

LA NUOVA TABELLA XVIII

Il nuovo ordinamento del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

LUIGI GRECO

Dipartimento di Pediatria, Università Federico II di Napoli

La lettura della nuova Tabella XVIII è semplice e piacevole, la lascio dunque fare direttamente a voi; ma, invece di cercare di convincervi delle mie opinioni su questo nuovo ordinamento attraverso una discussione sistematica del nuovo progetto, lasciatemi creare un po' di confusione con il "pensiero laterale".

Vi offro dunque una serie di schede, alcune direttamente estratte dalla legge, altre di mia produzione, che vi possano fornire degli stimoli (dei "kick"!) alla lettura sistematica, ma, ancor più, possano aiutarvi a comprendere i grandi cambiamenti che si vanno operando sulla formazione del medico.

Ma quanto questo riguarda noi, già laureati, che già lavoriamo, che non abbiamo alcuna intenzione di rivangare un passato spesso non molto radioso?

Stavolta lo dico senza tentennamenti: la nuova Tabella

XVIII ci riguarda, ci riguarda da vicino e ci riguarda molto. È un nuovo modo (migliore?) di concepire l'essere medico, il praticare la medicina, il formarsi e l'informarsi, l'aggiornamento. Se, nel recente passato, la didattica nelle Università è stata un modello da dimenticare, da non seguire, col quale non collaborare, durante le nostre attività vere e reali di formazione, ora questo rapporto può cambiare, producendo importanti implicazioni alle centinaia di attività di formazione e aggiornamento che si fanno ogni anno in Italia.

Ora "lo standard" parte da un livello più alto, e "impone" un'attenzione diversa a tutti quelli che ancora ci tediano di conferenze e letture: dal primo anno si parla d'altro, Fare-Essere-Conoscere, pratica clinica, attività interattiva, crediti; non possiamo continuare a ignorare queste parole d'ordine.

Dunque, buon divertimento!

DALLA GAZZETTA UFFICIALE del 30-10-1996 n. 255

Modificazioni all'ordinamento didattico universitario relativamente al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

Scopo del Corso di Laurea

Il Corso di Laurea è rivolto a fornire le basi scientifiche e la preparazione teorico-pratica necessaria all'esercizio della professione medica; esso fornisce inoltre le basi metodologiche e culturali per la formazione permanente e i fondamenti metodologici della ricerca scientifica.

Lo studente nel complessivo corso degli studi deve pertanto acquisire un livello di autonomia professionale, decisionale ed operativa tale da consentirgli una responsabile e proficua frequenza dei successivi livelli di formazione postlaurea.

La formazione deve caratterizzarsi per un approccio olistico ai problemi di salute della persona sana o malata, anche in relazione all'ambiente fisico e sociale che la circonda.

A tale fine lo studente deve percorrere, in differenti e coordinate fasi di apprendimento, un itinerario formativo che lo porti ad acquisire:

- le conoscenze teoriche essenziali che derivano dalle scienze di base, nella prospettiva della loro successiva applicazione professionale;
- la capacità di rilevare e valutare criticamente, da un punto di vista clinico, e in una visione unitaria, estesa anche nella dimensione socioculturale, 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;
- le 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.

Lo studente deve inoltre acquisire:

- la conoscenza dei valori etici e storici della medicina;
- la capacità di comunicare con chiarezza e umanità con il paziente e con i familiari;
- la capacità di collaborare con le diverse figure professionali nelle attività sanitarie di gruppo, applicando, nelle decisioni mediche, anche i principi dell'economia sanitaria;
- la capacità di riconoscere i problemi sanitari della comunità.

FATTI

Art. 2 Entro un anno ... le Università adegueranno l'ordinamento del Corso di Laurea ... a quello stabilito dall'allegata Tab. XVIII ...
 Art. 3 ... gli studenti già iscritti potranno completare gli studi previsti dal precedente ordinamento.

Schema e tempi

- 6 anni: 5500 ore di **attività formativa** (centrate sullo studente, apprendimento non didattica).
- Massimo 1800 ore (circa 300/anno) di didattica "formale" che comprende le lezioni.
- Minimo 1700 ore di didattica interattiva (volte all'analisi, alla discussione e alla soluzione di problemi biomedici, nonché alla pratica clinica, ... organizzata in piccoli gruppi mediante tutorato, e finalizzata all'apprendimento di obiettivi didattici sia cognitivi sia pratici sia relazionali), delle quali 1360 per la fase clinica.
- 800 ore d'internato **obbligatorio** e di preparazione della tesi.
- 1200 ore di apprendimento autonomo e guidato, da effettuare entro le strutture didattiche della Facoltà, di norma nella fase pre-clinica e clinica.

"STUDENT CENTERED": LA VERA RIVOLUZIONE

Il Consiglio di Corso di Laurea (CCL) deve tener conto delle necessità di favorire una crescita globale dello studente ... dovrà tener conto del succedersi nella maturazione professionale dello studente di una fase formativa di base (1-4), di una fase preclinica (5-6) e di una clinica (7-18).

L'attività didattico-formativa nelle scienze precliniche e cliniche deve avere inizio a partire dal terzo anno.

Le aree didattico-formative

Diciotto aree, nei 6 anni, sono articolate ciascuna in uno o più Corsi Integrati. Tutti i docenti di un'area, anche se partecipanti a Corsi Integrati diversi, definiscono insieme gli obiettivi

AREE FORMATIVE

A. Fase formativa di base

1. Scienze fondamentali applicate agli studi medici
2. Morfologia umana
3. Struttura, funzione e metabolismo delle molecole d'interesse biologico
4. Funzioni biologiche integrate degli organi e degli apparati umani

B. Fase preclinica

5. Patologia e fisiopatologia generale
6. Propedeutica clinica

C. Fase clinica

7. Patologia sistematica e integrata medico-chirurgica
8. Scienze del comportamento
9. Scienze neurologiche
10. Specialità medico-chirurgiche (otorino, dermo-veneree, odonto, ortopedia, oculistica)
11. Clinica medica e chirurgica
12. Farmacologia e tossicologia
13. Pediatria generale e specialistica
14. Ginecologia ed ostetricia
15. Patologia applicata e correlazioni anatomico-cliniche
16. Diagnostica per immagini e radioterapia
17. Emergenze medico-chirurgiche
18. Medicina e sanità pubblica

educativi, le attività obbligatorie e quelle opzionali. La titolarità di una cattedra significa "competenza" non autonomia didattica.

Non sono consentiti pertanto "moduli" ed esami autonomi di una disciplina.

Che fine fa la pediatria?

La pediatria è ridotta a una "piccola materia", una "area formativa" (la numero 13) che però occupa, con le sue ore di insegnamento, solo il 2% del totale.

Almeno in parte questo è giustificato dal fatto che la pediatria di base sarà affidata agli specialisti, e che dunque il massimo impegno didattico dovrà essere riversato nelle scuole di specialità. Ma se davvero la pediatria è da considerarsi "formativa" (riguarda l'uomo "in via di formazione"; riguarda un quinto della durata della vita, certo il suo periodo più prematuro; ed è nello stesso tempo il periodo durante il quale si consuma la maggior parte degli interventi preventivi "veri"), il 2%, sotto questo punto di vista, è troppo poco.

20 CREDITI = 70 ORE (2% del totale)

14 Crediti per tutti, 6 opzionali.

Dei 14 Crediti: 50 ore pari a circa 20 da spendere in lezioni formali; 30 da impiegare in attività interattiva e tutoriale.

Dei 6 opzionali: 21 ore, max 10 ore per le lezioni; 11 per attività interattiva.

Delle 1200 Studio guidato: circa 36 saranno da spendere in Pediatria.

OBIETTIVI FORMATIVI

La realizzazione di un piano formativo è interamente basata sulla definizione degli obiettivi formativi. Quelli generali sono definiti dalla legge. Quelli intermedi e specifici dovranno essere definiti dai Consigli di Corso di Laurea attraverso commissioni per "Area Formativa".

OBIETTIVI GENERALI (FUNZIONI) DELL'AREA FORMATIVA

Pediatria generale e specialistica

Lo studente deve:

conoscere, sotto l'aspetto preventivo, diagnostico e riabilitativo, le problematiche relative allo stato di salute e di malattia nell'età neonatale, nell'infanzia e nell'adolescenza, di competenza del medico non specialista;

essere in grado di individuare le condizioni che necessitano dell'apporto professionale dello specialista e di pianificare gli interventi medici essenziali nei confronti dei principali problemi per frequenza e per rischio della patologia pediatrica.

Guardiamo cosa accade per la Pediatria.

Per la definizione degli Obiettivi Intermedi si possono adottare, per la Pediatria, varie strategie, che mettano in risalto le "peculiarità" formative dell'area pediatrica, rispetto al resto del piano formativo. Possiamo scegliere ad esempio degli obiettivi "child centered", degli obiettivi "per problemi", degli obiettivi "per sintomi". Facciamo delle ipotesi:

Obiettivi intermedi "child centered"

crescita, sviluppo fisico, psichico e nutrizione

- peculiarità infettive e loro prevenzione (vaccinazioni)
- incidenti e interazione con l'ambiente
- nascere sani, problemi pre-perinatali e congeniti (malattie genetiche e malformative)
- l'handicap nel bambino
- la malattia cronica del bambino

Obiettivi "per problemi"

- le emergenze-urgenze del bambino
- il bambino acutamente malato (per fasce d'età)
- il bambino con malattia cronica
- quando le indagini di laboratorio e per immagini
- quando lo specialista
- quando l'ospedale
- farmacoterapia: terapie speciali nel bambino

Obiettivi definiti per sintomi d'organo

(ove 'S' e corsivo è il sintomo)

- IVU, nefrite, nefrosi; *S = ematuria, piuria, ipostenuria*
- Epilessia, convulsione, ritardo mentale, handicap neuromotorio, floppy infant, tumori, CNS sospetto; *S = convulsione, iperipertonìa, cefalea, ipertensione endocranica*
- Infezioni superiori e inferiori, asma, broncopneumo croniche; *S = tosse, dispnea*
- Grafica della funzione/malformazione del cuore, aritmie e sincopi, scompenso cardiaco; *S = soffio*
- Reflusso, patologia peptica, enteriti, IBD, malassorbimento, epatite acuta e cronica, biliopatie; *S = diarrea, vomito, dolore addominale, stipsi, ittero*
- Anemie, piastrinopenie, coagulopatie, leucemie e linfomi; *S = pallore, astenia, emorragia, linfoadenopatie, splenomegalia, ittero*
- Infezioni, (rachitismo), AR precoce; *S = tumefazione e dolore*
- Ipofisi, ipotiroidismo, diabete insipido, adeno-genitale; *S = bassa statura, iperglicemia, ipoglicemia*
- Tumori, CNS, neuroblastoma, Wilms; *S = masse*

Un esempio operativo, ancora da correggere molto

Revisione degli obiettivi intermedi: esempi da L. Greco (DUP Napoli, 22.2.97)

1. Valutare la crescita e lo sviluppo fisico e psichico del neonato, del bambino e dell'adolescente.
2. Saper riferire al livello specialistico il soggetto con anomalie di sviluppo, inquadrando correttamente il sospetto diagnostico.
3. Collaborare con la famiglia per la sorveglianza e la gestione del bambino con anomalie di sviluppo fisico e psichico (malnutrizione, perdita di peso, bassa statura, ritardo mentale, handicap psico-sensoriale).
4. Comprendere le esigenze nutritive dell'essere in accrescimento per fasce d'età.
5. Saper indicare una corretta alimentazione e una dieta per il neonato, lattante, bambino e adolescente sano.
6. Saper controllare l'adeguatezza dell'apporto alimentare e indicare le opportune correzioni (PRE).
7. Conoscere le strategie di prevenzione degli incidenti in età pediatrica.
8. Saper interagire con la famiglia e il suo ambiente per attive misure di prevenzione degli incidenti.
10. Conoscere le peculiarità dell'età pediatrica per la scelta e il dosaggio di farmaci e terapie d'uso comune (febbre, antibiotici, dolore, reidratazione, vomito, tosse).
11. Saper direttamente gestire il bambino con febbre, me-

dante intervento e inquadramento diagnostico.

12. Riconoscere gli esantemi e le patologie infettive più comuni del bambino.
13. Acquisire familiarità con il neonato normale e le problematiche fisiologiche del primo mese di vita.
14. Identificare e riferire allo specialista il neonato con problemi di salute e di sviluppo.
15. Conoscere i livelli maturativi dell'epoca perinatale e saper classificare lo stadio maturativo del neonato.
16. Saper partecipare alla gestione ordinaria del neonato sano nell'ambito del nucleo familiare.
17. Conoscere le basi fisiopatologiche delle immunizzazioni attive obbligatorie e raccomandate.
18. Saper praticare una vaccinazione.
19. Promuovere la diffusione della copertura vaccinale nella popolazione.
20. Diagnosticare e trattare le principali complicanze da vaccinazione.
21. Conoscere l'epidemiologia degli incidenti per singole fasce d'età.
22. Saper sospettare l'ingestione di veleni o di un corpo estraneo.
23. Eseguire manovre d'urgenza in occasione di incidenti frequenti nei bambini.
24. Saper consigliare misure preventive efficaci contro gli incidenti più frequenti.
25. Interagire con individui e gruppi di adolescenti per consigliare un salutare stile di vita.
26. Conoscere le problematiche di salute peculiari dell'età adolescenziale.
27. Informare e consigliare l'adolescente su problematiche della sfera sessuale.
28. Conoscere l'epidemiologia delle emergenze (non traumatiche) del bambino.
29. Applicare una strategia di riferimento del bambino acutamente malato, mettendo in atto opportune misure d'attesa.
30. Identificare i segni del maltrattamento del bambino

CHE COSA SONO I CREDITI?

«Valore numerico attribuito alle unità didattiche per descrivere il carico di lavoro richiesto allo studente per l'apprendimento dei contenuti del corso stesso»; si basano sull'impegno dello studente e non sulla pura rappresentazione dei tempi didattici (European Credits Transfer System).

Il credito non è nato per misurare semplicemente "un tempo", ma piuttosto è destinato per stimare, e stimolare, l'impegno formativo dello studente. Sono "student-centered" e non centrati sul programma e il docente.

I crediti vengono in pratica attribuiti nel modo seguente:

- 700 crediti:** valutazione della frequenza (apprendimento) e del profitto (valutazioni finali) alle attività didattiche obbligatorie (il "Core Curriculum") sia di tipo interattivo che formale;
- 300 crediti:** per la sola frequenza (non vi sono esami) alle attività didattiche opzionali scelte dallo studente.

Il "credito" è carta sonante, scambiabile all'interno del nostro Paese, ma anche all'interno della Comunità Europea.

La rivoluzione concettuale introdotta dal sistema dei crediti ha trovato e troverà ancor più una resistenza anch'essa "concettuale" alla loro applicazione.

Pochi docenti sono pronti a ragionare in termini di "apprendimento realizzato" o "percorso formativo" attraversato. Tutti

tendono a quantificare, anche per evitare risse tra docenti, crediti in ore: 3.5 ore = 1 credito.

Ma questa interpretazione stravolgerebbe il significato della riforma e delle attività didattiche di livello europeo, nel quale prevale il senso di "centrato sull'apprendimento e sullo studente" e non sul tempo e sul programma.

Basta esemplificare che se un credito comporta l'acquisizione pratica di una abilità (ad esempio misurare la pressione arteriosa), questa può richiedere tempi e modi ben diversi da un'acquisizione di tipo puramente cognitivo.

È d'altra parte chiaro che non sarà facile preparare programmi senza tendere a quantificare i crediti in termini di "tempo", ma questo deve intendersi "tempo necessario a realizzare l'apprendimento" piuttosto che "tempo di erogazione dell'attività didattica".

I crediti opzionali

Ben 300 crediti su 1000 corrispondono a percorsi formativi scelti dallo studente stesso. Egli deve raggiungere in ogni caso 300 crediti, ma li può ottenere nelle aree formative di sua elezione. Non è obbligato ad esami specifici, bensì a un'attività

formativa con frequenza individualmente certificata.

Le Facoltà dovranno preparare un'offerta superiore ai 300 crediti (e non avranno difficoltà a fare un'offerta molto considerevole, a causa degli straordinari "tagli" che il "Core Curriculum" impone in tutte le aree formative), e lo studente sceglierà, all'inizio dell'anno, il suo percorso formativo.

LE ATTIVITÀ DIDATTICHE OPZIONALI

Comprendono:

- Corsi monografici, del tipo lezione
- Corsi interattivi e seminariali
- Attività didattiche a piccoli gruppi
- Periodo di "elettivo" in internato

Sono parte integrante del piano di studi ufficiale e vengono scelte all'inizio di ogni anno dallo studente. Sono parte del calendario ufficiale, che deve prevedere il tempo necessario al loro svolgimento. Esse sono obbligatorie e la loro frequenza va certificata, non danno esito ad esami di tipo "certificativo", ma concorrono a determinare il voto di Laurea e l'ammissione alle Scuole di Specializzazione.

9° CONGRESSO DELLA SOCIETÀ EUROPEA DI RICERCA IN PEDIATRIA AMBULATORIALE

Firenze 14-15-16 novembre 1997

VENERDI 14 Novembre 1997

13.00 - 20.00 Preiscrizione

SABATO 15 Novembre 1997

9.00 - 12.00

TAVOLA ROTONDA: LES DÉPISTAGES OU SCREENING: LES DÉFINITIONS, LES MÉTHODES, LES IMPLICATIONS PSYCHOLOGIQUES - Moderatore: *M Gangemi* (Verona, Italia)
ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES: LE DÉPISTAGE ENTRE EFFICACITÉ ET EFFICIENCE, SANTÉ OU MALADIE (BILANS DE SANTÉ), LES IMPLICATIONS PSYCHOLOGIQUES - *D Baronciani, R Buzzetti, L Venturilli* (Pediatra, Italia), *S Perobelli* (Psicologo, Verona, Italia)

10.45 - 11.00 Intervallo/Posters

LES PROGRAMMES DE DÉPISTAGE EN SUISSE - *JC Vuille* (Berna, Svizzera)
LES PROGRAMMES DE DÉPISTAGE EN PORTUGAL - *E Sancho, E Rocha* (Faro, Portogallo)
LES PROGRAMMES DE DÉPISTAGE EN ESPAGNE - *JM Cervera* (Barcellona, Spagna)

12.00 - 13.00

COMUNICAZIONI LIBERE Moderatore: *PL Tucci* (Firenze, Italia)

14.30 - 16.00

TAVOLA ROTONDA: NOUVELLES TECHNIQUES DE DÉPISTAGE EN PÉDIATRIE
Moderatore: *L Gonzales - Trapote* (Barcellona, Spagna)

LES OTOÉMISSIONS ACOUSTIQUES DANS LE DÉPISTAGE DU NOUVEAU NÉ
JM Cubells, JM Gairi (Barcellona, Spagna)
DÉPISTAGE DES TROUBLES DE L'APPRENTISSAGE ET DIFFICULTÉS SCOLAIRES
CHEZ LE JEUNE ENFANT EN GRANDE MATERNELLE (5 A 6 ANS)
JP Blanc e J Langue (Lione, Francia)

DÉPISTAGE VISUEL AVEC LE "PHOTOSCREENER" À L'ÉCOLE

MT Benitez (Madrid, Spagna)

DÉPISTAGE DES AFFECTIONS ALLERGIQUES EN PRATIQUE AMBULATOIRE:

UTILITÉ ET PERSPECTIVE - *M Reinhardt* (Losanna, Svizzera)

DÉPISTAGE DES TROUBLES AFFECTIFS AU COURS DE L'ADOLESCENCE. UTILISATION DE LA
"CHILDREN'S DEPRESSION SCALE" DE M LANGET ET M TISHER
J Cornella (Geroma, Spagna)

16.00 - 16.30 Intervallo/Posters

16.30 - 17.30

COMUNICAZIONI LIBERE Moderatore: *M Pierattelli* (Firenze, Italia)

DOMENICA 16 Novembre 1997

9.00 - 10.00 COMUNICAZIONI SPECIALI

LES POLYAMINES ALIMENTAIRES, AGENTS PRÉVENTIFS DES ALLERGIES. PROJET D'ÉTUDE
MULTICENTRIQUE - *G. Dandriposse, Deloyer, Van der Hofstadt* (Liegi, Belgio)

PROPOSITION DE RECHERCHE MULTICENTRIQUE SUR LA QUALITÉ DE VIE DE L'ENFANT
A Dazord, S Manificat (Lione, Francia)

10.00 - 11.30

COMUNICAZIONI LIBERE Moderatore: *G. Bartolozzi* (Firenze, Italia)

11.30 - 12.00 Intervallo/Posters

12.00 - 12.30

COMUNICAZIONE SPECIALE: *Les critères de l'identification du nouveauné à risque psychosociale et les propositions de l'intervention*
G Tamburlini, A Macaluso, P Materassi, S Pivetta (Trieste, Italia)

12.30 - 13.00

COMUNICAZIONE SPECIALE: *Présentation de la revue "Ambulatory child Health", la revue officielle de la SERPA*
FP Glascoe (Nashville, Tennessee USA)

COMITATO DIRETTIVO DELLA SERPA: *F. Prandi* (Presidente, Spagna), *P. Girardet* (Presidente onorario, Svizzera), *M. Gangemi* (Vicepresidente, Italia), *G. Danjou* (Segretario, Francia), *J. Van Der Hofstadt* (Tesoriere, Belgio), *U. Lips* (Consigliere, Svizzera), *E. Sancho* (Consigliere, Portogallo), *J.C. Schaack* (Consigliere, Lussemburgo)

Chi desidera iscriversi alla SERPA e quindi beneficiare delle riduzioni previste per l'iscrizione al Congresso può farlo entro il 30 giugno 1997. Per ottenere informazioni potete scrivere a: *G. Danjou*, 2 place Henri Barbusse, 69200 Venissieux (F)
Fax +33 (0) 472511874

COMITATO SCIENTIFICO

D. Baronciani, R. Buzzetti, M. Gangemi, G. Tamburlini

COMITATO ORGANIZZATORE

M. Pierattelli, P. Campanile, ACP Toscana - SIAL Group Congress,
via A. Soffici, 60 - 50047 Prato (Italia)
Tel. (39) 574 - 635343; Fax (39) 574/632596

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Congresso SHERATON HOTEL, via Agnelli 33, Firenze (Italia)
Uscita A1 Firenze Sud, Autostrada Milano - Roma
Tel. 055/6490; Fax 055/680747; Telex 575860SHERFN

Per informazioni sul Programma Scientifico contattare: *Dr. Michele Gangemi*,
via Carlo Ederle, 36 - 37126 VERONA - Tel. e Fax 045/913988
e.mail: mgangemi@SHARE.it

Per informazioni sull'organizzazione contattare:

COMITATO ORGANIZZATORE ACP Toscana (SIAL Grpu Congress)
via A. Soffici, 60 - 50047 - PRATO Tel 0574/635343; Fax 0574/632596