



## **LINEE DI INDIRIZZO PER LO SVOLGIMENTO DELLA PROVA FINALE DEI CORSI DI LAUREA IN INFERMIERISTICA E INFERMIERISTICA PEDIATRICA**

**A cura dell'Osservatorio FNOPI sul tema Formazione e Ricerca**

**Referenti:** Beatrice Mazzoleni, Segretario FNOPI, Giancarlo Cicolini, Tesoriere FNOPI, Salvatore Occhipinti, Presidente CRC FNOPI

**Componenti OPI:** Francesco Gargano, Danilo Massai, Daniel Pedrotti, Linda Prati, Sebastiano Zappulla, Giuseppe Papagni, Concetta Genovese, Teresa Rea, Laure Morganti

**Esperti:** Rosaria Alvaro, Alberto Dal Molin, Maria Grazia De Marinis, Paola Ferri

## SOMMARIO

<i>Premessa</i> .....	3
<i>Commissione della prova finale</i> .....	4
<i>Prova pratica</i> .....	4
<i>Elaborato di tesi</i> .....	6
<i>Sistema di valutazione</i> .....	6
<i>Raccomandazioni</i> .....	7
<i>Agli Ordini delle Professioni Infermieristiche</i> .....	7
<i>Ai Direttori delle attività Didattiche Professionalizzanti/Coordinatori della Didattica</i>	
<i>Professionale dei Corsi di Laurea</i> .....	8
<i>Riferimenti normativi e documentali</i> .....	8

## **Premessa**

Il presente documento ha come obiettivo quello di mettere in evidenza il contributo che i rappresentanti degli OPI agiscono come Commissari nello svolgimento dell'Esame di Stato. Infatti, gli Ordini delle Professioni Infermieristiche (OPI) hanno un ruolo fondamentale nelle varie fasi di pianificazione e monitoraggio del percorso formativo del laureato triennale. In particolare, le rappresentanze professionali intervengono nella definizione del fabbisogno, sono consultate dall'Ateneo come parti sociali interessate, co-partecipano alla definizione delle competenze core dell'infermiere e intervengono nella valutazione del laureato durante l'espletamento dell'esame di stato abilitante.

Il presente documento si basa sulle linee di indirizzo nazionali relative alla prova finale dei Corsi di Studio in Infermieristica e Infermieristica Pediatrica e sulle normative vigenti.

In Italia, il Corso di Laurea in Infermieristica e il Corso di Laurea in Infermieristica Pediatrica si concludono con un esame finale, con valore di Esame di Stato abilitante alla professione, organizzato in 2 sessioni, e comprende le seguenti prove:

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

In questo caso, il legislatore ha voluto valorizzare l'unicità del momento valutativo delle competenze:

- a) professionali attese per una pratica infermieristica e infermieristica pediatrica sicura ed efficace secondo lo specifico professionale;
- b) accademiche inerenti la disquisizione di un problema di natura infermieristica e infermieristica pediatrica adottando approcci scientifici.

Per la stesura di questo documento si è tenuto conto delle:

- a) linee di indirizzo per lo svolgimento dell'esame finale dei corsi di laurea in infermieristica e infermieristica pediatrica della Federazione IPASVI – approvato nel 2014;
- b) linee di indirizzo per la prova finale dei Corsi di Laurea afferenti alle classi delle professioni sanitarie (DIM 19 febbraio 2009) della Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie – approvato il 12 settembre 2013.

## **Commissione della prova finale**

La Commissione per la prova finale è composta da non meno di 7 e non più di 11 membri con diritto di voto, nominati dal Rettore su proposta del Consiglio di Corso di Laurea.

Due membri della commissione con diritto di voto sono designati dagli OPI provinciali territorialmente di riferimento, tenendo conto anche delle eventuali diverse sedi territoriali del CdS, che comunicano i nominativi all'Ateneo secondo i tempi e i modi previsti dai rispettivi regolamenti.

I Rappresentanti Professionali degli Ordini che fanno parte della Commissione devono essere dello stesso profilo professionale (ovvero Infermieri per il CdS in Infermieristica, Infermieri Pediatrici per CdS in Infermieristica Pediatrica), preferibilmente in servizio attivo.

I Ministeri dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e della Salute possono inviare propri esperti, come rappresentanti, alle singole sessioni.

Essi sovrintendono alla regolarità dell'esame di cui sottoscrivono i verbali. In caso di mancata designazione dei predetti componenti di nomina ministeriale, il Rettore può esercitare il potere sostitutivo.

Di norma fanno parte della Commissione i Direttori delle Attività Didattiche Professionalizzanti/Coordinatori della Didattica Professionale e i Docenti Universitari del SSD MED/45 secondo quanto previsto dalle linee di indirizzo della Conferenza Permanente.

Tali linee prevedono che la Commissione deve essere dedicata, stabile e garantire continuità per l'intera prova finale.

## **Prova pratica**

Il documento della Conferenza permanente prevede che nella prova pratica siano valutate le competenze esito di cui ai descrittori di Dublino 2, 3 e 4:

2. conoscenza e capacità di comprensione applicate – applying knowledge and understanding,
3. autonomia di giudizio – making judgements,
4. abilità comunicative – communication skills,

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

Il documento prevede inoltre che le modalità di svolgimento della prova pratica possano comprendere una o più modalità tra le seguenti indicate:

- prova scritta strutturata, semi-strutturata o con domande aperte su casi/situazioni paradigmatiche della pratica professionale.
- colloquio orale con discussione di casi o di un elaborato/progetto.
- osservazione di abilità professionali (es. tecniche, relazionali, diagnostiche, progettuali) in contesti clinici reali, in contesti simulati di laboratorio o con supporto di video - esame strutturato delle competenze cliniche (OSCE).

Secondo le indicazioni fornite, congiuntamente, dal MIUR e Ministero della Salute (circolare 30 settembre 2016), la prova può svolgersi secondo 2 modalità alternative:

- a) simulazione pratica, strutturata in modo da permettere al laureando di dimostrare l'acquisizione di conoscenze e abilità pratiche, tecniche e relazionali;
- b) prova con domande a risposta chiusa e a risposta aperta su casi clinici o situazioni paradigmatiche della pratica professionale.

Le modalità sopra riportate possono essere integrate con un colloquio ove la Commissione, lo ritenesse opportuno.

Non sono considerate valide eventuali prove scritte con quiz valutativi delle sole conoscenze teoriche

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

La modalità delle prove a valenza applicativa sono di norma indicate nel Regolamento Didattico del Corso di Studio e nella Scheda SUA per assicurare un'ampia e diffusa comunicazione agli studenti, agli Ordini e ai portatori d'interesse per rinforzare la condivisione delle modalità e dei contenuti dell'esame finale.

La prova deve:

- a) Basarsi sulla selezione delle competenze 'core' attese da un laureato. Tali competenze sono di norma individuate con le Rappresentanze professionali (L.3/2018 art. 3 comma f) e dei servizi;

In particolare occorre selezionare le competenze infermieristiche assicurando:

- ✓ un equilibrato campionamento delle competenze da valutare affinché siano esemplari della pratica attesa dal laureando, evitando enfasi sui dettagli;
  - ✓ un'elevata pertinenza ai problemi prioritari di salute selezionati sulla base dei seguenti criteri: pertinenza, prevalenza, gravità, possibilità di trattamento, esemplarità pedagogica, contributo interdisciplinare;
  - ✓ un'adeguata contestualizzazione nei diversi *setting* di pratica generalista, con una particolare attenzione anche ai servizi territoriali, di comunità e residenziali.
- b) Essere standardizzata, esponendo ogni studente:
- ✓ allo stesso livello di complessità;
  - ✓ ad una prova in cui la misurazione dell'esito sia predefinita e condivisa dalla Commissione per ridurre la variabilità di giudizio dei valutatori.
- c) Fare riferimento a fonti scientifiche, linee guida evidence based, testi aggiornati.
- d) Essere anonima, quando possibile.

### **Elaborato di tesi**

La tesi permette di accertare il raggiungimento delle competenze indicate nel 5° descrittore di Dublino, ovvero la capacità dello studente di condurre un percorso di apprendimento autonomo e metodologicamente rigoroso. Scopo della tesi è quello di impegnare lo studente in un lavoro di progettazione e ricerca o di approfondimento su specifici ambiti infermieristici attraverso l'analisi e sintesi di rilevanti fonti bibliografiche. Il contenuto della tesi deve essere attinente all'infermieristica e alle discipline affrontate nel piano di studio. Di norma lo studente avrà la supervisione di almeno un relatore scelto secondo i regolamenti previsti dall'Ateneo.

### **Sistema di valutazione**

Il punteggio finale di laurea è espresso in 110/110 con eventuale lode ed è formato dalla media aritmetica o ponderata (in base a quanto definito dai regolamenti dell'Ateneo) dei voti conseguiti negli esami di profitto compresi i tre esami di Tirocinio rapportata a 110 e dalla somma delle valutazioni ottenute nella prova finale (a valenza applicativa + tesi) che concorrono alla determinazione del voto finale.

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

Le due diverse parti dell'unica prova finale concorrono entrambe alla determinazione del voto finale. Le linee guida della Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie raccomandano di valorizzare la prova con un punteggio massimo di 10 punti (5 per la prova pratica e 5 per la dissertazione della tesi).

La Commissione – quando non già conteggiati nella carriera dello studente - può attribuire ulteriori punti fino a un massimo di 2 complessivi ai candidati che presentano delle lodi nelle prove di profitto degli insegnamenti, e/o che hanno partecipato con esito positivo ai Programmi Erasmus/Socrates e che sono in corso regolare.

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

## **Raccomandazioni**

### *Agli Ordini delle Professioni Infermieristiche*

Si raccomanda di:

- a) Individuare un gruppo di professionisti possibili Rappresentanti della Commissione, infermieri con un adeguato curriculum (preferibilmente in possesso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche o di Master):
  - non coinvolti in qualità di Docenti o Tutor Didattici nella formazione degli studenti della sede presso cui l'esame di abilitazione sarà svolto;
  - che condividono la visione che la FNOPI esprime rispetto all'Infermieristica e all'Infermieristica Pediatrica. A tal fine, sono raccomandate iniziative di formazione specifica sul ruolo di rappresentante dell'OPI, sulle finalità e caratteristiche dell'esame di finale.
- b) Comunicare al Corso di Laurea i professionisti individuati in modo da creare collaborazione e partecipazione ad iniziative formative o di progettazione delle prove;
- c) Promuovere iniziative di collaborazione con i Direttori delle attività Didattiche Professionalizzanti/Coordinatori della Didattica Professionale delle Università di riferimento territoriale per condividere la visione dell'Infermieristica e dell'Infermieristica Pediatrica, e sulle competenze attese dal neolaureato;
- d) Attivare strategie di confronto tra gli Ordini Infermieristici in seno ai coordinamenti regionali sulle competenze, metodologie e strumenti adottati a livello locale negli esami finali;
- e) Partecipare e contribuire attivamente alla valutazione durante la sessione d'esame;
- f) Elaborare un *feedback* costruttivo da analizzare e discutere con i responsabili del Corso di Laurea rispetto alla modalità, al livello richiesto, alla congruenza con le competenze core, agli esiti della prova pratica per attivare strategie di miglioramento;

- g) Garantire la trasmissione alla FNOPI di numero laureati/numero candidati, tipologia di prova, aree di competenza accertate.

*Ai Direttori delle attività Didattiche Professionalizzanti/Coordinatori della Didattica Professionale dei Corsi di Laurea*

Facendo riferimento a quanto elaborato dalla Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie, si ricorda che è necessario:

- a) Valorizzare l'importanza dell'esame finale, la sua finalità e specificità rispetto agli esami di tirocinio, richiamando la sua rilevanza lungo l'intero percorso formativo.
- b) Offrire un percorso di preparazione all'esame finale rendendo trasparenti gli *standard* attesi e offrendo linee guida/documenti di indirizzo.
- c) Promuovere un'adeguata distanza tra la prova pratica e la discussione della tesi, al fine di assicurare un'appropriata informazione dell'esito che costituisce prerequisito al proseguimento dell'esame finale.
- d) Assicurare un feedback tempestivo delle aree di competenza non raggiunte nell'esame di abilitazione e accompagnare la preparazione alla prova successiva.
- e) Promuovere iniziative di collaborazione con gli Ordini delle Professioni Infermieristiche di riferimento per condividere la visione dell'Infermieristica e dell'Infermieristica Pediatrica, le competenze attese del neolaureato, e per discutere periodicamente gli esiti della prova e per attivare strategie di miglioramento.
- f) Attivare strategie di confronto con i Corsi di Studio limitrofi, a livello provinciale e regionale al fine di armonizzare le competenze finali attese dal neolaureato.
- g) Attivare confronti sistematici con i Direttori dei Servizi infermieristici al fine di sviluppare politiche di integrazione, acquisire dati utili al monitoraggio dell'esame finale e delle competenze valutate, e la loro redditività nell'inserimento lavorativo.
- h) Valutare sistematicamente la proporzione di successo e insuccesso all'esame finale, anche in riferimento alle performance raggiunte dagli studenti nei tirocini clinici.

**Riferimenti normativi e documentali**

- Descrittori di Dublino Processo di Bologna
- D. Lgs 502/1992
- D.I.M. MIUR/MLSPS 19/09/2009
- Circolare ministeriale 2016 Ministero della Salute – DGPROF 0046319-P-30/09/2016

- Circolare ministeriale 2012 Ministero della Salute – DGPROF 0002445-P-20/01/2012
- Ministero della Salute - Vademecum per i rappresentanti del Ministero della Salute nelle Commissioni per la prova finale del Corso di Laurea delle Professioni Sanitarie; 2012
- Linee di indirizzo per la prova finale dei Corsi di laurea afferenti alle classi delle Professioni Sanitarie (DIM 19 febbraio 2009) avente valore di Esame di Stato per l'esercizio professionale, della CONFERENZA PERMANENTE DELLE CLASSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE (documento approvato all'unanimità il 12 settembre 2013)
- Linee di Indirizzo per lo svolgimento dell'esame finale dei Corsi di laurea in Infermieristica e Infermieristica pediatrica, a cura della Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI, 16 maggio 2014, Roma <https://www.fnopi.it/2014/07/22/esame-finale-del-corso-di-laurea-in-infermieristica-ecco-le-linee-di-indirizzo/> [consultato il 24 novembre 2019]