



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE

REGOLAMENTO ATTUATIVO

ART. 1 Finalità ed organizzazione della Scuola

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 riordinata presso la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo a partire dall'A.A. 2014-2015 in conformità del Decreto MIUR N° 68 del 04.02.2015. Essa fa parte dell'Area dei Servizi Clinici, sotto-area Servizi Clinici Specialistici

A - Scopi della Scuola

La Scuola ha lo scopo di formare Medici Specialisti nel settore professionale dell'Anestesiologia, della Rianimazione, della Terapia Intensiva e del Dolore. Lo specialista in **Anestesia Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore** deve sviluppare 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 anestesiologiche (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

B - Organi della Scuola

Sono organi della Scuola: il Corpo Docenti; il Consiglio di Scuola; il Direttore della Scuola.

1. Corpo Docenti

Il Corpo Docenti è costituito da Professori di Ruolo e fuori Ruolo di I e II Fascia dai Ricercatori Universitari, dai Docenti a Contratto e dai Responsabili delle Strutture dell'SSN facenti parte della rete formativa della Scuola, nominati dal Consiglio di Dipartimento su proposta del Consiglio della Scuola.

Il corpo docenti si fa carico della formazione degli Specializzandi in ragione del curriculum formativo stabilito per ciascun anno, secondo un carico didattico assegnato annualmente a ciascun Docente, in conformità agli obiettivi formativi propri della Scuola. Detto carico didattico, aggiornato per ogni anno accademico, viene proposto dal Consiglio di Scuola ed approvato dal Consiglio di Dipartimento.

2. Consiglio della Scuola. Il Consiglio della Scuola è costituito da tutti i Docenti della Scuola, ed è presieduto dal Direttore della Scuola. Nell'ambito di esso il Direttore nomina un Segretario, responsabile delle operazioni di verbalizzazione nel corso delle adunanze. Fanno parte del Consiglio della Scuola anche i Rappresentanti dei medici in formazione che vengono eletti annualmente dall'Assemblea degli Specializzandi in numero di 6. Il Consiglio si riunisce in via ordinaria due volte l'anno ed in via straordinaria su convocazione del Direttore.

3. Direttore della Scuola.

Il Direttore ha la responsabilità formativa gestionale della Scuola, e la rappresenta in ogni sua sede. Di norma è un professore di I^a fascia, afferente al SSD MED 41, in conformità del comma 1 art. 4 del precitato Decreto MIUR 01/ Agosto 2005.

Egli convoca il Consiglio della Scuola e lo presiede. Il Decano della Scuola lo sostituisce in caso di assenza e quando è previsto dalla normativa.

Nell'ambito della conduzione della Scuola il Direttore assume le funzioni proprie di Presidente del corso di studio, a norma del vigente Regolamento Didattico dell'Ateneo di Palermo.

Il Direttore dura in carica tre anni. Per le esigenze organizzative gestionali della Scuola il Direttore nomina fra i Componenti del Corpo Docente una Commissione Didattica, in numero di 5 (uno per ciascun anno del corso); essa lo coadiuva nella organizzazione e gestione delle attività didattico-formative, e nei contatti tra i Docenti, i Tutor e gli Specializzandi.

C - Compiti del Corpo Docenti

1. I Docenti, facenti parte del Consiglio della Scuola, partecipano alle attività formative e culturali della Scuola, esplicano attività docente e formativa, svolgono attività valutativa sia formale, entrando a far parte delle Commissioni di verifica, che sul campo e continuativa. Essi si attengono in modo vincolante alle deliberazioni del Consiglio della Scuola, e svolgono la loro attività in conformità dei carichi didattici assegnati a ciascuno di essi secondo i CFU previsti dal piano formativo.
2. I Docenti svolgono attività didattica programmata sotto forma di lezioni frontali, seminari, brevi corsi monografici, discussione di casi clinici, seminari interdisciplinari ed attività pratica professionalizzante presso le strutture clinico-assistenziali di propria pertinenza. Inoltre essi contribuiscono, nell'ambito del Consiglio della Scuola, all'elaborazione del piano formativo didattico, e seguono, in qualità di Relatore, gli Specializzandi nell'elaborazione delle tesi di specializzazione.

3. I Docenti, attraverso le Commissioni di verifica, esprimono una valutazione periodica e programmata della performance dei medici in formazione, secondo standard e strumenti predefiniti in grado di misurare quantitativamente e qualitativamente il livello di maturazione professionale, il grado di autonomia, ed una serie di abilità intellettuali, cliniche, tecniche e procedurali necessarie alla formazione dello specialista, con la collaborazione in ciò dei Tutors, ed in conformità agli obiettivi da raggiungere per ciascun anno del corso di specializzazione, secondo criteri di gradualità e propedeuticità nella formazione specialistica..

ART. 2 Obiettivi Formativi

1. La Scuola di Specializzazione in ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE afferisce all'Area dei SERVIZI CLINICI e si articola in CINQUE anni. Per il conseguimento del titolo di specialista, il Medico in Formazione deve acquisire **300** CFU complessivi, articolati in **5** anni di corso. L'allegato n. 1 riporta in maniera analitica l'attribuzione dei CFU per anno e per disciplina.
La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione, e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche derivanti dalle prove in itinere nonché dei giudizi dei docenti.
Ai sensi di quanto stabilito dal D.M. 1 agosto 2005 relativo al riassetto delle Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, al termine del corso di specializzazione, lo studente consegue il diploma di specializzazione corredato dal Supplemento al Diploma rilasciato dalle Università ai sensi dell'art.11, comma 8, del DM 270/2004, che documenta l'intero percorso formativo svolto dal Medico in Formazione e che indica le Attività Elettive che hanno caratterizzato lo specifico percorso individuale.
2. La Scuola di Specializzazione, attraverso percorsi didattici funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali ed abilità professionali, si propone di raggiungere gli obiettivi formativi di seguito definiti:
 - a) **obiettivi formativi di base:** lo specializzando 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. Lo specializzando 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: Lo specializzando 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 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.

Lo specializzando 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.

Lo specializzando 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). Lo specializzando 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.

Lo specializzando 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) Obiettivi affini o integrativi: lo specializzando 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.

3. Attività professionalizzanti obbligatorie.

Le Attività Professionalizzanti Obbligatorie (Core Competencies) per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia vengono classificate in **Aree di competenze Core Generali e Aree di Competenze Core Specialistiche**.

Le **Aree di Emergenza Core Generali** sono identificate in 8 Aree di addestramento:

A - Medicina Perioperatoria:

al termine del corso lo Specializzando 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 osservato la preparazione dell'intervento in elezione;

conoscere gli effetti della premedicazione e le sue conseguenze nel periodo pre-intra- e post-operatorio;

aver acquisito esperienza nella pratica della sedazione e dell'anestesia generale per le diverse procedure diagnostiche terapeutiche in regime di ricovero, di Day Surgery, in Anestesia Ambulatoriale, anche fuori dalla SO (NORA Non Operative Room Anesthesia – MAC, Monitored Anesthesia Care), come per broncoscopia interventistica, endoscopie digestive, diagnostica-interventistica radiologica e cardiologica, radioterapia; aver acquisito competenze di base 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 ed analgesia ecoguidati e non sapendone gestire le complicanze; aver trattato almeno **1000** pazienti, compresi quelli in età neonatale 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 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 anestesilogiche distribuite tra le seguenti specialità chirurgiche:

- **Neurochirurgia**

- **Oftalmochirurgia**

- **Chirurgia cardio-toraco-vascolare**

- **Urologia**

- **Chirurgia plastica**

Lo specializzando 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; 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:

lo specializzando deve acquisire la capacità di gestire, anche tramite simulazioni (con un massimo del 50% dell'esperienza)

- rianimazione cardiopolmonare;
- trauma in fase pre e intraospedaliera, l'iniziale trattamento delle ustioni, inclusi gli aspetti organizzativi
- le vie aeree in condizione critica
- la complessa organizzazione di incidenti di massa e disastri
- il monitoraggio e le misurazioni in emergenza

Al termine del percorso formativo lo specializzando 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
- **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 ultrasonografiche 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:

aver effettuato almeno due anni di attività professionalizzante in un reparto di rianimazione e terapia intensiva polivalente e specialistica;

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:

Al termine del Corso lo Specializzando 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 lo specializzando 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

e. Terapia Iperbarica:

Lo specializzando 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.

Al termine del Corso lo Specializzando 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:

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

Durante il corso lo specializzando 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):

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

Al termine del corso lo specializzando 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:

Durante il percorso formativo lo specializzando 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.

Le **Aree di Competenze Core Specialistiche** sono identificate nelle seguenti aree di addestramento:

- Anestesia Ostetrica
- Gestione delle Vie aeree
- Anestesia Cardio-Toraco-Vascolare
- Neuroanestesia
- NORA/Anestesia Ambulatoriale
- Gestione Multidisciplinare del dolore

Art. - 3. Modalità di svolgimento della formazione e attività didattica frontale

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

Il Consiglio della Scuola determina il piano degli studi nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici del relativo settore scientifico-disciplinare.

Il Medico in Formazione deve frequentare le lezioni, i seminari e ogni altra tipologia di attività didattica frontale che il Consiglio della Scuola ritenga necessario per la completa e armonica formazione del singolo Medico in Formazione.

La frequenza alle lezioni è obbligatoria e monitorata secondo le regole stabilite dal Consiglio della Scuola.

Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartite (vedi allegato n. 1):

- a) Attività di base, a cui sono assegnati **5** CFU;
- b) Attività caratterizzanti a cui sono assegnati **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.

ART. 4 - Tutors

Il Tutor è un medico specialista in Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva, che opera in qualità di Dirigente Medico o Titolare di contratto nelle varie Unità Operative assistenziali dove ruotano i Medici in Formazione.

Il ruolo di Tutor viene affidato annualmente dal Consiglio della Scuola, su richiesta dei singoli Dirigenti, vista e autorizzata dal Responsabile dell'U.O. e implica la conoscenza del funzionamento globale della stessa. I Tutor possono partecipare al Consiglio della Scuola su invito del Direttore senza diritto di voto.

Sono compiti principali del tutor:

- cooperare con il Direttore dell'Unità Operativa facente parte della Rete Formativa nella realizzazione dei compiti formativi e didattici interagendo in prima persona con il medico in formazione;
- essere di riferimento al Medico in Formazione per tutte le attività cliniche e gli atti medici, svolgendo attività di guida in relazione ai livelli di autonomia attribuiti;
- concorrere al processo di valutazione del Medico in Formazione mediante formulazione di giudizi, relativi al periodo di affidamento dello Specializzando.

Il Consiglio della Scuola, su proposta del Direttore, sentita la Commissione Didattica, nomina con cadenza annuale i Tutor (personale strutturato), ai quali viene affidato un numero prestabilito di

allievi. Essa inoltre definisce i percorsi e gli ambiti dell'attività dei Tutor stessi, della metodologia tutoriale e degli strumenti di valutazione.

Annualmente il CdS verifica le proposte di nomina dei tutor secondo criteri di competenza, di attitudine didattica, di presa di responsabilità.

Possono ricoprire il ruolo di tutor i Dirigenti Medici che sono in possesso del Diploma di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione e che abbiano svolto attività assistenziale da almeno cinque anni. Possono altresì essere cooptati, su indicazione unanime della Commissione Didattica, coloro che, pur non avendo raggiunto quel requisito, sono in possesso di un curriculum didattico-scientifico e professionale (incarichi di insegnamento, stages in strutture di eccellenza, pubblicazioni scientifiche) tale da potere essere considerati idonei allo specifico impegno.

I Docenti della Scuola di Specializzazione afferenti al Settore Scientifico Disciplinare MED/41 Anestesiologia svolgono automaticamente attività di tutor.

L'assetto quali-quantitativo e la distribuzione dei Tutors deve rispondere alle esigenze formative ed ai carichi professionalizzanti che ciascuna struttura assistenziale dovrà svolgere per quell'anno di Corso.

Ciascuno dei Tutors redigerà alla conclusione di ogni anno di Corso, una relazione sintetica sull'attività svolta, da indirizzare alla Commissione Didattica.

ART. 5 - Requisiti per l'accesso

L'ammissione dei Medici in Formazione alla Scuola di Specializzazione avviene in conformità alla normativa vigente, recepita nel bando annuale di ammissione alle Scuole di Specializzazione medico-chirurgiche.

I titolari dei contratti di formazione specialistica, in quanto allievi delle scuole di specializzazione, sono considerati studenti dell'Ateneo, anche sotto il profilo assicurativo. Al Medico in Formazione non può essere conferito il titolo di medico frequentatore da parte delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale, essendo la condizione di medico frequentatore implicita nello status di Medico in Formazione.

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

Art. 6 – 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 possa sviluppare il percorso formativo pratico previsto dall'ordinamento della Scuola.

Le altre attività previste dalla Scuola dovranno essere svolte secondo quanto stabilito dal Consiglio della Scuola.

Per il conseguimento del titolo di specialista, i predetti Medici in Formazione 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 ammessi sui posti con contratto.

Art. 7 – Programmazione didattica

1. Il Consiglio della Scuola su proposta del Direttore, e sentita la Commissione Didattica, determina ogni anno le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche. Il programma generale di formazione della scuola di specializzazione è portato a conoscenza degli Specializzandi all'inizio del periodo di formazione; esso può essere aggiornato in relazione a sopravvenute eventuali necessità didattiche ed alle specifiche esigenze del programma di formazione del medico stesso.

Per quanto riguarda le attività didattiche frontali, all'inizio di ogni anno di attività verrà stilato, a cura della Commissione Didattica, un calendario che dovrà tenere conto dei Carichi Didattici. Esso dovrà contenere altresì indicazioni della sede e degli orari di tali attività. La segreteria della Scuola provvederà a dare comunicazione relativa alla data e alla sede degli incontri. La frequenza a tutte le attività teoriche è obbligatoria e deve essere documentata, entrando a far parte, poi, degli indici per la valutazione complessiva del medico in formazione in quell'anno di corso o con mancata ammissione agli esami di profitto annuali per presenze inferiori al 70%

2. Anche la partecipazione a congressi ed eventi scientifici viene considerata come facente parte delle attività formative, purché preventivamente autorizzata dal Direttore della Scuola di Specializzazione. Il medico in formazione è tenuto a fornire al Direttore della Scuola relazione dell'attività svolta.
3. Per quanto riguarda le attività pratiche, il Consiglio della Scuola stabilisce all'inizio di ogni anno le modalità di frequenza dei medici in formazione nelle strutture della rete formativa, che avviene fin dal primo anno e per ciascun anno di corso della Scuola di Specializzazione, al fine di poter approfondire tematiche di specifici settori della disciplina ed aumentare l'accessibilità alle procedure. Per ciascun medico in formazione verranno indicate la sede e la durata del periodo di frequenza.

La frequenza presso le sedi non facenti parte della rete formativa, deve essere prevista nell'ambito di progetti di ricerca concordati dal medico in formazione con docenti della Scuola che avranno anche il compito di valutare l'interesse del progetto nel suo sviluppo. Sarà inoltre considerata la compatibilità con le norme in vigore e adeguate coperture assicurative preferibilmente attuando quanto previsto per le convenzioni con sedi straniere relativamente agli scambi culturali.

Il piano delle attività pratiche di ciascun medico in formazione, stabilito in base al piano didattico, ai risultati conseguiti nelle diverse valutazioni, comprese quella dei tutors e della Commissione Didattica, nonché la frequenza presso sedi esterne dovrà essere illustrata al Consiglio della Scuola per l'approvazione. Prima della verifica di profitto annuale la Commissione Didattica dovrà valutare la congruità quali-quantitativa dei CFU conseguiti nel corso dell'anno. Ove si riscontrassero elementi deficitari, si dovrà richiedere un periodo formativo di recupero, che dovrà essere documentato.

4. La frequenza nelle strutture esterne alla Scuola, facenti parte della rete formativa della Scuola di norma non potrà superare il 40% del periodo complessivo di formazione.

La durata dei periodi di frequenza in sedi esterne alla sede formativa deve essere concordata con il Direttore. La durata non potrà essere comunque superiore ad un semestre, con riferimento ai cinque anni del Corso salvo convenzioni bilaterali.

Variazioni della durata delle frequenze, sia nelle strutture della rete formativa, sia nelle sedi estere per qualsivoglia motivo, devono essere concordate con il Direttore ed approvate dal Consiglio della Scuola.

Alla fine del periodo di frequenza nelle sedi della rete formativa è previsto un controllo di congruità delle attività svolte, effettuato dalla Commissione Didattica.

Il Direttore della sede di frequenza redige la scheda di valutazione in accordo con i tutor, ed è responsabile dell'attività svolta dal Medico in formazione.

Art. 8 – Organizzazione e funzionamento della rete formativa

La Rete formativa della Scuola è formata dalle strutture proprie del Policlinico (A.O.U.P. “P. Giaccone”) e dalle strutture convenzionate, indicate nell'allegato n. 2 rivisitato annualmente in relazione alle variazioni dei rapporti convenzionali

Il Medico in formazione svolge la propria attività formativa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, sulla base di criteri stabiliti dal Consiglio della Scuola, e in conformità con il presente Regolamento

Ai fini di una completa e armonica formazione professionale, il Medico in formazione è tenuto a frequentare le diverse strutture afferenti alla Scuola, con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi stabiliti dal Consiglio della Scuola previa autorizzazione del Direttore “pro tempore”.

La durata del periodo di frequenza del Medico in formazione nelle Unità Operative convenzionate, viene definito dal Consiglio della Scuola e comunque non può superare il 40% dell'intero periodo formativo, globalmente considerato nei 5 anni di Corso.

Art. 9 –Formazione all'esterno della Scuola. Stages

Sono possibili periodi di formazione all'estero, previa approvazione del Consiglio della Scuola e formale accettazione dell'Amministrazione ospitante, di norma per un periodo massimo di sei mesi nell'intero corso degli studi. Le spese inerenti sono a carico del Medico in Formazione.

Sono altresì possibili periodi di stages per una durata non superiore a due mesi da svolgersi in strutture accreditate e su delibera del Consiglio della Scuola. Tali periodi si cumuleranno nel computo del 40% di cui al precedente art. 8.

Eventuali deroghe dei periodi su indicati dovranno essere approvati dal Consiglio della Scuola.

Art. 10 - Formazione e attività assistenziale

1. L'attività di tirocinio del Medico in Formazione si configura per tutta la durata del corso come attività formativa e non sostitutiva di quella del personale di ruolo, ospedaliero o universitario, e deve essere comprensiva della globalità delle attività svolte dal personale strutturato.
2. Nello svolgimento delle attività assistenziali al Medico in Formazione sono attribuiti livelli crescenti di responsabilità e autonomia legati alla maturazione professionale e vincolate alle direttive ricevute dal Consiglio della Scuola.
3. Di fatto, l'attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità deve avvenire in maniera nominale per ogni singolo medico in formazione specialistica e non è necessariamente legata ai passaggi di anno.
4. In relazione a tali livelli di autonomia e responsabilità, la tipologia di attività assistenziale svolta dal medico in formazione specialistica è distinta in:
Attività Tutorata: con la presenza del medico strutturato che esegue la prestazione e ne affida parte all'allievo

Attività Tutelata: la prestazione, su indicazione del medico strutturato, è eseguibile dal medico in formazione specialistica purchè lo strutturato sia presente accanto al medico in formazione specialistica e sia in grado di sorvegliarne e vigilarne l'operato. Il medico strutturato controfirma il referto di visita/prestazione specialistica sottoscritto dal medico in formazione specialistica che ha eseguito la prestazione.

Attività Protetta: fermo restando che il personale strutturato deve essere sempre presente per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento a giudizio del medico in formazione specialistica, quest'ultimo svolge attività autonoma attenendosi comunque alle direttive impartite dal tutor

Il superamento delle verifiche annuali di profitto, consente di assegnare a ciascun Medico in Formazione un determinato "livello di idoneità" che lo abilita a svolgere in autonomia alcuni compiti e funzioni professionali. Sono previste due prove "teorico-pratiche" durante il quinquennio della scuola di specializzazione, una la secondo anno ed una al quarto anno, che conferiscono, nominalmente, abilità ad operare in regime di "Attività Tutelata" e "Attività Protetta" rispettivamente.

Dopo il turno di guardia notturno il Medico in Formazione ha diritto ad un giorno di riposo analogamente a quanto avviene per il personale strutturato.

La partecipazione dello Medico in Formazione alle attività sanitarie deve risultare dai registri o documenti delle stesse (cartelle cliniche, registro operatorio, cartelle anestesilogiche, consulenze, libretto curriculare, ecc.).

Art. 11 – Documentazione delle attività formative: libretto curriculare

I medici in formazione sono tenuti alla compilazione di un apposito libretto personale di formazione, in cui devono riportare dettagliatamente il numero e la tipologia degli atti, degli interventi e delle attività pratiche che devono essere certificati dal responsabile della struttura presso cui il medico ha svolto la sua formazione.

La Commissione Didattica, al termine di ogni anno di corso, verifica la compilazione del libretto e la congruità alle attività svolte con quelle previste dal piano individuale di formazione definito all'inizio dell'anno accademico e controfirma il libretto, e redige un giudizio di congruità propedeutico all'esame di verifica.

Art. 12 - Frequenza

L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del SSN a tempo pieno (38 ore), comprensivo delle attività assistenziali e di didattica formale.

Art. 13 - Modalità di rilevazione delle presenze

Sono previsti idonei sistemi di controllo dell'orario mediante firma di autocertificazione degli orari di inizio e di fine servizio.

L'accertamento dell'orario spetta al Responsabile dell'Unità Operativa in cui il Medico in Formazione opera.

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

Art. 14 – Idoneità fisica ed assenze per malattia

1. Ai fini dell'accertamento dell'idoneità fisica, i Medici in formazione all'inizio del Corso, devono sostenere apposita visita presso il Medico Competente dell'A.O.U.P. "P. Giaccone", che redigerà per ciascuno di essi il giudizio di idoneità.
2. Le assenze per malattia e gravidanza determinano la sospensione della formazione quando siano di durata superiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi.

In caso di malattia, indipendentemente dalla sua durata, il Medico in Formazione è tenuto ad avvisare immediatamente la Direzione della Scuola e a presentare, entro il giorno successivo a quello in cui ha avuto inizio l'assenza, il relativo certificato medico alla Direzione stessa, secondo la normativa vigente. Il certificato potrà essere inviato tramite telefax o consegnato da altra persona a ciò delegata.

La comunicazione scritta deve essere data dall'inizio dell'assenza, nel caso in cui dal certificato medico risulti da subito una prognosi superiore ai quaranta giorni.

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 e i giorni non lavorativi.

L'assenza dai turni, se incide sulla maturazione degli standards formativi, implica un adeguato periodo di recupero da effettuare prima della verifica annuale di profitto.

Art. 15 - Assenze per gravidanze e maternità

La specializzanda è tenuta a comunicare immediatamente il suo stato di gravidanza 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 fossero necessarie a tutela della maternità.

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.

La specializzanda 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 in materia vigenti. La richiesta di sospensione deve essere presentata alla Direzione della Scuola, entro il quindicesimo giorno precedente alla data di inizio della sospensione stessa. Sarà cura della Scuola trasmetterla immediatamente ai competenti uffici dell'amministrazione centrale, unitamente al certificato dell'ostetrico-ginecologo attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto.

La specializzanda 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 nelle 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.

Decorso i cinque mesi di congedo per maternità, la specializzanda 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 con l'indicazione della data di ripresa della formazione. Sarà cura della Scuola comunicare il prolungamento della sospensione agli uffici competenti.

I turni del periodo di assenza, ove costituissero pregiudizio circa il raggiungimento degli standards formativi, dovranno essere recuperati prima della verifica di profitto.

Art. 16 - Assenze giustificate

Ogni Medico in Formazione ha diritto a trenta giorni lavorativi complessivi di assenza per motivi personali, preventivamente autorizzati, nell'anno di pertinenza del contratto di formazione

specialistica e che non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. L'autorizzazione va richiesta alla Direzione della Scuola almeno sette giorni prima.

La partecipazione a convegni, congressi, corsi, seminari deve essere autorizzata dalla Direzione della Scuola, che giudica circa la loro inerenza all'iter formativo dello Medico in Formazione. 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. 17 - Assenze ingiustificate

Le assenze ingiustificate se prolungate, comportano la risoluzione del contratto. Viene definita prolungata assenza ingiustificata l'assenza non preventivamente autorizzata che superi i sette giorni complessivi annui.

Le assenze ingiustificate che non comportino la risoluzione del contratto, che non superino cioè i sette giorni complessivi annui, vanno recuperate nel corso dell'anno e comunque prima del passaggio all'anno successivo o dell'ammissione all'esame finale secondo le modalità fissate dal Consiglio della Scuola. L'intero periodo di assenza dovrà essere recuperato dal medico in formazione specialistica per un periodo di giorni pari a quello di assenza.

Art. 18 - 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, ed in ogni caso prima della verifica di profitto.

L'ammissione all'anno di corso successivo, o all'esame di diploma, se il Medico in Formazione è iscritto all'ultimo anno, non sarà possibile fino a quando non sarà stato interamente recuperato il periodo di sospensione.

Art. 19- Trasferimenti

Il trasferimento presso una Scuola di altra sede è possibile previo nulla osta da parte del Consiglio della Scuola ricevente, nulla osta della Segreteria amministrativa ricevente e comunicazione in merito, da effettuarsi almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico, al Direttore della Scuola di partenza e all'ufficio dell'amministrazione centrale.

Il trasferimento in arrivo è possibile solo previa nulla osta della scuola ricevente e comunque con richiesta effettuata al competente ufficio dell'amministrazione centrale almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico.

I trasferimenti possono avvenire solo previa l'ammissione all'anno successivo e pertanto non sono ammessi trasferimenti in corso d'anno.

I trasferimenti sono deliberati dal Consiglio della Scuola, su proposta del Direttore, e devono contenere una motivazione.

Art. 20 – Rinunce

Il Medico in Formazione che intenda sospendere definitivamente il Corso di Specializzazione 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, e la rinuncia ad ogni eventuale diritto circa i crediti acquisiti.

Art. 21 – Verifiche di profitto e passaggio all'anno successivo

La Scuola mette in atto un sistema di verifica annuale, mediante cui, il medico in formazione viene valutato sulle conoscenze e sulle competenze acquisite e, più specificamente, sui livelli di autonomia raggiunti.

La valutazione delle competenze viene fatta da più docenti, riuniti in apposita Commissione, formata in relazione alle aree didattiche inerenti l'anno, utilizzando strumenti di valutazione condivisi, validi e riproducibili e tenuto conto degli eventuali giudizi in itinere anche da parte dei Tutors.

Tutte le valutazioni relative al singolo Medico in Formazione vengono discusse e sintetizzate in un giudizio finale annuale formulato dalla Commissione che nel suo insieme si fa garante del processo di valutazione e sulla base di esso dell'attribuzione ai Medici in Formazione dei livelli di responsabilità. Tale giudizio, consentirà al Medico in Formazione il passaggio all'anno successivo o l'ammissione alla prova finale.

Le valutazioni vengono così effettuate:

- Valutazione in itinere: il Medico in Formazione può sostenere uno o più colloqui per la valutazione delle conoscenze, competenze, abilità e la discussione dei dati ottenuti dall'analisi delle schede di valutazione compilate dai tutors. Obiettivo di questa valutazione è la verifica della progressione delle conoscenze, della crescita professionale e individuare eventuali carenze formative al fine di consentirne il recupero.
- Valutazione conclusiva annuale: consiste in una prova orale e/o scritta al cospetto di una Commissione di Verifica, di norma proposta dal Consiglio di Scuola e nominata dal Rettore, prova tendente alla valutazione delle conoscenze e competenze associata alla valutazione conclusiva delle schede in merito alla progressione delle capacità professionalizzanti rilasciate dai Tutors. Detta prova dovrà obbligatoriamente vertere sui contenuti professionalizzanti inerenti quell'anno di Corso e sul raggiungimento dei relativi obiettivi di percorso. Ove fosse necessario, in ragione di eventuali periodi di recupero, è possibile programmare una sessione straordinaria a coloro che necessitano dei predetti recuperi

Art. 22 - Esame di diploma

Il Medico in Formazione, dopo il completamento e superamento dell'ultimo anno di corso, deve sostenere la prova finale nella sessione ordinaria prevista entro due mesi dalla conclusione del corso. La Scuola garantisce almeno due sessioni straordinarie di esame finale per coloro che devono recuperare debiti formativi dovuti a sospensioni dell'attività formativa, o a motivate ragioni di recupero.

In caso di esito negativo, il Medico in Formazione può ripetere la prova una sola volta e nella sessione immediatamente successiva, con la stessa Commissione di verifica di competenza.

In caso di assenza all'esame finale il Medico in Formazione si considera giustificato nelle seguenti ipotesi:

- a) malattia;
- b) cause documentate di forza maggiore.

In tali casi, il candidato 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 di sostenere l'esame finale.

La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche degli anni pregressi, dell'interesse, originalità e completezza dei contenuti della Tesi.

Relatori delle tesi di diploma di specializzazione possono essere tutti i docenti titolari di insegnamento o a contratto che facciano parte del Corpo Docenti.

La commissione è nominata dal Rettore su proposta del Consiglio della Scuola ed è composta da non meno di cinque docenti facenti parte del Consiglio. Possono altresì far parte della Commissione, in soprannumero e limitatamente alla discussione degli elaborati di cui sono relatori o correlatori, anche docenti ed esperti esterni. Presidente della Commissione è il Direttore della Scuola.

Lo svolgimento dell'esame finale di specializzazione è pubblico e pubblico è l'atto della proclamazione del risultato finale.

Art. 23- Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante

La Scuola provvede ad una valutazione di qualità delle attività formative della Scuola (didattica frontale, attività di tirocinio nei diversi reparti, altre attività, ..) da parte degli Medici in Formazione, mediante l'analisi dei dati derivanti da apposite schede di valutazione fornite e compilate in anonimo da ciascun Medico in Formazione. La Commissione Didattica e la Direzione della Scuola provvederanno annualmente ad elaborare una relazione in merito, che sarà portata e discussa dal Consiglio di Scuola.

Art. 24 - 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 preventiva comunicazione al Consiglio della Scuola.

Art. 25 - Attività intramoenia in libera professione

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 lo Medico in Formazione effettua l'attività.

Art.26 – Norme transitorie

- a) periodo interinale di cui al D.R. 185 del 13.01.2009
- b) attività didattico-formative nel periodo interinale e loro documentazione.
- c) verifiche in itinere e verifiche annuali e finale nel periodo interinale.
- d) attivazione graduale della rete formativa.
- e) Passaggio a regime e fine delle norme transitorie.
- f) Regolamento integrativo sui rapporti convenzionali.