



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

REGOLAMENTO DIDATTICO DI CORSO DI SPECIALIZZAZIONE

Scuola di specializzazione in ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE

Area SERVIZI CLINICI

Classe dei SERVIZI CLINICI SPECIALISTICI

Consiglio della Scuola specializzazione in Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva e del dolore
del primo ottobre 2015

Consiglio del Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche del 5 ottobre 2015

Prima Revisione

Art. 8.2 modificato e Art. 8.4 introdotto nelle sedute del
Consiglio della Scuola specializzazione in Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva e del dolore
dell'8 novembre 2016

Consiglio del Dipartimento di Area Medica del 7 giugno 2017



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

SOMMARIO

Art. 1	Finalità	pg. 3
Art. 2	Organi della Scuola	pg. 3
Art. 3	Obiettivi Formativi	pg. 3
Art. 4	Svolgimento della formazione	pg. 3
	4.1 - Programmazione didattica	pg. 3
	4.2 - Ordinamento didattico	pg. 4
	4.3 - Obiettivi formativi e attività didattica frontale	pg. 13
	4.4 - Rete formativa e Docenza del Personale del Servizio sanitario nazionale	pg. 14
	4.5 - Formazione e attività assistenziale	pg. 15
	4.6 - Formazione fuori rete formativa	pg. 15
	4.7 - Tutori	pg. 15
Art. 5	Accesso alla Scuola	pg. 16
Art. 6	Il contratto di formazione specialistica	pg. 16
	6.1 - Incompatibilità del contratto di formazione specialistica	pg. 17
	6.2 - Attività intramoenia	pg. 17
Art. 7	Disciplina della frequenza alla Scuola	pg. 17
	7.1 - Registrazione delle attività formative	pg. 17
	7.2 - Frequenza	pg. 17
	7.3 - Modalità di rilevazione delle presenze	pg. 18
	7.4 - Assenze per malattia	pg. 18
	7.5 - Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità	pg. 18
	7.6 - Assenze giustificate	pg. 18
	7.7 - Assenze ingiustificate	pg. 19
	7.8 - Recupero dei periodi di sospensione	pg. 19
Art. 8	Atti di carriera universitaria	pg. 19
	8.1 - Valutazione <i>in itinere</i> e passaggio all'anno successivo	pg. 19
	8.2 - Trasferimento	pg. 19
	8.3 - Rinuncia	pg. 20
	8.4 - Frequenza congiunta scuola di specializzazione – Dottorato di ricerca	pg. 20
	8.5 - Conseguimento del diploma di specializzazione	pg. 20
Art. 9	Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante	pg. 21
Art. 10	Norme transitorie	pg. 21

Allegati:

- Allegato A: ordinamento didattico della Scuola,
- Allegato B: quadro degli insegnamenti e delle attività formative professionalizzanti ripartiti nei diversi anni di corso.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

REGOLAMENTO DIDATTICO DEL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE

ART. 1 - Finalità

Il presente regolamento disciplina l'articolazione dei contenuti e le modalità organizzative, amministrative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del dolore, afferente al Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche dell'Università degli Studi di Udine, a decorrere dall'a.a. 2014/2015, in applicazione al Decreto Interministeriale MIUR/Ministero della Salute 4 febbraio 2015 n. 68.

ART. 2 - Organi della Scuola

Sono organi della Scuola il Direttore ed il Consiglio della Scuola.

Per le modalità di elezione, competenze e composizione si soggiace alle disposizioni di cui all'art. 41 e 52 dello Statuto ed a quanto disposto dagli artt. 20 e 21 del Regolamento Didattico d'Ateneo.

I Dirigenti del Servizio Sanitario coinvolti nell'attività didattica, che abbiano assunto il titolo di Professore a contratto, concorrono all'elettorato attivo in misura pari al 30% dello stesso.

Nel caso di federazione di Scuole di Specializzazione aventi sede presso altre Università, gli organi della Scuola di specializzazione sono sostituiti da quelli previsti nell'ambito dell'accordo di federazione.

ART. 3 - Obiettivi Formativi

La Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del dolore afferisce all'Area Servizi Clinici - Classe dei Servizi Clinici Specialistici e si articola in 5 (cinque) anni.

La Scuola di Specializzazione, attraverso percorsi didattici funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali ed abilità professionali, si propone il conseguimento degli obiettivi formativi di seguito definiti.

Lo specialista in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del dolore sviluppa conoscenze teoriche, scientifiche e professionali condivise nella pratica clinica sia con la classe della Medicina che con quella delle Chirurgie, Durante il percorso formativo deve acquisire e sviluppare le conoscenze teoriche di base e specifiche della disciplina, l'abilità tecnica e l'attitudine necessarie ad affrontare appropriatamente, secondo gli standard nazionali ed europei, le situazioni cliniche connesse: alla Medicina Perioperatoria ed alla gestione dell'Anestesia Generale e Loco-Regionale nelle diverse branche della Chirurgia, in Ostetricia e per le diverse procedure diagnostiche e terapeutiche, anche non chirurgiche; alla Medicina per Intensità di cura, sia per la Terapia Intensiva postoperatoria che in Terapia Intensiva Polivalente e Specialistica; alla Terapia del Dolore, sia acuto che cronico, oltre che in ambito multidisciplinare e per le Cure Palliative; alla Medicina dell'Emergenza, intra ed extraospedaliera, ed alla Medicina delle Catastrofi; alla Terapia Iperbarica; alla Tossicologia d'Urgenza. Egli deve inoltre acquisire la capacità: di comunicare con chiarezza ed umanità col paziente e con i familiari anche riguardo al consenso informato (non solo nel contesto preoperatorio), al prelievo di organi e tessuti a scopo di trapianto ed al supporto terapeutico sintomatico per i pazienti EOL (End of Life); di interagire positivamente con gli altri specialisti e con le altre figure professionali sanitarie; di possedere competenze in merito a organizzazione sanitaria e governo clinico, conoscendo gli aspetti medico-legali e gestendo in modo appropriato il rischio clinico; di sviluppare, anche attraverso esperienze in simulazione, le competenze non tecniche anestesilogiche (ANTS); di perseguire l'obiettivo di un costante aggiornamento delle sue conoscenze attraverso la ricerca e la formazione permanente continua nei diversi ambiti della disciplina.

ART. 4 - Svolgimento della formazione

4.1 - Programmazione didattica

Il Consiglio della Scuola determina ogni anno le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche dei medici in formazione, nonché il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che essi devono aver personalmente eseguito per essere ammessi a sostenere la prova finale annuale, in conformità agli ordinamenti e regolamenti didattici ed agli accordi fra l'Università e le Aziende sanitarie di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Il Consiglio della Scuola designa



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

annualmente o, ove necessario, per periodi più limitati, i tutori di ogni singolo medico in formazione specialistica, i quali hanno onere di seguirne il percorso di formazione.

Il programma generale di formazione della scuola di specializzazione è portato a conoscenza del medico all'inizio del periodo di formazione ed è aggiornato annualmente in relazione alle mutate necessità didattiche ed alle specifiche esigenze del programma di formazione del medico stesso.

L'ordinamento didattico, nel rispetto del Decreto interministeriale n. 68 del 4 febbraio 2015, determina gli obiettivi formativi e l'articolazione delle attività formative preordinate al raggiungimento delle conoscenze utili a conseguire il titolo. Le attività sono a loro volta suddivise in gruppi di materie, identificati dai Settori Scientifico Disciplinari (allegato A del presente Regolamento).

Il Consiglio della Scuola determina il quadro degli insegnamenti e delle attività formative nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari (allegato B del presente Regolamento).

4.2 - Ordinamento didattico

Le competenze da acquisire attraverso le attività formative teoriche, pratiche e di tirocinio, dal 1° al 5° anno, sono le seguenti:

A) Obiettivi formativi di base:

Il medico in formazione specialistica deve acquisire le conoscenze specifiche dei fenomeni fisici, biochimici e fisiopatologici necessarie per applicare correttamente le tecniche dell'anestesia e della medicina perioperatoria, per trattare il paziente con dolore, per gestire la criticità clinica in elezione e in emergenza, e per assistere il paziente fragile con appropriata intensità di cura, anche fuori dalla terapia intensiva e nell'ambito, della medicina iperbarica.

Deve quindi conseguire la capacità di valutare il rischio e preparare il paziente candidato all'intervento chirurgico in elezione o in urgenza/emergenza, e/o a procedure diagnostiche o terapeutiche extrachirurgiche. Deve inoltre conoscere le condizioni fisiopatologiche di base, individuando le modalità di correzione dei disturbi che possono influenzare la condotta anestesiológica, la risposta alle manovre chirurgiche, diagnostiche e/o terapeutiche ed il decorso perioperatorio. Deve saper gestire in sicurezza i farmaci anestesiológicos, le vie aeree e la ventilazione, il rischio clinico nelle diverse fasi di induzione, mantenimento e risveglio, includendo le tecniche utili a ottenere una adeguata gestione del dolore.

Il medico in formazione specialistica deve essere in grado di operare le scelte in base alla valutazione del rischio e saper praticare le diverse tecniche di sedazione, anestesia generale e/o loco regionale, oltre che di monitoraggio più idonei alle condizioni cliniche del paziente, in elezione ed in urgenza/emergenza, sia adulto che in età pediatrica.

Deve acquisire le conoscenze teoriche e l'abilità pratica per diagnosticare e trattare, secondo gli standard nazionali ed europei, tutte le condizioni cliniche connesse con la medicina perioperatoria, la terapia intensiva polivalente e quella specialistica. Deve apprendere e saper utilizzare i sistemi di monitoraggio e le tecniche protesiche capaci di supportare le funzioni vitali in sala operatoria e in area di recupero postoperatorio, così come in terapia intensiva e durante l'emergenza, intra ed extraospedaliera, includendo la gestione del trauma, della patologia acuta indotta dall'ustione e delle emergenze tossicologiche.

Deve altresì imparare ad affrontare con adeguatezza le situazioni cliniche correlate con il dolore acuto e cronico, anche in ambito multidisciplinare e in hospice.

Deve altresì gestire in maniera appropriata il rapporto con il paziente, per prepararlo adeguatamente alla procedura prevista, ma anche con i congiunti dell'assistito in condizione critica.

Deve inoltre imparare a gestire gli aspetti organizzativi legati al trasporto in sicurezza del soggetto critico in ambito pre-intraospedaliero, ed alla medicina delle catastrofi.

È necessario infine che consegua una valida base teorica riguardo agli aspetti giuridici, medico legali e le implicazioni di bioetica inerenti l'attività professionale della disciplina.

B) Obiettivi formativi della tipologia della Scuola:

Il medico in formazione specialistica deve acquisire conoscenze e capacità per condurre un trattamento anestesiológico appropriato e sicuro in tutte le branche della chirurgia, sia in elezione che in urgenza o emergenza, per il paziente di tutte le età. A tal fine, deve conoscere indicazioni e tempi delle tecniche operatorie più comunemente adottate in chirurgia generale, nelle chirurgie specialistiche, inclusa quella dei trapianti, ed in ostetricia; deve essere inoltre in grado di gestire il rischio clinico, dalla valutazione preoperatoria



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

alla fase postoperatoria, applicando i principi della medicina perioperatoria, gestendo il trattamento del dolore, e il livello di intensità di cura più appropriato per il postoperatorio.

Il medico in formazione specialistica deve saper utilizzare, interpretandole correttamente, le principali tecniche di monitoraggio invasivo e non, relativamente ai parametri respiratori, emodinamici, neurologici e metabolici; deve inoltre essere in grado di affrontare e saper gestire le principali situazioni di emergenza sanitaria intra ed extraospedaliera, essere in grado di diagnosticare e trattare i principali quadri di interesse intensivologico, comprese le complicanze di più comune osservazione nella gestione del paziente critico sia medico che chirurgico ed in condizioni estreme di emergenza, come nel soccorso al trauma, all'ustione e nei principali quadri di intossicazione acuta.

Il medico in formazione specialistica deve quindi saper diagnosticare e conoscere le principali tecniche di supporto di organi e funzioni; deve essere in grado di gestire le criticità delle vie aeree, applicando in maniera idonea i diversi modelli di ventilazione artificiale in area critica, includendo condizioni ambientali straordinarie (trasporto di soggetti critici ed iperbarismo).

Il medico in formazione specialistica deve conoscere le basi anatomiche e fisiologiche della genesi, conduzione e percezione del dolore: deve saper far diagnosi, saper impostare il piano terapeutico, conoscere le caratteristiche farmacologiche e le modalità di impiego degli analgesici, nonché conoscere le procedure non-farmacologiche e saper gestire la cronicità del paziente con dolore.

Il medico in formazione specialistica deve conoscere le indicazioni al trattamento iperbarico e le relative modalità di esecuzione, oltre che saper diagnosticare i quadri clinici per i quali il trattamento deve considerarsi elettivo, in particolare nelle condizioni di urgenza-emergenza.

C) Sono obiettivi affini e integrativi: Il medico in formazione specialistica deve conoscere le modalità gestionali e manageriali proprie della disciplina, includendo le relative implicazioni bioetiche, medico legali nel rispetto delle norme di sicurezza, qualità e appropriatezza delle cure erogate, con particolare riguardo all'interazione interdisciplinare negli ambiti della medicina perioperatoria, della rete di terapia del dolore e della rete di cure palliative, della medicina dei trapianti, della terapia intensiva, dell'emergenza, della medicina delle catastrofi, della medicina subacquea ed iperbarica.

D) Le attività professionalizzanti obbligatorie (Core Competencies) per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia, sono identificate dalle Aree di addestramento, classificate come:

Aree di competenze Core generali:

- A. Anestesia e Medicina perioperatoria
- B. Medicina critica e di emergenza
- C. Rianimazione e Terapia Intensiva
- D. Medicina e Terapia del Dolore - Cure palliative
- E. Terapia Iperbarica
- F. Tossicologia d'urgenza
- G. Competenze Non tecniche Anestesiologiche (ANTS)
- H. Qualità, Gestione ed Economia sanitaria, etica, ricerca e sviluppo della professionalità

Aree di competenze Core specialistiche:

- 1. Anestesia ostetrica
- 2. Gestione delle vie aeree
- 3. Anestesia toracica e cardiovascolare
- 4. Neuroanestesia
- 5. Anestesia pediatrica
- 6. NORA/Anestesia Ambulatoriale
- 7. Gestione multidisciplinare del dolore

Aree di competenze Core Generali

A. Anestesia e Medicina perioperatoria

Il medico in formazione specialistica deve acquisire le competenze cliniche necessarie alle cure anestesiologiche e perioperatorie dei pazienti, includendo capacità di operare:

- A.1) inquadramento delle varie patologie, uso adeguato e razionale e interpretazione delle indagini preoperatorie utili alla valutazione e alla migliore preparazione del paziente all'intervento, applicazione delle linee guida di gestione del digiuno e di premedicazione in considerazione del rischio perioperatorio; comunicazione efficace e interazione con i pazienti ai fini del consenso e dell'informazione del rischio;
- A.2) appropriata scelta e gestione intraoperatoria delle tecniche anestesiologiche e/o dei blocchi regionali in considerazione del programma chirurgico e delle co-patologie rilevanti, considerando le funzioni direttamente



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

impattate dalle tecniche stesse; uso appropriato e sicuro di tutte le apparecchiature (di anestesia, respirazione, gas medicali, monitoraggio e misurazioni invasive e non etc...), delle tecniche d'immagine applicate, oltre che delle misure di sicurezza elettriche e ambientali;

A.3) valutazione e supporto delle funzioni vitali, gestione della sicurezza clinica intra e post-operatoria (rischio vie aeree, scelta delle strategie da adottare in casi di difficoltà di intubazione e/o ventilazione, rischio di aspirazione e di complicanze respiratorie perioperatorie, rischio cardiocircolatorio, infettivo etc ...);

A.4) gestione del processo decisionale relativo alla discussione delle alternative con il paziente, il chirurgo e gli altri colleghi; adeguata gestione della documentazione clinica e ottimizzazione delle cure postoperatorie in cooperazione con gli altri medici e gli infermieri;

A.5) conoscenza e utilizzo di un'ampia varietà di attrezzature, avendo appreso i principi di funzionamento, il significato della variazione dei parametri misurati ed i possibili errori delle diverse tecniche di monitoraggio, invasivo e non, dei parametri neurologici, respiratori, cardiocircolatori, metabolici per quanto di pertinenza delle varie situazioni cliniche in oggetto.

Al termine del Corso Il medico in formazione specialistica deve: aver partecipato alla discussione preoperatoria ed alla valutazione del rischio di almeno 1000 casi clinici; aver preso parte, anche collaborando con specialisti di altre discipline, al trattamento preoperatorio di almeno 50 casi affetti da patologie che possano procrastinare l'atto chirurgico di elezione; aver pianificato adeguatamente la preparazione all'intervento in elezione; conoscere gli effetti della premedicazione e le sue conseguenze sul decorso pre-intra- e post-operatorio; aver acquisito esperienza nella pratica della sedazione e dell'anestesia generale per le diverse procedure diagnostiche e terapeutiche in regime di ricovero, di Day Surgery, in Anestesia Ambulatoriale, anche fuori dalla SO (NORA, Non Operative Room Anaesthesia – MAC, Monitored Anaesthesia Care), come per broncoscopia interventistica, endoscopie digestive, diagnostica-interventistica radiologica e cardiologica, radioterapia etc; aver acquisito competenze di base e specifiche negli accessi vascolari, in particolare nel cateterismo venoso centrale e arterioso; aver acquisito competenze nelle tecniche di base ed avanzate per la sicurezza delle vie aeree e respiratoria; aver acquisito esperienza di base nelle tecniche anestetiche loco regionali in situazioni elettive e di urgenza e padronanza dei blocchi regionali centrali e periferici per anestesia e analgesia ecoguidati e non (blocchi nervosi periferici, blocchi epidurali lombari e toracici, tecniche spinali e tecniche combinate spinali – epidurali), sapendone gestire le complicanze; aver trattato almeno 1000 pazienti, compresi quelli in età neonatale e pediatrica ed in età molto avanzata, effettuando almeno: 50 sedazioni, 500 anestesi generali, 25 anestesi peridurali, 50 anestesi subaracnoidee, 20 blocchi nervosi periferici, con i seguenti minimi nei sotto elencati ambiti:

- Chirurgia generale 100 interventi;
- Ostetricia e Ginecologia 30 interventi (almeno 10 parti cesarei);
- Chirurgia ortopedica 30 interventi;
- Otorinolaringoiatria 20 interventi;

oltre ad aver praticato almeno 100 procedure anestesilogiche distribuite tra le specialità chirurgiche di:

- Chirurgia Pediatrica,
- Neurochirurgia,
- Chirurgia toracico-cardio-vascolare,
- Oftalmochirurgia,
- Urologia,
- Chirurgia plastica.

Il medico in formazione specialistica deve aver conoscenza dei principi tecnologici dell'apparecchiatura anestesilogica e delle relative normative;

conoscere ed aver utilizzato un'ampia varietà di tecniche di monitoraggio, invasivo e non invasivo;

aver partecipato all'impiego clinico di strumenti ecografici ed acquisito conoscenze di base sulle tecniche ultrasonografiche in ambito anestesilogico;

conoscere ed usare in modo appropriato e sicuro le principali attrezzature, controllando le condizioni di lavoro ed ambientali e applicando check-list e strategie di gestione del rischio per prevenire errori ed eventi avversi; mantenere l'omeostasi dei pazienti con tutte le procedure, compresa la gestione perioperatoria dei liquidi, degli elettroliti, del glucosio e della temperatura, la gestione della perdita massiva di sangue e delle coagulopatie, sapendo usare in sicurezza il sangue e i suoi derivati, e conoscendo le tecniche appropriate alla gestione dell'incannulamento venoso;

aver osservato l'applicazione di tecniche di circolazione e di ossigenazione extracorporea;



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

aver applicando criteri corretti e appropriati punteggi di dimissione dalla SO e dalla PACU (Post Anaesthesia-Care Unit), includendo l'indicazione al livello di cura postoperatoria appropriato;
aver seguito il decorso postoperatorio di almeno 300 casi clinici, prevenendo e trattando correttamente il dolore acuto, la nausea/vomito postoperatorio, oltre che partecipando al follow-up postoperatorio e alla gestione delle criticità;
aver applicato monitoraggi tecnici e apparecchiature e saperne gestire il funzionamento di base;
conoscere ed essere in grado di applicare tecniche di mantenimento della normotermia;
conoscere le strategie di gestione del rischio clinico, acquisendo skills e ANTS anche grazie all'utilizzo della simulazione, anche ad alta fedeltà.

B. Medicina critica e di emergenza

Il medico in formazione specialistica deve acquisire capacità di gestire (* l'apprendimento delle attività professionalizzanti può avvenire tramite simulazione per una percentuale massima del 50%):

B.1) le più comuni emergenze mediche con pericolo di vita, con gestione di base e avanzata dell'emergenza medica critica pre e intraospedaliera, avendo eseguito la rianimazione cardiopolmonare (in simulazione e in clinica);

B.2) il trauma, in fase pre e intraospedaliera, e l'iniziale trattamento dell'ustione, inclusi gli aspetti organizzativi;

B.3) le vie aeree in condizioni critiche;

B.4) la complessa organizzazione assistenziale in casi di incidenti di massa e disastri (medicina delle catastrofi);

B.5) il monitoraggio e le misurazioni in emergenza.

Al termine del Corso Il medico in formazione specialistica deve:

conoscere il triage e saper attuare monitoraggi e misurazioni durante il trattamento d'emergenza di pazienti con patologia acuta respiratoria, cardiocircolatoria, neurologica e metabolica, acquisendo skills e ANTS anche grazie all'utilizzo della simulazione, anche ad alta fedeltà (*);

aver partecipato ad almeno 20 rianimazioni cardiopolmonari (RCP) di base e 20 RCP avanzate in soggetti adulti (*);

aver partecipato ad almeno 5 RCP di base e 5 RCP avanzate in pazienti di età pediatrica (*);

aver posizionato almeno 50 cateteri venosi centrali, anche con tecnica ecoguidata;

aver posizionato agocannule arteriose e interpretato almeno 100 emogasanalisi arteriose;

aver praticato almeno 5 toracentesi con posizionamento di tubi toracostomici (*);

sapere utilizzare con appropriatezza tecniche e devices raccomandati per la gestione delle vie aeree in emergenza e in condizioni critiche, anche conoscendo come praticare l'accesso d'emergenza alla trachea (*);

saper eseguire la ventilazione invasiva e non-invasiva con diversi tipi di interfaccia e ventilatore;

aver capacità interpretative della diagnostica per immagini, anche nei pazienti traumatizzati;

aver partecipato all'impiego clinico di strumenti ecografici ed acquisito conoscenze di base sulle tecniche ultrasono-grafiche in urgenza-emergenza (*);

aver partecipato al trasferimento intra ed inter-ospedaliero di almeno 10 pazienti critici;

avere conoscenza dell'attività di soccorso extraospedaliero avanzato e dei processi gestionali e decisionali della centrale operativa del 118 e dell'organizzazione del sistema che opera in situazioni di incidenti di massa e di catastrofi.

C. Rianimazione e Terapia Intensiva generale

Si prevede la capacità di praticare:

C.1) Terapia medica per diversi livelli di intensità di cura e perioperatoria del paziente critico;

C.2) Terapia Intensiva (TI) generale (polivalente) e specialistica;

C.3) Gestione delle vie aeree e dell'assistenza respiratoria intensiva, incluso l'utilizzo della broncoscopia;

C.4) Conoscenza di un'ampia varietà di attrezzature, avendone discusso i principi di funzionamento, il significato della variazione dei parametri misurati ed i possibili errori delle diverse tecniche di monitoraggio, invasivo e non, dei parametri neurologici, respiratori, cardiocircolatori, metabolici per quanto di pertinenza delle varie situazioni cliniche in oggetto acquisendo skills e ANTS anche grazie all'utilizzo della simulazione, anche ad alta fedeltà.

Al termine del corso Il medico in formazione specialistica deve aver effettuato almeno due anni di attività professionalizzante in Rianimazione e Terapia Intensiva polivalente e specialistica ed essere in grado di trattare i pazienti ricoverati in TI, definendo i problemi clinici, valutando gli indicatori delle disfunzioni organiche, sviluppando strategie diagnostiche in relazione alle condizioni di comorbidità e agli attuali fattori di complicazione, essendo in grado di gestire specifici piani di trattamento, inclusa la prognosi a breve ed a lungo termine. Indicativamente deve:



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

aver partecipato alla valutazione dei pazienti critici ed averne seguito l'evoluzione clinica sulla base dei principali indici prognostici;

aver preso parte al trattamento di almeno 100 pazienti critici nei diversi settori specialistici e nelle principali condizioni di interesse intensivistico, riconoscendo ed avendo padronanza degli aspetti specifici del monitoraggio, degli accessi vascolari venosi e arteriosi e di supporto cardiocircolatorio, dell'accesso alle vie aeree, della gestione delle apparecchiature, compresa la CRRT e l'assistenza respiratoria (dalla ossigenoterapia fino alla ventilazione meccanica invasiva e non);

aver acquisito padronanza nella gestione della nutrizione artificiale idonea alle esigenze dei principali quadri clinici;

aver padronanza nella gestione delle terapie infusionali ed elettrolitiche adeguate per tipologia;

saper applicare protocolli idonei a prevenire e monitorare il rischio delle infezioni in terapia intensiva e saper utilizzare appropriati protocolli di antibiotico-terapia e terapia antifungina;

conoscere ed applicare i principi di base della terapia intensiva, compresa quella post-operatoria in chirurgia generale e specialistica e ostetricia per pazienti critici di ogni età, inclusi quelli pediatrici;

conoscere i principi etici chiamati in causa in condizioni di EOL (End Of Life) in relazione alla legislazione nazionale ed essere in grado di partecipare, sotto supervisione, alle decisioni della revoca o del rifiuto ad un trattamento intensivo;

aver partecipato alle operazioni di accertamento della morte con criteri neurologici e cardiaci;

aver partecipato alla gestione clinica dei potenziali donatori d'organo ed alle eventuali procedure di prelievo di organi e tessuti;

conoscere le strategie di gestione delle crisi, acquisite anche grazie all'utilizzo della simulazione avanzata;

aver preso parte alle riunioni organizzative del team di area intensiva e di audit clinico, comprendendo l'organizzazione delle unità di Rianimazione e Terapia Intensiva e la complessità della gestione appropriata in relazione alle risorse, alla qualità di cura, così come alla umanizzazione del trattamento in area critica.

D. Medicina e Terapia del Dolore - Cure palliative

Includono:

D.1) Terapia dolore acuto e postoperatorio; conoscenza delle tecniche e dei farmaci indicati per l'ottimizzazione terapeutica del dolore postoperatorio e prevenzione del dolore cronico postoperatorio;

D.2) Gestione del dolore acuto e cronico nell'ambito di una rete multidisciplinare;

D.3) Gestione del percorso di cure palliative.

Al termine del Corso Il medico in formazione specialistica deve possedere:

conoscenza dell'anatomia e della fisiopatologia del sistema nocicettivo;

capacità di eseguire una adeguata anamnesi e visita algologica e di interpretare i test consequenziali;

capacità di applicare le scale e i questionari convalidati a identificare il tipo di dolore e a valutare l'efficacia del trattamento;

capacità di misurare e di documentare l'evoluzione del dolore con apparecchiature specifiche;

conoscenza e competenza delle terapie di base, dei trattamenti farmacologici e delle analgesie multimodali, comprese le tecniche non farmacologiche;

conoscenza delle strategie di trattamento del dolore, incluse quelle non farmacologiche e invasive;

conoscenza delle indicazioni all'uso di terapie fisiche e psicologiche, di blocchi loco-regionali, dell'impianto di dispositivi per la somministrazione di farmaci e di elettrostimolatori;

competenza tecnica dei blocchi neuroassiali, plessici e dei blocchi nervosi periferici per dolore acuto e cronico;

capacità di riconoscere e descrivere le complicanze di procedure interventistiche e il loro trattamento;

capacità di gestione del paziente che assume oppioidi per dolore cronico;

skills e ANTS acquisiti anche grazie all'utilizzo della simulazione, anche ad alta fedeltà.

Al termine del corso Il medico in formazione specialistica dovrà aver gestito almeno 50 pazienti con dolore acuto postoperatorio nei diversi ambiti chirurgici; almeno 10 pazienti con dolore cronico (inquadramento diagnostico, impostazione del piano terapeutico, valutazione efficacia del trattamento, follow-up); eseguito almeno 25 peridurali antalgiche, 10 accessi spinali e 10 blocchi nervosi periferici.

Dovrà inoltre possedere conoscenza delle tecniche di comunicazione adeguata a informare pazienti e familiari delle opzioni di trattamento, degli obiettivi di cura e delle cure di fine vita.

Dovrà conoscere i percorsi clinico-terapeutici delle cure palliative, avendo acquisito capacità di gestione delle tecniche farmacologiche e non, per controllare i sintomi del paziente in fase terminale, capacità di lavorare in rete ed in ambito multidisciplinare e multiprofessionale, sapendo comunicare in maniera appropriata con gli altri professionisti sanitari.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

E. Terapia Iperbarica

Include:

- E.1) Valutazione e preparazione del paziente da sottoporre a trattamento iperbarico;
- E.2) Trattamento iperbarico in emergenza/urgenza;
- E.3) Monitoraggio, misurazioni e assistenza negli ambienti straordinari.

Il medico in formazione specialistica deve conoscere i principi e le principali indicazioni ad un'ampia varietà di attrezzature applicate alla medicina subacquea ed iperbarica, averne discusso i principi di funzionamento, il significato della variazione dei parametri misurati ed i possibili errori delle diverse tecniche di monitoraggio, invasivo e non, dei parametri neurologici, respiratori, cardiocircolatori, metabolici per quanto di pertinenza delle varie situazioni cliniche in oggetto.

I Centri di Terapia Iperbarica non hanno una distribuzione parallela alle Scuole sul territorio nazionale; l'acquisizione delle attività professionalizzanti può essere raggiunta con un periodo di formazione presso il centro di riferimento, anche adottando accordi quadro regionali e interregionali fra Scuole; skills e ANTS possono essere acquisiti anche grazie all'utilizzo della simulazione, anche ad alta fedeltà.

Al termine del Corso Il medico in formazione specialistica deve:

- conoscere le indicazioni e le controindicazioni al trattamento con ossigeno iperbarico in elezione ed in urgenza;
- conoscere le problematiche relative alla diagnosi e cura delle patologie subacquee;
- conoscere le possibilità di monitoraggio e misurazione negli ambienti straordinari;
- conoscere le normative di sicurezza e per la prevenzione degli incendi relative agli ambienti straordinari;
- aver preso parte alla valutazione, preparazione e gestione del trattamento di almeno 20 pazienti
- aver discusso con lo staff i protocolli di nursing in corso di terapia iperbarica;
- saper predisporre le misure per la prevenzione dei rischi connessi al trattamento iperbarico per trattamenti programmati ed urgenti;
- aver discusso in team i protocolli di trattamento delle patologie subacquee.

F. Tossicologia d'urgenza

Include la capacità di operare:

- F.1) interventi clinico-tossicologici in TI o in altre strutture dedicate alla gestione dell'urgenza-emergenza, compresi i Centri Antiveneni;
- F.2) principali trattamenti per le sostanze d'abuso;
- F.3) diagnostica di laboratorio e condotta terapeutica integrata.

Al termine del corso Il medico in formazione specialistica deve conoscere un'adeguata varietà di tecniche utili a diagnosticare e trattare, con protocolli multimodali integrati, le più frequenti emergenze di tossicologia clinica.

Deve averne discusso i principi di applicazione, il significato della variazione dei parametri misurati ed i possibili errori delle diverse indicazioni di monitoraggio delle varie situazioni cliniche, acquisendo skills e ANTS anche grazie all'utilizzo della simulazione, anche ad alta fedeltà

Durante il corso Il medico in formazione specialistica deve:

- aver seguito l'itinerario diagnostico e terapeutico di almeno 10 casi clinici di intossicazioni acute o avvelenamenti con insufficienza delle funzioni vitali;
- conoscere i percorsi clinico-terapeutici delle principali intossicazioni ed avvelenamenti.

G. Competenze Non Tecniche Anestesiologiche (ANTS)

Si intendono

- G.1) Gestione dei compiti (Task Management): pianificare e preparare; prioritizzare; provvedere e mantenere gli standard; identificare e utilizzare le risorse.
- G.2) Lavoro di gruppo (Team work): coordinare attività con componenti del team; scambiare le informazioni; usare autorità ed assertività; valutare le capacità; supportare gli altri.
- G.3) Consapevolezza della situazione (Situation awareness): raccogliere informazioni; riconoscere e comprendere; anticipare
- G.4) Capacità decisionale (Decision Making): identificare le opzioni; fare bilancio rischi e benefici; rivalutare.

Tale ambito formativo sviluppa un sistema di markers, definiti come comportamenti non tecnici, che contribuiscono a rendere la performance all'interno del sistema rappresentato dall'ambiente di lavoro, superiore od inferiore allo standard atteso relativamente alla competenza tecnica.

Durante il percorso formativo devono essere acquisiti, anche attraverso tecniche di simulazione in situ e/o ad alta fedeltà, i principi delle competenze non tecniche anestesiologiche (Anaesthesia Non Technical Skills),



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

relazionali, interpersonali e organizzative, nei molti contesti dello sviluppo professionale, soprattutto nelle situazioni di crisi a potenziale rapida evoluzione clinica.

Al termine del corso Il medico in formazione specialistica deve:

essere in grado di prendere decisioni in corso d'azione clinica, sulla base dell'esperienza o di nuove informazioni, sia in condizioni elettive che nelle situazioni di crisi;

sviluppare e mantenere la consapevolezza dinamica della situazione sulla percezione degli elementi dell'ambiente (paziente, squadra, tempi, monitoraggio...) e anticipare che cosa potrebbe succedere nell'evoluzione del caso;

gestire le risorse e organizzare i compiti per raggiungere gli obiettivi;

saper comunicare efficacemente e saper lavorare in ogni ruolo in un contesto di squadra, per assicurare un efficace supporto alla squadra stessa.

H. Qualità, Gestione ed Economia sanitaria, ricerca, etica e sviluppo della professionalità

Al termine del corso, Il medico in formazione specialistica:

H.1) Formula decisioni cliniche rispettando i principi etici e legali; comunica in maniera efficace con i pazienti e i loro familiari (rapporto medico-paziente); coinvolge i pazienti e/o i loro delegati in decisioni che riguardano la terapia e il trattamento; coinvolge i colleghi di altre differenti specialità nel processo decisionale riguardante la cura e il trattamento; mantiene delle accurate e leggibili cartelle, e la documentazione delle attività cliniche; rispetta la vita privata, la dignità, la riservatezza e i vincoli giuridici nell'utilizzo dei dati dei pazienti; sostiene e partecipa alle attività che riguardano lo sviluppo professionale e della specialità. Nel contesto di una squadra multidisciplinare, fornisce terapie palliative e di fine vita e applica i processi guidati etici e legali del rifiuto e della revoca dei trattamenti.

H.2) Conosce i principi dei Sistemi Qualità e Governo Clinico e possiede le basi dell'economia sanitaria

H.3) E' attivo nell'approfondire le conoscenze, nell'applicare l'auto apprendimento, nella ricerca.

Durante il percorso formativo Il medico in formazione specialistica deve acquisire le competenze per assicurare la qualità del proprio lavoro, così come una appropriata conoscenza nell'economia sanitaria, comprendendo i concetti statistici di base, quelli etici e quelli economici. Deve essere in grado di valutare il beneficio di applicare i risultati della ricerca alla pratica clinica. Deve quindi acquisire:

conoscenza della medicina basata sulle evidenze e dei livelli delle evidenze stesse;

conoscenza dei tests statistici comuni e applicazione statistica a un progetto di ricerca con analisi dei risultati, monitoraggio e sorveglianza dopo lo studio;

conoscenza dei principi etici e delle responsabilità giuridiche del comitato etico;

capacità di realizzare una pubblicazione scientifica sviluppando attitudini di lettura critica delle pubblicazioni di ricerca, presentando poster e comunicazioni a congressi nazionali e internazionali;

sviluppare tecniche di apprendimento in piccoli gruppi e di lavorare secondo le good clinical practice;

comprendere, e ove fosse pertinente, partecipare ai processi di assicurazione della Qualità (QA) nella pratica clinica, come la base necessaria allo sviluppo professionale continuo;

applicare al proprio lavoro le raccomandazioni locali intraospedaliere, nazionali ed europee, conoscendo i programmi per la qualità e la sicurezza (liste di controllo, identificazione del paziente, malattie trasmissibili, etc...);

acquisire consapevolezza dei propri limiti e essere capaci di cercare aiuto quando necessario;

organizzare efficacemente il proprio lavoro con una squadra multidisciplinare;

conoscere le infrastrutture pertinenti europee così come quelle nazionali proprie e quelle locali e del loro ruolo nel loro continuo miglioramento;

comprendere le responsabilità manageriali ed amministrative in ambito sanitario;

essere in grado di partecipare a trial clinici ed aver partecipato alla stesura di lavori scientifici, conoscendo le norme che regolano la sperimentazione clinica.

Aree di competenze Core Specialistiche

1. Anestesia ostetrica

Durante il percorso formativo, Il medico in formazione specialistica deve acquisire abilità cliniche e capacità nella terapia anestesiológica e cura perioperatoria delle donne in gravidanza, oltre che conoscere come soccorrere il neonato. Queste comprendono le seguenti competenze:

- conosce la fisiologia della gravidanza, del travaglio e del parto

- ha una conoscenza approfondita dei metodi disponibili per il sollievo dal dolore durante il travaglio e del parto, compreso il taglio cesareo

- deve essere in grado di scegliere ed eseguire una appropriata analgesia durante il travaglio



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

- deve dimostrare abilità nella gestione delle complicazioni del parto e dell'anestesia per il parto
- deve essere in grado di eseguire una rianimazione del neonato
- gestisce la sicura somministrazione dell'anestesia generale o regionale e la terapia perioperatoria nelle pazienti ostetriche
- deve essere in grado di gestire la partoriente ad alto rischio
- stabilisce un contatto professionale con il gruppo dei ginecologi e delle ostetriche

2. Gestione delle vie aeree

Durante il percorso formativo, Il medico in formazione specialistica deve acquisire capacità cliniche e competenze nella gestione delle vie aeree e dell'assistenza respiratoria. Queste comprendono le seguenti competenze:

- prevedere il rischio di difficoltà nella gestione delle vie aeree attraverso l'uso degli appropriati indicatori e score;
- gestire le vie aeree difficili sia previste che imprevedute, conoscendo l'uso dei dispositivi standard e di quelli alternativi, inclusi gli strumenti per video e fibroscopia, sapendoli applicare in modo appropriato e conoscendo le strategie e gli algoritmi raccomandati;
- gestire le situazioni di ossigenazione e ventilazione difficile ed effettuare le manovre appropriate in caso di CICO (Cannot Intubate Cannot Oxygenate);
- gestire le vie aeree nelle situazioni di emergenza, anche nel trauma e conoscere le strategie di sicurezza della gestione delle vie aeree in terapia intensiva e nel paziente critico;
- gestire l'estubazione in sicurezza in condizioni di difficoltà e/o dopo interventi sulle vie aeree;
- gestire adeguatamente l'anestesia e le vie aeree nelle procedure condivise, garantendo la sicurezza respiratoria durante chirurgia laringea, toracopolmonare, tracheotomia chirurgica e percutanea, oltre che per la laringoscopia/broncoscopia operative;
- conoscere le diverse tecniche di tracheotomia, acquisire la pratica di base e conoscere le strategie per prevenire le complicanze a breve e lungo termine;
- conoscere le tecniche di gestione delle vie aeree nei pazienti pediatrici;
- conoscere l'assistenza anestesiológica per la chirurgia laser nelle vie aeree, compresa la jet-ventilation.

3. Anestesia toracica e cardio-vascolare

Durante il percorso formativo, Il medico in formazione specialistica deve acquisire le conoscenze e le capacità relative alla terapia anestesiológica e perioperatoria di pazienti in chirurgia toracica e cardiovascolare. Queste comprendono le seguenti competenze:

- valutazione dei limiti di operabilità per la resezione polmonare e selezione dei pazienti che hanno bisogno di una preparazione e di un trattamento preoperatorio;
- consapevolezza dei fattori di rischio perioperatori e delle specifiche complicazioni postoperatorie in chirurgia toracica;
- gestione degli aspetti anestetici nella ventilazione monopolmonare;
- strategie di gestione del dolore acuto e cronico in chirurgia toracica, compresi i blocchi epidurali, paravertebrali e intercostali;
- conoscenza delle emergenze nelle procedure toraciche o cardiovascolari e della loro gestione;
- conoscenza anestesiológica di base del bypass cardiopolmonare;
- competenza nel monitoraggio invasivo per la chirurgia toracica e cardiovascolare compresi il cateterismo dell'arteria polmonare e l'ecocardiografia trans esofagea;
- conoscenza dei principi di base e delle tecniche anestesiológicas e terapeutiche usate per una grave compromissione della funzionalità cardiaca nei pazienti ad alto rischio, per i pazienti in previsione di un trapianto cardiaco o polmonare, per i pazienti con malattie cardiache congenite, e per quelli con stimolatori impiantati o dispositivi di cardioversione;
- capacità di gestire l'anestesia per la chirurgia vascolare maggiore, comprese le procedure d'emergenza.

4. Neuroanestesia

Durante il percorso formativo, Il medico in formazione specialistica deve acquisire capacità cliniche e competenze nella terapia anestesiológica e perioperatoria dei pazienti sottoposti a chirurgia e interventi riguardanti le strutture intracraniche, spinali, e circostanti. Queste comprendono le seguenti competenze:

- valutazione pre e post-operatoria del paziente neurochirurgico;
- scelta dell'appropriato monitoraggio per la neurochirurgia è a conoscenza della posizione del paziente per conoscenza e delle strategie per la protezione cerebrale e il controllo della pressione intracranica;
- gestione del paziente con pressione intracranica aumentata;



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

- conoscenza e capacità di analisi dei rischi e dei benefici delle tecniche anestesiológicas disponibili per tutti gli aspetti della neurochirurgia e della neuroradiologia.

5. Anestesia pediatrica

Durante il percorso formativo, Il medico in formazione specialistica deve acquisire capacità cliniche e competenze nell'anestesia e nella terapia perioperatoria dei pazienti pediatrici, così come le basi della terapia intensiva delle criticità in età pediatriche. Queste comprendono le seguenti competenze:

- conoscenza delle implicazioni delle differenze fra bambino e adulto, l'anatomia, la fisiologia e la farmacologia;
- conoscenza degli aspetti pediatrici del monitoraggio, delle attrezzature, e degli accessi vascolari, della gestione delle vie aeree, indispensabili per la gestione sicura dell'anestesia generale dall'induzione al risveglio, includendo la gestione dell'urgenza-emergenza chirurgica nei bambini;
- conoscenza delle tecniche utili al controllo del dolore, degli aspetti clinici necessari alla gestione dei liquidi e della terapia delle principali criticità e rischi nel paziente pediatrico;
- conoscenza della rianimazione del neonato e del bambino in ogni ambito di emergenza;
- conoscenza e capacità di gestire la responsabilità del trasporto di tutti i bambini e neonati a una struttura di competenza superiore;
- capacità di comunicare con la necessaria empatia con i bambini e i loro parenti, includendo la capacità di gestire la pratica dell'informazione ai fini del consenso.

6. NORA/Anestesia ambulatoriale

Durante il percorso formativo, Il medico in formazione specialistica deve acquisire capacità cliniche e competenze nella terapia anestesiológica per assistere i pazienti in luoghi diversi dalla sala operatoria (NORA: Non Operative Room Anaesthesia) e per la Chirurgia Ambulatoriale. Queste comprendono le seguenti competenze:

- capacità di gestire e di fornire l'anestesia al di fuori della sala operatoria, tenendo conto della logistica della struttura, del tipo di paziente (bambini, anziani, etc....), e del tipo di procedura;
- conoscenza dei requisiti necessari a garantire la sicurezza e condurre con appropriatezza la valutazione preoperatoria ai fini della selezione e della gestione del caso, valutando i rischi anestesiológicos e perioperatori e conoscendo la normativa e le linee guida di riferimento;
- competenza nell'applicare i principi di sicurezza durante le tecniche radiografiche, la risonanza magnetica e tutte le altre procedure diagnostiche o terapeutiche mini-invasive richieste in luoghi diversi dalla sala operatoria.

7. Gestione multidisciplinare del dolore

Durante il percorso formativo, Il medico in formazione specialistica deve acquisire capacità cliniche e competenze nella gestione multidisciplinare della terapia del dolore e delle cure palliative. Queste comprendono le seguenti competenze:

- conoscenza della normativa relativa alla terapia del dolore e alle cure palliative (Legge 38/2010, Protocollo Intesa 25 luglio 2012) e successive integrazioni;
- conoscenza delle caratteristiche della rete di terapia del dolore e dei percorsi diagnostico terapeutici che garantiscono la continuità assistenziale tra i nodi della rete;
- conoscenza degli interventi di base e specialistici delle cure palliative;
- capacità di gestione farmacologica e non (tecniche anestesia locoregionale) del dolore acuto postoperatorio;
- capacità di gestione farmacologica e non (tecniche di neuromodulazione spinale, tecniche di termolesione...) del dolore cronico;
- capacità di diagnosticare i meccanismi fisiopatologici di dolore cronico;
- conoscenze dei principi fisiopatologici delle patologie ad andamento cronico ed evolutivo, per le quali non esistono terapie o quando queste siano inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o per garantire la sopravvivenza per un periodo significativo;
- capacità di gestire e modulare in modo appropriato i sintomi di un paziente con malattia in fase terminale;
- capacità di interazione multidisciplinare e multiprofessionale nella gestione integrata del paziente con dolore cronico e del malato in cure palliative;
- capacità di comunicazione con i familiari e con il paziente affetto da dolore cronico o in cure palliative.

Su tutte le aree skills e ANTS possono essere acquisiti anche grazie all'utilizzo della simulazione, sia in situ che ad alta fedeltà. Il medico in formazione specialistica potrà concorrere al diploma dopo aver completato le attività professionalizzanti.

Il medico in formazione specialistica, nell'ambito del percorso formativo, dovrà apprendere le basi scientifiche della tipologia della Scuola al fine di raggiungere una piena maturità e competenza professionale che



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

ricomprensione una adeguata capacità di interpretazione delle innovazioni scientifiche ed un sapere critico che gli consenta di gestire in modo consapevole sia l'assistenza che il proprio aggiornamento; in questo ambito potranno essere previste partecipazione a meeting, a congressi e alla produzione di pubblicazioni scientifiche e periodi di frequenza in qualificate istituzioni italiane ed estere utili alla sua formazione.

4.3 - Obiettivi formativi e attività didattica frontale

L'unità di misura del lavoro richiesto allo studente per l'espletamento di ogni attività formativa prescritta dall'ordinamento didattico per conseguire il titolo di studio finale è il Credito Formativo Universitario (CFU).

Per il conseguimento del titolo di specialista, il medico in formazione deve acquisire 300 CFU complessivi, articolati in 5 anni di corso.

La quantità media di impegno complessivo di apprendimento svolto in un anno da uno studente impegnato a tempo pieno negli studi universitari è fissata convenzionalmente in 60 CFU.

Ad ogni CFU relativo all'attività didattica frontale corrispondono 25 ore di impegno complessivo per studente, delle quali 6 ore sono destinate all'attività didattica frontale (o equivalente) e 19 ore allo studio individuale.

Ad ogni CFU relativo all'attività professionalizzante corrispondono 30 ore lavoro del medico in formazione specialistica, tali da equiparare l'impegno orario del medico in formazione specialistica a quello previsto dal Servizio sanitario nazionale.

L'Ordinamento didattico, nel rispetto della legge vigente, determina l'articolazione delle attività formative preordinate al raggiungimento degli obiettivi utili a conseguire il titolo finale. Le attività sono a loro volta suddivise in gruppi di materie, identificati dai Settori Scientifico Disciplinari.

Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

- a) Attività di base a cui sono assegnati 5 CFU;
- b) Attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 270 CFU;
- c) Attività Affini, Integrative e Interdisciplinari a cui sono assegnati 5 CFU;
- d) Attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati 15 CFU;
- e) Altre Attività a cui sono assegnati 5 CFU.

Almeno il 70% del complesso delle attività formative è riservato allo svolgimento di attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio) pari a 210 CFU.

Le attività di base comprendono uno o più ambiti, ed i relativi settori scientifico disciplinari, finalizzati all'acquisizione di conoscenze generali comuni per la preparazione del medico in formazione specialistica nelle varie tipologie di scuole comprese nella classe. I CFU relativi a tale attività formativa sono conteggiati dai docenti nella propria attività didattica frontale ai sensi di quanto previsto in termini di espletamento del carico didattico personale del docente come previsto dalle norme vigenti.

Le attività caratterizzanti sono articolate in almeno:

- un ambito denominato tronco comune identificato dai settori scientifico-disciplinari utili all'apprendimento di saperi comuni, coordinato da un docente della classe che nell'area dei Servizi clinici va identificato, di norma, nel docente titolare della disciplina prevalente in ciascuna classe. Al tronco comune sono dedicati 60 CFU. I CFU del tronco comune sono dedicati ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

- un ambito denominato discipline specifiche della tipologia identificato da uno o più Settori scientifico-disciplinari specifici della figura professionale propria del corso di specializzazione (SSD MED/41).

Alle discipline specifiche della tipologia sono assegnati 210 CFU.

Il 30% dei CFU di attività formativa di tipo non professionalizzante dell'ambito denominato discipline specifiche della tipologia è conteggiato dai docenti dei Settori scientifico-disciplinari specifici della figura professionale propria del Corso di specializzazione nella propria attività didattica frontale, ai sensi di quanto previsto dalle norme vigenti in termini di espletamento del carico didattico personale del docente.

Le attività affini, integrative e interdisciplinari comprendono uno o più ambiti, identificati da settori scientifico-disciplinari utili alle integrazioni multidisciplinari, e potrebbero anche essere inseriti nelle attività caratterizzanti.

Le attività finalizzate alla prova finale comprendono crediti destinati alla preparazione della tesi per il conseguimento del Diploma di specializzazione. Tali CFU sono anche utili alla preparazione scientifica del medico in formazione specialistica che dovrà essere considerata una parte integrante del percorso formativo professionalizzante.

Le altre attività comprendono crediti finalizzati all'acquisizione di abilità linguistiche, informatiche e relazionali. Tra tali attività sono comprese, in particolare, quelle per l'apprendimento della lingua inglese a livello sufficiente per la comprensione di testi e la partecipazione a conferenze di ambito scientifico e clinico in



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

quanto condizione indispensabile per l'aggiornamento e l'educazione medica continua. Tali CFU sono anche utili alla ulteriore preparazione scientifica del medico in formazione specialistica che dovrà essere considerata una parte integrante del percorso formativo professionalizzante.

Metodologie didattiche. Le attività didattiche della Scuola si articolano in:

- Apprendimento sul campo (professionalizzante);
- Journal watch settimanali;
- Esercizi teorici sulla diagnostica e sulla terapia mediante utilizzo di software informatici;
- Journal club;
- Discussioni di casi clinici multidisciplinari;
- Lezioni frontali tradizionali;
- Seminari e corsi monografici;
- Simposi politematici;
- Research grand rounds.

Il medico in formazione specialistica deve frequentare le lezioni, i seminari e ogni altra tipologia di attività didattica frontale che il Consiglio della Scuola, nell'ambito della programmazione annuale, ritenga necessario per la sua completa e armonica formazione del singolo medico in formazione specialistica.

La frequenza alle lezioni è obbligatoria. I medici in formazione specialistica sono obbligati a presenziare ad almeno il 75% delle lezioni ed ad almeno il 75% dei seminari svolti durante l'anno accademico.

Le firme di frequenza vengono raccolte su fogli nominativi separati, nei 15 minuti precedenti l'inizio della lezione e del seminario.

Salvo condizioni eccezionali, comunque documentate ed accolte con delibera individuale dal Consiglio della Scuola, non sono ammessi all'esame annuale i medici in formazione specialistica che non abbiano certificato la presenza al numero minimo sopra previsto sia di lezioni che di seminari.

4.4 - Rete formativa e Docenza del Personale del Servizio sanitario nazionale

Le necessità e le dimensioni della rete formativa relativa alla scuola sono stabilite in relazione al potenziale formativo della struttura di sede secondo quanto previsto dall'art. 43 del d.lgs. n. 368/199, relativo a requisiti e standard.

Le Università assicurano a proprio carico il personale docente universitario necessario, mentre le Aziende e le Istituzioni convenzionate del Servizio sanitario assicurano a proprio carico la docenza affidata a dipendenti del Servizio sanitario.

L'inserimento dei presidi ospedalieri e delle strutture territoriali del Servizio sanitario nella rete formativa avviene tramite valutazione del possesso dei requisiti strutturali e di qualità di cui al già citato d.lgs. n. 368/1999 relativo a requisiti e standard, con obbligo di riservare alle attività specificamente svolte dai medici in formazione specialistica almeno il 20% dell'attività annualmente svolta.

La rete formativa è definita su base regionale o interregionale, di norma tra Regioni viciniori, in base a specifici Accordi o Protocolli di Intesa promossi dalle Università interessate.

Le strutture extrauniversitarie afferenti alla rete formativa sono identificate dall'Università su proposta del Consiglio della Scuola.

L'Università, tramite le apposite strutture didattiche e di coordinamento, emana i bandi per la copertura degli insegnamenti riservati ai Dirigenti di Unità Operativa delle Strutture sanitarie della rete formativa, o struttura assimilabile del territorio; il reclutamento avviene mediante la valutazione del curriculum scientifico-professionale dei candidati da parte degli Organi accademici preposti, tenuto conto anche degli attuali parametri di valutazione scientifica.

L'Università e la Struttura sanitaria di riferimento, nell'ambito delle rispettive competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del Servizio sanitario regionale all'attività didattica in relazione ai deliberati dei competenti Organi accademici.

I Dirigenti, vincitori dei bandi, assumono il titolo di "Professore a contratto" ai sensi della normativa vigente e, in quanto tali, sono responsabili della certificazione del tirocinio svolto dai medici in formazione specialistica.

Il personale dirigente del Servizio sanitario nazionale delle Strutture coinvolte nell'attività didattica che abbia assunto il titolo di Professore a contratto fa parte, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture dell'Università, del Consiglio della Scuola e concorre all'elettorato attivo in misura pari al 30% dello stesso.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

L'attività didattica viene svolta contestualmente alla attività assistenziale, salvaguardando le esigenze relative alla stessa; in merito allo svolgimento dell'eventuale attività di didattica frontale presso la sede della Scuola, per il personale del Servizio sanitario regionale, è necessario il nulla osta degli organi competenti della rispettiva direzione aziendale.

4.5 - Formazione e attività assistenziale

Nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 38, comma 3, del già citato d.lgs. n. 368/1999, il medico in formazione specialistica inserito nella rete formativa assume progressiva responsabilità durante il percorso formativo, con particolare riguardo all'ultimo anno del Corso. Tale responsabilità deriva dalle competenze acquisite, e certificate dal tutor nel libretto-diario.

In ogni caso il medico in formazione specialistica non può essere impiegato in totale autonomia nella assunzione di competenze di natura specialistica.

La partecipazione del medico in formazione specialistica alle attività sanitarie deve sempre e in ogni caso risultare dai registri o documenti delle stesse.

Il medico in formazione specialistica viene assegnato ai reparti delle Strutture sanitarie facenti parte della rete formativa secondo il piano formativo individuale deliberato dal Consiglio della Scuola e per il tempo necessario ad acquisire le abilità professionali da esso previste. Durante il periodo, e per le attività svolte presso la Struttura sanitaria, la stessa (attraverso il Dirigente della Unità Operativa o struttura assimilabile) è responsabile dell'attività del medico in formazione specialistica.

La struttura sanitaria ospitante provvede con oneri a proprio carico alla copertura assicurativa per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione nelle proprie strutture, alle stesse condizioni del proprio personale (art. 41 comma 3 del già citato d.lgs. n. 368/1999).

4.6 - Formazione fuori rete formativa

Sono possibili periodi di formazione all'estero, previa approvazione del Consiglio della Scuola e formale accettazione dell'Amministrazione ospitante, per un periodo massimo di diciotto mesi nell'intero corso degli studi. Sono altresì possibili periodi di *stages* per una durata non superiore a dodici mesi nell'arco della durata del corso di studio da svolgersi in strutture accreditate e su delibera del Consiglio della Scuola. In entrambi i casi specifiche convenzioni, accordi quadro o contratti devono regolamentare aspetti logistici ed assicurativi.

4.7 - Tutori

In concomitanza con la nomina annuale dei docenti nell'ambito della formulazione degli organigrammi, il Consiglio della Scuola, su proposta del Direttore, affida un numero prestabilito di medici in formazione specialistica (massimo tre) a ciascun tutore.

Il **tutore**, preferibilmente scelto tra il personale dirigente del SSR coinvolto nell'attività didattica, è un medico strutturato operante nella struttura sede della disciplina oggetto della specializzazione, che opera in qualità di dirigente medico o titolare di contratto nelle varie unità operative assistenziali dove ruotano i medici in formazione specialistica ed al quale è affidata la responsabilità finale delle procedure.

Sono compiti principali del tutore:

- cooperare con il Direttore dell'Unità Operativa nella realizzazione dei compiti formativi e didattici interagendo in prima persona con il medico in formazione;
- essere di riferimento al medico in formazione specialistica per tutte le attività di ambito assistenziale (attività di reparto, ambulatorio, laboratorio, ecc.), svolgendo attività di supervisione in relazione ai livelli di autonomia attribuiti;
- essere di riferimento al medico in formazione specialistica nelle attività di ricerca, ivi incluso lo svolgimento del lavoro oggetto della tesi finale di specializzazione;
- concorrere al processo di valutazione del medico in formazione specialistica.

Le attività svolte nelle sedi di tirocinio sono oggetto di verifica periodica e devono essere riportate nel libretto di formazione unitamente alla valutazione di merito del tutore. Ad esso è anche affidata la registrazione della frequenza e la sua attestazione formale.

Lo svolgimento di funzioni di tutorato del tirocinio formativo affidate a personale universitario strutturato o a personale del Servizio sanitario, previo assenso della rispettiva Struttura sanitaria, costituisce parte integrante dell'orario di servizio.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

ART. 5 - Accesso alla Scuola

L'ammissione dei candidati alle Scuole di Specializzazione di area sanitaria avviene previo superamento di apposite prove concorsuali secondo quanto previsto dal decreto M.I.U.R. 20 aprile 2015, n. 48 recante "Nuovo Regolamento concernente le modalità per l'ammissione dei medici alle scuole di specializzazione in medicina, ai sensi dell'art.36, comma 1, decreto legislativo 17 agosto 1999, n.368"

Nelle more dell'applicazione dell'art.3, comma 3 del Decreto M.I.U.R. 4 febbraio 2015 n. 68, in base al quale si dispone che "*con specifico e successivo provvedimento verranno identificati i requisiti e gli standard per ogni tipologia di scuola, nonché gli indicatori di attività formativa ed assistenziale necessari per le singole strutture di sede e della rete formativa ai fini dell'attivazione della scuola*", sulla base dei requisiti richiesti dal decreto M.I.U.R. 29 marzo 2006, **il numero massimo di candidati ammissibili al primo anno di corso per la Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del dolore è pari a 12 (dodici).**

Nel caso di federazione di Scuole di Specializzazione con sede amministrativa presso l'Università degli Studi di Udine il M.I.U.R. può assegnare alla Scuola un numero di ammissibili superiore basandosi sulla capacità formativa dell'aggregazione.

Per ciascun anno accademico il M.I.U.R. definisce tramite decreto il numero effettivo degli ammissibili al primo anno di corso, suddivisi per ateneo, scuola di specializzazione e categoria di appartenenza. Il già citato d.lgs. n. 368 del 17 agosto 1999, contempla infatti le seguenti categorie di appartenenza:

- a) posti coperti dal contratto di formazione specialistica. Il decreto ministeriale assegna alle Università i posti ed i relativi contratti finanziati dallo stesso M.I.U.R., dalle Regioni oppure con risorse comunque acquisite dagli atenei;
- b) posti in soprannumero riservati ai medici militari, ai medici della Polizia di Stato, ai medici stranieri provenienti dai Paesi in via di sviluppo;
- c) posti in soprannumero riservati al personale medico del Servizio sanitario in servizio presso strutture pubbliche e private accreditate dal Servizio Sanitario Nazionale diverse da quelle inserite nella rete formativa della scuola.

Tutti i soggetti rientranti nelle categorie b) e c) devono necessariamente svolgere l'attività formativa presso la sede individuata dal Consiglio della Scuola nell'ambito della propria rete formativa. A tale obbligo è, pertanto, tenuto anche il personale medico di ruolo del Servizio Sanitario Nazionale, che dovrà svolgere tale attività formativa anche durante l'orario ordinario di servizio, con il consenso della Struttura sanitaria di appartenenza, e dovrà presentare pertanto un atto formale della Direzione Sanitaria dell'Azienda sanitaria di appartenenza in cui nel segnalare le attività di servizio svolte dal dipendente sia esplicitato il consenso della Struttura sanitaria di appartenenza a far svolgere al candidato, durante l'orario ordinario di servizio, l'attività formativa presso le strutture della Scuola di specializzazione destinataria del posto riservato SSN. Non è consentito che i medici possano svolgere il previsto percorso formativo pratico a tempo pieno e le altre attività formative previste dal Consiglio della Scuola nell'ambito del reparto dell'Azienda/Ente del SSN di provenienza, pur se corrispondente alla specializzazione scelta, in quanto la maggior parte del percorso formativo deve svolgersi necessariamente presso l'Ateneo le cui strutture siano state valutate prioritariamente ai fini dell'accreditamento. Per una completa e armonica formazione professionale il medico dipendente è tenuto a frequentare le diverse strutture, servizi, settori e attività in cui è articolata la singola Scuola con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi stabiliti dal Consiglio della Scuola stessa.

Art. 6 - Il contratto di formazione specialistica

Il contratto di formazione specialistica, previsto dal già citato d.lgs. 17.08.1999 n. 368, artt. 37-41, così come modificato dalla Legge 23.12.2005 n. 266 art. 300, viene redatto da questa Università degli Studi secondo il modello approvato dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia con delibera n. 1348 del 10 luglio 2008.

All'atto dell'ammissione alle Scuole di specializzazione i medici, già iscritti all'Ordine dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri, stipulano uno specifico contratto di formazione specialistica con l'Università di Udine e la Regione Friuli Venezia Giulia finalizzato all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista, mediante la frequenza programmata delle attività didattiche formali e lo svolgimento di attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole, in conformità alle indicazioni dell'Unione Europea.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

Il contratto ha durata pari alla durata legale del corso di specializzazione, fatte salve le cause previste di risoluzione anticipata del contratto e le proroghe per eventuali periodi di recupero frequenza causa sospensione obbligatoria per maternità e malattia. Il contratto di formazione specialistica non dà in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli del Servizio Sanitario Nazionale e dell'Università o ad alcun rapporto di lavoro con gli enti sopracitati.

All'atto dell'immatricolazione il vincitore di un posto coperto da contratto di formazione specialistica ha l'obbligo di sottoscrivere il relativo contratto. Nel caso il candidato vincitore si trovi nell'impossibilità di poter sottoscrivere il contratto (causa, per es. il mancato rispetto delle incompatibilità professionali previste all'art. 5 del contratto medesimo e descritte anche al comma successivo), la domanda di immatricolazione non potrà essere accolta.

6.1 - Incompatibilità del contratto di formazione specialistica

L'iscrizione ad una scuola di specializzazione è incompatibile con l'iscrizione al corso di formazione specifica in Medicina generale ed ad altro corso universitario di qualsiasi tipo ad eccezione del dottorato di ricerca secondo quanto previsto dall'art. 7 del DM 8 febbraio 2013, n. 45.

Per i medici che rientrano nell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina generale, compresi quelli dell'Emergenza Sanitaria Territoriale, è prevista l'incompatibilità con l'iscrizione o la frequenza ai corsi di specializzazione di cui al d.lgs. 368/1999.

I medici dipendenti pubblici che risultino assegnatari di un posto con contratto, dovranno collocarsi in posizione di aspettativa senza assegni, come disposto dall'art. 40, comma 2, del già citato d. lgs. 368/1999.

Al medico con contratto di formazione specialistica per la durata della formazione a tempo pieno è inibito l'esercizio di attività libero professionali all'esterno delle strutture assistenziali in cui si effettua la formazione ed ogni rapporto convenzionale o precario con il Servizio Sanitario Nazionale o enti e istituzioni pubbliche e private, salvo quanto previsto dall'art. 19, comma 11 della legge n. 448/2001 (sostituzioni a tempo determinato di medici di base ed iscrizione negli elenchi di guardia medica festiva, notturna e turistica), fatte salve successive modificazioni e/o integrazioni.

La violazione delle disposizioni in materia di incompatibilità è causa di risoluzione anticipata del contratto di formazione specialistica.

6.2 - Attività intramoenia

Le attività in libera professione intramoenia sono svolte secondo le modalità indicate dalle leggi statali e regionali e dallo specifico regolamento dell'azienda sanitaria dove il medico in formazione specialistica effettua l'attività.

ART. 7 – Disciplina della frequenza alla Scuola

7.1 - Registrazione delle attività formative

I medici in formazione sono tenuti alla compilazione di un apposito libretto personale di formazione, redatto anche su supporti informatizzati, dove devono riportare dettagliatamente il numero e la tipologia delle attività svolte, certificate dal responsabile della struttura presso cui il medico ha svolto la sua formazione.

Le attività formative del singolo allievo, come riportare nel libretto personale di formazione, sono accompagnate dalla valutazione dei tutori, i quali attestano e garantiscono la capacità e qualità professionale del medico in formazione specialistica.

Il Direttore della Scuola, al termine di ogni anno di corso, verifica la compilazione del libretto personale di formazione, la congruità delle attività svolte con quelle previste dal piano individuale di formazione definito all'inizio dell'anno accademico e controfirma il libretto e le valutazioni dei tutori.

7.2 - Frequenza

L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del Sistema Sanitario Nazionale a tempo pieno (secondo quanto previsto dal contratto di lavoro), comprensivo delle attività assistenziali e didattiche.

Il medico in formazione specialistica deve svolgere la propria attività secondo un programma settimanale.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

7.3 - Modalità di rilevazione delle presenze

Sono previsti idonei sistemi di controllo dell'orario (cartacei od automatici), giornalieri e con report settimanali e mensili.

L'accertamento e la certificazione dell'orario spetta al tutore ed, in seconda battuta, al responsabile dell'Unità Operativa in cui il medico in formazione specialistica opera, secondo le modalità predisposte dal Consiglio della Scuola.

Il Direttore della Scuola acquisisce l'attestato di regolare frequenza del medico in formazione specialistica da parte del Responsabile dell'Unità Operativa.

7.4 - Assenze per malattia

Le assenze per malattia determinano la sospensione della formazione quando siano di durata superiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi.

In caso di malattia, indipendentemente dalla sua durata, o di prosecuzione di un precedente periodo di malattia, il medico in formazione specialistica è tenuto a comunicare telefonicamente alla Scuola il proprio stato di malattia entro le ore 09.00 del giorno stesso in cui non si presenterà in servizio, indicando l'indirizzo preciso di reperibilità nel periodo di malattia e la durata della malattia (se già nota). Entro tre giorni il medico in formazione specialistica è tenuto ad esibire o consegnare al Direttore il certificato medico comprensivo di tutte le giornate di assenza dal servizio. Quest'ultimo deve essere rilasciato da medici di base, specialisti o strutture convenzionate con il Sistema Sanitario Nazionale e non deve riportare diagnosi relative alla patologia e non deve presentare abrasioni o integrazioni. Il certificato potrà essere inviato tramite telefax o consegnato da altra persona a ciò delegata.

Al fine del superamento del periodo di comporta (1 anno), sono computati anche i periodi di malattia che non hanno, per loro durata, comportato la sospensione della formazione specialistica nonché i giorni non lavorativi.

7.5 - Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità

L'interessata è tenuta a comunicare immediatamente il suo stato di gravidanza all'Amministrazione centrale, alla Direzione della Scuola e al responsabile della struttura nella quale svolge la formazione, affinché possano essere adottate le misure di sicurezza e protezione che si rendano necessarie a tutela della salute del nascituro. Come per la malattia, eventuali assenze di durata inferiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi, dovute allo stato di gravidanza, che dovessero verificarsi nei primi sette mesi, non determinano sospensione della formazione.

L'interessata è tenuta a sospendere la formazione per cinque mesi a partire dall'inizio dell'ottavo mese di gravidanza, salvo quanto disposto dalle norme in materia di radioprotezione e da altre specifiche norme vigenti in materia. L'interessata ha la facoltà di proseguire la formazione per tutto l'ottavo mese di gravidanza, presentando apposita richiesta alla Direzione della Scuola. Alla richiesta dovranno essere allegate le certificazioni previste dalla legge nella quali viene attestato che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro. In tal caso la sospensione avrà inizio un mese prima della data presunta del parto e avrà durata di almeno cinque mesi.

Decorsi i cinque mesi di congedo per maternità, l'interessata ha la facoltà di usufruire del congedo parentale consentito dal D.Lgs. 151/2001, prolungando il periodo della sospensione della formazione, previa comunicazione alla Direzione della Scuola e all'Amministrazione centrale, con l'indicazione della data di ripresa della formazione.

7.6 - Assenze giustificate

Ogni medico in formazione specialistica ha diritto a trenta giorni lavorativi complessivi di assenza per motivi personali, preventivamente autorizzati, nell'anno accademico di frequenza e che non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. L'autorizzazione va richiesta alla Direzione della Scuola almeno sette giorni prima dell'inizio di fruizione.

La partecipazione a convegni, congressi, corsi, seminari è autorizzata dalla Direzione della Scuola che garantisce la loro inerenza all'iter formativo del medico in formazione specialistica. La partecipazione a convegni/congressi non è considerata assenza solo se questa è riconosciuta dal Direttore della Scuola e dal Consiglio della stessa come attività formativa. In caso contrario occorre usufruire dei permessi personali.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

7.7 - Assenze ingiustificate

Le prolungate assenze ingiustificate comportano la risoluzione del contratto. Viene definita prolungata assenza ingiustificata l'assenza, anche non continuativa, che superi nel complesso dieci giorni annui.

7.8 - Recupero dei periodi di sospensione

I debiti formativi dovuti ai periodi di sospensione saranno recuperati al termine dell'anno di corso a cui è iscritto il medico in formazione specialistica.

L'ammissione all'anno di corso successivo, o all'esame di diploma, nel caso in cui il medico in formazione specialistica sia iscritto all'ultimo anno, è posticipata di un periodo pari alla durata della sospensione stessa.

ART. 8 – Atti di carriera universitaria

8.1 - Valutazione *in itinere* e passaggio all'anno successivo

Le prove di valutazione *in itinere*, scritte ed orali, sono finalizzate ad accertare in primo luogo la presenza ed il grado delle conoscenze e delle capacità che - di anno in anno - sono state poste come "obiettivo" dell'insegnamento/apprendimento.

Entro il termine di ciascun anno accademico, il cui arco temporale è fissato con decreto ministeriale, fatti salvi eventuali recuperi dei periodi di sospensione, il medico in formazione è tenuto a sostenere un esame finale annuale ai fini del passaggio al successivo anno di corso. L'esame finale annuale non è ripetibile.

Per l'ammissione all'esame finale annuale è richiesto lo svolgimento, al termine di ciascun anno accademico, della totalità delle attività professionalizzanti previste dal Consiglio della Scuola di Specializzazione nonché la frequenza di almeno il 75% delle lezioni e dei seminari svolti.

Per superare l'esame annuale il medico in formazione specialistica deve conseguire la votazione minima di 18/30. Ove egli consegua il voto massimo, la Commissione può concedere la lode che deve essere deliberata all'unanimità.

La Commissione esaminatrice è composta dal Direttore della Scuola, che la presiede, e dai docenti delle materie relative all'anno di corso, in numero non inferiore a due membri effettivi e due membri supplenti, designati dal Consiglio della Scuola.

8.2 - Trasferimento

Il trasferimento, presso una Scuola di specializzazione dell'Università di Udine, di un medico in formazione specialistica già iscritto ad una Scuola di Specializzazione di altro Ateneo, può avvenire solo all'inizio dell'anno accademico e previo superamento dell'esame finale annuale.

Il trasferimento è consentito solo nei limiti dei posti vacanti o della capacità ricettiva della Scuola di specializzazione e previo nulla osta del Consiglio della scuola ricevente nonché nulla osta del Consiglio della Scuola di appartenenza.

La richiesta di trasferimento deve essere effettuata al competente ufficio dell'amministrazione centrale ricevente almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico.

Il trasferimento ad una Scuola di specializzazione di altro Ateneo è consentito nel rispetto delle seguenti condizioni:

- da una scuola di specializzazione ad un'altra scuola di specializzazione della stessa tipologia;
- solo dopo il primo anno di corso e previo superamento dell'esame finale annuale. Non è consentito quindi il trasferimento "in corso di anno", cioè durante la frequenza di un anno di corso;
- previa verifica della capacità ricettiva della Scuola di specializzazione dell'ateneo ricevente;
- solo in presenza di documentati e gravi motivi di salute o personali del medico in formazione in ogni caso verificatisi successivamente alla sottoscrizione del contratto;
- solo in presenza del nulla osta del Consiglio della Scuola di specializzazione dell'ateneo di appartenenza e dell'ateneo ricevente.

Nel caso il medico in formazione specialistica sia assegnatario di contratto non finanziato dal MIUR:

- la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia ha precisato che i contratti aggiuntivi da lei finanziati restano assegnati all'ateneo beneficiario per tutta la durata del corso di specializzazione, stante le ragioni legittimanti l'impegno finanziario deliberato e strettamente correlate alle esigenze formative e professionali del territorio regionale. Il medico in formazione intestatario del contratto aggiuntivo finanziato dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia non può quindi trasferirsi ad altro ateneo;



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

- nel caso di contratti aggiuntivi finanziati da altro ente finanziatore il nulla osta relativo ai trasferimenti in uscita può essere rilasciato solo dopo l'assenso dell'ente finanziatore.

La richiesta di trasferimento deve essere effettuata al competente ufficio didattico almeno quattro mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico. L'anno accademico coincide con l'inizio delle attività didattiche che sono stabilite per ciascun anno, con decreto ministeriale.

8.3 - Rinuncia

Il medico in formazione specialistica che intenda rinunciare alla formazione è tenuto a darne immediata comunicazione scritta al competente ufficio dell'Amministrazione centrale e alla Direzione della Scuola, indicando la data di cessazione dell'attività.

8.4 - Frequenza congiunta scuola di specializzazione – Dottorato di ricerca

È ammessa la frequenza congiunta del corso di dottorato e di un corso di specializzazione medica con conseguente riduzione a un minimo di due anni del corso di dottorato medesimo, nel rispetto dei seguenti criteri generali:

- il medico in formazione specialistica deve risultare vincitore di un concorso di ammissione al corso di dottorato presso l'Università degli Studi di Udine, nella quale è iscritto;
- la frequenza congiunta può essere disposta durante l'ultimo anno della Scuola di specializzazione e deve essere compatibile con l'attività e l'impegno previsto dalla scuola a seguito di nulla osta rilasciato dal Consiglio della scuola medesima;
- il medico in formazione specialistica che risulti vincitore di un posto di dottorato presso l'Università degli Studi di Udine deve richiedere la frequenza congiunta, presentando la domanda all'Ufficio didattico competente;
- durante il periodo di frequenza congiunta, l'interessato non può percepire la borsa di studio del dottorato;
- durante la frequenza congiunta si applica la disciplina prevista per i medici in formazione specialistica dal relativo contratto.

8.5 - Conseguimento del diploma di specializzazione

Il medico in formazione specialistica, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve aver svolto compiutamente l'impegno formativo in osservanza del monte ore annuo, aver superato gli esami annuali ed il tirocinio professionalizzante ed aver condotto in prima persona, con progressiva assunzione di autonomia professionale, atti medico-chirurgici specialistici certificati secondo quanto previsto dagli obiettivi formativi, come da libretto di formazione di cui al precedente art. 7.1.

Il medico in formazione specialistica è tenuto a sostenere l'esame finale di diploma nella sessione ordinaria prevista entro un mese dalla conclusione dell'ultimo anno di corso. La Scuola garantisce almeno due sessioni straordinarie di esame finale di diploma per coloro che devono recuperare debiti formativi dovuti a sospensioni dell'attività formativa.

In caso di assenza all'esame finale il medico in formazione specialistica si considera giustificato nelle seguenti ipotesi:

- a) malattia;
- b) caso fortuito o forza maggiore.

In tali casi, l'allievo interessato verrà ammesso alla sessione successiva previa presentazione di idonea documentazione, che verrà valutata dal Consiglio della Scuola.

In caso di assenza ingiustificata il candidato decade dal diritto a sostenere l'esame finale.

La prova finale consiste nella presentazione di una dissertazione scritta, che dimostri la preparazione scientifica e le capacità operative collegate alla specifica professionalità ed è discussa pubblicamente davanti a una Commissione nominata dal Direttore della Scuola. La Commissione è costituita da un minimo di cinque ad un massimo di sette membri effettivi, ivi compreso il Presidente, e da un minimo di due ad un massimo di quattro membri supplenti, tutti designati dal Consiglio della Scuola fra i docenti che lo compongono.

Tutti i docenti titolari di insegnamento appartenenti al Consiglio della Scuola possono essere relatori delle tesi di diploma di specializzazione.

Il voto dell'esame finale per il conseguimento del diploma di specializzazione è determinato dall'esame finale stesso e dalla media ponderata dei voti conseguiti negli esami finali annuali.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

Per conseguire il diploma di specializzazione il candidato deve ottenere la votazione minima di 66/110. Ove egli consegua il voto massimo, la commissione può concedere la lode che deve essere deliberata all'unanimità. Lo svolgimento dell'esame finale di specializzazione è pubblico e pubblico è l'atto della proclamazione del risultato finale.

ART. 9 – Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante

Sarà responsabilità dell'Osservatorio per la Formazione Specialistica definire criteri e modalità di valutazione periodica dell'attività delle Scuole. Il Consiglio della Scuola elabora e propone allo stesso idonei strumenti per la valutazione, in sintonia con quanto eventualmente indicato dall'Osservatorio per la Formazione Specialistica.

ART. 10 Norme transitorie

In via transitoria di contemporanea presenza di iscritti agli ordinamenti didattici di cui al Decreto MIUR 1/08/2005 e di cui al Decreto Interministeriale MIUR/Ministero della Salute 4 febbraio 2015 n. 68 opererà un unico Consiglio della Scuola per tutti gli anni di corso attivi.