



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE**

**REGOLAMENTO DIDATTICO DI CORSO DI SPECIALIZZAZIONE**  
**Scuola di specializzazione in IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA**  
**Area SERVIZI CLINICI**  
**Classe della SANITÀ PUBBLICA**

Regolamento didattico:

Schema tipo approvato dal Consiglio del Dipartimento di Area medica del 9 maggio 2018.

Approvato con Provvedimento del Direttore del Dipartimento di Area medica n. 134 del 7 settembre 2021.

Revisionato dal Consiglio del Dipartimento di Area medica del 06 febbraio 2023.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

### SOMMARIO

<b>Art. 1</b>	Finalità	pg. 3
<b>Art. 2</b>	Organi della Scuola	pg. 3
<b>Art. 3</b>	Obiettivi Formativi	pg. 3
<b>Art. 4</b>	Accesso alla Scuola	pg. 4
<b>Art. 5</b>	Il contratto di formazione specialistica	pg. 4
	5.1 - Incompatibilità del contratto di formazione specialistica	pg. 5
	5.2 - Attività intramoenia	pg. 5
<b>Art. 6</b>	Svolgimento della formazione	pg. 5
	6.1 - Programmazione didattica	pg. 5
	6.2 - Ordinamento didattico	pg. 5
	6.3 - Obiettivi formativi e attività didattica frontale	pg. 8
	6.4 - Formazione all'interno della rete formativa	pg. 9
	6.5 - Formazione fuori rete formativa	pg. 10
	6.6 - Rapporti fra la scuola di specializzazione, la rete formativa ed il Servizio sanitario nazionale	pg. 10
	6.7 - Formazione e attività assistenziale	pg. 11
	6.8 - Tutori	pg. 11
<b>Art. 7</b>	Disciplina della frequenza alla Scuola	pg. 12
	7.1 - Libretto Diario	pg. 12
	7.2 - Frequenza	pg. 12
	7.3 - Modalità di rilevazione delle presenze	pg. 12
	7.4 - Assenze per malattia	pg. 12
	7.5 - Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità	pg. 13
	7.6 - Assenze giustificate	pg. 13
	7.7 - Assenze ingiustificate	pg. 13
	7.8 - Recupero dei periodi di sospensione	pg. 13
	7.9 - Trattamento economico	pg. 13
<b>Art. 8</b>	Atti di carriera universitaria	pg. 13
	8.1 - Trasferimento	pg. 13
	8.2 - Rinuncia	pg. 14
	8.3 - Frequenza congiunta scuola di specializzazione – Dottorato di ricerca	pg. 14
	8.4 - Valutazione <i>in itinere</i> e passaggio all'anno successivo	pg. 15
	8.5 - Conseguimento del diploma di specializzazione	pg. 15
<b>Art. 9</b>	Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante	pg. 15
<b>Art. 10</b>	Norme transitorie	pg. 16
<b>Art. 11</b>	Disposizioni finali	pg. 16

#### **Allegati:**

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



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

### REGOLAMENTO DIDATTICO DEL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

#### ART. 1 - Finalità

Il presente regolamento disciplina l'articolazione dei contenuti e le modalità organizzative, amministrative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, afferente al Dipartimento di Area medica dell'Università degli Studi di Udine, a decorrere dall'a.a. 2016/2017, in applicazione al Decreto Interministeriale MIUR/Ministero della Salute 4 febbraio 2015 n. 68 e al Decreto Interministeriale MIUR/Ministero della Salute 13 giugno 2017 n. 402.

#### ART. 2 - Organi della Scuola

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

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

Al personale delle strutture convenzionate con la Scuola, cui è conferito l'incarico di docenza, viene attribuito il titolo di "professore a contratto". I professori a contratto fanno parte, nel rispetto dell'Ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture dell'Università, del consiglio della Scuola e concorrono all'elettorato attivo in misura pari al 30% dei votanti ai fini delle votazioni per l'elezione del Direttore. I professori a contratto possono concorrere, nel rispetto dell'Ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture dell'Università, ai fini delle deliberazioni adottate dal Consiglio di Scuola in misura massima pari al 30% dei votanti.

#### ART. 3 - Obiettivi Formativi

La Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina preventiva afferisce all'Area Servizi clinici - Classe della Sanità pubblica 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 **Igiene e Medicina Preventiva** deve aver maturato conoscenze tecniche, scientifiche e professionali nei campi della medicina preventiva, dell'educazione sanitaria e promozione della salute, della programmazione, organizzazione e valutazione delle tecnologie e dei servizi sanitari (management sanitario), dell'igiene degli alimenti e della nutrizione, dell'igiene e della sicurezza ambientale, dell'igiene e della sicurezza del lavoro, dell'edilizia civile e sanitaria, della statistica medica, dell'epidemiologia, della demografia, dei sistemi informativi sanitari, della legislazione sanitaria, delle prove di efficacia della prevenzione e dell'assistenza sanitaria. Deve acquisire professionalità e competenze relative all'organizzazione dell'assistenza primaria, all'organizzazione ospedaliera ed all'organizzazione della prevenzione primaria e secondaria (programmi di screening) in collettività ed in strutture sanitarie, sia pubbliche che private. Lo specialista deve essere in grado di: effettuare buone diagnosi dello stato di salute e dei problemi sanitari in una comunità utilizzando gli strumenti metodologici che l'epidemiologia fornisce; individuare gli interventi per raggiungere gli obiettivi di salute prefissati; identificare le priorità d'azione e le soluzioni più efficaci utilizzando metodologie innovative quali le *evidence based healthcare*; progettare interventi sanitari mediante la stesura di un protocollo dettagliato che preveda anche la valutazione delle risorse necessarie e la loro precisa allocazione. Altri ambiti specifici sono rappresentati: dalla sorveglianza e controllo delle malattie ereditarie, infettive, cronico degenerative e degli incidenti nelle comunità di vita e di lavoro, nei viaggiatori e nei migranti; dall'analisi dei bisogni socio-sanitari, degli stili di vita, dell'alimentazione e dei rischi ambientali; dalla ricerca epidemiologica, etiologica e valutativa; dall'informazione e formazione sanitaria; dalla programmazione, organizzazione, gestione, coordinamento delle risorse e dalla valutazione degli interventi di prevenzione, con capacità di relazionarsi alle diverse collettività rendendole soggetti attivi delle scelte di salute. Dovrà inoltre saper progettare, realizzare e valutare adeguati interventi di sanità pubblica in occasione di incidenti, catastrofi e attacchi terroristici con mezzi biologici, chimici e nucleari (BCN); nonché effettuare la valutazione di impatto ambientale per quanto concerne gli aspetti sanitari.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

### **ART. 4 - Accesso alla Scuola**

L'ammissione dei candidati alle Scuole di Specializzazione di area sanitaria avviene previo superamento di apposite prove concorsuali bandite ogni anno con decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

Per ciascun anno accademico, il M.I.U.R definisce il numero effettivo degli ammissibili al primo anno di corso, suddivisi per ateneo, scuola di specializzazione e categoria di appartenenza. Il 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 della Guardia di Finanza, 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, in formazione specialistica su posti riservati al SSN, che dovrà svolgere tale attività formativa a tempo pieno durante l'orario ordinario di servizio, con il consenso della Struttura sanitaria di appartenenza, e pertanto, all'atto dell'immatricolazione presso l'Ateneo dovrà presentare un atto formale, rilasciato dall'Ente sanitario di appartenenza, in cui nel segnalare le attività di servizio svolte dal dipendente di ruolo sia esplicitato il consenso a far svolgere al candidato, durante l'orario ordinario di servizio, in luogo dell'attività lavorativa e con oneri a carico dello stesso Ente di appartenenza, l'attività formativa a tempo pieno presso le strutture della Scuola di specializzazione destinataria del posto riservato al SSN con conseguente autorizzazione del dipendente ad astenersi, per tutto il periodo di formazione, dall'obbligo di recarsi presso la sede di servizio e di prestare l'attività lavorativa. Ai suddetti medici non è consentito svolgere il previsto percorso formativo a tempo pieno e le altre attività formative previste dal Consiglio della Scuola nell'ambito del reparto dell'Ente sanitario di appartenenza; il percorso formativo deve svolgersi necessariamente presso le strutture che fanno parte della rete formativa della Scuola di assegnazione, accreditate a tale specifico fine. Per una completa e armonica formazione professionale, anche il medico dipendente di ruolo del SSN è tenuto a frequentare, al pari degli altri medici in formazione, le diverse strutture, servizi, settori e attività in cui è articolata la singola Scuola con modalità e tempi di frequenza stabiliti dal Consiglio della Scuola stessa e funzionali agli obiettivi formativi.

### **Art. 5 - Il contratto di formazione specialistica**

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

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

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

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



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

### 5.1 - Incompatibilità del contratto di formazione specialistica

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

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

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

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

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

### 5.2 - 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. 6 - Svolgimento della formazione

### 6.1 - Programmazione didattica

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

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

L'ordinamento didattico, nel rispetto dei Decreti interministeriali n. 68 del 4 febbraio 2015 e n. 402 del 13 giugno 2017, determina gli obiettivi formativi e l'articolazione delle attività formative preordinate al raggiungimento delle conoscenze utili a conseguire il titolo. Le attività sono a loro volta suddivise in gruppi di materie, identificati dai Settori Scientifico Disciplinari (allegato A del presente Regolamento).

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

### 6.2 - Ordinamento didattico

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

#### **A) Obiettivi formativi integrati (ovvero tronco comune - Area Servizi Clinici - Classe della Sanità Pubblica):**

Il medico in formazione specialistica deve aver acquisito competenze in statistica medica, igiene, medicina legale, medicina del lavoro, epidemiologia, organizzazione aziendale, demografia, psicologia del lavoro e delle organizzazioni, diritto del lavoro.

L'obiettivo della formazione comune per le discipline della classe è mirato ad acquisire conoscenze dell'inquadramento e caratterizzazione di diversi gruppi di popolazione, della loro organizzazione generale e lavorativa e degli stili di vita, tenendo in considerazione le implicazioni sempre più importanti di tipo psicologico.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

Il tutto è finalizzato a realizzare adeguate valutazioni statistiche, analisi di problemi igienistici, medico-legali, lavorativi e di rischio, riconoscimenti di idoneità, accertamenti di patologie, di invalidità, ed applicazione di tutti i criteri preventivi così come previsto dalla normativa attuale e dalle sue evoluzioni.

### **B) Obiettivi formativi di base:**

acquisizione di conoscenze di metodologia statistica, epidemiologica, di psicologia, sociologia economia, storia della medicina, genetica, microbiologica, patologia clinica, tecnologie mediche applicate, diritto, fisica e chimica dell'ambiente e di vita e di lavoro; l'acquisizione di capacità di utilizzare la statistica, i sistemi informativi, i sistemi di comunicazione e della normativa nell'ambito della prevenzione sanitaria; l'utilizzazione delle conoscenze di base e della metodologia epidemiologica per la sorveglianza ed il controllo dei rischi chimico-fisici, ambientali e microbiologici, delle malattie genetiche, infettive cronico degenerative e degli incidenti negli ambienti di vita e di lavoro e del loro impatto sulla qualità della vita e sulla salute della collettività; programmare, gestire e valutare anche sotto l'aspetto manageriale e di economia sanitaria gli interventi di prevenzione e formazione;

### **C) Obiettivi formativi della tipologia della scuola:**

pianificare, realizzare e valutare studi descrittivi, ecologici, trasversali, analitici, sperimentali e di intervento;  
discutere il profilo di rischio della popolazione e di gruppi a particolare esposizione;  
descrivere ed interpretare la frazione prevenibile, per ogni problema sanitario, dei principali fattori di rischio ambientali, lavorativi, sociali e comportamentali;  
descrivere e utilizzare i modelli di prevenzione e di promozione sull'individuo, sulla comunità e sull'ambiente fisico e sociale;  
riconoscere ed utilizzare i principi della comunicazione del rischio ambientale;  
programmare, organizzare e valutare interventi mirati alla tutela della salute ed alla prevenzione dei rischi di tipo infettivo, comportamentale, occupazionale ed ambientale;  
organizzare la tutela della salute degli individui più a rischio della popolazione (con particolare riguardo agli anziani, ai minori, alle classi sociali disagiate, ai migranti ed ai viaggiatori);  
programmare, organizzare e valutare interventi di prevenzione secondaria (programmi di screening)  
programmare, organizzare e valutare interventi di prevenzione terziaria;  
programmare, organizzare e valutare interventi nella comunità in relazione all'attuazione delle cure primarie ed al loro raccordo con l'assistenza di secondo livello;  
contribuire alla elaborazione di piani per la salute a carattere interdisciplinare ed intersettoriale;  
programmare, organizzare e valutare interventi di vigilanza, ispezione e controllo di alimenti e bevande nelle fasi di produzione, trasporto, manipolazione, commercio, somministrazione ed utilizzazione;  
applicare i principi della corretta nutrizione a livello di famiglie e di comunità organizzate;  
programmare, attuare e valutare interventi di educazione alimentare;  
organizzare e gestire sistemi informativi ai fini sanitari;  
utilizzare la metodologia epidemiologica e l'analisi economica quali strumenti della programmazione.  
utilizzare le tecniche di *evidence based medicine* (EBM), *evidence based healthcare* (EBHC) e *evidence based prevention* (EBP);  
descrivere, interpretare ed utilizzare i modelli dei sistemi sanitari, ed i relativi meccanismi di controllo, di direzione, di finanziamento e di gestione e valutarne i livelli di appropriatezza, efficacia ed equità;  
utilizzare ed attuare modelli di analisi costi/efficacia, costi/beneficio, costi/utilità e i principi dell'economia sanitaria;  
programmare, organizzare e valutare sul territorio ed in ospedale i servizi e la loro qualità;  
progettare, realizzare e valutare interventi di sanità pubblica in occasione di emergenze;  
progettare, realizzare e valutare l'attività di formazione continua su metodi e contenuti della sanità pubblica;  
riconoscere il ruolo giuridico dell'operatore di sanità pubblica nell'attuale scenario sanitario nazionale e regionale;  
riconoscere le problematiche inerenti la percezione della malattia e della salute in altre culture;  
descrivere i principali mutamenti degli stili di vita legati ai nuovi fenomeni sociali ed interculturali, utilizzando gli strumenti dell'antropologia medica e culturale;  
Saper introdurre criteri di bioetica nel rapporto medico-paziente e servizi-comunità a livello di assistenza primaria e di attività di prevenzione, con particolare riguardo alla definizione delle priorità.

### **D) Obiettivi affini integrativi:**



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

acquisizione della capacità di interagire con gli specialisti delle altre tipologie della classe, nonché con i laureati e gli specialisti delle Aree delle classi sanitarie, nei campi dell'analisi epidemiologica, dell'organizzazione dei servizi, della valutazione degli interventi sanitari e della gestione delle emergenze sanitarie.

### **E) Sono attività professionalizzanti obbligatorie:**

- aver collaborato almeno in due casi all'analisi di statistiche sanitarie correnti, ed averne progettata e realizzata almeno una in modo autonomo;
- aver partecipato alla progettazione e alla realizzazione di almeno due indagini epidemiologiche, ed averne progettata e realizzata almeno una in modo autonomo;
- aver collaborato ad analisi organizzative di strutture sanitarie, ed in particolare:  
almeno una valutazione del fabbisogno di risorse;  
almeno due valutazioni di appropriatezza di procedure (diagnostico-terapeutiche), di percorsi o di regimi assistenziali e di qualità dell'assistenza;
- aver collaborato ad almeno un progetto di valutazione e revisione di percorsi assistenziali integrati (cure primarie, territorio, ospedale);
- aver collaborato ad almeno una valutazione delle performances delle risorse umane;
- aver collaborato ad almeno una valutazione degli esiti di una organizzazione sanitaria o di una sua parte;
- aver collaborato alla predisposizione ed alla valutazione di almeno tre fra: interventi di informazione o educazione sanitaria, campagne di vaccinazione, indagini di sorveglianza dei rischi ambientali indoor/outdoor nelle comunità e/o gruppi a rischi, adeguatezza igienico-sanitaria di procedure produttive e/o di prestazioni di servizi, interventi di prevenzione in comunità;
- aver collaborato ad almeno un programma di screening;
- aver collaborato ad almeno un programma di valutazione e gestione del rischio professionale e di sorveglianza sanitaria;
- aver effettuato almeno uno studio di fattibilità per la soluzione di problemi di salute di una comunità ed uno studio di fattibilità per la soluzione di problemi organizzativi di una istituzione;
- aver collaborato almeno ad una valutazione di tecnologie sanitarie sotto il profilo dell'affidabilità, della sicurezza, dei rapporti costi-beneficio, costi-efficacia, costi-utilità, aspetti etici e giuridici;
- aver collaborato alla predisposizione ed alla valutazione di almeno due programmi di miglioramento della qualità ed averne progettato e realizzato almeno uno in modo autonomo;
- aver realizzato almeno un intervento di valutazione della qualità dell'assistenza con metodi di certificazione e/o accreditamento.
- Aver partecipato alla revisione critica della letteratura scientifica, con almeno una revisione sistematica con annessa meta-analisi, inerente gli interventi di prevenzione, diagnosi e cura, alla luce dell'*evidence based medicine* (EBM), *evidence based healthcare* (EBHC), *evidence based prevention* (EBP) e *evidence based public health* e aver collaborato all'attuazione dei principi di efficacia, appropriatezza ed efficienza nel processo decisionale in Sanità Pubblica;
- aver collaborato alla progettazione, realizzazione e valutazione di almeno un programma di gestione del rischio clinico e della sicurezza del paziente inclusa la prevenzione e controllo delle Healthcare Associated Infections (HAI) e di Anti Microbial Stewardship (AMR);
- aver collaborato alla realizzazione di almeno una Root Cause Analysis (RCA) ed una Failure Mode Effect Analysis (FMEA);
- aver partecipato ad almeno una indagine epidemiologica di sorveglianza nutrizionale nelle comunità e/o gruppi a rischio e ad almeno una valutazione e categorizzazione di rischio alimentare;
- aver collaborato alla progettazione ed alla realizzazione di almeno un intervento di formazione di base o permanente per operatori dell'area sanitaria;
- aver collaborato ad almeno un progetto di comunicazione con la popolazione, direttamente o attraverso i mass media, relativi a problemi o emergenze sanitarie;
- aver collaborato all'organizzazione di interventi di emergenza sanitaria (reali o simulati);
- aver partecipato all'attività di ricerca scientifica con la pubblicazione di almeno un articolo su riviste indicizzate e/o una comunicazione o poster ad almeno un convegno nazionale/internazionale all'anno;
- aver applicato la metodologia di ricerca qualitativa (reale o simulata);
- aver partecipato ad attività di Health Impact Assessment (reale o simulata);
- aver frequentato, per una durata da stabilire da parte del Consiglio della Scuola, direzioni sanitarie (ASL, Azienda ospedaliera, Presidio), Distretti sanitari, Dipartimenti di Prevenzione, Agenzie Sanitarie ed Agenzie per l'ambiente, partecipando a tutte le relative attività;



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

- aver frequentato, per una durata da stabilire da parte del Consiglio della Scuola, soprattutto strutture ove sia prevalente il rischio lavorativo biologico, partecipando alle attività di prevenzione e protezione della salute operate dai locali medico competente e responsabile della sicurezza.

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.

### 6.3 - Obiettivi formativi e attività didattica frontale

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

Per il conseguimento del titolo di specialista, il medico in formazione deve acquisire 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 6 ore sono destinate all'attività didattica frontale (o equivalente) e 19 ore allo studio individuale.

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

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

Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

- a) Attività di base a cui sono assegnati 5 CFU;
- b) Attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 210 CFU;
- c) Attività Affini, Integrative e Interdisciplinari a cui sono assegnati 5 CFU;
- d) Attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati 15 CFU;
- e) Altre Attività a cui sono assegnati 5 CFU.

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

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

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

- un ambito denominato tronco comune identificato dai settori scientifico-disciplinari utili all'apprendimento di saperi comuni, coordinato da un docente della classe che nell'area Servizi clinici va identificato, di norma, nel docente titolare della disciplina prevalente in ciascuna classe. Al tronco comune sono dedicati 30 CFU. I CFU del tronco comune sono dedicati ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).
- un ambito denominato discipline specifiche della tipologia identificato da uno o più Settori scientifico-disciplinari specifici della figura professionale propria del corso di specializzazione.

Alle discipline specifiche della tipologia sono assegnati 180 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.





## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

**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.

### **6.4 – Formazione all'interno della rete formativa**

Le strutture presso le quali si svolge la formazione specialistica si distinguono in strutture di sede, strutture collegate e strutture complementari, così come definite dal D.I. 13 giugno 2017 n. 402, le quali devono essere a questo fine convenzionate con l'Ateneo.

Per strutture si intendono le strutture fisiche, universitarie, ospedaliere e territoriali nelle loro diverse articolazioni, inserite nella rete formativa ove si effettuino le attività e le prestazioni necessarie per assicurare la formazione specialistica. Le reti formative vengono strutturate, perciò, in modo che sia garantita la completezza del percorso formativo all'interno di una rete di più strutture in collaborazione tra loro.

Le strutture di cui sopra devono essere accreditate su proposta dell'Osservatorio nazionale con decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca.

In particolare, oggetto di accreditamento sono innanzitutto le strutture di sede della Scuola di specializzazione, cioè le strutture a direzione universitaria, idonee e attrezzate per l'organizzazione e la realizzazione di attività di formazione professionale specialistica nell'area medica di pertinenza della Scuola, nonché per la gestione organizzativa, amministrativa, didattica e tecnica sanitaria delle relative attività e per il coordinamento e/o la direzione delle stesse; in ogni caso, per la stessa Scuola di specializzazione possono esserci più strutture accreditate come strutture di sede, facenti parte della rete formativa, di cui una sola è sede effettiva della Scuola.

Oggetto di accreditamento sono anche le eventuali strutture di supporto alla/e struttura/e di sede della Scuola che concorrono al completamento della rete formativa e sono della stessa specialità della struttura di sede (dette strutture collegate). Tali strutture sono convenzionate con la Scuola di specializzazione al fine di



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

raggiungere i volumi operativi e completare la tipologia delle attività assistenziali richieste per la formazione dei medici in formazione specialistica. Le strutture collegate possono essere sia a direzione universitaria sia extra universitaria ed essere contenute o meno nella stessa Azienda ospedaliera universitaria e presenti, altresì, a livello territoriale. Per essere accreditate le strutture di sede e le strutture collegate devono possedere standard generali e standard specifici, che sono rapportati alla capacità strutturale, tecnologica, organizzativa e assistenziale.

Nell'ipotesi in cui la Scuola di specializzazione debba utilizzare servizi, attività, laboratori o altro che possano non essere presenti nella struttura di sede o nelle strutture collegate, l'Ateneo presso cui insiste la Scuola può avvalersi di strutture di supporto pubbliche o private, dette strutture complementari, di specialità diversa da quella della struttura di sede, con le quali devono essere stipulate specifiche convenzioni. A differenza delle strutture di sede e delle strutture collegate le strutture complementari possono anche non essere accreditate dall'Osservatorio nazionale. In ogni caso dette strutture, al pari delle strutture di sede e delle strutture collegate, devono essere obbligatoriamente accreditate e contrattualizzate con il Servizio sanitario nazionale. Una stessa struttura non può essere posta a disposizione di reti formative di Atenei diversi.

### 6.5 - Formazione fuori rete formativa

Inoltre, al fine di perfezionare la formazione, la Scuola può avvalersi del supporto di ulteriori strutture extra rete formativa, sia italiane che estere, per un periodo di frequenza complessivo non superiore a 18 mesi, per come di seguito delineato:

- con riferimento all'attività formativa professionalizzante ed ai tirocini da svolgere presso strutture sanitarie italiane, non incluse nella rete formativa della Scuola di appartenenza del medico in formazione specialistica, devono essere approvate apposite motivate convenzioni e redatti progetti formativi individuali così come previsto dalle vigenti norme. Tali strutture devono essere necessariamente pubbliche o private accreditate e contrattualizzate con il Servizio sanitario nazionale. Se la struttura in questione risulta già facente parte della rete formativa di una Scuola di specializzazione di altro Ateneo, il rapporto convenzionale da predisporre sarà di tipo individuale ed in deroga nonché subordinato anche alla verifica della mancata saturazione del potenziale formativo della struttura sanitaria (in termini di posti letto, prestazioni e procedure cliniche assistenziali) in rapporto al numero dei medici in formazione specialistica dell'Ateneo già convenzionato che frequentano tale struttura;

- i periodi formativi relativamente all'attività formativa professionalizzante ed ai tirocini da svolgersi presso strutture sanitarie estere (art. 2, comma 11, del D.I. n. 68/2015), a prescindere della natura giuridica delle stesse, sono da definirsi con specifici accordi o lettere di intenti, previa approvazione del Consiglio della Scuola e formale accettazione dell'Amministrazione ospitante.

Sia per le strutture extra rete formativa italiane sia per quelle estere, le convenzioni o accordi ricomprendono la disciplina della copertura assicurativa del medico in formazione specialistica, ponendola anche a carico di quest'ultimo laddove necessario, per il periodo di formazione extra rete formativa, anche in relazione alle prassi adottate nella struttura italiana di riferimento ovvero alle normative vigenti nel Paese estero presso cui la struttura insiste.

### 6.6 – Rapporti fra la scuola di specializzazione, la rete formativa ed il Servizio sanitario nazionale

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. Ogni struttura appartenente alla rete formativa ha l'obbligo di riservare almeno il 20% della propria attività assistenziale complessiva alla formazione dei medici in formazione specialistica. Le strutture extra universitarie afferenti alla rete formativa sono identificate dall'Università su proposta del Consiglio della Scuola tenendo conto degli standard accreditanti di cui al D.I. 13 giugno 2017 n. 402.

Il medico in formazione specialistica viene assegnato ai reparti/servizi 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.

La copertura assicurativa del medico in formazione specialistica relativa a responsabilità per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale, ai sensi dell'art. 41 del D.lgs n. 368/1999 e ss.mm.ii., è a carico dell'azienda sanitaria presso cui avviene la formazione. Laddove la struttura extra rete ricevente, per prassi o per normativa vigente nel Paese estero o della Regione italiana ospitante, non sia disponibile a farsi garante della copertura assicurativa, la stessa deve essere



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

integrata o vicariata attraverso la stipula di una polizza assicurativa, avente pari finalità, ad opera del medico in formazione specialistica.

Le Università assicurano a proprio carico il personale docente universitario necessario, mentre le Aziende e le Istituzioni accreditate e contrattualizzate col Servizio sanitario nazionale assicurano a proprio carico la docenza affidata a personale dipendente del Servizio sanitario nazionale. L'Università, tramite le apposite strutture didattiche e di coordinamento, emana i bandi per la copertura degli insegnamenti riservati al personale dipendente di strutture accreditate e contrattualizzate col Servizio sanitario nazionale ed operante nelle strutture sanitarie della rete formativa o struttura assimilabile del territorio, nonché con professionalità operanti in ambiti e strutture non riconducibili al Servizio sanitario nazionale ma comunque convenzionate con la Scuola. Al personale delle strutture convenzionate con la Scuola, cui è conferito l'incarico di docenza, viene attribuito il titolo di "professore a contratto

### **6.7 - Formazione e attività assistenziale**

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

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

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

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

### **6.8 - 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.

I tutor possono essere universitari (interni) e non universitari (esterni). I ruoli di docente e tutor possono essere sovrapponibili. Lo svolgimento di funzioni di tutorato del tirocinio formativo affidate a personale universitario strutturato o a personale dipendente di strutture accreditate e contrattualizzate col servizio sanitario nazionale, previo assenso della rispettiva struttura sanitaria, costituisce parte integrante dell'orario di servizio.

I tutor vengono designati sulla base di requisiti di elevata qualificazione scientifica, adeguato curriculum professionale e di documentata capacità didattico-formativa.

Sono compiti principali del tutore:

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

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

Ai sensi del Decreto Interministeriale n. 68/2015 art. 4 comma 5, il Tutor ha la responsabilità della certificazione delle competenze acquisite dal medico in formazione specialistica nei confronti del Consiglio della Scuola di Specializzazione ed ai fini della graduale assunzione delle responsabilità del medico in formazione specialistica medesimo.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

I tutor sono responsabili della certificazione del tirocinio svolto dai medici in formazione specialistica all'interno della struttura di riferimento, fermo restando quanto previsto dal Regolamento della Scuola di cui dall' art. 5, comma 6 del D.I. n.68/2015.

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

#### 7.1 – Libretto Diario

I medici in formazione sono tenuti alla compilazione di un apposito libretto personale di formazione, redatto su supporti informatizzati, dove devono riportare dettagliatamente il numero e la tipologia delle attività svolte, certificate dal docente-tutore e dal responsabile della struttura presso cui il medico ha svolto la sua formazione. Le attività formative del singolo allievo, come riportare nel libretto personale di formazione, sono accompagnate dalla valutazione dei tutori, i quali attestano e garantiscono la capacità e qualità professionale del medico in formazione specialistica.

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

#### 7.2 - Frequenza

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

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

#### 7.3 - Modalità di rilevazione delle presenze

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

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

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

#### 7.4 - Assenze per malattia

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 Direzione della 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 il giorno successivo il medico in formazione specialistica è tenuto ad esibire o consegnare al Direttore il certificato medico comprensivo di tutte le giornate di assenza dal servizio. Quest'ultimo deve essere rilasciato da medici di base, specialisti o strutture convenzionate con il Sistema Sanitario Nazionale e non deve riportare diagnosi relative alla patologia e non deve presentare abrasioni o integrazioni. Il certificato potrà essere inviato tramite telefax o consegnato da altra persona a ciò delegata.

Le assenze superiori a 40 giorni lavorativi continuativi per malattia sospendono il periodo di formazione e:

- l'intero periodo di assenza dovrà essere recuperato dal medico in formazione specialistica per un periodo (in termini di tempo, non di ore) pari a quello di assenza;
- durante il periodo di sospensione al medico in formazione specialistica verrà corrisposta esclusivamente la parte fissa del trattamento economico, limitatamente ad un periodo di tempo complessivo massimo di un anno oltre quelli previsti dalla durata legale del corso.

Il superamento del periodo di comporta (un anno nell'ambito della durata del corso di specializzazione) è causa di risoluzione anticipata del contratto.

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



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

### **7.5 - Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità**

L'interessata è tenuta a comunicare immediatamente il suo stato di gravidanza agli uffici amministrativi competenti, alla Direzione della Scuola e al responsabile della struttura nella quale svolge la formazione, affinché possano essere adottate le misure di sicurezza e protezione che si rendano necessarie a tutela della salute del nascituro.

Come per la malattia, eventuali assenze di durata inferiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi, dovute allo stato di gravidanza, che dovessero verificarsi nei primi sette mesi, non determinano sospensione della formazione.

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

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

### **7.6 - Assenze giustificate**

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

La partecipazione a convegni, congressi, corsi, seminari è autorizzata dalla Direzione della Scuola che garantisce la loro inerenza all'iter formativo del medico in formazione specialistica. In questo caso, questi periodi non sono computati nelle assenze per motivi personali di cui il medico in formazione può usufruire. In caso contrario occorre usufruire dei permessi personali.

### **7.7 - Assenze ingiustificate**

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

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

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

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

### **7.9 - Trattamento economico**

Al medico in formazione specialistica, per tutta la durata legale del corso, è corrisposto un trattamento economico annuo onnicomprensivo, parte fissa e parte variabile, secondo le disposizioni di cui alla normativa vigente.

Il trattamento economico è corrisposto mensilmente dall'Università ed è esente dall'imposta sul reddito delle persone fisiche.

Il medico in formazione specialistica, ai fini previdenziali, è iscritto alla gestione separata presso l'INPS.

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

### **8.1 - Trasferimento**

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



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

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

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

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

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

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

- la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia ha precisato che i contratti aggiuntivi da lei finanziati restano assegnati all'ateneo beneficiario per tutta la durata del corso di specializzazione, stante le ragioni legittimanti l'impegno finanziario deliberato e strettamente correlate alle esigenze formative e professionali del territorio regionale. Il medico in formazione intestatario del contratto aggiuntivo finanziato dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia non può quindi trasferirsi ad altro ateneo;
- nel caso di contratti aggiuntivi finanziati da altro ente finanziatore il nulla osta relativo ai trasferimenti in uscita può essere rilasciato solo dopo l'assenso dell'ente finanziatore.

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

### 8.2 - Rinuncia

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

### 8.3 - Frequenza congiunta scuola di specializzazione – Dottorato di ricerca

In applicazione del Decreto Ministeriale 14 dicembre 2021 n. 26, è ammessa la frequenza congiunta del corso di dottorato e di un corso di specializzazione medica nel rispetto dei seguenti criteri generali:

- a) compatibilità, anche in considerazione della distanza tra le sedi, delle attività e dell'impegno previsti dalla scuola di specializzazione e dal corso di dottorato, attestata dal consiglio della scuola di specializzazione medica e dal collegio di dottorato;
- b) incompatibilità tra la borsa di dottorato e gli emolumenti, comunque denominati, percepiti in relazione alle attività della scuola di specializzazione.

Nei casi di frequenza congiunta di cui al presente articolo, è possibile presentare istanza di riduzione della durata del percorso dottorale. L'istanza è accolta dal collegio dei docenti del corso di dottorato, previa valutazione positiva della coerenza delle attività di ricerca, già svolte nel corso di specializzazione medica, con il progetto dottorale.

Ai fini dell'accoglimento della domanda di cui al presente comma, è richiesto, altresì, il giudizio di compatibilità, espresso dal consiglio della scuola di specializzazione, del progetto dottorale con le finalità didattiche della scuola di specializzazione medesima.

Nel caso di accoglimento dell'istanza, il corso di dottorato ha durata comunque non inferiore a due anni.

Durante la frequenza congiunta si applica la disciplina prevista per i medici in formazione specialistica dal relativo contratto.



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE

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

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

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

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

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

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

### 8.5 - Conseguimento del diploma di specializzazione

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I Consigli delle Scuole di Specializzazione devono prevedere processi di autovalutazione e di assicurazione della qualità delle attività formative (attività didattica frontale, attività professionalizzante, ecc..) ed adottare, per quanto di competenza, le conseguenti azioni volte ad assicurare il maggior grado possibile di qualità di tutte le attività della Scuola e di valutazione interna dell'intero processo formativo nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs n. 368/1999 e ss.mm.ii., dal D.I. n. 68/2015 e dal D.I. n. 402/2017.



## **UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE**

### **ART. 10 – Norme transitorie**

In via transitoria di contemporanea presenza di iscritti agli ordinamenti didattici di cui al Decreto MIUR 1 agosto 2005, al Decreto Interministeriale MIUR/Ministero della Salute 4 febbraio 2015 n. 68 e al Decreto Interministeriale MIUR/Ministero della Salute 13 giugno 2017 n. 402 opererà un unico Consiglio della Scuola per tutti gli anni di corso attivi.

### **Art. 11 - Disposizioni finali**

1. Per quanto non previsto nel presente Regolamento si applicano la normativa vigente in materia, nonché le disposizioni statutarie e regolamentari vigenti nell'Ateneo.