione del testo. Da segnalare è un suo articolo del 1981, in cui Belloni pubblica utilmente l'indice del manoscritto, dal quale risulta che il trattato *Sui dissensi e sulle controversie anatomiche* prende in esame tutta l'anatomia umana secondo il seguente ordine: ossa, muscoli, nervi, vene, arterie e le tre cavità, addome, torace e cranio.

A distanza di oltre trent'anni, l'*Iter Italicum* (V 293a) fornisce un'altra interessante segnalazione. Si tratta del manoscritto del XVI sec. che contiene le *Tavole anatomiche* di Eustachio con commento, conservato presso la University Medical Library di Yale, New Haven, USA, e appartenente alla Harvey Cushing Collection, n. 9. Dalla descrizione del catalogo De Ricci, risulta confermato il contenuto, cioè *Tavole anatomiche* di Eustachio con commento; risulta inoltre che lo stesso manoscritto è composto da 161 fogli, e che il testo è illustrato da 307 disegni a matita e inchiostro. Harvey Cushing (1869-1939), primario di chirurgia presso il Peter Bent Brigham Hospital di Boston, Massachusetts, lo acquistò dall'editore fiorentino Leo Olschki nel 1928. Il manoscritto era appartenuto a Pini ed era rimasto a lungo trascurato nella casa dei suoi eredi, finché fu riscoperto nel 1715.

Tutto questo è molto sorprendente e sorprendente è anche che il manoscritto di Yale sia finora rimasto sconosciuto agli studiosi di Eustachio, come - sembra - agli anatomisti del Settecento. E' necessarie un suo esame specifico per darne una valutazione, come pure è necessario un confronto tra il testo di questo manoscritto e quello del manoscritto di Siena. Dai nuovi documenti sembra comunque che la storia delle tavole e dell'opera di Eustachio non sia stata ancora completamente scritta. Molte domande continuano a porsi su di essa: che cosa contenevano le sette tavole andate perdute o non ritrovate da Lancisi; chi incise le tavole e che rapporto ebbe con Eustachio e con Pini; quali altri contributi Eustachio diede all'anatomia, oltre a quelli noti dagli *Opuscula anatomica*, per esempio sul sistema nervoso, le cui tavole sono tanto lodate; quale ruolo ebbe Lancisi nella trasmissione dell'opera di Eustachio e nella costruzione della sua immagine? Per ora è difficile dire a quali di esse i manoscritti di Siena e di Yale potranno dare risposta.



L'iconografia di Eustachio, busti e ritratti a San Severino

A San Severino sono conservati diversi busti e ritratti di Eustachio fatti in suo onore, soprattutto tra la seconda metà dell'Ottocento e l'inizio del Novecento. Non credo ci siano raffigurazioni di Eustachio precedenti all'incisione di Pietro Leone Ghezzi stampata nel frontespizio della prima edizione delle *Tavole anatomiche* del 1714, che deve perciò essersi imposta come modello per quelle successive.

Severino Servanzi Collio, nella sua biografia di Eustachio pubblicata postuma nel 1913, tra le iniziative commemorative del Comune di San Severino in onore di Eustachio, giunte secondo lui troppo tardi, ma - commenta Severino - 'meglio tardi che mai!', ricorda tra l'altro il ritratto di Filippo Bigioli (1798-1878), pittore di San Severino che visse e lavorò a Roma, donato dall'autore alla sua città e ora esposto nel vestibolo della Sala Consiliare del Municipio, e il busto in marmo di Ercole Rosa, altro artista di San Severino (1846-1893), commissionato questa volta dal Comune stesso e inaugurato nel 1886 con grandi festeggiamenti. Per l'occasione Severino Servanzi Collio pronunciò un discorso su Eustachio, e di sua iniziativa fece coniare a Roma monete in bronzo e argento con la testa di Eustachio, per una spesa pari a 600 lire.

In seguito Severino fece porre una lapide con ritratto e stemma gentilizio di Eustachio in quella che chiama cattedrale di San Severino al Monte. Il Comune di San Severino commissionò inoltre al pittore Mariano Piervittori (1817-1888) la tela che raffigura Eustachio mentre illustra le tavole ai suoi studenti, collocata ora in una parete della Sala

Consiliare del Municipio, non lontano dal busto in marmo di Ercole Rosa.

Di questo stesso busto, nel 1913, fu coniata una copia in bronzo, finanziata dal marchese Francesco Luzi di San Severino, ora all'esterno del Municipio. Fu una delle iniziative che si unirono al convegno che su Eustachio si svolse in quell'anno a San Severino. Anche l'Ordine dei Medici di Milano vi aderì donando alla città una targa in bronzo con il ritratto di Eustachio, che ora si trova sulla parete di sinistra, all'ingresso del Municipio. Il Comune di San Severino fece inoltre porre una lapide commemorativa, in sostituzione di un'altra andata perduta, in quello che allora era l'ospedale civico.

In conclusione, mi fa piacere ricordare un semibusto di Eustachio che il conte Severino Servanzi Collio volle nella sua bella villa, fatta costruire su una piccola altura, appena fuori dalla città, dallo zio della moglie Giovanni Battista Collio tra il 1812 e il 1820, su progetto dell'architetto Giuseppe Lucatelli. Nel portico di destra, di fronte all'ingresso principale, dedicato ai benefattori dell'umanità, al centro e in primo piano rispetto agli altri sta il semibusto di Eustachio; una lapide sotto ormai scolorita ricorda che quel posto gli spetta per le scoperte anatomiche che lo resero famoso in tutto il mondo: un omaggio sentito da parte del concittadino che forse più lo amò.

Una versione del lavoro, completa delle Note e di un'Appendice sui manoscritti di Eustachio, verrà pubblicata sul quarto Volume di Scienze Umane, in preparazione a cura della Facoltà.



La Poesia di Pina Violet

Baleno

*Vado, cammino
e la sabbia s'adeguava
al mio passo deciso
eppure vago.
Un punto fisso laggiù
mi tiene sospesa...
e niente intorno
distoglie il pensiero.
Soltanto il mare,
lambendo la spiaggia,
mi spruzza indosso
un po' di sapienza.
Non devo fermarmi,
non posso tardare,
la vita che resta:
fulmineo baleno.*

Pina Violet





AGENDA DELLO SPECIALIZZANDO

SETTEMBRE

Data	Ora	Sede	Argomento	Docenti	Scuole
1-set	11.45	Polo Didattico-Scientifico Aula B	An update on AIDS vaccines	Prof. M. Feinberg, Prof.ssa M. Montroni	HH, DD
2-set	11.45	Polo Didattico-Scientifico Aula B	Current Concepts on the Treatment of HIV Infection	Prof. M. Feinberg, Prof.ssa M. Montroni	HH, DD
3-set	11.45	Polo Didattico-Scientifico Aula L	Nuovi concetti sulla immunopatogenesi dell'AIDS	Dr. G. Silvestri, Prof.ssa M. Montroni	HH, DD
4-set	8.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Prof. U.Salvolini, L.Provinciali, M.Scarpelli, M.Scerrati, F.Rychlicki	O, P, R, T, U, CC, DD, EE
4-set	14.30	Polo Didattico-Scientifico Aula L	Meccanismi di deplezione dei linfociti T CD4+ in corso di infezione da HIV	Dr. G. Silvestri, Prof.ssa M. Montroni	HH, DD
11-set	8.30 -10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Prof. U.Salvolini, L.Provinciali, M.Scarpelli, M.Scerrati, F.Rychlicki	O, P, R, T, U, CC, DD, EE
16-set	14.00-16.00	Aula Didattica Ospedale Salesi	Evidence-based menopause	Dott. G. Papa. Prof. A. L. Tranquilli	I, tutte le Scuole
16 set.	14.00	Aula Salesi	EBM Menopause	Prof. A.L. Tranquilli, Dott. G. Papa	I, R, CC
18-set	8.30 -10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Prof. U.Salvolini, L.Provinciali, M.Scarpelli, M.Scerrati, F.Rychlicki	O, P, R, T, U, CC, DD, EE
18-set	14.30	Aula Cattedra di Igiene	I requisiti igienico sanitari dei blocchi operatori	M.M. D'Errico	D, I,Q
18-set	ore 9.00- ore17.30	Aula E	Disfagia neurologica e post-chirurgica: percorsi assistenziali ed implicazioni economiche	Prof. L. Provinciali, Prof.ssa M.G. Ceravolo	O - P- DD - H -II - CC DL in Fisioterapia DL Inferm.
19-set	14.00-18.00	Aula Cattedra di Igiene	Igiene degli alimenti	Prof. I. Annino	L -GG
23 set.	14.00	Aula Salesi	Gestione del Pap-test anormale	Prof. A.L. Tranquilli, Dott. F. Boselli	I, R, EE
23-set	14.00-16.00	Aula Didattica Ospedale Salesi	Gestione del pap-test anormale	Dott. F. Boselli	I, tutte le Scuole
23-set	14.00-18.00	Aula Cattedra di Igiene	Epidemiologia e profilassi delle Tossinfezioni alimentari: generalità e modalità di gestione	Prof.I. Annino	L -GG
23-set	9.00	Aula Cattedra di Igiene	La prevenzione dell'influenza e della SARS	M.M. D'Errico	L, M
25-set	8.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Prof. U.Salvolini, L.Provinciali, M.Scarpelli, M.Scerrati, F.Rychlicki	O, P, R, T, U, CC, DD, EE
26 set.	9.00	Aula L	Medicina del Climaterio	Prof. A. L. Tranquilli, docenti vari	I, CC
27 set.	8.00	Aula D	Uroginecologia	Prof. A. L. Tranquilli, Dott. R. Vincenzi e docenti vari	I, V
27-set	14.00-16.00	Facoltà Aula D	Uroginecologia	Prof. A. L. Tranquilli, docenti vari	I, tutte le Scuole
29-set	14.00-18.00	Aula Cattedra di Igiene	Autocontrollo ed HACCP: aspetti metodologici	Prof.I. Annino	L -GG
30 set.	14.00	Aula Salesi	Diagnosi ecografica delle masse annessiali	Prof. A. L. Tranquilli, Dott.ssa M.E. Romanini	I, R, EE
30-set	14.00-18.00	Aula Cattedra di Igiene	Autocontrollo ed HACCP: aspetti applicativi	Prof.I. Annino	L -GG
30-set	14.00-16.00	Aula Didattica Ospedale Salesi	Masse annessiali	Dott.ssa M.E. Romanini	I, tutte le Scuole
30-set	15.00	Aula Cattedra di Igiene	La prevenzione delle meningite batteriche	M.M. D'Errico	L,M
30 set.	16.00	Aula Salesi	Endometrio e sonoisotografia	Prof. A. L. Tranquilli, Dott.ssa C. Exacoustos	I, R, EE
24 e 25 ott.	9.00	Hotel Jolly	Colposcopia	Prof. A. L. Tranquilli, Dott. A. Ciavattini e docenti vari	I, A, R

DL: Diploma di Laurea, **DLS:** Diploma di Laurea Specialistica **DS:** Diploma di specializzazione, **A:** Anatomia Patologica, **B:** Chirurgia Vascolare, **C:** Cardiologia, **D:** Chirurgia Generale, **E:** Chirurgia Plastica e Ricostruttiva; **F:** Chirurgia Toracica, **G:** Ematologia, **H:** Gastroenterologia, **I:** Ginecologia ed Ostetricia, **L:** Igiene e Medicina Preventiva, **M:** Malattie Infettive, **N:** Medicina del Lavoro, **O:** Medicina Fisica e Riabilitazione, **P:** Neurologia, **Q:** Oftalmologia, **R:** Oncologia, **S:** Ortopedia e Traumatologia, **T:** Pediatria, **U:** Psichiatria, **V:** Urologia, **AA:** Anestesia e Rianimazione, **BB:** Dermatologia e Venerologia, **CC:** Endocrinologia e Malattie del ricambio, **DD:** Medicina Interna, **EE:** Radiodiagnostica, **FF:** Reumatologia, **GG:** Scienza dell'alimentazione, **HH:** Allergologia e Immunologia, **II:** Geriatria, **LL:** Medicina Legale, **MM:** Microbiologia e Virologia.



All'interno:
particolare di un graffito
preistorico dove l'immagine
della mano compare non più come
impronta ma come disegno vero
e proprio, definendo
una nuova fase della scrittura
e quindi della comunicazione

(da I. Schwarz-Winkhofer,
H. Biedermann
"Le livre de signes et des symboles."
Parigi, 1992)

LETTERE DALLA FACOLTA
Bollettino della Facoltà
di Medicina e Chirurgia
dell'Università Politecnica
delle Marche
Anno VI - n° 9
Settembre 2003
Aut. del Tribunale
di Ancona n.17/1998
Spedizione in abbonamento postale
70% - Div. Corr. D.C.I. Ancona

Progetto Grafico Lirici Greci
Stampa Errebi srl Falconara

Direttore Editoriale
Tullio Manzoni

Comitato Editoriale
Maurizio Battino, Antonio Benedetti, Fiorenzo
Conti, Giuseppe Farinelli, Stefania Fortuna,
Ugo Salvolini, Marina Scarpelli

Redazione
Maria Laura Fiorini, Lucia Giacchetti,
Daniela Pianosi, Daniela Venturini
Via Tronto 10 - 60020 Torrette di Ancona
Telefono 0712206046 - Fax 0712206049

Direttore Responsabile
Giovanni Danieli