



**DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE e CHIRURGICHE AVANZATE**

**REGOLAMENTO DIDATTICO**

**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA**

**Area MEDICA**

**SSD MED 09**

## SOMMARIO

<b>Art.1</b>	Ambito	pg.3
<b>Art.2</b>	Organi della Scuola	pg.3
<b>Art.3</b>	Finalità	pg.3
<b>Art.4</b>	Svolgimento della formazione	pg.3
	4.1 - Programmazione didattica	pg.3
	4.2 –Obiettivi formativi	pg.4
	4.3 –Organizzazione dell’attività formativa	pg.5
	4.4 –Piano Didattico Formativo	pg.7
	4.5 - Rete formativa e Docenza del Personale del Servizio sanitario nazionale	pg.7
	4.6 - Formazione e attività assistenziale	pg.8
	4.7- Formazione fuori rete formativa	pg. 8
	4.8- Tutori	pg. 8
<b>Art.5</b>	Accesso alla Scuola	pg.9
<b>Art.6</b>	Il contratto di formazione specialistica	pg.9
	6.1 - Incompatibilità del contratto di formazione specialistica	pg.10
	6.2 - Attività intramoenia	pg.10
<b>Art.7</b>	Disciplina della frequenza alla Scuola	pg.10
	7.1 - Registrazione delle attività formative	pg.10
	7.2 – Frequenza e orari di servizio	pg.11
	7.3 – Attività di Guardia	pg.11
	7.4 - Modalità di rilevazione delle presenze	pg.11
	7.5 - Assenze per malattia	pg.11
	7.6 Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità	pg.12
	7.7 - Assenze giustificate	pg.12
	7.8 -Partecipazione a convegni,congressi, corsi	pg.12
	7.9 -Assenze ingiustificate	pg. 12
	7.10- Recupero dei periodi di sospensione	pg. 12
<b>Art.8</b>	Atti di carriera universitaria	pg.13
	8.1 - Valutazione <i>in itinere</i> e passaggio all’anno successivo	pg.13
	8.2 - Trasferimento	pg.13
	8.3 - Rinuncia	pg.13
	8.4 - Frequenza congiunta scuola di specializzazione – Dottorato di ricerca	pg.13
	8.5 - Conseguimento del diploma di specializzazione	pg.13
<b>Art.9</b>	Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante	pg.14
<b>Art.10</b>	Norme transitorie	pg.14
<b>Art.11</b>	Disposizioni finali	pg. 14

### ALLEGATI

- Piano Didattico Formativo della scuola di specializzazione in geriatria (allegato 1)

## **REGOLAMENTO DIDATTICO DEL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA**

### **ART. 1 - Ambito**

Il presente regolamento, facendo seguito alla pubblicazione a mezzo di decreto rettoriale n.169 del 18/03/2016 del regolamento di scuola di specializzazione- area medica- adeguato al D.L. n.68/2015 (di seguito indicato come "regolamento di scuola"), disciplinava l'articolazione dei contenuti e delle modalità organizzative, amministrative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in Geriatria-area medica-, afferente al Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Avanzate dell'Università degli Studi della Campania L.Vanvitelli, a decorrere dall'a.a. 2017/2018. Il numero massimo di iscrivibili al primo anno di corso è determinato dagli organi ministeriali in sede di accreditamento.

### **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 sottopone alle disposizioni indicate dallo Statuto di Ateneo ed a quanto disposto dagli art. 3 e 4 del Regolamento di scuola.

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

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

### **ART. 3 - Finalità**

La Scuola di Specializzazione in Geriatria afferisce all'Area Medica e si articola in 4 (quattro) anni.

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

Lo Specialista in Geriatria deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali: della cura del paziente anziano in tutti i suoi aspetti; dei processi di invecchiamento normale e patologico e della condizione di fragilità e disabilità dell'anziano; di demografia ed epidemiologia dell'invecchiamento; della fisiopatologia, della clinica e del trattamento delle malattie acute e croniche dell'anziano e delle grandi sindromi geriatriche; della medicina preventiva, della riabilitazione e delle cure palliative per il paziente anziano; delle metodiche di valutazione e di intervento multidimensionale nell'anziano in tutti i nodi della rete dei servizi, acquisendo anche la capacità di coordinare l'intervento interdisciplinare nell'ambito dell'unità valutativa geriatrica.

### **ART. 4 –Svolgimento della formazione**

#### **-4.1 Programmazione didattica**

Il Consiglio della Scuola determina ogni anno le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche dei medici in formazione, nonché il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che essi devono aver personalmente eseguiti per essere ammessi a sostenere l'approvazione 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 interministeriale n. 68 del 4 febbraio 2015, determina gli obiettivi formativi e l'articolazione delle attività formative preordinate al raggiungimento delle conoscenze utili a conseguire il titolo. Le attività sono a loro volta suddivise in gruppi di materie, identificate dai Settori Scientifico

Disciplinari. 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.

#### **-4.2 Obiettivi Formativi**

Le competenze da acquisire attraverso le attività formative teoriche, pratiche e di tirocinio, dal 1° al 4° anno, sono le seguenti:

**A) Obiettivi formativi di base:** conoscenza delle basi biologiche e della fisiologia dell'invecchiamento; nozioni di demografia ed epidemiologia dell'invecchiamento; nozioni di statistica necessarie ad interpretare i dati epidemiologici e la letteratura scientifica in ambito clinico e sperimentale; conoscenza delle metodiche di valutazione di qualità della vita; obiettivi della formazione generale: conoscenze di informatica adeguate alla creazione ed analisi di database, con la finalità particolare dell'informatizzazione della cartella geriatrica per la valutazione della qualità dell'assistenza: e per la valutazione multidimensionale del paziente;

#### **B) Obiettivi formativi della tipologia della Scuola:**

Conoscenze approfondite dei rapporti tra invecchiamento, fragilità e malattie geriatriche, della fisiologia dell'invecchiamento e dei suoi effetti sulla funzione di organi e apparati, sull'omeostasi dell'organismo e sullo stato funzionale globale; - conoscenza delle modificazioni della farmacocinetica e della farmacodinamica nel soggetto anziano e del problema della polifarmacoterapia; conoscenza delle metodiche di prevenzione e terapia non farmacologica delle principali malattie e sindromi dell'anziano: nutrizione clinica, esercizio fisico, abitudini di vita, tecniche comportamentali; - acquisizione di competenze integrate per lo sviluppo di capacità di approccio clinico al paziente geriatrico; - conoscenza delle peculiari modalità di presentazione delle malattie nell'età avanzata; - conoscenza delle grandi sindromi geriatriche: decadimento cognitivo, incontinenza, cadute, malnutrizione, sindrome da immobilizzazione, piaghe da decubito; - padronanza delle tecniche di valutazione multidimensionale: clinica, funzionale, cognitiva, psico-affettiva, socio-economica (inclusa la capacità di rilevare eventuali abusi sull'anziano), ambientale; - capacità di coordinare l'intervento interdisciplinare ed il piano di trattamento integrato del paziente geriatrico; - conoscenze dei principi di cura dell'anziano nelle diverse situazioni assistenziali; - gestione dell'anziano con patologia acuta: obiettivi e rischi dell'ospedalizzazione; metodologie di cura dell'anziano ospedalizzato; dimissioni programmate; - conoscenza della rete territoriale dei servizi, delle metodologie di cura per evitare il ricovero ospedaliero ripetuto, ed delle modalità di funzionamento ed obiettivi dei principali servizi per l'anziano: Ospedale per acuti; Residenza Sanitaria Assistenziale; Centro Diurno; Assistenza Domiciliare Integrata; - capacità di coordinamento dell'Unità Valutativa Geriatrica con l'obiettivo della cura globale del paziente anziano; - conoscenza di criteri di selezione, obiettivi, principi e metodiche di riabilitazione nell'anziano, con particolare riferimento ai settori ortopedico, cardiologico, neurologico e cognitivo; - conoscenza di obiettivi, principi e metodiche delle cure palliative dell'anziano, delle basi metodologiche della ricerca sull'anziano, della pianificazione di ricerche controllate e della realizzazione, anche per il paziente geriatrico, della "evidence based medicine".

**C) Sono obiettivi affini o integrativi** l'acquisizione di adeguate conoscenze teoriche di medicina legale, deontologia e bioetica, prova di lingua inglese e informatica.

**D) Sono attività professionalizzanti obbligatorie** per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia:

- aver redatto e firmato 100 cartelle cliniche di pazienti ricoverati o ambulatoriali;
- aver eseguito personalmente i seguenti atti medici: 20 esplorazioni rettali; posizionamento di 20 linee venose periferiche, 10 sondini naso-gastrici e 10 cateteri vescicali; 20 manovre invasive (esecuzione di 10 toracentesi e 10 paracentesi);
- aver eseguito detersione e medicazione di almeno 40 piaghe da decubito, ulcere trofiche, lesioni in "piede diabetico";

- aver eseguito il bilancio idro-elettrolitico e nutrizionale di almeno 20 pazienti;
- aver acquisito esperienza nella valutazione clinica, strumentale e laboratoristica della malnutrizione calorico-proteica e degli interventi di nutrizione clinica
- saper utilizzare strumenti diagnostici pratici quali l'elettrocardiografo, il pulsossimetro, il reflattometro, il dinamometro;
- aver eseguito e controfirmato almeno 50 esami elettrocardiografici e 30 esami emogasanalitici arteriosi;
- aver acquisito competenza sulle tecniche di base ed avanzate di rianimazione cardiopolmonare (BLS e ACLS) ed aver partecipato od eseguito almeno 10 manovre di rianimazione su paziente o manichino; - aver discusso con un esperto almeno 20 esami ecocardiografici e 10 esami angiografici;
- aver discusso con un esperto almeno 20 TC o RMN encefalo;
- aver discusso con un esperto almeno 50 Rx torace e 50 tra Rx rachide, Tc torace e addome;
- aver partecipato ad almeno 50 procedure di valutazione multidimensionale in diversi nodi della rete dei servizi (Di-stretto, RSA, Centro Diurno), imparando a gestire la continuità dell'assistenza al paziente geriatrico;
- aver eseguito almeno 20 consulenze geriatriche presso altri Reparti;
- aver discusso almeno 20 spirometrie
- aver partecipato alla conduzione di almeno 2 sperimentazioni cliniche controllate; • aver acquisito esperienza nella utilizzazione di programmi didattici riferibili alla telemedicina;
- aver prestato servizio per almeno 2 settimane presso ciascuno dei seguenti ambulatori/servizi; demenza; Parkinson/disturbi del movimento; diabetologia; urodinamica; riabilitazione funzionale, con particolare riferimento ai disturbi dell'equilibrio e alle prevenzione delle cadute; osteoporosi; ecografia vascolare ed internistica; fisiopatologia respiratoria; terapia del dolore e terapia palliativa.

Il medico in formazione specialistica potrà concorrere al diploma dopo aver completato le attività professionalizzanti.

Il medico in formazione specialistica, nell'ambito del percorso formativo, dovrà apprendere le basi scientifiche della tipologia della Scuola al fine di raggiungere una piena maturità e competenza professionale che ricomprenda una adeguata capacità di interpretazione delle innovazioni scientifiche ed un sapere critico che gli consenta di gestire in modo consapevole sia l'assistenza che il proprio aggiornamento; in questo ambito potranno essere previste partecipazione a meeting, a congressi e alla produzione di pubblicazioni scientifiche e periodi di frequenza in qualificate istituzioni italiane ed estere utili alla sua formazione.

#### **- 4.3 Organizzazione dell'attività formativa**

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

Per il conseguimento del titolo di specialista, il medico in formazione deve acquisire 240 CFU complessivi, articolati in 4 anni di corso.

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

Ad ogni CFU relativo all'attività didattica frontale corrispondono 25 ore di impegno complessivo per studente, delle quali 10 ore sono destinate all'attività didattica frontale (o equivalente) e 15 ore allo studio individuale.

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

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

Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

- a) Attività di base a cui sono assegnati 5CFU;
- b) Attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 210 CFU;
- c) Attività Affini, Integrative e Interdisciplinari a cui sono assegnati 5CFU;

d) Attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati 15CFU;

e) Altre Attività a cui sono assegnati 5CFU.

Almeno il 70% del complesso delle attività formative è riservato allo svolgimento di attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio) pari a 168CFU.

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

**Le attività caratterizzanti** sono articolate in almeno:

- un ambito denominato tronco comune identificato dai settori scientifico-disciplinari utili all'apprendimento di saperi comuni, coordinato da un docente della classe che nell'area Medica va identificato, di norma, nel docente titolare della disciplina prevalente in ciascuna classe (Geriatrica). Al tronco comune sono dedicati 30CFU. I CFU del tronco comune sono dedicati ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

- un ambito denominato discipline specifiche della tipologia identificato da uno o più Settori scientifico-disciplinari specifici della figura professionale propria del corso di specializzazione (SSDMED/09).

Alle discipline specifiche della tipologia sono assegnati 195 CFU.

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

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

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

**Le altre attività** comprendono crediti finalizzati all'acquisizione di abilità linguistiche, informatiche e relazionali. Tra tali attività sono comprese, in particolare, quelle per l'apprendimento della lingua inglese a livello sufficiente per la comprensione di testi e la partecipazione a conferenze di ambito scientifico e clinico in quanto condizione indispensabile per l'aggiornamento e l'educazione medica continua. Tali CFU sono anche utili alla ulteriore preparazione scientifica del medico in formazione specialistica che dovrà essere considerata una parte integrante del percorso formativo professionalizzante.

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

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

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

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

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

Salvo condizioni eccezionali, comunque documentate ed accolte con delibera individuale dal Consiglio della

Scuola, non sono ammessi all'esame annuale i medici in formazione specialistica che non abbiano certificato la presenza al numero minimo sopra previsto sia di lezioni che di seminari.

#### **-4.4 PIANO DIDATTICO-FORMATIVO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA**

Vedi Allegato 1

#### **-4.5 Rete formativa e Docenza del Personale del Servizio sanitario nazionale**

Le necessità e le dimensioni della rete formativa relativa alla scuola sono stabilite in relazione al potenziale formativo della struttura di sede secondo quanto previsto dall'art. 43 del d.lgs. n. 368/1999, relativo a requisiti e standard.

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

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

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

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

Di seguito sono elencate le strutture collegate e/o complementari attive presso la scuola di specializzazione in Geriatria:

<b>STRUTTURA/U.O.</b>	<b>TIPO DI CONVENZIONE</b>
<b>A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA</b> -U.O.C. Geriatria, Endocrinologia e Malattie del Ricambio -U.O.C. Medicina generale	Collegata
<b>ALMA MATER S.p.A. 'Villa Camaldoli'</b> - U.O. Lungodegenza post acuzie	Complementare
<b>ASL NA 2 NORD</b> -UOC Strutture Residenziali e Semiresidenziali e territoriali	Complementare
<b>AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI'</b> -U.O.C. Lungodegenza	Collegata
<b>AZIENDA SANITARIA /ENTE P.O. San Felice a Canello ASL CE</b> U.O.C. Lungodegenza	Complementare
<b>AZIENDA SANITARIA /ENTE P.O. S.M. di Loreto Nuovo dell'ASL Na1</b> U.O. Medicina Interna e D'Urgenza e P.S.	Collegata
<b>Casa di cura "VILLA ORTENSIA"</b> -U.O.SERVIZIO ASSISTENZIALE LUNGODEGENZA	Collegata
<b>CASA DI CURA PINETA GRANDE</b> -U.O. Medicina d'Emergenza Urgenza -U.O. Medicina generale	Collegata
<b>Centro LARS</b> -Riabilitazione (Ex Art.26)	Complementare
<b>NEUROMED I.R.C.C.S.</b> -U.O.C.Neuroriabilitazione -U.T.N.A.(Stroke Unit)	Complementare
<b>VILLA DELLE MAGNOLIE</b> -U.O. Recupero e riab. funzionale	Collegata

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

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

I Dirigenti, vincitori dei bandi, assumono il titolo di "Professore a contratto" ai sensi della normativa vigente e, in quanto tali, sono responsabili della certificazione del tirocinio svolto dai medici in formazione specialistica. Il personale dirigente del Servizio sanitario nazionale delle Strutture coinvolte nell'attività didattica che abbia assunto il titolo di Professore a contratto fa parte, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture dell'Università, del Consiglio della Scuola e concorre all'elettorato attivo in misura pari al 30% dello stesso.

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

#### **- 4.6 Formazione e attività assistenziale**

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

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

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

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

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

#### **- 4.7 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 diciotto mesi nell'arco della durata del corso di studio da svolgersi in strutture accreditate e su delibera del Consiglio della Scuola. In entrambi i casi specifiche convenzioni, accordi quadro o contratti devono regolamentare aspetti logistici ed assicurativi.

#### **-4.8 Tutori**

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

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

Sono compiti principali del tutore:

- cooperare con il Direttore dell'Unità Operativa nella realizzazione dei compiti formativi e didattici

- interagendo in prima persona con il medico informazione;
- essere di riferimento al medico in formazione specialistica per tutte le attività di ambito assistenziale (attività di reparto, ambulatorio, laboratorio, ecc.), svolgendo attività di supervisione in relazione ai livelli di autonomia attribuiti;
- essere di riferimento al medico in formazione specialistica nelle attività di ricerca, ivi incluso lo svolgimento del lavoro oggetto della tesi finale di specializzazione;
- concorrere al processo di valutazione del medico in formazione specialistica.

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

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

### **ART. 5 - Accesso alla Scuola**

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

Nelle more dell'applicazione dell'art.3, comma 3 del Decreto M.I.U.R. 4 febbraio 2015 n. 68, in base al quale si dispone che " *con specifico successivo provvedimento verranno identificati i requisiti e gli standard per ogni tipologia di scuola, nonché gli indicatori di attività formativa ed assistenziale necessari per le singole strutture disedee della rete formativa ai fini dell'attivazione della scuola*"; sulla base dei requisiti richiesti dal decreto M.I.U.R. 29 marzo 2006 e ss.mm.ii.", il numero massimo di iscrivibili al primo anno di corso è determinato dagli organi ministeriali in sede di accreditamento.

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

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

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

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

## **Art. 6 - Il contratto di formazione specialistica**

Il contratto di formazione specialistica, previsto dal già citato d.lgs. 17.08.1999 n. 368, artt. 37-41, così come modificato dalla Legge 23.12.2005 n. 266 art. 300, viene redatto da questa Università degli Studi secondo le normative nazionali e regionali disposte in materia.

All'atto dell'ammissione alle Scuole di specializzazione in medicina, già iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi degli Odontoiatri, stipulano un specifico contratto di formazione specialistica con l'Università degli Studi della Campania L. Vanvitelli e la Regione Campania finalizzato all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista, mediante la frequenza programmata delle attività didattiche formali e lo svolgimento di attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole, in conformità alle indicazioni dell'Unione Europea.

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

All'atto dell'immatricolazione il vincitore di un posto coperto da contratto di formazione specialistica ha l'obbligo di sottoscrivere il relativo contratto. Nel caso il candidato vincitore si trovi nell'impossibilità di poter sottoscrivere il contratto (causa, per es. il mancato rispetto delle incompatibilità professionali previste all'art. 1 comma 5 del contratto medesimo e descritte anche al comma successivo), la domanda di immatricolazione non potrà essere accolta.

### **- 6.1 Incompatibilità del contratto di formazione specialistica**

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

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

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

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

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

### **- 6.2 Attività intramoenia**

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

## **ART. 7 – Disciplina della frequenza alla Scuola**

### **-7.1 Registrazione delle attività formative**

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

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

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

### **-7.2 Frequenza e Orari di servizio**

L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del Sistema Sanitario Nazionale a tempo pieno (nello specifico 38 ore settimanali articolati in 5 giorni lavorativi di cui 34 dedicati all'attività assistenziale e 4 dedicate alla formazione).

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

### **-7.3 Attività di guardia**

E' prevista per il medico in formazione in geriatria attività di guardia, come disciplinato dall'art.16 del regolamento di scuola. per essa si intende l'attività di continuità assistenziale assicurata dalle ore 20.00 alle ore 8.00 di tutti i giorni, dalle ore 14.00 alle ore 20.00 del sabato e dalle ore 8.00 alle ore 20.00 dei giorni festivi. Il medico in formazione specialistica è chiamato a svolgere la propria attività anche durante questi periodi, ritenuti utili alla propria formazione professionale, secondo un percorso di tirocinio pratico capace di portarlo ad una completa autonomia anche per tale funzione. A seguito di valutazione congiunta - da parte del Direttore/Coordinatore della Scuola, del Tutor e del Direttore dell'U.O. a cui il medico in formazione è in quel momento assegnato - circa il livello di autonomia raggiunto dal medico in formazione stesso per la funzione di guardia, questa può essere espletata secondo le modalità di seguito riportate, tali da permettere il tempestivo intervento di un medico strutturato effettivamente presente nell'area interessata e non solo reperibile. In rapporto con la tipologia della Scuola e con la tipologia dei pazienti e delle attività assegnate a quello specifico punto di guardia, è necessario distinguere due modalità di espletamento del turno di guardia:

Modalità A: la tipologia dei pazienti e delle attività è tale da far presumere la necessaria presenza, nel punto di guardia stesso, di un medico strutturato che possa essere immediatamente allertato in caso di necessità.

Modalità B: la tipologia dei pazienti e delle attività è tale da far presumere il necessario intervento di un medico strutturato anche appartenente ad un punto guardia diverso, ma logisticamente prossimo al punto di guardia in cui opera il medico in formazione specialistica.

La decisione relativa al grado di autonomia nell'attività di guardia del singolo medico in formazione, da effettuarsi secondo le modalità descritte, deve essere preventivamente comunicata alla Direzione Sanitaria con firma congiunta del Direttore/Coordinatore della Scuola, del Direttore dell'U.O. e del tutore a cui il medico in formazione è assegnato. Tale comunicazione deve essere inviata anche al medico in formazione e, per conoscenza, al Direttore del Dipartimento Assistenziale.

Il numero di guardie non può compromettere il normale percorso formativo diurno progettato dai Consigli delle scuole; è preferibile, pertanto, che lo specializzando non effettui più di un turno di guardia a settimana e che non superi il monte orario settimanale previsto dal contratto di formazione.

Le attività nei pronto soccorso e di consultazione possono essere svolte dai medici in formazione specialistica solo nelle condizioni esplicitamente previste dai piani formativi individuali.

### **- 7.4 Modalità di rilevazione delle presenze**

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

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

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

### **-7.5 Assenze per malattia**

Le assenze per malattia determinano la sospensione della formazione quando siano di durata superiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi (disciplinato dall' art.22 del regolamento di scuola di specializzazione di Ateneo).

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 telefaxo consegnato da altra persona a ciò delegata.

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

#### **- 7.6 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 rendono necessarie a tutela della salute del nascituro.

Come per la malattia, eventuali assenze di durata inferiore ai quarantagioni 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 quale 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, l'interessata ha la facoltà di usufruire del congedo parentale consentito dal D.Lgs. 151/2001, prolungando il periodo della sospensione della formazione, previa comunicazione alla Direzione della Scuola e all'Amministrazione centrale, con l'indicazione della data di ripresa della formazione.

#### **- 7.7 Assenze giustificate**

In ogni anno di corso il medico in formazione specialistica ha diritto a trenta giorni lavorativi complessivi di assenza per motivi personali preventivamente autorizzati (salvo causa di forza maggiore) e che non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. L'autorizzazione va richiesta al Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione almeno tre giorni prima, vista dal responsabile della Struttura ove lo specializzando è in attività formativa professionalizzante. Le assenze giustificate non devono essere recuperate.

#### **- 7.8 Partecipazione a CONVEGNI, CONGRESSI, CORSI**

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/o dal Consiglio della stessa come attività formativa. In caso contrario occorre usufruire dei permessi personali.

#### **- 7.9 Assenze ingiustificate**

Le prolungate assenze ingiustificate possono essere causa di risoluzione del contratto. E' definita "prolungata assenza ingiustificata" l'assenza non preventivamente autorizzata che superi i cinque giorni complessivi annui.

Le assenze ingiustificate che non comportino la risoluzione del contratto, che non superino cioè i cinque giorni complessivi annui, vanno recuperate al termine dell'anno di corso e comunque prima del passaggio all'anno successivo o dell'ammissione all'esame finale secondo le modalità fissate dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola. Di detto recupero è data comunicazione al competente Ufficio di Ateneo.

#### **- 7.10 Recupero dei periodi di sospensione**

Il debito formativo dovuto ai periodi di sospensione saranno recuperati al termine dell'anno di corso o acui è iscritto il medico in formazione specialistica.

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

### **ART. 8 – Atti di carriera universitaria**

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

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

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

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

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

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

### **- 8.2 Trasferimento**

Si rimanda all'art. 35 del regolamento di scuola di specializzazione dell'Ateneo.

### **- 8.3 Rinuncia**

Si rimanda all'art. 36 del regolamento di scuola di specializzazione dell'Ateneo.

### **- 8.4 Frequenza congiunta scuola di specializzazione – Dottorato di ricerca**

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

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

### **- 8.5 Conseguimento del diploma di specializzazione**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Per conseguire il diploma di specializzazione il candidato deve ottenere la votazione minima di 38/50. Ove egli conseguiva il voto massimo, la commissione può concedere la lode che deve essere deliberata all'unanimità. Lo svolgimento dell'esame finale di specializzazione è pubblico e pubblico è l'atto della proclamazione del risultato finale.

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

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

#### **ART. 10 – Norme transitorie**

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

#### **ART.11- Disposizioni finali**

Per quanto non previsto dal presente regolamento, si applica quanto previsto dal regolamento Didattico di Ateneo, dal regolamento delle scuole di specializzazione Mediche, dai C.C.N.L. vigenti e dalla normativa nazionale vigente in materia.