

## **II - Rapporto di Riesame ciclico sul Corso di Studio Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia LM/41 - 2017**

### **1 – LA DOMANDA DI FORMAZIONE**

#### **1-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI**

##### **Obiettivo n. 1: *valutazione dati Progress Test nazionale***

**Azioni intraprese:** i risultati del Progress Test sono stati valutati anche in base ai risultati dell'ultimo triennio allo scopo di rilevare eventuali criticità nella preparazione degli studenti, rispetto alla richiesta di formazione territoriale, sulle quali intervenire con azioni correttive adeguate.

**Stato di avanzamento dell'azione correttiva:** il presidente insieme alla Commissione AQ del CdS ha effettuato una tabulazione dei dati dei progress test del triennio 13-16 e ha valutato i dati al fine di proporre azioni correttive adeguate a risolvere le criticità emerse (Cfr. **Allegato 1**). Infatti, per risolvere il peggioramento dei risultati da imputare alla scarsa partecipazione si è inserito un bonus di 0.5 punti/anno, da aggiungere per la formulazione del voto finale di laurea, agli studenti che partecipano al Progress Test.

#### **1-b ANALISI DELLA SITUAZIONE**

I laureati in Medicina e Chirurgia svolgono l'attività di medico-chirurgo nei vari ruoli ed ambiti professionali clinici, sanitari e bio-medici. La laurea magistrale in Medicina e Chirurgia è, inoltre, requisito per l'accesso alle Scuole di Specializzazione di area medica. I risultati di apprendimento sono stabiliti dal Corso di Studio in coerenza con le competenze richieste dalla domanda di formazione e sono articolati in una progressione che consenta all'allievo di conseguire con successo i requisiti posti dalla domanda di formazione esterna. Il piano degli studi è composto da moduli di insegnamento organizzati in modo da conseguire obiettivi di costruzione delle conoscenze e delle abilità. Ciascun modulo presuppone un certo numero di conoscenze già acquisite o di qualificazioni ottenute in precedenza (cfr. sezione amministrazione SUA CdS).

In Italia, l'attività di medico-chirurgo può essere svolta in tre forme diverse:

- libera professione, sia individuale che in forma associata, sulla base della specializzazione in possesso del professionista;
- rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato;
- rapporto di lavoro autonomo coordinato e continuativo.

La gamma degli enti e delle organizzazioni consultate, direttamente o tramite studi di settore, è adeguatamente rappresentativa a livello regionale, nazionale e internazionale (Cfr. **AQ5.A.1**).

I modi e i tempi delle consultazioni sono stati un po' dilazionati nel tempo perché costituiscano canali efficaci per raccogliere opinioni dal mondo del lavoro (Cfr. **AQ5.A.2**). Si è deciso di riunirsi con Enti e rappresentanti almeno ogni due anni (**vedi Riunione AQ dell'8 luglio 2015**), pertanto la prossima consultazione avrà luogo nel corso dell'A.A. 2016-17.

L'ordinamento del Corso di Laurea di Medicina di Catania è pressoché identico a quello delle altre sedi nazionali ed europee, ma, avendo un corso di 6 anni per 2737 ore, necessita dell'uniformazione alla Direttiva europea 2013/55/UE che prevede una formazione medica di base comprendente almeno cinque anni di studio complessivi, che possono essere espressi in aggiunta anche in crediti ECTS equivalenti, consistenti in almeno 5500 ore di insegnamento teorico e pratico svolte presso o sotto la supervisione di un'università. (**vedi verbale commissione AQ 3 novembre 2014**).

Le consultazioni con Enti e Associazioni di categoria hanno consentito di avere informazioni utili e aggiornate sulle funzioni e sulle competenze attese nei laureati evidenziando la necessità di arricchire le competenze teorico-pratiche nel campo delle emergenze/urgenze (cfr **AQ5.A.2e riunione con enti e rappresentanti dell'8luglio 2015**) .

Il livello di *benchmarking* nazionale o internazionale, ossia il confronto con le attività di ricognizione della domanda di formazione praticate dalle università riconosciute come leader nel settore della formazione in esame, è basato sulla definizione di piani e obiettivi di studio così come indicato dalle linee guida definite nell'ambito del Coordinamento Nazionale dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, nonché come scaturito dalla domanda di formazione territoriale.

Le funzioni e le competenze che caratterizzano ciascuna figura professionale sono descritte in modo completo, e costituiscono quindi una base utile per definire i risultati di apprendimento attesi (Cfr. **AQ5.A.3**).

Come evidenziato nel riesame annuale 2017, i dati evidenziano che il lieve ritardo degli studenti per la laurea evidenziato nel 2016, risulta superato come risulta anche dalla SUA 2016 (cfr **AQ5.C1**). Dal report AlmaLaurea 2016 si nota che i dati di occupazione sono più elevati rispetto ad altri laureati anche di area sanitaria proprio per l'elevata qualità del CdS e del livello di preparazione dei laureati (Cfr **AQ5.C2**).

Restano punti di forza importanti del CdS il lavoro di monitoraggio e miglioramento costante svolto dalle varie commissioni del CdS e dal supporto del personale di segreteria e dell'Ateneo.

### **1-c INTERVENTI CORRETTIVI**

#### **Obiettivo n. 1: riunioni con i rappresentanti degli studenti preliminari ai Consigli di CdL**

**Azioni da intraprendere:** su richiesta degli studenti durante il Consiglio di CdL dell'8 settembre 2016, prima di ogni Consiglio di CdS saranno convocate riunioni con i rappresentanti degli studenti per un supporto e un confronto preliminare sulle istanze da portare in Consiglio da parte degli studenti.

**Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:** a partire dal Consiglio di CdL del mese di dicembre, saranno effettuate riunioni preliminari con i rappresentanti degli studenti da parte del Presidente, del Vice-Presidente, del responsabile AQ insieme al dirigente della segreteria del CdL.

## 2 – I RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI E ACCERTATI

### 2-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

#### **Obiettivo n. 1: questionari di valutazione tirocini**

**Azioni intraprese:** in relazione alla riorganizzazione dei tirocini, la Commissione Tirocini insieme all'AQ ha messo a punto questionari da somministrare a studenti tutor per la valutazione dei tirocini onde potere rilevare eventuali criticità da risolvere.

**Stato di avanzamento dell'azione correttiva:** la Commissione tirocini insieme all'AQ del CdL ha formulato un questionario per la valutazione del tirocinio da parte degli studenti e un questionario per la valutazione dell'attività di tirocinio svolta dagli studenti da somministrare ai tutor di tirocinio. Purtroppo i ritardi burocratici e la carenza di personale non ha consentito ancora la somministrazione dei questionari. Una prima somministrazione con relativa valutazione sarà fatta entro l'A.A. 2016-17.

### 2-b ANALISI DELLA SITUAZIONE

Il CdS in Medicina e Chirurgia rientra nella classe LM-41, definita dal DM 16 marzo 2007; il CdS, istituito nel rispetto dei criteri e delle procedure dettati dal DM n. 270/2004, ha durata di sei anni. La laurea magistrale è conseguita con l'acquisizione di 360 crediti formativi universitari (CFU); a coloro che conseguono la laurea magistrale compete la qualifica accademica di Dottore in Medicina e Chirurgia. Il CdS magistrale in Medicina e Chirurgia consente di acquisire conoscenze e capacità professionali che garantiscano una visione completa delle attività e delle problematiche inerenti le discipline caratterizzanti la professione così come richiesto dal codice deontologico del 2014 (Cfr, AQ5 A4 e AQ5 A5).

Il piano degli studi è composto di moduli di insegnamento organizzati in modo da conseguire obiettivi di costruzione delle conoscenze e delle abilità. I docenti hanno compilato per ciascun insegnamento una scheda descrittiva, riportante tutte le informazioni relative al programma dell'insegnamento, al modo cui viene accertata l'effettiva acquisizione dei risultati di apprendimento da parte dello studente, che è stata resa disponibile agli studenti prima dell'inizio delle lezioni. Le schede descrittive degli insegnamenti sono annualmente oggetto di revisione, per verificare un eventuale aggiornamento dei contenuti ed eliminare eventuali sovrapposizioni, da parte dei Coordinatori individuati dal Corso di Studio. A partire dall'A.A. 2015-16 i programmi sono forniti in formato syllabus, come richiesto dall'Ateneo.

Gli insegnamenti sono stati svolti in maniera coerente rispetto a quanto è dichiarato nelle schede descrittive e i risultati di apprendimento attesi secondo i descrittori di Dublino sono risultati coerenti con la domanda di formazione identificata dal corso di studio sia per quanto riguarda le competenze da acquisire per le conoscenze iniziali si ravvisa la necessità di un miglioramento della formazione pre-universitaria.

I tirocini richiedono un adeguamento per la formazione relativa alle emergenze/urgenze che sarà realizzato nel corso dell'A.A. 2016-17 grazie alla convenzione in itinere con il 118.

I test di accesso consentono di valutare la formazione di base e l'eventuale bisogno di corsi di recupero mirati che sono organizzati dall'Ateneo.

La valutazione dell'apprendimento degli studenti è effettuata per mezzo di esami scritti e orali e per mezzo di progress test nazionali.

Il *benchmarking* nazionale dei risultati di apprendimento attesi è stato valutato, poiché correlato con il livello di occupazione dei laureati che è sempre stato di buon livello, nonostante la crisi i laureati in medicina e chirurgia mostrano un'elevata percentuale di occupazione (vedi report Almalaurea 2016).

<https://www2.almalaurea.it/cgi->

[php/universita/statistiche/framescheda.php?anno=2015&annolau=1&corstipo=LSE&ateneo=70008&facolta=tutti&gruppo=tutti&pa=70008&classe=tutti&postcorso=087010730](https://www2.almalaurea.it/cgi-)

I dati di occupabilità nei vari comparti del sistema sanitario evidenziano una formazione in linea con le tendenze ed esigenze attuali del mercato del lavoro. Rimane elevata la possibilità dei laureati di accedere a scuole di specializzazione del proprio territorio sebbene le ammissioni siano fatte su scala Nazionale.

## 2-c INTERVENTI CORRETTIVI

### **Obiettivo n. 1: *mantenimento del canale di appartenenza per gli studenti ripetenti***

**Azioni da intraprendere:** poiché gli studenti di anno in anno trovano variazioni rispetto alla distribuzione delle lettere nei vari canali, con difficoltà a sostenere esami con docenti con i quali non hanno frequentato le lezioni, si porterà in approvazione il mantenimento del canale di appartenenza per gli studenti ripetenti.

**Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:** al primo utile Consiglio di CdS sarà portato in approvazione il mantenimento del canale di appartenenza per gli studenti ripetenti a partire dall'A.A. 16-17 sotto la responsabilità del Vice-Presidente e del Presidente del CdL.

### **Obiettivo n. 2: *suddivisione dei canali per lettere alfabetiche intere***

**Azioni da intraprendere:** un altro importante intervento correttivo mira a inserire in ogni canale un numero di studenti tale da consentire che intere lettere alfabetiche entrino tutte nello stesso canale per facilitare il raggiungimento dell'obiettivo 1 della sezione 2c.

**Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:** al primo utile Consiglio di CdS sarà portata in approvazione la suddivisione dei canali per lettere alfabetiche intere in modo da facilitare il mantenimento del canale di appartenenza per gli studenti ripetenti a partire dall'A.A. 16-17 sotto la responsabilità del Vice-Presidente e del Presidente del CdL.

## 3 - IL SISTEMA DI GESTIONE DEL CDS

### 3-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

#### **Obiettivo n. 1: adeguamento dell'esame di laurea ai criteri nazionali**

**Azioni intraprese:** la commissione esami di laurea ha formulato una proposta di adeguamento dell'esame di laurea, secondo i criteri di Ateneo, alle linee guida nazionali della Conferenza Nazionale dei Presidenti di Corso di Laurea (Cfr. *Allegato 2*).

**Stato di avanzamento dell'azione correttiva:** riprendendo le linee guida nazionali della Conferenza dei Presidenti di Corso di Laurea per l'esame finale del CdSM in Medicina e Chirurgia, la commissione esame di laurea, insieme al presidente del CdS ha formulato una proposta di adeguamento dei criteri di valutazione in base anche ai criteri generali dell'Ateneo di Catania. I criteri sono stati approvati nel Consiglio di CdL del 6 aprile 2016 e saranno applicati a partire dalla III sessione di laurea dell'A.A. 17-18.

### 3-b ANALISI DELLA SITUAZIONE

I principali processi per la gestione del CdS secondo criteri di qualità sono basati, come da indicazione dell'Ateneo, sul lavoro della commissione AQ in collaborazione con il consiglio di CdS in stretta relazione con il nucleo di valutazione e il presidio di qualità dell'Ateneo. In particolare il CdS in Medicina usufruisce del lavoro di numerose commissioni istituite dal CdS in collaborazione con il presidente del CdS e con la Commissione AQ. Le commissioni istituite sono la Commissione Tecnico Pedagogica (CTP), la Commissione tirocinio (CT), la Commissione Tecnica Affari Correnti (CTAC) e la Commissione Esame di Laurea (CEL), inoltre collaborano al rilevamento di criticità e alla messa in atto di azioni correttive e preventive i coordinatori di anno. Tutte le decisioni sono poi condivise e approvate in Consiglio di CdS e in Consiglio di Dipartimento.

Il CdS supportato dalla Scuola di medicina e dal personale dei vari servizi di Ateneo, risente attualmente di una forte carenza di risorse umane con conseguente sofferenza dei servizi a disposizione del CdS e degli studenti.

Dai rapporti di riesame annuali relativi a tutti gli anni del ciclo analizzato, le azioni correttive proposte anno per anno hanno dato esito positivo. In particolare la riorganizzazione dell'offerta formativa, la valutazione delle schede di valutazione degli studenti e l'incremento dei programmi ERASMUS ha consentito al CdS di migliorare l'offerta formativa secondo le esigenze specifiche di formazione secondo descrittori di Dublino. Per quanto riguarda l'attività pratica, oltre alla riorganizzazione dei tirocini, l'implementazione di convenzioni con strutture territoriali ha consentito di rispondere in maniera più appropriata alle esigenze di formazione e di rotazione. La disponibilità degli uffici di presidenza e l'aggiornamento in tempo reale del sito del CdL hanno consentito una buona gestione della comunicazione e informazioni pubbliche sul CdS riguardanti i propri obiettivi, il percorso di formazione, le risorse e i servizi di cui dispone, i propri risultati e il proprio sistema di gestione.

Sono stati identificati e organizzati i principali processi di gestione del CdS (AQ5.F.1). Tali processi sono gestiti in modo competente, tempestivo ed efficace. I ruoli e le responsabilità sono stati definiti in modo chiaro e sono effettivamente rispettati (Cfr. AQ5.F.2, AQ5.F.3). Le risorse e i servizi a disposizione del CdS permettono il raggiungimento degli obiettivi stabiliti (AQ5.F.4). La documentazione pubblica sulle caratteristiche e sull'organizzazione del CdS sono complete, aggiornate e trasparenti e sono effettivamente accessibili ai portatori di interesse sul sito del corso di studio sul link seguente (Cfr. AQ5.F.5).

[http://www.medicina.unict.it/Pagina/It/Didattica\\_1/Corsi\\_di\\_Laurea\\_1/Corso\\_di\\_Laurea\\_Magistrale\\_in\\_Medicina\\_e\\_Chirurgia.aspx](http://www.medicina.unict.it/Pagina/It/Didattica_1/Corsi_di_Laurea_1/Corso_di_Laurea_Magistrale_in_Medicina_e_Chirurgia.aspx)

La gestione del CdS appare efficace. La ridefinizione e revisione dei processi per la gestione del CdS applicata dalla nuova presidenza consente di individuare gli eventuali problemi e le aree da migliorare in modo tempestivo. Rimangono punti di forza della gestione del CdS la forte sinergia con gli uffici della Scuola di Medicina e dell'Ateneo con l'aggiunta del forte stimolo dovuto al coinvolgimento di docenti, studenti e personale di presidenza nelle varie commissioni istituite e operanti nel CdS. Durante i Consigli di CdL, inoltre si assiste ad un crescente interesse di docenti e studenti verso la qualità del corso di studio con la presenza di partecipati dibattiti che consentono di trovare quasi sempre soluzioni valide e originali.

### 3-c INTERVENTI CORRETTIVI

**Obiettivo n. 1:** *abbattimento del 50% sulla frequenza obbligatoria se giustificato da soggiorni all'estero per tirocini*

**Azioni da intraprendere:** al fine di incentivare l'internazionalizzazione e lo svolgimento di tirocini di elevata professionalità, si proporrà al Consiglio di CdL un abbattimento del 50% sulla frequenza obbligatoria se giustificato da soggiorni all'estero per tirocini professionalizzanti.

**Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:** al primo utile Consiglio di CdL sarà portata in approvazione la proposta di abbattimento del 50% sulla frequenza obbligatoria se giustificato da soggiorni all'estero per tirocini. A partire dai prossimi bandi per soggiorni e tirocini all'estero da parte degli studenti sarà praticato tale abbattimento dopo verifica del possesso dei requisiti da parte della Presidenza e del responsabile di segreteria.

**Obiettivo n. 2:** *possibilità per gli studenti di adeguare il proprio piano di studi a quello corrente*

**Azioni da intraprendere:** per supportare gli studenti in corso, ripetenti e fuori corso, al fine di evitare l'impossibilità di trovare insegnamenti che variano a volte anche di anno in anno, sarà portata in Consiglio e poi alla Scuola per l'inoltro al Senato accademico una proposta che renda possibile agli studenti di adeguare il proprio piano di studi a quello corrente.

**Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità:** una proposta della presidenza e dell'AQ del CdL, che renda possibile agli studenti di adeguare il proprio piano di studi a quello corrente sarà portata in Consiglio e poi alla Scuola per l'inoltro al Senato accademico. Dopo l'approvazione in Senato sarà cura della segreteria studenti del CdL supportare gli studenti di anno in anno per l'adeguamento del proprio piano di studi a partire dal prossimo anno accademico.

## **Allegato 1**

### ***Valutazione dati Progress Test nazionale Triennio 2013-2016***

Sono stati valutati i risultati del Progress Test dell'ultimo triennio allo scopo di rilevare eventuali criticità ed intervenire con azioni correttive adeguate.

Durante il triennio sono stati effettuati due Progress Test, per l'A.A. 2014-2015 e per l'A.A. 2015-2016. Nell'A.A. 2013-2014 il Progress Test non è stato effettuato da nessuna Università a livello nazionale per problematiche di carattere tecnico.

Sia nell'A.A. 2014-2015 che nell'A.A. 2015-2016 il Progress Test è stato somministrato agli studenti dal II al VI anno di CdS.

Vengono sotto riportati i dati inerenti la partecipazione e i risultati ottenuti:

#### PROGRESS TEST 2014-2015

ANNO DI CORSO	% Studenti che ha sostenuto le Scienze di Base	% Studenti che ha sostenuto le Scienze Cliniche	% Risposte Corrette Scienze di Base	% Risposte Corrette Scienze Cliniche
<b>II</b>	43.5	43.53	17	5
<b>III</b>	74.2	73.23	26.4	6.6
<b>IV</b>	37.1	35.56	28.5	17.6
<b>V</b>	58.8	58.75	37.7	32.9
<b>VI</b>	43.3	41.90	35.3	31.8

#### PROGRESS TEST 2015-2016

ANNO DI CORSO	% Studenti che ha sostenuto le Scienze di Base	% Studenti che ha sostenuto le Scienze Cliniche	% Risposte Corrette Scienze di Base	% Risposte Corrette Scienze Cliniche
<b>II</b>	55.7	55.7	16.3	9.3
<b>III</b>	57.2	57.2	23.4	7.9
<b>IV</b>	63	63	23.6	16.2
<b>V</b>	58.2	58.2	28.7	24.5
<b>VI</b>	65.5	65.5	35.6	33

Si nota che la partecipazione al Progress Test è aumentata di circa il 10% tra l'A.A. 2014-2015 e l'A.A. 2015-2016, mentre la % di risposte corrette è rimasta pressoché invariata.

Per incentivare la partecipazione al Progress Test e l'impegno degli studenti nell'eseguire la prova, è inserito un bonus di 0.5 punti/anno, che dal 2016 tenga conto anche della votazione raggiunta in relazione alla media nazionale, da aggiungere per la formulazione del voto finale di laurea, agli studenti che partecipano al Progress Test.





## Allegato 2

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA  
SCUOLA "FACOLTÀ DI MEDICINA"  
CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA

Regolamento attribuzione punteggio

**ESAME FINALE DI LAUREA**

(approvato dal Consiglio di CdLM in Medicina e Chirurgia del 06.04.2016  
e dal Consiglio del Dip. di Chirurgia gen. e Spec. medico-chirurgiche del 20.04.2016)

Al voto di laurea, espresso in centodecimi, contribuiscono i seguenti punteggi:

<b>BASE:</b> calcolata sulla <b>media aritmetica</b> semplice di massimo 36 valutazioni di profitto (tutte le valutazioni in 30mi degli esami, escluse le idoneità). (Il risultato si moltiplica per 110 e si divide per 30)	<b>FINO A 110 PUNTI</b>
<b>b) Valutazione</b> dell'elaborato della tesi e dello svolgimento della prova finale (valutazione della tipologia della tesi e della qualità della ricerca, qualità della presentazione, padronanza dell'argomento ed abilità nella discussione)	<b>FINO A 7 PUNTI</b> <b>- Tipologia della ricerca – massimo 4 punti</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>fino a 4 punti:</i> tesi sperimentale in lingua inglese (studio sperimentale; presentazione di casistica)</li><li>• <i>fino a 3 punti:</i> tesi sperimentale in lingua italiana (studio sperimentale; presentazione di casistica)</li><li>• <i>fino a 2 punti:</i> tesi sperimentale (<i>case report</i>)</li><li>• <i>fino a 1 punto:</i> tesi compilativa</li></ul> <b>- Qualità della presentazione – massimo 1 punto</b> <b>- Padronanza dell'argomento ed abilità nella discussione – massimo 2 punti</b>
<b>c) Premialità</b> su parametri oggettivabili a scelta della sede (tempestività della laurea in rapporto al percorso formativo, numero di lodi conseguite, partecipazione a programmi di scambi internazionali, partecipazione al Progress Test, ecc.)	<b>FINO A 7 PUNTI</b> <b>- Durata del Corso – massimo 1 punto</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>1 punto:</i> laurea III sessione – VI anno in corso*</li><li>• <i>0,75 punti:</i> laurea I sessione – I anno F.C.*</li><li>• <i>0,5 punti:</i> laurea II sessione – I anno F.C.*</li></ul> <i>*(lo studente non deve essere mai stato iscritto come "ripetente" nel corso della sua carriera)</i> <b>- Lodi (almeno 2) – massimo 1 punto:</b> 0,25/lode

	<b>- Altre Attività – massimo 0,5 punti:</b> attività di volontariato certificata ( $\geq 1$ anno); incarico elettivo universitario ( $\geq 1$ anno) <b>- Programmi di Scambi Internazionali – massimo 2 punti</b> <i>SCAMBI INTERNAZIONALI autorizzati dal CdL (<math>\geq 2</math> mesi): fino ad 1 punto (0,5 punti da 2 a 4 mesi)</i> <i>ERASMUS: Learning Agreement for Traineeship (<math>\geq 2</math> mesi): fino ad 1 punto (0,5 punti da 2 a 4 mesi)</i> <i>ERASMUS: Learning Agreement for Studies (<math>\geq 3</math> mesi): 1,5 punti (acquisizione di almeno 6 CFU di didattica frontale)</i> <i>ERASMUS: Learning Agreement for Studies (<math>\geq 3</math> mesi): 2 punti (acquisizione di almeno 12 CFU di didattica frontale)</i> <b>- Progress Test – massimo 2,5 punti:</b> 0,5/anno (a partire dal 2016, se il punteggio della singola prova è non inferiore al 30% della media nazionale della coorte di appartenenza dello studente)
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

L'attribuzione della **LODE** può essere richiesta dal Relatore se:

1. il candidato abbia un punteggio BASE (punto a) di **almeno 100/110**;
2. il candidato raggiunga un punteggio, nella somma dei punti b) + c), di **almeno 5**.
3. il candidato raggiunga, secondo i suindicati criteri, un punteggio complessivo di **almeno 113/110**;

La Commissione attribuisce a maggioranza i punteggi dei punti b) e c).

Solo il VOTO FINALE si arrotonda per difetto (fino a 0,5) o per eccesso (da 0,51).

I suindicati criteri saranno applicati, per tutte le classi di laurea, dalla III sessione (autunnale) di laurea dell'anno 2018.