



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI UDINE**

**REGOLAMENTO DIDATTICO DI CORSO DI SPECIALIZZAZIONE**  
**Scuola di specializzazione in MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA**  
**Area MEDICA**  
**Classe MEDICINA CLINICA GENERALE**

Consiglio Scuola specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza del 24 febbraio 2010

Consiglio di Facoltà del 24 febbraio 2010

Approvazione Senato Accademico del 3 marzo 2010

Parere Consiglio di Amministrazione del 18 marzo 2010

Emanato con Decreto Rettorale n. 148 del 26 marzo 2010

## **REGOLAMENTO DIDATTICO DEL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA**

### **ART. 1 - Finalità**

Il presente regolamento disciplina l'articolazione dei contenuti e le modalità organizzative, amministrative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza, afferente alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Udine, a decorrere dall'a.a. 2008/2009.

### **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 richiama quanto previsto dall'art. 37 del Regolamento Didattico d'Ateneo.

Nel caso di federazione di Scuole di Specializzazione aventi sede presso altre Università, gli organi di cui al comma precedente sono sostituiti da quelli previsti nell'ambito dell'accordo di federazione.

### **ART. 3 - Obiettivi Formativi**

La Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza afferisce all'AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale.

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.

La Medicina d'emergenza è una specialità medica basata sulla conoscenza e le abilità necessarie per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento degli aspetti acuti ed urgenti delle malattie e dei traumi che si manifestano in pazienti di ogni età con un completo spettro di indifferenziati disordini fisici e comportamentali. È una specialità in cui il tempo è critico. La pratica della medicina d'Emergenza comprende l'accettazione pre e intra-ospedaliera, la rianimazione e la gestione di casi indifferenziati, d'urgenza e di emergenza, sino alla dimissione dal Pronto Soccorso o al trasferimento alle cure di un altro medico. Include anche il coinvolgimento nello sviluppo dei sistemi di emergenza pre-ospedalieri ed intra-ospedalieri.

Gli obiettivi previsti dalla Scuola di Specializzazione in Medicina di Emergenza Urgenza sono quelli concordati a livello europeo e fatti propri in ambito nazionale

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

### **Art. 4 - Modalità di 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 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 dei decreti ministeriali dd. 1 agosto 2005 e 17 febbraio 2006, 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 (allegati B1 e B2 del presente Regolamento).

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 approfondire e aggiornare le proprie conoscenze sulle basi biologiche e genetiche delle malattie, sulle correlazioni fisiopatologiche tra l'alterazione

funzionale dei vari organi ed apparati e le sindromi cliniche con particolare riferimento alle condizioni cliniche di emergenza-urgenza e sulla conoscenza dei protocolli di trattamento farmacologici e/o strumentali delle emergenze-urgenze.

*B) Obiettivi della formazione generale:* il medico in formazione specialistica deve acquisire conoscenze (epidemiologiche, cliniche, psicologiche ed etiche) e la metodologia per un approccio globale e unitario alla soluzione di problemi di salute complessi; lo sviluppo del ragionamento clinico orientato all'analisi "per problemi" ed alla loro risoluzione; la conoscenza della prognosi a breve termine delle varie patologie e sindromi cliniche; la maturazione di capacità diagnostiche critiche ed analitiche (diagnosi per elementi positivi, eziologica e differenziale), impostando e verificando personalmente l'iter diagnostico; la piena conoscenza delle principali procedure diagnostiche e delle indagini di laboratorio e strumentali; l'approfondimento delle conoscenze relative ai farmaci sia per le caratteristiche farmacologiche che per le indicazioni, le controindicazioni, le interazioni e gli incidenti iatrogeni; la maturazione della capacità critica necessaria all'applicazione, nel singolo caso, dei risultati della ricerca scientifica; la capacità di applicare la metodologia della ricerca clinica sperimentale e terapeutica; la conoscenza del corretto utilizzo delle risorse e del budget e monitoraggio della qualità.

*C) Obiettivi formativi della tipologia della Scuola:* il medico in formazione specialistica deve raggiungere la piena autonomia per poter operare nel sistema integrato delle emergenze-urgenze. In particolare: deve essere in grado di partecipare e gestire il soccorso extraospedaliero e di integrare le informazioni degli interventi preospedalieri per il rapido inquadramento e trattamento intraospedaliero; deve sapere inquadrare, rianimare, stabilizzare e trattare qualsiasi paziente con criticità che si presenti a strutture territoriali o ospedaliere, definendo anche l'ospedale più adatto o il percorso più idoneo per il trattamento del paziente; deve sapere stabilire le priorità d'intervento nei confronti di più pazienti, con differenti quadri clinici, giunti contemporaneamente nel Dipartimento di Emergenza-Accettazione al fine dell'ottimizzazione del trattamento; deve sapere trattare e gestire le vie aeree; deve sapere valutare la necessità di un eventuale trasferimento più appropriato, ovvero pianificare un corretto 'piano di azione' e/o follow-up; deve essere in grado di fornire al paziente l'educazione sanitaria necessaria alla prevenzione delle malattie e dei traumi; deve sapere utilizzare correttamente le risorse diagnostiche e terapeutiche disponibili nelle differenti realtà operative; deve apprendere i principi per il trattamento di pazienti pediatriche, geriatriche e in gravidanza; deve conoscere le tecniche per comunicare efficacemente con i pazienti, i familiari e le altre figure professionali coinvolte nella gestione del paziente; deve possedere le conoscenze tecniche ed organizzative per la gestione delle emergenze correlate alle catastrofi; deve apprendere i principi etici coinvolti nel processo decisionale medico con riguardo anche per le direttive per la prosecuzione e il trattamento di sostegno alla vita. Il medico in formazione specialistica deve anche conoscere gli aspetti legali e di organizzazione sanitaria della professione, nonché quelli del SSN, con particolare riferimento alle normative relative al sistema integrato dell'emergenza-urgenza.

Sono specifici ambiti di competenza dello specialista in Medicina d'Emergenza-Urgenza: la valutazione del grado di urgenza e/o delle priorità assistenziali in rapporto a tutti i fattori clinico-ambientali interferenti; la valutazione delle funzioni vitali e le manovre e le terapie per la rianimazione cardiopolmonare in urgenza e per la stabilizzazione del paziente; la fisiopatologia, la semeiotica funzionale e strumentale, la metodologia clinica, la diagnosi e la terapia in urgenza (farmacologica e strumentale) di qualsiasi patologia che si presenti con caratteristiche d'urgenza-emergenza; la epidemiologia e la gestione, per quanto di competenza, delle emergenze territoriali, incluse le catastrofi; la conoscenza e l'applicazione dei principi del management al fine della ottimizzazione delle risorse e degli standard di qualità; la ricerca eziopatogenetica, epidemiologica e clinico-terapeutica applicata alle emergenze-urgenze; la prevenzione degli incidenti e la promozione della salute.

*D) Attività professionalizzanti obbligatorie* per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia Medicina d'Emergenza-Urgenza:

- avere partecipato, per almeno 3 anni, all'attività medica - compresi i turni di guardia diurni, notturni e festivi - nelle strutture di Emergenza-Accettazione - e nelle strutture collegate- identificate nell'ambito della rete formativa regionale;
- avere redatto e firmato almeno 300 cartelle cliniche di pazienti delle strutture di Emergenza-Accettazione e nelle strutture collegate;
- avere partecipato attivamente alla gestione di almeno 50 traumatizzati maggiori e sapere gestire il "Trauma Team";
- avere trascorso almeno 3 settimane all'anno per almeno 3 anni in turni di emergenza territoriale;
- sapere attuare il monitoraggio elettrocardiografico, della pressione arteriosa non-cruenta e cruenta, della pressione venosa centrale, della saturazione arteriosa di ossigeno;

- avere eseguito almeno 10 disostruzioni delle vie aeree, 30 ventilazioni con pallone di Ambu, 20 intubazioni oro-tracheali in urgenza;
- sapere praticare l'accesso chirurgico d'emergenza alle vie aeree: cricotiroideotomia;
- sapere eseguire la ventilazione invasiva e non-invasiva meccanica manuale e con ventilatori pressometrici e volumetrici;
- sapere somministrare le varie modalità di ossigenoterapia;
- avere posizionato almeno 20 cateteri venosi centrali (giugulare interna, succlavia e femorale);
- avere posizionato almeno 10 agocannule arteriose (radiale e femorale);
- avere interpretato almeno 100 emogasanalisi arteriose, con prelievo arterioso personalmente eseguito;
- avere praticato almeno 5 toracentesi dirette ed ecoguidate, con posizionamento di aghi e tubi oracostomici;
- avere posizionato almeno 20 sondini nasogastrici, compreso il posizionamento nel paziente in coma;
- sapere eseguire pericardiocentesi;
- avere interpretato almeno 50 radiografie del torace, 20 radiogrammi diretti dell'addome, 50 radiogrammi ossei, 20 TC (cranio, cervicale, toracica, addominale) e 10 RMN del cranio;
- avere praticato ed interpretato almeno 40 esami ecografici per le emergenze cardiache ed addominali;
- avere praticato ed interpretato almeno 30 eco-Doppler venosi ed arteriosi;
- avere eseguito ed interpretato almeno 200 ECG;
- avere eseguito almeno 20 cardioversioni e 20 defibrillazioni elettriche;
- avere praticato almeno 40 massaggi cardiaci esterni con applicazione delle manovre di rianimazione;
- avere posizionato almeno 10 pace-makers esterni ed 5 pace-makers transvenosi;
- avere praticato almeno 10 sedazioni-analgesie per procedure;
- avere praticato almeno 20 anestesie locali e regionali;
- avere disinfettato e suturato almeno 40 ferite superficiali;
- sapere realizzare fasciature, splints e gessi per immobilizzazione di fratture ossee;
- avere praticato almeno 5 immobilizzazioni per la profilassi delle lesioni midollari;
- sapere eseguire la riduzione di lussazioni;
- sapere eseguire punture lombari;
- avere praticato almeno 20 cateterismi vescicali (catetere di Foley, sovrapubici);
- avere esaminato almeno 10 pazienti con urgenze oculistiche;
- avere praticato ed interpretato almeno 10 otoscopie;
- avere praticato almeno 5 tamponamenti anteriori e posteriori per il controllo dell'epistassi;
- avere partecipato attivamente ad almeno 10 parti;
- sapere eseguire le procedure di decontaminazione (cutanea e gastrica compreso il posizionamento dei sondini nasogastrici per eseguire il lavaggio gastrico ed intestinale);
- avere partecipato direttamente ai processi gestionali e decisionali della centrale operativa del 118.

#### **Art. 5 - Obiettivi formativi e attività didattica frontale**

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

Ad ogni CFU corrispondono 25 ore di impegno complessivo per studente, delle quali:

- nelle attività formative didattiche 8 ore sono destinate all'attività didattica frontale (o equivalente) e 15 ore allo studio individuale;
- nelle attività formative professionalizzanti 25 ore sono destinate all'attività clinica.

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.

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 (comprensive delle attività del tronco comune e delle attività specifiche della tipologia della scuola), a cui sono assegnati almeno 270 CFU;
- b.1) Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente a cui può essere assegnata una parte dei CFU dell'Ambito specifico della Scuola;
- 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.

**Le attività formative di base** sono distribuite nell'arco di tutti e cinque gli anni di corso. Le attività caratterizzanti del **tronco comune** sono distribuite nell'arco di tutti e cinque gli anni di corso. Le **attività caratterizzanti specifiche della tipologia della scuola** sono distribuite nei cinque anni di corso con preponderanza nei primi due. Le **attività caratterizzanti elettive** sono ripartite nell'arco di tutti e cinque gli anni di corso. I corsi elettivi saranno definiti dai singoli medici in formazione specialistica in accordo con il Consiglio della Scuola. **Le attività Affini, Integrative e Interdisciplinari** sono raggruppate nel I anno di corso. Le altre attività formative, incluse quelle finalizzate allo svolgimento della prova finale, saranno ripartite nei cinque anni con preponderanza negli ultimi due. Le **attività professionalizzanti, sia del tronco comune sia quelle specifiche della patologia**, sono ripartite in modo pressoché omogeneo nell'arco di tutti e cinque anni di corso.

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.

#### **ART. 6 - Requisiti per l'accesso**

L'ammissione dei candidati alle Scuole di Specializzazione avviene, conformemente al bando annuale di ammissione alle Scuole di Specializzazione di area medica, previo superamento di apposite prove concorsuali, regolamentate dal D.M. 6 marzo 2006, n. 172 e successive modifiche.

Sulla base dei requisiti richiesti dai decreti M.I.U.R. dd. 29 marzo 2006 e 22 gennaio 2008, per la Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza il numero massimo di candidati ammissibili al primo anno di corso è pari a 4.

Annualmente il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (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 decreto legislativo n. 368 del 17 agosto 1999, che regola l'accesso e la frequenza presso le Scuole di specializzazione di area medica, 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. Per le Scuole che abbiano ottenuto assegnazioni dal M.I.U.R., e previa autorizzazione ministeriale, le Università possono incrementare il numero di posti/contratti con risorse messe a disposizione dalle Regioni oppure con risorse comunque acquisite;
- b) posti 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 S.S.N. titolare di rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

Non è prevista altra forma di accesso alla formazione presso le Scuole di specializzazione di area medica. L'ammissione a tutti i suddetti posti è comunque subordinata al regolare superamento delle prove concorsuali.

Al termine della procedura concorsuale la graduatoria finale assegna i contratti di formazione specialistica nel seguente ordine:

- 1) posti coperti dal contratto di formazione specialistica finanziato dal M.I.U.R.;
- 2) posti coperti dal contratto di formazione specialistica finanziato dalla Regione Friuli Venezia Giulia;
- 3) posti coperti dal contratto di formazione specialistica finanziato con risorse acquisite da istituzioni o enti pubblici o privati.

Lo *status* di medico in formazione specialistica comporta la qualifica di medico frequentatore unicamente presso le strutture del Servizio Sanitario Nazionale appartenenti alla rete formativa della Scuola.

L'anno accademico coincide con l'inizio delle attività didattiche fissato per ciascun anno con decreto ministeriale.

#### **Art. 7 – Posti in soprannumero per personale medico di ruolo del Servizio sanitario nazionale**

Il personale medico di ruolo in servizio in strutture sanitarie diverse da quelle inserite nella rete formativa è ammesso alla scuola secondo quanto stabilito dall'art. 35, comma 4, del D.Lgs. n. 368/1999 e dal bando annuale di ammissione alle Scuole di specializzazione medico-chirurgiche.

Tale personale dovrà produrre idonea documentazione dalla quale risulti che è assegnato ad una unità operativa nella quale svolge, a tempo pieno, un'attività corrispondente alla specializzazione prescelta.

Spetta comunque al Consiglio della Scuola, prima dell'inizio delle attività, verificare che sussistano le condizioni e i requisiti necessari per garantire che il medico in formazione specialistica possa sviluppare, nella propria struttura sanitaria di appartenenza, il percorso formativo pratico previsto dall'ordinamento della Scuola. E' facoltà del Consiglio della Scuola stabilire, per tale categoria di medico in formazione, attività professionalizzanti integrative in caso di riscontrata carenza dell'unità operativa di appartenenza.

Per il conseguimento del titolo di specialista, i predetti allievi devono aver comunque svolto un'attività formativa corrispondente a quella prescritta dagli ordinamenti didattici, dal presente regolamento e dalla normativa vigente, per i medici in formazione specialistica ammessi sui posti con contratto.

Il Consiglio della Scuola potrà predisporre delle verifiche dei periodi di frequenza presso le unità operative individuate per lo svolgimento delle attività pratiche.

#### **Art. 8 - Formazione nella rete formativa**

Il medico in formazione specialistica svolge la propria attività formativa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, sulla base di criteri stabiliti dal Consiglio della Scuola. Ai fini di una completa e armonica formazione professionale è tenuto a frequentare le diverse strutture, servizi, settori, attività in cui è articolata la rete della Scuola con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi stabiliti dal Consiglio della Scuola. La formazione sul campo si svolge presso le strutture ospedaliero-universitarie e presso altre sedi sanitarie, con finalità e modalità coerenti con gli obiettivi dei diversi anni di frequenza.

#### **Art. 9 - 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.

#### **Art. 10 - Formazione e attività assistenziale**

Per tutte le attività assistenziali, al medico in formazione specialistica viene garantita la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'unità operativa presso la quale è assegnato, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle direttive ricevute dal tutore, in coerenza al processo formativo. In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva di quella del personale di ruolo, ospedaliero o universitario, istituzionalmente preposto alla relativa attività.

Nello svolgimento delle attività assistenziali al medico in formazione specialistica sono attribuiti livelli crescenti di responsabilità e autonomia, legati alla maturazione professionale del singolo soggetto e vincolate alle direttive ricevute dal Consiglio della Scuola, indipendentemente dall'anno di iscrizione dell'interessato.

Il Consiglio della Scuola ha altresì il compito di definire eventuali compiti e ruoli specifici.

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

### **Art. 11 - 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** 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.

### **Art. 12 - 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.

### **Art. 13 - 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 un programma settimanale che si articola, almeno, dal lunedì al sabato.

### **Art. 14 - 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.

### **Art. 15 - 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.

#### **Art. 16 - 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.

#### **Art. 17 - 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.

#### **Art. 18 - 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.

#### **Art. 19 - 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. 20 - Trasferimento**

I trasferimenti possono avvenire solo all'inizio dell'anno accademico, previo superamento dell'esame finale annuale.

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 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 altro Ateneo è possibile previo nulla osta da parte del Consiglio della Scuola dell'Università degli Studi di Udine e nulla osta del Consiglio della Scuola e della Segreteria amministrativa ricevente. E' necessaria una comunicazione scritta da parte dell'interessato all'ufficio dell'Amministrazione centrale di appartenenza da effettuarsi almeno 4 mesi prima della data del futuro trasferimento.



### **Art. 21 - 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.

### **Art. 22 - 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.

### **Art. 23 –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. 12.

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 discussione di un dissertazione scritta (tesi) e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche, nonché dei giudizi dei docenti-tutori.

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

La Commissione giudicatrice dell'esame finale è nominata dal Direttore della Scuola ed 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.

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.

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. 24 - 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. 25 - Attività di sostituzione dei medici di medicina generale**

L'attività di sostituzione dei medici di medicina generale, di guardia medica notturna e festiva e di guardia medica turistica, prevista dall'art. 19 comma 11 della L. 28 dicembre 2001, n. 448, può essere svolta esclusivamente al di fuori dell'orario di servizio e non deve interferire con le attività di tirocinio previste dalle singole scuole. Di tale eventuale attività deve essere data comunicazione al Consiglio della Scuola.

**Art. 26 - 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.