

***CONFERENZA PERMANENTE DELLE  
CLASSI DI LAUREA DELLE  
PROFESSIONI SANITARIE***

**Linee di indirizzo per la prova finale dei Corsi di Laurea  
affidenti alle classi delle professioni sanitarie (DIM 19 febbraio  
2009) avente valore di esame di stato per l'esercizio professionale**

**Linee di indirizzo per la prova finale dei Corsi di Laurea affidenti  
alle classi delle professioni sanitarie  
(DIM 19 febbraio 2009) avente valore di  
esame di stato per l'esercizio professionale.**

**Documento approvato dall'Assemblea all'unanimità il 12  
settembre 2013**

La Conferenza è composta dai Presidenti e dai Direttori delle Attività Professionalizzanti e di tirocinio, e si impegna costantemente a migliorare i percorsi formativi in linea con le esigenze delle varie professionalità e le normative europee. Strutturata con un Ufficio di Presidenza, una Giunta e 22 Commissioni Nazionali, ciascuna dedicata a uno specifico profilo professionale, la Conferenza si riunisce periodicamente per ottimizzare la governance dei corsi e garantire la qualità dell'offerta formativa.

La Conferenza promuove **l'armonizzazione dei curricula e delle competenze professionali tra i vari corsi di laurea**, garantendo così una formazione uniforme e di alta qualità per tutti gli studenti. Inoltre, la Conferenza mantiene relazioni attive con varie istituzioni, tra cui il Ministero della Salute, il Ministero dell'Università e della Ricerca (MUR), il Consiglio Universitario Nazionale (CUN), l'Agenzia Nazionale della Valutazione del sistema Universitario e della Ricerca (ANVUR) e la Conferenza Stato-Regioni.

Partecipando alla stesura di decreti ministeriali e regolamenti relativi alla formazione delle professioni sanitarie, la Conferenza assicura che le normative riflettano le reali necessità del settore.

Il meeting annuale vede la partecipazione Presidenti di Corsi di Studio e Direttori delle Attività Pratiche e di Tirocinio.

## **Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009 Determinazione delle classi delle lauree delle professioni sanitarie**

ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA MINISTRO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

Definisce le classi dei corsi di laurea per le professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche, della riabilitazione, tecniche e della prevenzione, i regolamenti didattici di ateneo, disciplinanti gli ordinamenti didattici dei corsi di studio di cui al comma 1, sono redatti in conformità alle disposizioni di cui all'art. 11 del decreto n. 270/2004 e del presente decreto.

Le università attribuiscono al corso di laurea una denominazione corrispondente a quella della figura professionale di cui ai relativi decreti del Ministro della Sanità, La formazione prevista dai predetti corsi avviene nelle Università, nelle Aziende a norma del decreto ministeriale 24 settembre 1997 e successive modificazioni. A tal fine sono stipulati appositi protocolli di intesa tra le regioni e le università, a norma dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni.

Almeno il cinquanta per cento degli insegnamenti previsti dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di cui al comma 1 sono affidati a professori e ricercatori universitari. Sono escluse dal calcolo del cinquanta per cento le attività di tirocinio, ovvero i 60 CFU professionalizzanti. I laureati al termine dei percorsi formativi determinati negli allegati al presente decreto devono acquisire le competenze professionali previste, per ciascuna figura, dai decreti del Ministro della Sanità, adottati ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo n. 502/1992, e successive modificazioni.

## **Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009 Determinazione delle classi delle lauree delle professioni sanitarie**

Sostenere la prova finale e conseguire il titolo di studio indipendentemente dal numero di anni di iscrizione all'università.

Ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni, la prova finale dei corsi di laurea afferenti alle classi di cui al presente decreto ha valore di esame di Stato abilitante all'esercizio professionale.

La prova finale si compone di:

- una prova pratica nel corso della quale lo studente deve dimostrare di aver acquisito le conoscenze e abilità teorico-pratiche e tecnico-operative proprie dello specifico profilo professionale;
- redazione di un elaborato di una tesi e sua dissertazione.

La prova di cui al comma 2 è organizzata, con decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca di concerto con il Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, in due sessioni definite a livello nazionale. La prima, di norma, nel periodo ottobre-novembre e la seconda in marzo-aprile.

## **Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009 Determinazione delle classi delle lauree delle professioni sanitarie**

Almeno il cinquanta per cento degli insegnamenti previsti dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di cui al comma 1 sono affidati a professori e ricercatori universitari. Sono escluse dal calcolo del cinquanta per cento le attività di tirocinio, ovvero i 60 CFU professionalizzanti.

I laureati al termine dei percorsi formativi determinati negli allegati al presente decreto devono acquisire le competenze professionali previste, per ciascuna figura, dai decreti del Ministro della Sanità, adottati ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo n. 502/1992, e successive modificazioni.

## Descrittori di Dublino

I Descrittori di Dublino\* forniscono delle descrizioni generali e indicative per la formulazione dei [risultati di apprendimento](#) attesi al termine di un ciclo di studio (e di una singola attività formativa) e mirano a identificare la natura del titolo nel suo complesso. Sono uno strumento logico che può aiutare i docenti ad ampliare il panorama delle tipologie di apprendimento, non hanno carattere disciplinare e non sono circoscritti in determinate aree accademiche o professionali. Sono in stretto rapporto tra loro e non sono esaustivi (per certi ambiti disciplinari potranno essere introdotti altri descrittori specifici).

I Descrittori di Dublino individuano 5 ambiti di competenza:

- Conoscenza e capacità di comprensione (*knowledge and understanding*);
- Conoscenza e capacità di comprensione applicate (*applying knowledge and understanding*);
- Autonomia di giudizio (*making judgements*);
- Abilità comunicative (*communication skills*);
- Capacità di apprendere (*learning skills*).

## Progressione delle competenze fra i 2 cicli secondo i Descrittori di Dublino

<b>Ambiti</b>	<b>Descrittore</b>	<b>I Ciclo: Baccalaureato o Laurea</b>
<b>CONOSCERE</b>	<b>Conoscenza e capacità di comprensione</b>	<i>Arrivare alla conoscenza, con il supporto di libri di testo avanzati, di alcuni temi d'avanguardia nel proprio campo di studio</i>
<b>APPLICARE</b>	<b>Conoscenze e capacità di comprensione applicate</b>	<i>Ideare e sostenere argomentazioni</i>
<b>VALUTARE</b>	<b>Autonomia di giudizio</b>	<i>Raccogliere ed interpretare i dati rilevanti</i>
<b>COMUNICARE</b>	<b>Abilità comunicative</b>	<i>Comunicazione di informazioni, idee, problemi e soluzioni</i>
<b>IMPARARE AD IMPARARE</b>	<b>Capacità di apprendere</b>	<i>Aver sviluppato le competenze necessarie per intraprendere studi successivi con un alto grado di autonomia</i>

1. Finalità della prova finale - La prova finale ha l'obiettivo di valutare il raggiungimento delle competenze attese da un laureando così come espresse dai Descrittori di Dublino e dai RAD di ciascun Corso di Studio (CdS) O cdl (Corso di Laurea). In accordo al Processo di Bologna e ai successivi documenti di armonizzazione dei percorsi formativi Europei, sono oggetto di valutazione nella prova finale i seguenti ambiti:

- Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding,
- Autonomia di giudizio – Making judgements,
- Abilità comunicative – Communication skills,
- Capacità di apprendere – Learning skills, 2°, 3°, 4° e 5° Descrittore di Dublino.



Pertanto, l'abilitazione finale è conferita a studenti che siano capaci di:

- applicare le loro conoscenze dimostrando un approccio professionale e competenze adeguate per risolvere problemi nel proprio campo di studio;
- assumere decisioni per risolvere efficacemente problemi/situazioni complessi/e nel proprio campo di studio;
- raccogliere e interpretare i dati per formulare giudizi professionali autonomi, anche su problematiche sociali, scientifiche o etiche;
- attivare una comunicazione efficace su temi clinici, sociali, scientifici o etici attinenti al proprio profilo;
- apprendere autonomamente.

### 3.1 Modalità

La prova abilitante può comprendere una o più modalità tra quelle indicate di seguito

1. prova scritta strutturata, semi-strutturata o con domande aperte su casi/situazioni paradigmatiche della pratica professionale: della durata di variabile in base alla numerosità delle domande.
  - a. Per le prove strutturate o semi-strutturate: almeno 60 domande a cui sono dedicati almeno 60 minuti.
  - b. Per le prove con domande aperte su casi: almeno 5 casi, a cui sono dedicati almeno 60 minuti.
3. colloquio con discussione di casi o di un elaborato/progetto: della durata di almeno 15 minuti/studente.
4. osservazione strutturata delle competenze professionali in contesti clinici reali, simulati di laboratorio o con supporto di immagini/video (es. tecniche, relazionali, diagnostiche, progettuali): della durata di almeno 15 minuti/studente.
5. esame strutturato delle competenze cliniche (OSCE): con almeno 5 stazioni.

Di norma il livello minimo di performance atteso nella prova a valenza applicativa per essere considerata superata è del 60%.

### 3.1 Modalità

Non saranno pertanto considerate pertinenti prove scritte con quiz valutativi solo delle conoscenze teoriche poiché già oggetto di valutazione nel percorso di studio: la valenza abilitante della prova deve permettere di accertare la capacità di applicare/declinare le conoscenze acquisite.

In accordo alla metodologia adottata, la prova abilitante deve:

- basarsi sulla selezione delle aree di competenza ‘core’ da indagare: tali competenze sono di norma individuate con le Rappresentanze professionali e dei servizi;
- essere standardizzata, esponendo ciascuno studente dello stesso anno accademico –ma anche ad anni accademici diversi–:
  - a.allo stesso livello di complessità;
  - b.ad una prova in cui la misurazione dell’esito sia predefinita e condivisa dalla Commissione per ridurre la variabilità di giudizio dei valutatori;
- essere anonima, quando possibile.

Presso ciascun CdS deve essere disponibile e attivato un sistema di controllo della valutazione della qualità e affidabilità delle prove a valenza applicativa.

La modalità delle prove a valenza applicativa sono di norma indicate nel Regolamento Didattico del CdS e nella Scheda SUA per assicurare un’ampia e diffusa comunicazione agli studenti, alle Rappresentanze professionali e ai cittadini.

## **Prova (pratica) a valenza applicativa**

E' finalizzata a valutare il raggiungimento delle competenze previste dagli specifici profili professionali.

I Rappresentanti designati dai Collegi/Associazioni sono coinvolti nella scelta delle competenze *core* da valutare con la prova a valenza applicativa. In tale prova sono valutate le competenze di cui ai Descrittori di Dublino n. 2, 3 e 4 riportati di seguito:

2. Conoscenza e capacità di comprensione applicate – *Applying knowledge and understanding,*

3. Autonomia di giudizio – *Making judgements,*

4. Abilità comunicative – *Communication skills.*

in particolare, la capacità di individuare problemi, assumere decisioni, individuare priorità su singoli pazienti, gruppi di pazienti o processi lavorativi; progettare e decidere interventi sulla base delle evidenze disponibili e delle condizioni organizzative date; agire in sicurezza, considerare nel proprio agire le dimensioni etiche, deontologiche e legali; dimostrare orientamento alla pratica interprofessionale, ed alla valutazione degli rischi e degli effetti sui pazienti.

## 4. Elaborato di tesi

La tesi permette di accertare il raggiungimento delle competenze indicate nel 5° Descrittore di Dublino, ovvero la capacità dello studente di condurre un percorso di apprendimento autonomo e metodologicamente rigoroso.

Scopo della tesi è impegnare lo studente in un lavoro di progettazione e ricerca, che contribuisca al completamento della sua formazione professionale e scientifica.

Il contenuto della tesi deve essere attinente a tematiche strettamente correlate al profilo professionale.

Di norma lo studente avrà la supervisione di un docente del CdL, detto Relatore, e di eventuali Correlatori, anche esterni al CdL.

## 5. Sistema di valutazione

Il punteggio finale di laurea è espresso in cento decimi (110) con eventuale lode ed è formato dalla media ponderata rapportata a 110 dei voti conseguiti nei 20 esami di profitto, e dalla somma delle valutazioni ottenute nella prova finale (a valenza applicativa + tesi) che concorrono alla determinazione del voto finale.

La prova a valenza applicativa costituisce uno sbarramento: in caso di valutazione insufficiente, il candidato non può proseguire con la discussione della tesi. Pertanto, la prova va ripetuta interamente nella seduta successiva.

Le due diverse parti dell'unica prova finale concorrono entrambe alla determinazione del voto finale. La prova finale è valorizzata con un punteggio massimo di 10 punti: ciascun CdS studio indicherà i punteggi attribuiti alla prova a valenza applicativa ed alla tesi. La Commissione – quando non già conteggiati nella carriera dello studente – può attribuire ulteriori punti fino a un massimo di 2 complessivi ai candidati che presentano delle lodi nelle prove di profitto degli Insegnamenti, e/o che hanno partecipato con esito positivo ai Programmi Erasmus/Socrates.

In linea generale, si suggerisce di considerare la media di 101/110 di carriera dello studente quale base per attribuire la lode.

## **6. Aspetti organizzativi e norme transitorie**

Per i CdS articolati in più sedi, laddove non sia possibile realizzare la prova in un'unica sede, la prova a valenza applicativa deve prevedere le stesse modalità e gli stessi criteri di valutazione delle performance.

Tale prova, quando realizzata in forma scritta e nella stessa giornata, deve essere uguale in tutte le sedi.

E' necessario assicurare una distanza temporale tra la prova a valenza applicativa e la discussione della tesi al fine di assicurare la comunicazione degli esiti ottenuti nella prima.

Per evitare di contrarre eccessivamente le attività formative del terzo anno, in particolare quelle dedicate al tirocinio, la prova finale nella sessione autunnale può

iniziare entro il periodo previsto di ottobre/novembre e concludersi anche a dicembre; la sessione primaverile, può iniziare nei mesi di marzo-aprile e concludersi nel mese successivo.

Per assicurare adeguata informazione agli studenti e congruenza con il contratto formativo che hanno stipulato con la struttura didattica, le modalità qui riportate sono applicate alla coorte degli studenti che sta conseguendo il titolo di studio con il nuovo ordinamento didattico in applicazione al DM 270/2004.

## 7. Raccomandazioni

Per promuovere l'eccellenza nelle prove finali, e stimolare processi di miglioramento continui della qualità della formazione professionalizzante, l'Assemblea della Conferenza Nazionale dei Corsi di Laurea e dei Corsi di Laurea Magistrali delle lauree sanitarie raccomanda di

- a) sviluppare strategie e sistemi che assicurino una valutazione progressivamente indipendente e standardizzata delle competenze raggiunte dai laureandi, anche tramite l'attivazione di sperimentazioni di prove nazionali a valenza applicativa;
- b) sviluppare una attenzione ai laureandi portatori di disabilità, al fine di assicurare (come peraltro all'atto dell'ammissione) un esame a valenza applicativa appropriato;
- c) attivare, attraverso i rappresentanti del Ministero della Sanità, un monitoraggio nazionale sulla modalità e criteri di conduzione degli esami finali, con particolare riferimento alla effettiva realizzazione dei tirocini professionalizzanti (nei CFU prescritti dalla norma) ed alla effettiva progettazione/conduzione di questi da parte di un Direttore delle attività formative professionalizzanti formalmente incaricato e appartenente allo specifico profilo professionale di riferimento del CdL;
- d) sviluppare sinergie con le rappresentanze professionali (Ordini/Collegi/Associazioni) e dei servizi al fine di individuare le competenze attese dal sistema sanitario nazionale da parte di un neolaureato, tenendo conto anche delle competenze avanzate acquisibili in cicli formativi successivi.