



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

REGOLAMENTO DIDATTICO DI CORSO DI SPECIALIZZAZIONE

Scuola di specializzazione in ANESTESIA RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA

Area Servizi clinici

Sotto-area dei servizi clinici diagnostici e terapeutici

Classe dei SERVIZI CLINICI SPECIALISTICI

Consiglio della Scuola specializzazione in Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva del 14 gennaio 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. 160 del 26 marzo 2010

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

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 e Terapia Intensiva, afferente alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Udine, a decorrere dall'a.a. 2008/2009, con riferimento sia all'ordinamento didattico di cui al decreto M.U.R.S.T. 3 luglio 1996 (Scuola di specializzazione in Anestesia e rianimazione, cd. vecchio ordinamento) sia all'ordinamento didattico di cui al decreto M.I.U.R. 1 luglio 2005 (cd. nuovo ordinamento).

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 Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva afferisce all'Area dei Servizi Clinici, Sotto-area dei servizi diagnostici e terapeutici, Classe dei SERVIZI CLINICI SPECIALISTICI e si articola in 5 (cinque) anni.

Transitoriamente, fino all'esaurimento dei percorsi formativi degli iscritti agli anni successivi a quello attivato con il nuovo ordinamento, resterà vigente per gli stessi il precedente ordinamento, relativamente alla organizzazione dei corsi ed agli obiettivi didattici.

3.1 Vecchio ordinamento

Il percorso formativo della Scuola di Udine è strutturato su un approccio integrato tra le aree della *Preparazione preoperatoria e trattamento medico* (Farmacologia; Chirurgia generale; Anestesiologia), *Anestesia generale* (Farmacologia; Patologia clinica; Anestesiologia), *Anestesia locoregionale* (Fisiologia; Anatomia umana; Farmacologia; Anestesiologia), *Assistenza perioperatoria* (Anestesiologia), *Rianimazione ed intervento di emergenza* (Fisiologia; Anatomia umana; Medicina interna; Chirurgia generale; Anestesiologia), *Organizzazione* (Medicina legale; Anestesiologia), *Rianimazione e terapia intensiva* (Medicina interna; Chirurgia generale; Anestesiologia), *Monitoraggio e misurazioni* (Biofisica; Statistica medica; Patologia clinica; Anestesiologia; Informatica), *Anestesia e terapia intensiva nelle specialità* (Chirurgia generale; Chirurgia plastica; Chirurgia vascolare; Urologia; Ginecologia e ostetricia; Chirurgia cardiaca; Neurochirurgia; Chirurgia maxillo-facciale; Malattie dell'apparato visivo; Otorinolaringoiatria; Anestesiologia), *Terapia antalgica* (Farmacologia; Neurologia; Anestesiologia), *Terapia iperbarica* (Biofisica; Anestesiologia).

Gli obiettivi formativi e le aree di addestramento professionale della Scuola di Udine sono conformi a quanto indicato nel decreto MURST 3 luglio 1996 pubblicato nel Supplemento ordinario n. 148 alla Gazzetta Ufficiale n. 213 dell'11.09.1996.

3.2 Nuovo ordinamento

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 e Terapia Intensiva deve possedere e sviluppare durante il percorso formativo le conoscenze teoriche di base e specifiche della disciplina, l'abilità tecnica e l'attitudine necessarie ad affrontare appropriatamente per gli standard nazionali ed europei le situazioni cliniche connesse: alla Anestesia Generale e Loco-regionale nelle diverse branche della Chirurgia e nelle diverse procedure diagnostiche e terapeutiche extrachirurgiche; alla Medicina dell'Emergenza intra ed extraospedaliera ed alla Medicina delle Catastrofi; alla Medicina Intensiva Generale e Specialistica; alla Terapia Antalgica delle sindromi dolorose acute e croniche; 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 preoperatorio, al prelievo di organi e tessuti a scopo di trapianto ed al supporto terapeutico sintomatico per i pazienti inguaribili in fase terminale; di interagire positivamente con gli altri specialisti e con le altre figure professionali sanitarie; di perseguire l'obiettivo di un costante aggiornamento delle sue conoscenze attraverso la pratica della formazione permanente nei diversi ambiti della disciplina.

Per il conseguimento del titolo di specialista, il medico in formazione deve acquisire 300 CFU complessivi, articolati in 5 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 del decreto 1 agosto 2005, 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).

4.2 Vecchio ordinamento. I contenuti dell'insegnamento/apprendimento teorico (didattica formale) sono individuati nel *corpus* dottrinale dei seguenti settori scientifico disciplinari: Farmacologia, Chirurgia generale, Anestesiologia, Patologia clinica, Fisiologia, Anatomia umana, Medicina interna, Medicina legale, Biofisica, Statistica medica, Informatica, Chirurgia plastica, Chirurgia vascolare, Urologia, Ginecologia e ostetricia, Neurologia, Chirurgia cardiaca, Neurochirurgia, Chirurgia maxillo-facciale, Malattie dell'apparato visivo, Otorinolaringoiatria.

L'attività formativa programmata presso la sede della Scuola è volta a far acquisire agli allievi il possesso delle necessarie conoscenze e relative abilità pratiche negli ambiti previsti dal piano formativo.

La formazione pratica si svolgerà presso strutture universitarie dell'Ateneo Udinese e presso altre strutture sanitarie facenti o meno parte della rete formativa, con finalità e modalità coerenti con gli obiettivi formativi generali.

In tutte le strutture utilizzate come sede di apprendimento pratico e di tirocinio i medici in formazione specialistica sono affiancati e supportati da operatori in veste di tutori.

4.3 Nuovo ordinamento.

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

- *Obiettivi formativi di base.* Lo specializzando deve acquisire le conoscenze specifiche dei fenomeni fisici, biochimici e fisiopatologici necessarie per applicare correttamente le tecniche di anestesia, di terapia antalgica ed iperbarica e per trattare il paziente critico in terapia intensiva. Deve conseguire la capacità di valutare nel paziente candidato all'intervento chirurgico d'elezione o d'urgenza, e/o a procedure diagnostiche o terapeutiche extrachirurgiche, le condizioni fisiopatologiche di base, individuando le modalità di correzione dei disturbi che possono influenzare la condotta anestesiológica, la risposta alle manovre chirurgiche, diagnostiche, terapeutiche ed il periodo perioperatorio. Deve altresì valutare in maniera appropriata lo stato psicologico dell'operando per prepararlo adeguatamente all'atto chirurgico. Lo specializzando deve essere in grado di scegliere ed applicare le tecniche di sedazione e di anestesia generale e locoregionale più idonee alle condizioni cliniche del paziente in elezione ed in urgenza. Deve acquisire le conoscenze teoriche e l'abilità pratica per diagnosticare e trattare, secondo gli standards nazionali ed europei, tutte le condizioni cliniche connesse con la medicina intensiva generale e specialistica. Deve apprendere e saper utilizzare i sistemi di monitoraggio e le tecniche protesiche capaci di vicariare le funzioni degli organi vitali in terapia intensiva e nell'emergenza intra ed extraospedaliera. Deve imparare ed affrontare con adeguatezza le situazioni cliniche correlate con le condizioni di dolore acuto e cronico e con la patologia acuta indotta da agenti tossici. È necessario infine che consegua una valida base teorica riguardo agli aspetti giuridici ed alle implicazioni medico legali inerenti l'attività professionale dello specialista in anestesia e rianimazione e terapia intensiva.

- *Obiettivi formativi della tipologia della Scuola:* lo specializzando deve acquisire conoscenze e capacità per condurre un trattamento anestesilogico appropriato e sicuro in tutte le branche della chirurgia, sia in elezione che in urgenza. A tal fine, deve essere a conoscenza dei tempi e delle tecniche operatorie più comunemente adottate in Chirurgia generale e nelle Chirurgie specialistiche; deve essere inoltre in grado di controllare l'evoluzione dell'immediato recupero postoperatorio, di gestire correttamente la fase postoperatoria e di praticare l'opportuno trattamento antalgico secondo i dettami della medicina perioperatoria. Lo specializzando deve essere in grado di affrontare e gestire le principali situazioni di emergenza sanitaria intra ed extraospedaliera; deve saper diagnosticare e trattare i principali quadri di intossicazione acuta. Lo specializzando deve 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, anche in condizioni estreme. Lo specializzando deve conoscere le principali tecniche di supporto di organi e distretti; deve essere in grado di applicare in maniera idonea i diversi modelli di ventilazione artificiale anche in condizioni ambientali abnormi (ipo ed iperbarismo); deve saper utilizzare, interpretandole correttamente, le principali tecniche di monitoraggio invasivo e non, relativamente ai parametri respiratori, emodinamici, neurologici e metabolici. Lo specializzando deve conoscere le basi anatomiche e fisiologiche della genesi, conduzione e percezione dello stimolo doloroso; deve conoscere le caratteristiche farmacologiche e le modalità di impiego degli analgesici nonché le procedure antalgiche extrafarmacologiche con particolare riguardo all'approccio interdisciplinare. Lo specializzando deve conoscere le indicazioni al trattamento iperbarico e le relative modalità di esecuzione; deve inoltre saper diagnosticare i quadri clinici per i quali il trattamento deve considerarsi elettivo, in particolare, nelle condizioni cliniche di urgenza-emergenza.

Sono obiettivi affini o integrativi: lo specializzando deve conoscere le modalità gestionali proprie della disciplina e le relative implicazioni manageriali, bioetiche e medico legali nel rispetto delle norme di sicurezza e della qualità delle cure erogate.

- *Le Attività professionalizzanti obbligatorie* per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia sono identificate in 8 Aree di addestramento.

a. Medicina perioperatoria: aver partecipato alla discussione preoperatoria ed alla valutazione del rischio di almeno 400 casi clinici; aver preso parte, anche collaborando con specialisti di altre discipline, al trattamento preoperatorio di almeno 20 casi affetti da patologie che possano procrastinare l'atto chirurgico di elezione; aver osservato la preparazione di routine; conoscere gli effetti della premedicazione e le sue conseguenze nel periodo pre-intra- e post-operatorio; aver acquisito esperienza nel praticare sedazioni ed anestesi generali e locoregionali ad almeno 1000 pazienti, compresi quelli in età neonatale ed in età molto avanzata, effettuando almeno 50 sedazioni, 300 anestesi generali, 25 anestesi peridurali, 25 anestesi subaracnoidee, 10 blocchi nervosi periferici con i seguenti minimi nei sottoelencati ambiti: Chirurgia generale 100 interventi; Ostetricia e Ginecologia 30 interventi (fra i quali almeno 10 anestesi per parto cesareo); Chirurgia ortopedica 30 interventi; Otorinolaringoiatria 20 interventi. Inoltre deve aver eseguito almeno 100 procedure anesthesiologiche distribuite in almeno 3 tra le seguenti specialità chirurgiche: Neurochirurgia, Oftalmochirurgia, Chirurgia toracica, Chirurgia cardiaca, Chirurgia vascolare, Urologia, Chirurgia plastica, Day Surgery, aver praticato anestesi o sedazioni durante attività extra chirurgiche (broncoscopie, endoscopie digestive, diagnostica radiologica e cardiologica, radioterapia); aver utilizzato un'ampia varietà di attrezzature; aver conoscenza dei principi tecnologici dell'apparecchio di anestesia e relative norme di impiego; aver applicato le diverse tecniche di monitoraggio invasivo e non invasivo; aver valutato il funzionamento delle attrezzature in ambito clinico; aver utilizzato in sala operatoria le più comuni posizioni chirurgiche (laterale, litotomica, ecc.); aver osservato, durante il tirocinio in sala operatoria, l'applicazione di tecniche di circolazione e di ossigenazione extracorporea; aver seguito nel decorso postoperatorio almeno 300 casi clinici partecipando alle visite postoperatorie.

b. Rianimazione e trattamenti d'emergenza: aver eseguito simulazioni di rianimazione cardiopolmonare; aver raccolto l'anamnesi ed effettuato l'esame clinico ed attuato il trattamento terapeutico di pazienti con patologia acuta respiratoria, cardiocircolatoria, neurologica e metabolica; aver partecipato al trasferimento intra- ed inter-ospedaliero di pazienti critici; aver utilizzato adeguate attrezzature di rianimazione portatili ed aver partecipato ad attività di soccorso extraospedaliero avanzato e di trasporto primario; aver utilizzato broncoscopi, tubi endotracheali ed altre protesi respiratorie ed aver acquisito esperienza nell'impiego dell'elettrostimolazione cardiaca di urgenza.

c. Rianimazione e terapia intensiva: aver effettuato almeno 100 turni di servizio attivo in un reparto di rianimazione e terapia intensiva; aver partecipato alla valutazione dei pazienti ed averne seguito l'evoluzione clinica sulla base dei principali indici prognostici; aver preso parte al trattamento di almeno 50 pazienti critici nei diversi settori specialistici e nelle principali condizioni di interesse intensivistico; aver effettuato il cateterismo venoso centrale ed aver misurato la pressione venosa centrale; aver somministrato soluzioni

infusionali ed elettrolitiche adeguate per tipologia ed entità ed aver osservato gli effetti della loro somministrazione; aver partecipato alla valutazione ed al controllo di situazioni emorragiche; aver preso parte alla valutazione dei livelli di coma; aver utilizzato le diverse tecniche di ventilazione artificiale e di supporto cardiocircolatorio; aver utilizzato le diverse tecniche di depurazione extrarenale; aver applicato protocolli nutrizionali idonei alle esigenze dei principali quadri clinici; aver studiato protocolli idonei a prevenire il rischio delle infezioni in terapia intensiva ed aver utilizzato protocolli razionali di antibiotico terapia; aver partecipato al nursing del paziente critico; 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; aver preso parte alle riunioni organizzative e di aggiornamento del team intensivologico.

d. Terapia del dolore: aver partecipato alla valutazione algologica; aver attuato protocolli di terapia antalgica nelle diverse situazioni cliniche; aver preso parte all'applicazione delle principali tecniche strumentali antalgiche invasive e non invasive; aver seguito l'evoluzione algologica in numerose situazioni cliniche sulla base dell'applicazione di protocolli terapeutici; aver discusso con gli specialisti medici di altre discipline una condotta terapeutica integrata; aver trattato almeno 50 pazienti affetti da dolore acuto, ivi compreso il dolore postoperatorio, ed almeno 20 pazienti affetti da dolore cronico e/o bisognosi di cure sintomatiche nella fase terminale.

e. Terapia iperbarica: aver preso parte alla valutazione ed alla preparazione dei pazienti da sottoporre a trattamento iperbarico; aver discusso con lo staff i protocolli di nursing in corso di terapia iperbarica; aver predisposto le misure per la prevenzione dei rischi connessi al trattamento iperbarico.

f. Tossicologia d'urgenza: avere effettuato almeno 10 turni di servizio presso il Pronto Soccorso; aver preso parte a metodiche di depurazione e, più in generale, aver preso parte alla valutazione di pazienti con sospetta intossicazione acuta.

g. Monitoraggio e misurazioni: aver utilizzato un'ampia varietà di attrezzature ed averne discusso i principi di funzionamento, il significato della variazione dei parametri misurati ed i possibili errori; aver proceduto all'applicazione delle diverse tecniche di monitoraggio, invasivo e non invasivo, dei diversi parametri neurologici, respiratori, cardiocircolatori, gastroenterologici, epatorenali e metabolici di interesse intensivistico nelle varie situazioni cliniche.

h. Organizzazione: aver praticato delle principali esigenze strutturali e funzionali delle sale operatorie, delle sale di risveglio, dei reparti di rianimazione e di terapia intensiva, dei centri di terapia del dolore, dei centri di terapia iperbarica e delle centrali operative dei servizi di urgenza ed emergenza; aver partecipato all'applicazione delle normative vigenti relative alla tipologia Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva; aver partecipato alla valutazione del rapporto costo/beneficio di un modello organizzativo.

Art. 5 - 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).

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 (comprendenti le 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 si raggruppano nel I anno 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 saranno ripartite negli ultimi tre anni di corso. I corsi elettivi saranno definiti dai singoli medici in formazione specialistica in accordo con il Consiglio della Scuola. 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 dal decreto M.I.U.R. 29 marzo 2006, per la Scuola di Specializzazione in Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva il numero massimo di candidati ammissibili al primo anno di corso è pari a 9.

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 inerente 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 una 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.

Art. 27 – Norme transitorie

In via transitoria e fino ad esaurimento della fase di passaggio tra vecchio e nuovo ordinamento, il Consiglio della Scuola si occupa anche delle questioni didattiche relative al precedente ordinamento (cd. vecchio ordinamento).