

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO
VERBALE DELLA RIUNIONE DEL CONSIGLIO DI CORSO DI LAUREA IN
MEDICINA E CHIRURGIA DEL 9 FEBBRAIO 2023

Il giorno 9 del mese di febbraio dell'anno 2023, alle ore 15.45, presso l'Aula Magna De Benedictis del Polifunzionale della Scuola di Medicina, in seguito a convocazione del Coordinatore prot. n. 229, trasmessa a mezzo posta elettronica in data 2 febbraio u.s., si è riunito il Consiglio di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia per discutere e deliberare sul seguente O.d.G.:

- 1) Comunicazioni del Coordinatore
- 2) Approvazione verbali sedute del 20.10.2022 e 17.01.2023
- 3) Proposta Nuovo Ordinamento Abilitante (NOA) del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia in lingua italiana e lingua inglese
- 4) Proposta modifica Regolamento Didattico del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia in lingua italiana e lingua inglese
- 5) Cultori della materia: parere per l'attribuzione della qualifica
- 6) Costituzione del Gruppo di Riesame del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia
- 7) Varie ed eventuali
- 8) Sopravvenute e urgenti
- 9) Richiesta annullamento deliberazione del Consiglio del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, seduta del 20.10.2022 p.7 "Richiesta estensione periodo finestra Erasmus"

I componenti presenti, giustificati o assenti, sono quelli di seguito riportati, con specifica e rispettiva indicazione a fianco di ciascun nominativo:

DE FAZIO Michele
(Coordinatore)

PRESENTE	ASSENTE	GIUSTIFICATO
X		

PROFESSORI DI RUOLO PRIMA FASCIA

ALESSIO Giovanni

ALTOMARE Donato Francesco

BERTOLINO Alessandro

BOSCIA Francesco

CARABELLESE Felice Francesco

CARPAGNANO Giovanna

	X	
X		
X		
X		
	X	
	X	

CATANESI Roberto
 CHIRONNA Maria
 CICINELLI Ettore
 COCCO Tiziana Maria
 CORMIO Gennaro
 CORTELAZZI Roberto
 DALL'IGNA PATRIZIA
 DELL'ERBA Alessandro
 DE TOMMASO Marina
 DI LEO Alfredo
 DI NARO Edoardo
 DITONNO Pasquale
 FAVIA Gianfranco
 FIORELLA Maria Luisa
 FOTI Caterina
 FRANCAVILLA Ruggiero
 FRIGERI Antonio
 GERMINARIO Cinzia Annatea
 GESUALDO Loreto
 GIORDANO Paola
 GIORGINO Francesco
 GIUDICE Giuseppe
 GRANO Maria
 GRASSO Salvatore
 IANNONE Florenzo
 INTRONA Francesco
 LAFORGIA Nicola
 LAVIOLA Luigi
 LOGROSCINO Giancarlo
 MAIORANO Eugenio
 MARGARI Lucia
 MARULLI Giuseppe
 MEGNA Marisa
 MONTAGNA Maria Teresa
 MORETTI Biagio
 MOSCHETTA Antonio
 MUSTO Pellegrino
 PEROSA Federico
 PEZZOLLA Angela
 PILOTTO Alberto
 PORTA Camillo Guglielmo
 Giuseppe

X		
X		
		X
X		
		X
	X	
X		
X		
X		
X		
	X	
		X
	X	
		X
	X	
	X	
X		
	X	
X		
	X	
	X	
	X	
X		
		X
X		
X		
	X	
		X
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
	X	
	X	

PORTINCASA Piero	X		
QUARANTA Nicola Antonio Adolfo			X
RESTA Nicoletta	X		
RIBATTI Domenico	X		
RUBINI Giuseppe	X		
SABBA' Carlo	X		
SARACINO Annalisa		X	
SIGNORELLI Francesco	X		
SOLFRIZZI Vincenzo	X		
STABILE IANORA Amato Antonio	X		
STRIPPOLI Giovanni		X	
TAFURI Silvio	X		
TESTINI Mario	X		
VACCA Angelo	X		
VILLANI Gaetano	X		
VIRGINTINO Daniela	X		

PROFESSORI DI RUOLO SECONDA FASCIA

	PRESENTE	ASSENTE	GIUSTIFICATO
ALBANO Francesco		X	
ALBANO Maria Grazia			X
ANGILETTA Domenico		X	
BALDASSARRE Maria Elisabetta	X		
BARONE Michele	X		
BENAGIANO Vincenzo	X		
BLASI Giuseppe		X	
BONAMONTE Domenico	X		
BOTTIO Tomaso		X	
BRUNETTI Giacomina		X	
CAPITANIO Giuseppe	X		
CARRATU' Pierluigi			X
CASTELLANI Stefano	X		
CICCONE Marco Matteo		X	
COLAIANNI Graziana	X		
COLUCCI Mario		X	
COLUCCI Silvia		X	
CORSALINI Massimo	X		
CRINCOLI Vito		X	
DE DONNO Antonio	X		
DE GIACOMO Andrea	X		
DE GIGLIO Osvalda		X	

DE PALMA Angela	X		
DESAPHY Jean Francois	X		
DIBATTISTA Michele	X		
DI BONA Danilo	X		
DI COMITE Mariasevera			X
DI LORENZO Luigi		X	
DI NICOLA Vincenzo		X	
DRAGONIERI Silvano			X
ERREDE Mariella	X		
FAIENZA Maria Felicia		X	
FANELLI Margherita	X		
GALLONE Anna	X		
GARRUTI Gabriella	X		
GIROLAMO Francesco			X
GUIDA Gabriella	X		
GURRADO Angela			X
IATTA Roberta	X		
INCHINGOLO Francesco	X		
INGRAVALLO Giuseppe	X		
LISI Sabrina	X		
LOIZZI Vera		X	
LOPALCO Giuseppe		X	
LOVREGLIO Piero	X		
LUCARELLI Giuseppe			X
MARGARI Francesco	X		
MARIGGIO' Maria Addolorata	X		
MARUCCIA Michele	X		
MARZAIOLI Rinaldo	X		
MARZULLO andrea	X		
MASTROPASQUA Mauro Giuseppe		X	
MAZZOCCA Antonio			X
MILANO Aldo Domenico		X	
MONTAGNANI Monica	X		
MONTEMURRO Pasqualina	x		
MOSCHETTA Marco		X	
NATALICCHIO Annalisa	X		
NAZZARO Pietro	X		
NOTARNICOLA Angela		X	
PALESE Luigi Leonardo	X		
PALMIERI Vincenzo Ostilio	X		
PAOLICELLI Damiano		X	

PERGOLA Giulio		X
PETRUZZELLA Vittoria	X	
PETRUZZELLI Maria Giuseppa	X	
PETRUZZI Massimo		X
PICCINNI Giuseppe		X
PINTO Vincenzo	X	
PONTRELLI Paola	X	
PRINCIPI Mariabeatrice		X
PUNTILLO Filomena	X	
RACANELLI Vito		X
RANIERI Maurizio	X	
RIA Roberto		X
SALONNA Ignazio		X
SANTACROCE Luigi	X	
SARDANELLI Anna Maria		X
SCACCO Salvatore	X	
SCARDAPANE Arnaldo		X
SCHONAUER Luca Maria		X
SERIO Gabriella	X	
SIGNORILE Anna	X	
SIMONE Cristiano		X
SISTO Margherita		X
SOLARINO Giuseppe	X	
STELLA Alessandro		X
TAMMA Roberto	X	
TAURISANO Paolo	X	
TOMMASI Raffaele	X	
TORTORELLA Cosimo		X
TREROTOLI Paolo	X	
TRIGGIANI Vincenzo		X
TUCCI Marco Gaetano	X	
VICENTI Giovanni		X
VIMERCATI Antonella	X	
VIMERCATI Luigi		X
VINCI Francesco		X

RICERCATORI

	PRESENTE	ASSENTE	GIUSTIFICATO
ALTAMURA Concetta		X	
ALTAMURA Maria	X		
AVENTAGGIATO Lucia		X	
BARBUTI Giovanna		X	

BELLANTUONO Loredana
 BOCCARELLI Angelina
 BONFRATE Leonilde
 BORTONE Alessandro
 BUTTIGLIONE Maura
 CAIATI Carlo
 CARDIA Giuseppina
 CIVES Mauro
 CUSTODERO Carlo
 D'ABBICCO Dario
 DAMMACCO Rosanna
 DE MARIA Luigi
 DEL PRETE Raffaele
 DI GENNARO Francesco
 ELIA Rossella
 FAVIA Maria
 FERRARESE Filippo
 FILARDI Marco
 FORLEO Cinzia
 FRANZIN Rossana
 GNONI Antonio
 GRASSI Maria Olivia
 LAVOLPE Vito Grazio
 LEPERA Mario Erminio
 LOBASSO Simona
 LOMBARDI Angela
 MAGGIALETTI Nicola
 MARINACCIO Marco
 MARRAUDINO Nicola
 MESSINA Raffaella
 NACCI Carmela
 NIKOLIC Dragana
 ORANGER Angela
 PELLEGRINO Nelly Maria
 PESCE Francesco
 PIAZZOLLA Giuseppina
 PICCININ Elena
 POTENZA Maria Assunta
 PRETE Francesco Paolo
 PRETE Marcella
 PUNZO Clelia
 RINALDI Marcella

X		
X		
	X	
	X	
X		
X		
	X	
X		
X		
	X	
X		
		X
X		
X		
X		
	X	
	X	
X		
	X	
	X	
X		
	X	
	X	
	X	
X		
X		
X		
	X	
	X	
X		
X		
X		
		X
X		
	X	

RIZZI Anna
ROSSIELLO Maria Rosaria
RUGGIERI Maddalena
SARDARO Angela
SCHETTINI Federico
SELVAGGI Pierluigi
SOLIMANDO Antonio Giovanni
STASI Alessandra
SUSCA Francesco Claudio
UGENTI Ippazio
VELLA Francesco Saverio
VINELLA Angela
VOLPI Annalisa
ZERLOTIN Roberta

	X	
	X	
		X
	X	
	X	
X		
		X
	X	
X		
X		
X		
		X
X		

DOCENTI ESTERNI

BAJ Jacet
BIZZOCA Davide
BORTONE Ilaria
CANDREVA Teresa
FEDELE Chiara
FERRETTA Anna
GRATTAGLIANO Ignazio
LUZZI Giovanni
PIRRELLI Michele
SAPONARO Maria Benedetta
SCIALPI Lorenzo
VITAGLIANO Amerigo
WIESEL Paola

PRESENTE	ASSENTE	GIUSTIFICATO
	X	
	X	
	X	
		X
	X	
	X	
	X	
X		
	X	
X		
	X	
	X	
	X	

STUDENTI

BIANCO Michele
CAMERA Gaia
CAMPANALE Alice
CASTELLANO Federica
DELL'ANNA Sofia Pia
DIGIOVANNI Luigi
D'INTRONO Alessandra
MARCHISELLA Laura
MARRA Daria

PRESENTE	ASSENTE	GIUSTIFICATO
X		
X		
		X
		X
X		
X		
		X
X		
X		

MASSARO Chiara	X		
MERIGGI Alessandro	X		
PORTULANO Sara			X
SASSANELLI Noemi Flavia	X		
VIGILIA Martina	X		

La funzione di Segretario verbalizzante i lavori della seduta viene svolta dalla Prof.ssa Rinaldi Marcella.

Alle ore 15.55, accertata la sussistenza del *quorum* funzionale previsto dall'art. 63, co. IV del *Regolamento Generale* di Ateneo, il Coordinatore dà inizio ai lavori del Consiglio di Corso di Studio.

1. Comunicazioni del Coordinatore

Non ci sono comunicazioni

2. Approvazione verbali sedute del 20.10.2022 e 17.01.2023

Il Coordinatore informa che sono stati redatti i verbali delle riunioni del Consiglio di Corso di Laurea del 20.10.2022 e 17.01.2023.

I testi sono disponibili per la consultazione.

Il Coordinatore chiede se vi siano eventuali proposte di modifica.

Non essendovi richieste in merito, il Consiglio all'unanimità approva i verbali del 20.10.2022 e 17.01.2023.

3. Proposta Nuovo Ordinamento Abilitante (NOA) del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia in lingua italiana e lingua inglese

Il Coordinatore condivide con il Consiglio le preoccupazioni, già precedentemente e in più occasioni esposte, relativamente alla scarsa valutazione didattica del corso di laurea a livello nazionale. Da questo l'evidente necessità di intraprendere un percorso di cambiamento che preveda una minore frammentazione dei CFU, l'attribuzione di una differente proporzione tra le ore di didattica frontale impartite dal docente (attualmente 12) e quelle di studio dello studente (attualmente 13) nell'ambito di ciascun CFU e inoltre la concreta attuazione di un corso di laurea improntato ad una maggiore possibilità per lo studente di acquisire professionalità mediante attività professionalizzanti, tirocini ed esercitazioni. Il Prof. De Fazio sottolinea come questi risultati possano essere raggiunti unicamente con una risolutiva modifica dell'Ordinamento Didattico del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.

Le recenti modifiche introdotte dal Ministero che hanno trasformato il Corso di Laurea in corso abilitante rendono necessaria una rimodulazione degli insegnamenti per far fronte a questa necessità. Inoltre, le recenti criticità emerse dalla nota del Nucleo di Valutazione. Le indicazioni dell'audit del 15 dicembre u.s., inducono a ridefinire l'organizzazione del piano didattico. Appare evidente che vi sia la necessità di ottimizzare e valutare con certificazione le attività formative professionalizzanti e parallelamente aggiornare e rimodulare i programmi di studio delle varie discipline evitando costanti ridondanze. La necessità di intervenire deriva, inoltre, dal contrasto stridente che si evince, analizzando la relazione del Nucleo, tra gli attuali punti di forza presenti quali il complessivo buon livello medio della preparazione ottenuta, l'ottima propensione all'ascolto degli studenti da parte degli organi del CdL, l'attenzione allo sviluppo delle competenze trasversali e invece il dato fortemente penalizzante di un elevato numero studenti ripetenti e fuori corso che ci pone agli ultimi posti nella classifica nazionale.

Il Coordinatore ricorda che il Consiglio del Corso di Laurea durante la seduta del 20.04.2022 nominava la Commissione per la Revisione dell'Ordinamento Didattico con una composizione equamente distribuita tra rappresentanti delle materie di base, delle materie caratterizzanti ulteriormente suddivise in materie cliniche e dei servizi e rappresentanti delle associazioni studentesche.

Sono state svolte numerose riunioni durante le quali sono emerse le criticità espresse ed elaborato una nuova proposta di ordinamento didattico, al quale si è proposto di dare il nome Nuovo Ordinamento Abilitante (NOA). Durante il dibattito è emerso chiaramente che molte criticità, in precedenza descritte (ripetenti, fuori corso), dipendono anche dall'attuale struttura dell'ordinamento didattico all'interno del quale sono previsti molti CFU a cavallo tra anni di corso successivi e pertanto conseguibili, ai fini dell'iscrizione all'anno di corso, soltanto dopo aver sostenuto la seconda parte dell'esame presente nell'anno successivo.

Tale proposta prevede un sostanziale mantenimento delle attività di base (80 CFU), così come per le attività caratterizzanti (180 CFU). Sono state implementate le attività professionalizzanti (60 – 69 CFU) e lievemente ridotte le attività affini (12 – 4 CFU). Un'altra modifica sostanziale è stata quella di raggruppare i CFU professionalizzanti in veri e propri esami (tirocini III-IV-V –VI anno) da sostenere durante il percorso formativo. Tale modifica è stata possibile rimodulando i corsi integrati presenti all'interno del corso in modo tale da rimanere all'interno del numero massimo di esami previsti all'interno dell'ordinamento stesso.

In ottemperanza alle nuove esigenze previste dalla scheda SUA sono stati previsti i CFU necessari (15) per il tirocinio pratico valutativo pre-laurea previsto al VI anno di corso.

La proposta elaborata per il nuovo Piano di Studi del Nuovo Ordinamento Abilitante (NOA) viene esposta all'Assemblea con delle slides proiettate.

Si apre il dibattito con interventi da vari docenti dei vari SSD e studenti proponendo modifiche e cambiamenti al piano di studi presentato.

Prende la parola il Prof. Frigeri. Di seguito il Suo intervento:

“Gentile Coordinatore, devo iniziare il mio intervento con dire che si tratta di una seconda occasione mancata! Per la prima, mi riferisco alla recente modifica dei Dipartimenti della Scuola di Medicina di Bari. Si è passati da quattro a tre, sopprimendo semplicemente quello più piccolo, ma ahimè senza che questo abbia portato di fatto ad un reale e sostanziale cambiamento rispetto alla situazione precedente e disattendendo anche alcuni dei suggerimenti provenienti dagli Organi Centrali di Ateneo. In riferimento al punto 3 dell’ordine del giorno vorrei evidenziare alcuni elementi critici che hanno caratterizzato l’iter di questo punto oggi in discussione, e che non hanno consentito di procedere in maniera ottimale alla stesura di un documento condiviso. La bozza del Nuovo Ordinamento Abilitante (NOA) del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (MEC) è stata inviata per la prima volta solo alle 12.49 di ieri, senza che i membri del Consiglio abbiano avuto modo di visionarla per tempo. Neppure la commissione preposta sembra abbia avuto modo di discutere la versione inviata ieri. Ma questo è solo l’ultimo degli aspetti anomali che hanno caratterizzato il modo di affrontare questa problematica. Infatti, la commissione per la modifica dell’ordinamento, istituita nel Consiglio di Corso di Laurea del 20 aprile 2022 e dal lei presieduta non si è mai riunita nel corso di tutto il 2022. Si è riunita, dopo otto mesi, per la prima volta solo il 4 gennaio 2023 ed in quella occasione è stata presentata dal Coordinatore una prima bozza di cambiamento dell’ordinamento di MEC. Quindi, per tutto il 2022 il lavoro istruttorio che la commissione avrebbe potuto e dovuto svolgere serenamente e con i tempi necessari che un tale tipo di riforma richiedeva, non è stato fatto. E non basta dire, come lei ha detto, “è colpa mia, me ne prendo io la responsabilità di ciò...” per risolvere tutto! Non Basta! Mi chiedo, come si può immaginare che la commissione potesse, in circa un mese, produrre una bozza efficace, tra l’altro completamente diversa rispetto a quella del 4 gennaio, affinché oggi si possa dire che le criticità, che portano oggi la scuola di Medicina di Bari a trovarsi all’ultimo posto della graduatoria nazionale, siano state efficacemente affrontate. Le vorrei far notare che: 1) La criticità sopra esposta (di metodo e tempi) ha comportato anche le dimissioni di un componente della commissione senza che ci sia stata una doverosa sostituzione del rappresentante dei settori BIO. Nulla ci era dato sapere sui lavori della commissione in quanto nessun verbale delle riunioni è stato prodotto o fatto circolare informalmente; 2) La maggior parte delle criticità emerse, e che a suo modo di vedere riguardano principalmente le materie del primo triennio, non sono state discusse in maniera approfondita con i docenti del triennio.

Mi chiedo, come mai anche quando queste criticità sono state sollevate dagli studenti negli anni scorsi non sono mai state risolte da chi era preposto a ciò? Mi riferisco, per esempio, a programmi non omogeni tra i due canali AK e LZ di MEC, alla sovrapposizione e ripetizione degli stessi argomenti in più corsi; Di chi è la responsabilità? 3) Gli studenti frequentano pochissimo le cliniche previste nel secondo triennio e in molti casi i nostri studenti hanno trovato più formativa e vantaggiosa la possibilità offerta dal progetto Erasmus di andare, per esempio e per fortuna, presso la Scuola di Medicina di Targu Mures (Romania) per poter vedere per la prima volta un paziente. Come mai tutto questo, pur essendo stato più volte sollevato, anche dagli studenti, non è mai stato risolto dagli organi competenti? Di chi è la responsabilità? 4) Come spiega il fatto che i nostri Laureati si classificano al penultimo posto nella graduatoria nazionale per l’accesso alle Scuole di Specializzazione. E’ solo semplicemente dovuto ai risultati ottenuti dagli studenti nel triennio di base o anche per quanto appena detto sopra? 5) Altri elementi che vorrei però solo evidenziare in quanto non in stretta relazione al punto in discussione sono: che dire della carenza di aule? e le numerose biblioteche esistenti nei vari plessi di Medicina e largamente inaccessibili agli studenti? E le aule studio inutilizzabili perché talvolta usate come deposito di

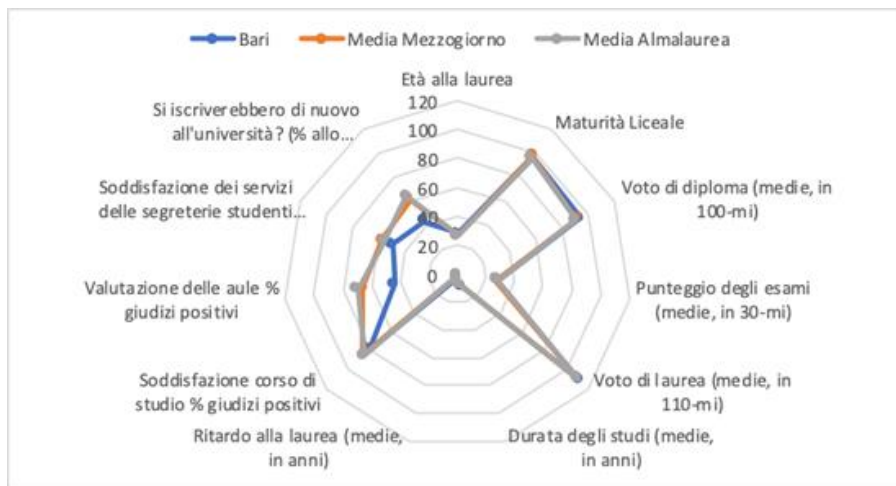
materiale da smaltire? e i servizi agli studenti in forte criticità (es le segreterie didattiche)? Questi sono solo alcuni degli elementi che contribuiscono allo stato di forte insoddisfazione degli studenti e al pessimo posizionamento della Scuola di Medicina di Bari. Infine, l'ultimo aspetto che io ritengo altrettanto importante nell'aver contribuito alla situazione attuale è il modo in cui sono state utilizzate le risorse in questi ultimi anni nella scuola di Medicina.

La suddivisione delle risorse per il reclutamento del personale docente ai 4 dipartimenti non ha permesso di assumere secondo una visione globale delle vere esigenze della Scuola di Medicina. Ci si è accontentati di gestire i fondi secondo una logica dipartimentale, frammentata e soprattutto scollata dalle reali necessità e che ha tenuto poco conto della carenza di docenti delle materie di base del primo triennio. Tutto ciò è stato associato ad un parallelo incremento dell'utilizzo dei fondi della Scuola per pagare le supplenze ad esterni, talvolta anche poco qualificati ma necessari per consentire agli studenti di poter ottenere i crediti necessari per andare avanti. Di tutto questo, oggi, i nostri studenti ne pagano le conseguenze anche in termini di formazione (e non vi è traccia di ciò nella sua relazione). Come è facile immaginare, la riduzione dei crediti ai settori di base porterà abbastanza logicamente ad un trasferimento di risorse ai settori del secondo triennio, peggiorando ulteriormente una situazione già critica di alcuni settori di base. Ho forti dubbi che quanto da lei proposto frutto: della fretta; di una commissione per nulla coinvolta nel lavoro istruttorio; della mancanza di una necessaria ampia discussione; e del distacco mostrato nel cercare un minimo di condivisione con i colleghi delle materie di base del primo triennio nel risolvere le problematiche del corso di MEC, possa dare i risultati sperati. Per tutto quanto detto preannuncio il mio voto contrario alla proposta nei termini da lei introdotti di modifica del piano di studi di MEC”.

Prende la parola il Prof. Bertolino. Di seguito il Suo intervento:

“La Commissione Didattica del DiBraiN, proff. Alessandro Bertolino, Tiziana Cocco, Marina de Tommaso, Daniela Virgintino, Gaetano Villani e Francesco Girolamo, si è riunita in data 03/02/2023 per fornire aiuto e sostegno alla commissione del CDLM MEC, che nell'occasione si ringrazia per il grande lavoro svolto nella programmazione del nuovo ordinamento didattico. La Commissione Didattica del DiBraiN prende atto della bozza di nuovo ordinamento didattico dei 4 canali del CDLM MEC e tiene a sottolineare le seguenti criticità che il nuovo ordinamento tenta di arginare:

- gravi carenze di organico di medici negli ospedali e ASL pugliesi e extraregionali con conseguente necessità di avviare alla laurea e alla specializzazione un maggior numero di studenti;*
- necessità assistenziali di ospedale e territorio a forte impatto di conoscenze scientifiche e tecnologiche che complicano alquanto la formazione medica e spingono a garantire un percorso di elevata qualità e forte motivazione al sacrificio;*
- Nell'indagine Almalaurea 2021, il nostro CDLM MEC è all'ultimo posto su 39 Atenei italiani per durata degli studi (8,5 anni, media 7,1), 37° posto per qualità delle aule, 28° posto per servizi segreterie, ultimo posto per % di laureati che esprimono gradimento del corso appena concluso. Eppure gli studenti all'ingresso hanno una media di voto di maturità di 92.9/100 (4° posto in Italia), voto di laurea 110,9 (11° posto). Il rapporto 2022 non differisce sostanzialmente;*



- I nostri laureati non affrontano con sicurezza i test di ammissione alle SSP (punteggio medio 72.58, media nazionale 78.6, 38° posto in graduatoria);
- L'ordinamento precedente, cercando la multidisciplinarietà delle competenze e frammentando gli esami con prove in itinere, ha probabilmente contribuito alle difficoltà di rapido accumulo di CFU necessari per iscriversi all'anno successivo, così ad oggi ci sono un migliaio di studenti fuoricorso e più di 500 studenti ripetenti d'anno;
- Insoddisfacente partecipazione degli studenti alle lezioni frontali che si ribadisce sono organizzate per migliorare i processi mentali di acquisizione e mantenimento delle informazioni. La scarsa frequenza, pur obbligatoria, può avere diverse cause che andrebbero analizzate d'ora in avanti: scadenti collegamenti urbani ed extraurbani con il Policlinico, pochi posti auto, scarso mobility sharing, inadeguatezza e limitatezza dei posti studio nelle biblioteche, assenza di alloggi studenteschi vicini e canoni di affitto esosi, assenza di mense universitarie, lezioni registrate da Teams disponibili su piattaforme non autorizzate, abitudine allo studio da dispense compilate dagli studenti, programmi ripetitivi e scarsamente coordinati dalla commissione paritetica del CDLM MEC, lezioni brevi e superficiali;
- Insoddisfacente partecipazione di alcuni docenti alla didattica frontale e alle attività professionalizzanti a loro assegnate, pur disponendo di aiuto di vario livello nei loro colleghi specializzandi, dottorandi e ospedalieri;
- Mancato utilizzo delle risorse tecnologiche professionalizzanti presenti in aula Delfino Pesce (progetto Tredimed);
- La difficoltà di superare alcuni esami di scienze di base i cui docenti spesso applicano rigore e disciplina è stata enfatizzata. Pur essendo questo un dato riscontrabile da alcune valutazioni numeriche, sarebbe interessante cercare di comprendere quali sono gli effetti delle altre variabili incluse in questo elenco nel determinare i risultati che presentano la nostra scuola di medicina indietro nelle varie classifiche. Inoltre, la bozza di nuovo ordinamento è basata anche sulla scorta di opinioni studentesche che, per età ed esperienza maturata, non sono comparabili in saggezza rispetto a figure istituzionali molto più esperte;
- Nessuna commissione si è occupata di analizzare le Unità Didattiche Elementari del Core Curriculum (<http://presidenti-medicina.it/core-curriculum/>) e distribuire i compiti ai docenti;
- Nessuna commissione si sta occupando di arginare il conflitto di interessi di alcuni docenti Uniba che insegnano anche in altre Università;
- Suddivisione dei docenti in 3 distinti Dipartimenti Universitari con limitate risorse.

Alla luce di quanto sopra, la Commissione Didattica del DiBraiN propone che la revisione sostanziale possa essere associata ad una modifica del Regolamento didattico nel quale, tra le norme transitorie, sia prevista la possibilità di rivalutare annualmente l'ordinamento didattico in seguito all'acquisizione di nuovi dati e nuovi obiettivi per il miglioramento. La Commissione Didattica del DiBrain suggerisce:

1)che alla fine del 1 anno di corso e di ogni anno del futuro ordinamento didattico siano valutati annualmente i seguenti indicatori AVA: iC13 (% CFU conseguiti al I anno/totale del 1 anno), iC15 (% di studenti che proseguono al II anno nello stesso corso di studio avendo acquisito almeno 20 CFU), iC19 (% ore di docenza erogata da docenti assunti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata), iC28 (Rapporto studenti iscritti al primo anno/docenti degli insegnamenti del primo anno (pesato per le ore di docenza).

2)che la attuale Commissione per la Revisione dell'Ordinamento didattico possa mettere in atto controlli a campione per la verifica puntuale del regolare svolgimento di lezioni frontali, attività professionalizzanti, esami di profitto e ADE. Queste verifiche siano mirate a incoraggiare lo svolgimento di tali attività con la massima qualità”.

Prende la parola la Prof.ssa Resta. Di seguito il Suo intervento:

“Intervengo come Decano del MED/03- Genetica medica, quello che esporrò è espressione del pensiero di tutti i docenti del settore. In data 3 febbraio firmavamo una lettera in cui esprimevamo il nostro parere contrario alla decurtazione dei crediti adducendo motivazioni e ragioni che derivavano da una serie di considerazioni che mettevano in luce piuttosto la necessità di incrementare piuttosto che ridurre se parliamo di una medicina moderna e la continua espansione delle conoscenze in genetica medica e i numerosi ambiti di applicazione non solo alle malattie rare ma soprattutto a quelle comuni, ridurre è una involuzione, ancor più alla luce dei lavori di revisione della commissione didattica del collegio med/03 che dopo una attenta revisione ha indicato come 6 CFU sia il minimo , per la genetica medica in un corso di medicina, e Bari in questo è tra le poche Università virtuose che rispetta(va) questo minimo. Orbene, la proposta vede lo spostamento della genetica medica interamente al VI anno con 5 crediti. Tale spostamento in blocco, sebbene ritenuto necessario e motivato da ragioni di “efficienza” e praticità e senza separazione dei crediti come nel precedente ordinamento, non ci trova d'accordo per le seguenti ragioni non si può arrivare al VI anno senza avere ricevuto le basi della genetica umana che aiutano quando nel secondo semestre del 3 anno gli studenti dovranno seguire per es otorino, le malattie dell'apparato visivo o al 4 anno le malattie cutanee l'oncologia, iniziare ad imparare la lingua della genetica umana al 3 ci sembrava perfetto e poi arrivare al 6 approfondendo la consulenza genetica , la genetica clinica in sintesi una genetica medica più sul campo , più sull'assistenza , pratica e utile per i futuri medici che lavoreranno e intervengono sul paziente in molti casi dopo aver letto un referto di genetica medica. Vorremmo evitare una grande abbuffata al VI anno per la tipologia di materia trasversale e obbligatoriamente ponte tra le materie di base e le materie cliniche. Quanto richiesto è in linea con la maggior parte delle Università italiane. Questa proposta andrebbe approfondita aldilà dei numeri con i contenuti, tenendo conto imprescindibilmente delle declaratorie dei settori per evitare sovrapposizioni e programmi che non rispettino la sequenzialità degli argomenti. Sarebbe auspicabile che i decani del settore potessero confrontarsi per giungere ad una decisione condivisa. Per le summenzionate ragioni il settore med03 preferirebbe una separazione negli anni, in linea con la maggior parte delle Università come citato prima, in seconda battuta se questo consiglio deciderà impossibile lo stato attuale, almeno discutere e decidere di portarla al 4 o 5 anno.”

Prende la parola la Prof.ssa Montagnani. Di seguito il Suo intervento:

“Il Prof. Jean Francois Desaphy, la Prof Monica Montagnani, la Prof Maria Assunta Potenza e la Prof Carmela Nacci, docenti del SSD BIO/14- Farmacologia, in relazione al punto 3 all'OdG: Proposta Nuovo Ordinamento Abilitante (NOA) del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia in lingua italiana e lingua inglese, pur condividendo lo spirito propositivo della bozza (resa disponibile in data 8 febbraio 2023 alle

ore 12.49), e le finalità che hanno animato gli estensori, esprimono il proprio rammarico per le modalità dell'iter procedurale che limitano il raggiungimento di una decisione informata, consapevole e condivisa relativa al riordino dell'intero corso di Laurea.”

Prende la parola la Prof.ssa Saponaro. Di seguito il Suo intervento:

“Innanzitutto, porgo il mio ringraziamento al Coordinatore prof. De Fazio e alla commissione tutta, che ha elaborato il piano di studi riformato sottoposto all'attenzione del Consiglio. Tuttavia, devo rilevare che la proposta prevede l'eliminazione del corso integrato di Scienze umane, nonché l'eliminazione dell'insegnamento di Bioetica e Filosofia morale (MFIL/03), previsto invece dal precedente piano di studi. Non posso non chiedere quale siano le motivazioni didattico-culturali che hanno condotto a tali scelte, scelte in totale controtendenza rispetto alle scelte operate dalle università italiane, europee e prima ancora statunitensi (l'inserimento delle Humanities nelle università di medicina inizia negli anni 70 negli Stati Uniti), che ormai da più di trent'anni hanno deciso di arricchire i curricula con saperi non strettamente squisitamente scientifici, bensì con le cosiddette scienze umane (filosofia, letteratura, psicologia, ecc.). Addirittura, i test di ingresso dei college di medicina valutano il possesso di 6 nuove competenze assieme a quelle classiche basate sulle scienze naturali: solo per citarne alcune “integrità ed etica”, “affidabilità e lealtà”, etc. inoppugnabilmente filosofiche. Soprattutto dopo aver ascoltato la relazione introduttiva del prof. De Fazio -in cui si esplicita che il Presidio di qualità ha evidenziato tra i pochi punti di forza del corso di Medicina e Chirurgia la “formazione umanistica” che viene apprestata agli studenti del predetto corso- non riesco a cogliere quale possa essere stata la motivazione per l'eliminazione dell'insegnamento di Bioetica e Filosofia morale (MFIL/03), che, in quanto materia umanistica (presente in tutti i curricula delle università di medicina italiane, europee e di area anglo-americana) ha contribuito certamente a realizzare la “formazione umanistica”, punto di forma del nostro corso. Pertanto, formulo la seguente proposta, condivisa con la prof.ssa Albano, di reinserire l'insegnamento di Bioetica SSD MIFIL/03 (per dare una connotazione specifica propongo di denominarla “Bioetica e alleanza terapeutica”) e di collocarlo all'interno del Corso Integrato -Approccio integrato al paziente- (Storia della Medicina MED/02, Bioetica e Sicurezza del paziente MED/43, Semeiotica Articolare Soggetto Normale MED/33 Elementi di Emergenza e pronto soccorso MED/41). L'integrazione è sicuramente intuibile tra gli insegnamenti di Storia della Medicina, Bioetica e Sicurezza del paziente, Bioetica e alleanza terapeutica ed Elementi di Emergenza e pronto soccorso, mentre sostenibile con non poche difficoltà rispetto all'insegnamento di Semeiotica Articolare Soggetto Normale MED/33, che potrebbe trovare idonea collocazione in un comparto di settore affine”.

Prende la parola la Prof.ssa Gallone. Di seguito il Suo intervento:

“Caro prof. De Fazio, i docenti del SSD BIO/13 (Biologia applicata), presa visione della bozza del nuovo ordinamento del CdL di Medicina, desiderano evidenziare che l'accorpamento dei due insegnamenti BIO13 e BIO11 nel CI “Biologia Generale e Molecolare” (tot 6+3 CFU), al primo semestre del I anno, potrebbe risultare poco funzionale per un corretto apprendimento da parte degli studenti e causare un anomalo appesantimento in corso di esame per gli stessi. L'insegnamento di biologia molecolare necessita di conoscenze propedeutiche fornite dalla biologia applicata e dalla biochimica e quindi deve necessariamente essere successivo allo svolgimento dell'esame di biologia applicata che pone le basi per poter approfondire le altre conoscenze. Per tale motivo si propone di spostare la biologia molecolare almeno al II semestre del I anno. Segnaliamo inoltre che i 6 CFU di Biologia applicata comprendono 2 unità didattiche i cui CFU saranno così rimodulati: Biologia

cellulare (4CFU) e Genetica generale (2 CFU). Si propone quindi al I sem del I anno di confermare l'impianto ancora esistente quest'AA, confermando il CI BIOLOGIA e GENETICA per medicina, e BIOLOGY and GENETICS per il BEMC, (seppur con 6 CFU); spostando l'unità didattica di biologia molecolare al II sem, per i motivi sopra menzionati. In questo modo ci sarebbero esattamente 24 CFU al I sem e 27 al II sem. e non il contrario, come proposto. Nel I semestre gli studenti avrebbero anche il tempo di abituarsi alla nuova realtà”.

Prende la parola il Prof. Perosa. Di seguito il Suo intervento:

“La proposta del settore MED16 /reumatologia di implementare di 12 ore (1 credito attuale) di lezioni frontali il corso di reumatologia si da avere un totale 36 ore di lezioni frontali (pari a 3 attuali crediti). Tale esigenza, come rimarcato anche dal mio collega Prof Iannone, è in relazione all'impressionante evoluzione che ha avuto la reumatologia negli ultimi 10 anni in senso immunoreumatologico, al punto che si arriva a fine corso "in affanno", con la necessità di lezioni aggiuntive richieste dagli studenti stessi. Con l'augurio che tale proposta possa essere accolta. Ringrazio il Presidente e la commissione tutta”.

Prende la parola la Prof.ssa Marigiò. Di seguito il Suo intervento:

“Alla luce di eventuali revisioni richieste da altri settori Scientifico -Disciplinari si richiede 1) La sostituzione del CFU di MED/46, riportato nella bozza presentata in aula, nel Corso Integrato di Medicina di Laboratorio con un CFU di MED/05, da aggiungere ai 3 CFU della Patologia Clinica. Tale CFU aggiuntivo può essere, a seconda delle disponibilità nel piano di studi, sia di tipo teorico che pratico. A giustificazione di questa richiesta, si rileva quanto segue: - gli argomenti che potrebbero essere trattati dai docenti del settore MED/46 sono già presenti in altri insegnamenti e sarebbero quindi ridondanti - in funzione dell'importanza delle indagini di laboratorio in tutte le attività cliniche (diagnosi, impostazione terapeutica e follow up) il settore è sottostimato. In altri corsi di laurea, sia di tipo magistrale a ciclo unico (Odontoiatria 5 CFU) che triennale (Infermieristica, Tecnici di Radiologia, Dietistica, Fisioterapisti, etc. 2 CFU) il settore è più rappresentato. Forse dovrebbe essere il contrario, quanto meno in considerazione del fatto che il medico è il principale “prescrittore” di indagini di laboratorio 2) La permanenza dell'insegnamento di Patologia Clinica al 2° semestre del terzo anno e, comunque, dopo gli insegnamenti di Patologia Generale e Fisiopatologia”.

Prende la parola lo studente Bianco. Di seguito il Suo intervento:

“Buon pomeriggio a tutti, ringrazio il Prof. De Fazio per la parola. Intervengo in prima persona in quanto ho preso parte attivamente a tutte le riunioni della commissione che si è occupata di stilare il NOA. Da studente ho collaborato al lavoro svolto dalla commissione partendo da ciò che rappresento: gli studenti. Per far sì che le idee da me portate in Commissione non fossero esclusivamente frutto dei ragionamenti della mia associazione mi sono concentrato sull'analisi dei dati del questionario sottoposto a 200 studenti a partire dal IV anno di corso. Ci tengo a sottolineare che il questionario era esclusivamente incentrato sulla DIDATTICA del nostro Corso di Laurea. Si tratta di una sottolineatura importante in quanto riteniamo vero che la nostra facoltà ha altre criticità che riguardano le aule didattiche, i posti a disposizione per lo studio individuale, la qualità dei Servizi agli Studenti, etc, - aspetti che vanno migliorati se vogliamo che il nostro CdL acquisisca valore a livello Regionale e Nazionale – ma che riteniamo di secondaria importanza rispetto a quello che è il nostro obiettivo principale: diventare dei buoni medici. E per farlo, l'unico aspetto determinante è la qualità della didattica.

Dal questionario le criticità emerse sono state principalmente 2: -eccessivo impegno didattico nelle materie del primo triennio: il 60% degli studenti, infatti, ritiene maggiormente "critico" da un punto di vista didattico il I triennio; -scarsa attività pratica svolta nel nostro corso di laurea: il 98% di questi ritiene che nel nostro CdL si debba incrementare l'attività pratica e più dell'80% ritiene che questo debba essere fatto partendo da un alleggerimento del carico didattico teorico. Va preso in considerazione che i due punti appena elencati NON sono uno indipendente dall'altro. In riferimento alla scarsa attività pratica svolta nel nostro CdL, le motivazioni -emerse dalle risposte del questionario - per cui uno studente non partecipa alle attività professionalizzanti sono in alcuni casi collegate alla scarsa e/o assente organizzazione delle stesse e alla scarsa qualità delle attività proposte, ma le motivazioni principali emerse sono state: -incapacità di comprendere ciò che viene svolto durante l'attività professionalizzante a causa del ritardo nel proprio percorso di studi (27%) -necessità di dedicare più tempo allo studio individuale per recuperare il ritardo di cui sopra. (55%). In sostanza, la maggior parte degli studenti iscritti al nostro corso di laurea entra, già a partire dal secondo anno in un loop: lo studente si arretra con gli esami, è impossibilitato a frequentare lezioni e attività pratiche nel tentativo di recuperare il ritardo e questo lo fa ulteriormente arretrare perché deve apprendere in autonomia delle nozioni che potrebbero essere meglio immagazzinate se spiegate da un docente. Detto ciò, partendo da quanto appena premesso e sottolineando che le proposte che ho avanzato a nome della mia associazione (Studenti Per) non sono mai state a vantaggio/svantaggio di uno specifico SSD ma a favore solo ed esclusivamente dei futuri studenti di questa Facoltà, ci riteniamo in buona parte soddisfatti del NOA che, almeno sulla carta: - Dovrebbe consentire la possibilità di iscriversi al III anno di corso (primo anno in cui è previsto il tirocinio) con la serenità di aver completato la maggior parte degli esami previsti -Prevede la presenza di veri e propri esami di tirocinio a partire dal III anno di corso e che quindi "obbliga" il docente e lo studente a far svolgere l'attività in reparto. - Accorpa materie che ad oggi presentano ridondanza dei programmi. - Elimina la maggior parte degli esami "a ponte" tra un anno di corso e l'altro, che allungano eccessivamente la verbalizzazione dei CFU sul mio libretto (fondamentali per sbarramenti e borse di studio). Tuttavia, come ho già dichiarato nel corso delle varie riunioni e come torno qui a ribadire al Coordinatore del Corso di Laurea e al Consiglio tutto, il nostro lavoro è e deve essere un lavoro preliminare, un punto di partenza e non un punto di arrivo. Se a questo lavoro, il nostro CdL non interverrà sulle ridondanze dei programmi, sulla congruità dei programmi con il numero CFU, sull'uniformazione dei programmi dei vari canali, sull'organizzazione dettagliata delle attività pratiche, sulla supervisione dello svolgimento delle stesse e della loro qualità, sul caricamento del materiale di studio, sulla supervisione degli esami "killer" e su tutto ciò che QUALSIASI ordinamento didattico non può risolvere, allora avremo prodotto "carta straccia" e toccherà agli studenti pagarne le conseguenze. Concludo sottolineando che, da rappresentati degli studenti, non entriamo nel merito di tempistiche e modalità con cui il Corso di Laurea ha stilato il Nuovo Ordinamento. Ci auspichiamo che tutto il Corso di Laurea lavori in collaborazione e con l'unico obiettivo di migliorare la qualità della didattica e la vita degli attuali e futuri studenti.

Prende la parola la studentessa Sassanelli. Di seguito il Suo intervento:

"Sono qui in quanto rappresentante degli studenti che ha partecipato attivamente alla costruzione del nuovo ordinamento abilitante NOA. Lo spirito con cui si è lavorato in questa commissione è stato di condivisione di un obiettivo comune: quello del miglioramento dello stato attuale del corso di laurea magistrale in medicina e chirurgia. Parto da un dato, che è quello condiviso dai docenti della commissione didattica del dipartimento in cui sono eletta: il DiBrain. Per laurearsi a bari la media si è innalzata negli ultimi anni a 8.3 anni. Ciò vuol dire almeno due anni e tre mesi di tasse in più. La stragrande maggioranza degli studenti perde il diritto alla borsa

di studio Adisu per redditi inferiori a 24000 € per l'impossibilità di totalizzare un numero congruo di CFU dal terzo anno in poi. Solo nel 22/23 i beneficiari delle borse di studio sono stati 3° anno 34, 4° anno 22, 5° anno 17, 6° anno 19. Ciò vuol dire che probabilmente questo è un corso di laurea non adatto a tutte le tasche o non compatibile con le esigenze di vita di proprio tutti. In quanto rappresentante e studentessa ritengo inaccettabile che l'unica spiegazione che ci si dia alle falle di questo corso di laurea sia che abbiamo scarso senso del sacrificio o, ancora peggio, che non si cerchino spiegazioni. L'obiettivo e la missione dell'università sono quelle di garantire la migliore formazione possibile per i suoi studenti, ma i dati nazionali sono spiazzanti. Come esprimeva il Prof. De Fazio, siamo agli ultimi posti rispetto ai laureati che entrano nelle scuole di specializzazione di prima scelta. Nel 52% dei casi i laureati non rifarebbero il corso di laurea a bari. Ci sono 1005 fuoricorso e circa 506 ripetenti. Sono queste le premesse che hanno spinto la commissione a lavorare incessantemente per costruire un piano di studi quanto più coerente possibile con le esigenze formative degli studenti, futuri attori del servizio sanitario nazionale. Nel farlo, abbiamo raffrontato piani di studio di tutta Italia, soprattutto quelli che hanno dati migliori nelle classifiche per l'ingresso nelle scuole di specializzazione. La cosa che chiedo al consiglio tutto è di cogliere lo stesso spirito che ha animato il lavoro della commissione: ovvero cogliere la nuova sfida di un nuovo ordinamento, che abbia come obiettivo cardine quello di dare più aria alle attività abilitanti e di organizzare le attività formative compatibilmente con le esigenze dettate dagli enti di diritto allo studio."

Prende la parola la studentessa Sassanelli. Di seguito il Suo intervento:

"Salve a tutti, sono Laura Marchisella rappresentante degli studenti del sesto anno. Il mio intervento sarà breve. Vorrei rispondere a chi dice che la responsabilità del blocco di molti studenti agli esami del primo triennio sia correlato ad una scarsa qualità della formazione erogata dalle Scuole Italiane. Allora mi chiedo: - Come mai questo problema riguardi la sede di Bari e non le altre sedi - Come mai studenti eccellenti, diplomati con il massimo dei voti ed ammessi alla facoltà di medicina di Bari con un punteggio alto, tanto da poter entrare in qualsiasi altra sede d'Italia, si ritrovino al sesto anno a dover sostenere gli esami del terzo, mentre colleghi provenienti dallo stesso contesto scolastico risultano in corso nelle altre sedi. Perché dunque non prendere esempio dalle sedi che risultano in testa alle classifiche? Il lavoro di miglioramento del nostro Ordinamento Didattico non deve essere solo un obbligo istituzionale, ma anche morale. Perché qui si formano i medici del futuro, coloro che un giorno saranno anche i vostri. Grazie per l'attenzione"

Interviene il Prof. Catanesi, Direttore del Dipartimento Interdisciplinare di Medicina a cui afferisce il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, che propone di raccogliere le ulteriori proposte emerse durante il dibattito e presentarle alla Commissione per la Revisione dell'Ordinamento affinché possa rielaborare un nuovo piano di studi e presentarlo quanto prima – e comunque entro lunedì 13 p.v. - al Consiglio.

La proposta del Prof. Catanesi è approvata all'unanimità.

4. Proposta modifica Regolamento Didattico del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia in lingua italiana e lingua inglese

Rinviato

5. Cultori della materia: parere per l'attribuzione della qualifica

Il Coordinatore ricorda che <<la qualifica del Cultore della materia può essere attribuita ad un esperto e studioso non appartenente ai ruoli del personale docente o ricercatore dell'Università che abbia acquisito documentate esperienze e competenze in uno specifico ambito disciplinare >> e che <<la qualifica di Cultore della materia ai fini della composizione delle Commissioni d'esame è proposta dal docente titolare dell'insegnamento per il quale il titolo è richiesto, con il consenso dell'interessato, al Consiglio di Dipartimento di riferimento, che delibera in proposito, acquisito il parere del Consiglio di Corso di Studio o, dove costituiti, del Consiglio di classe/interclasse>> (artt. 1 e 2 del Regolamento di riferimento). Il Prof. De Fazio specifica che il Cultore della materia può fare parte della Commissione d'esame esclusivamente per l'insegnamento per cui gli è stata attribuita la qualifica in seno allo specifico Corso di Laurea.

Il Coordinatore informa circa le proposte di nomina dei Cultori della materia:

Candidato	Insegnamento	Proponente
Dott. Cuscianna Eustachio	Hygiene	Prof. Tafuri Silvio
Dott. Di Lorenzo Antonio	Hygiene	Prof. Tafuri Silvio
Dott.ssa Matrella Maria Laura	Biochimica	Prof.ssa Cocco Tiziana Maria
Dott. De Matteis Carlo	Fisiopatologia e semeiotica medica e strumentale	Prof. Moschetta Antonio
Dott.ssa Dipalma Gianna	Malattie Odontoiatriche	Prof. Inchingolo Francesco
Dott. De Nitto Emanuele	Chimica e propedeutica biochimica	Prof. Capitanio Giuseppe
Dott. Iacovelli Fortunato	Malattie apparato cardiocircolatorio	Prof. Bortone Alessandro Santo
Dott.ssa Altini Corinna	Diagnostica per immagini e radioterapia	Prof. Rubini Giuseppe
Dott.ssa Altini Corinna	Radiology imaging and radiotherapy (BEMC)	Prof. Rubini Giuseppe
Dott.ssa Ferrari Cristina	Diagnostica per immagini e radioterapia	Prof. Rubini Giuseppe
Dott.ssa Ferrari Cristina	Radiology imaging and radiotherapy (BEMC)	Prof. Rubini Giuseppe

Il Consiglio all'unanimità esprime parere favorevole circa le proposte di nomina sopra riportate.

6. Costituzione del Gruppo di Riesame del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia

Rinviato

7. Varie ed eventuali

Non ci sono argomenti

8. Sopravvenute e urgenti

8.1

Il Coordinatore informa che in data 07.02. u.s. è pervenuto il verbale n. 2/2023 da parte della Commissione Equipollenze del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia con il quale si richiede l'approvazione del relativo parere da parte del Consiglio.

Il Prof. De Fazio invita l'Assemblea alla votazione e il verbale n. 2/2023 della Commissione Equipollenze del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia è approvato all'unanimità.

8.2

Il Coordinatore informa che in data 08.02. u.s. è pervenuto il verbale n. 1/2023 da parte della Commissione Erasmus del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia con il quale si richiede l'approvazione del relativo parere da parte del Consiglio.

Il Prof. De Fazio invita l'Assemblea alla votazione e il verbale n. 1/2023 della Commissione Erasmus del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia è approvato all'unanimità.

8.3

Il Coordinatore informa che in data odierna è pervenuta la richiesta da parte dello studente AXXXXX MXXXXXX IXXXXXX con la quale si richiede, oltre il riconoscimento di esami già sostenuti – regolarmente riconosciuti dalla Commissione Equipollenze – anche delle Attività Didattiche Elettive svolte presso altri corsi di laurea nella misura di 4 CFU.

Interviene la Prof.ssa Pezzolla, Presidente della Commissione Equipollenze, la quale suggerisce l'inserimento di uno specifico articolo nel Regolamento Didattico che regoli le Ade acquisite da studenti presso altri corsi di laurea e/o altre sedi.

Il Prof. De Fazio invita l'Assemblea alla votazione e la richiesta di riconoscimento di ADE svolte presso altri corsi di laurea da parte dello studente AXXXXX MXXXXXX IXXXXXX nella misura di 4 CFU con n. 6 voti astenuti è approvata a maggioranza.

8.4

Il Coordinatore informa che è pervenuta la richiesta da parte della studentessa NXXXX YXXXX la quale richiede la rettifica delle votazioni ottenute dalla Commissione Trasferimenti e, successivamente, confermate dalla Commissione Equipollenze. Nello specifico, i voti ottenuti nell'università di provenienza per l'esame di Human Physiology e di Anatomic Pathology, risultava essere rispettivamente 8 e 6. Per mero errore materiale la conversione riportata in voti indica, allo stato attuale, per Human Physiology la votazione 24 e per Anatomic Pathology la votazione 18. Alla luce dell'evidente refuso si chiede la correzione così come di seguito riportata:

- Human Physiology votazione 27
- Anatomic Pathology votazione 23

Il Prof. De Fazio invita l'Assemblea alla votazione e la richiesta della studentessa NXXXX YXXXX è approvata all'unanimità.

9) Richiesta annullamento deliberazione del Consiglio del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, seduta del 20.10.2022 p.7 “Richiesta estensione periodo finestra Erasmus”

Rinviato

Alle ore 19,45 l'Assemblea si scioglie e tutti i punti non discussi vengono rinviati a lunedì 13 febbraio per la prosecuzione del Consiglio.

Letto, approvato e sottoscritto.

Il Segretario
Prof.ssa Marcella Rinaldi

Il Coordinatore
Prof. Michele De Fazio