



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
Comitato di Direzione



**REGOLAMENTO PER LA
FORMAZIONE SPECIALISTICA MEDICA E SANITARIA
DELLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE
DELLA FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA**

Indice

- Art. 1-Ambito di applicazione
- Art. 2-Normativa di riferimento
- Art. 3-Organismi della Scuola di Specializzazione
- Art.4-Direzione della Scuola
- Art.5-Consiglio della Scuola
- Art.6-Scuole aggregate
- Art.7-Ammissione
- Art.8-Posti in soprannumero per il personale del Servizio sanitario nazionale
- Art.9-Tasse
- Art.10-Frequenza
- Art.11-Modalità di rilevazione delle presenze
- Art.12-Assenze per malattia
- Art.13-Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità
- Art.14-Assenze giustificate
- Art.15-Assenze ingiustificate
- Art.16-Recupero dei periodi di sospensione
- Art.17-Mensa
- Art.18-Dotazione vestiario
- Art.19-Idoneità fisica, sorveglianza sanitaria
- Art.20-Copertura assicurativa
- Art.21-Trasferimento
- Art.22-Rinuncia
- Art.23-Rete formativa
- Art.24-Formazione all'estero e fuori rete formativa
- Art.25-Formazione e attività didattica
- Art.26-Formazione e attività assistenziale
- Art.27-Tutor ed altre figure di riferimento
- Art.28-Registrazione delle attività formative
- Art.29-Valutazione in itinere e passaggio all'anno successivo
- Art.30-Esame di Diploma
- Art.31-Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante
- Art.32-Attività di sostituzione dei medici di medicina generale
- Art.33-Attività intramoenia
- Art.34-Frequenza a corsi di dottorato
- Art.35-Incompatibilità
- Art.36-Norma transitoria
- Art.37-Scuola di Specializzazione in Fisica Medica
- Art.38-Allegati al presente Regolamento
- Art.39-Comitati Ordinatori delle Scuole Aggregate
- Art.40-Disposizioni finali

TITOLO I - AMBITI DI APPLICAZIONE E NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Art. 1 – Ambito di applicazione

1. Il presente regolamento disciplina le modalità organizzative, amministrative e di funzionamento delle Scuole di Specializzazione di Area Medica e Sanitaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano.

Art. 2 – Normativa di riferimento

1. Il funzionamento e le procedure operative delle Scuole di Specializzazione sono disciplinate dalle seguenti norme:

- il D. M. 11 maggio 1995 e il D.M. 3 luglio 1996 *“Modificazioni all’ordinamento didattico universitario relativamente alle Scuole di Specializzazione del settore medico”*;
- il D. Lgs. n. 368 del 17 agosto 1999, pubblicato in G.U. n. 250 del 23 ottobre 1999 di attuazione della direttiva n. 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproci riconoscimenti dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e successive modificazioni ed integrazioni;
- il D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999;
- il D. M. 22 ottobre 2004 n. 270 *“Modifiche al regolamento recante norme concernenti l’autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell’università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509”*;
- il D. M. 1° agosto 2005 *“Riassetto delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria”* e successive modificazioni ed integrazioni;
- il D. M. 29 marzo 2006 *“Definizione degli standard e dei requisiti minimi delle scuole di specializzazione”*;
- il D. P. C. M. 06 luglio 2007 *“Definizione schema tipo del Contratto di Formazione Specialistica dei medici”*;

TITOLO II – ORGANI DI GOVERNO DELLA SCUOLA E CORPO DOCENTE

Art. 3 - Organi della Scuola di Specializzazione

1. Sono organi della Scuola il Direttore e il Consiglio della Scuola.

Art. 4 - Direzione della Scuola

1. Il Direttore rappresenta la Scuola, ne ha la responsabilità, ne promuove e coordina le attività, convoca il Consiglio e lo presiede.

2. Ai sensi dell’art. 14 del D.P.R. n. 162/1982 e dell’art. 4, comma 3, del D.M. 1.8.2005 la Direzione della Scuola è affidata ad un professore di ruolo del settore di riferimento della Scuola. Nel caso di multipli settori scientifico-disciplinari di riferimento, la Direzione della Scuola è affidata ad un professore di ruolo di uno dei settori compresi nell’ambito specifico della tipologia della Scuola.

3. Il Direttore è eletto tra i professori di ruolo del settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola che fanno parte del Consiglio della Scuola ed afferenti ai Dipartimenti ricordati alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi di Milano, in apposita seduta convocata dal Decano. La candidatura alla carica di Direttore dovrà essere avanzata almeno 15 giorni prima della seduta convocata dal Decano.

La prima seduta si ritiene valida se all’adunanza intervenga almeno la maggioranza degli aventi diritto al voto e il Direttore è eletto con la medesima maggioranza. Ove non si raggiunga la partecipazione minima o non si ottenga la predetta maggioranza si procede ad una seconda

convocazione dove è sufficiente la maggioranza dei assoluta dei presenti. Qualora in tale votazione nessuno degli aventi titolo ottenga la predetta maggioranza si procede ad una terza e ultima votazione con il sistema del ballottaggio tra i due docenti che nella seconda votazione abbiano ottenuto il maggior numero di voti. Nella seconda e terza votazione è necessaria la partecipazione di almeno un terzo degli avanti diritto al voto.

La seduta per l'elezione del Direttore può essere anche convocata per via telematica tramite procedura ad hoc gestita dagli uffici dell'amministrazione centrale.

Il Direttore è nominato con Decreto Rettorale su proposta del Consiglio di Scuola nella composizione limitata ai docenti di ruolo dell'Università degli Studi di Milano e dai rappresentanti degli specializzandi, approvata dal Comitato di Direzione; dura in carica tre anni e, di norma, non può essere eletto più di due volte consecutive; non si può essere Direttore di più di una Scuola.

Art. 5 - Consiglio della Scuola

1. Il Consiglio della Scuola è composto dai professori e ricercatori di ruolo e dai professori a contratto ai quali sono affidate attività didattiche nella Scuola nonché da una rappresentanza di tre specializzandi. La partecipazione al Consiglio dei docenti è attinente all'anno accademico nel quale viene svolto il compito didattico. Ogni Scuola determina le modalità di elezione degli specializzandi.

2. Il Consiglio della Scuola ha competenze deliberative, propositive e consultive nelle materie concernenti l'organizzazione e la gestione delle attività formative della Scuola, compresa la proposta di nomina dei docenti e di convenzioni secondo le normative vigenti e si riunisce di norma almeno due volte l'anno.

3. Il Consiglio della Scuola assolve i seguenti compiti:

- elegge, limitatamente ai componenti aventi diritto al voto, il Direttore della Scuola;
- formula gli obiettivi di apprendimento per ogni singolo anno di corso, dandone tempestiva comunicazione agli specializzandi;
- definisce, sulla base dell'abilità e delle competenze acquisite, i livelli di autonomia attribuibili ad ogni singolo specializzando;
- verifica l'efficacia e la completezza della rete formativa ai fini del raggiungimento degli obiettivi di apprendimento, proponendone agli Organi competenti l'eventuale riduzione o ampliamento;
- definisce la rotazione degli specializzandi all'interno della relativa rete formativa;
- nomina i tutori, affidando loro la responsabilità formativa e di verifica del singolo specializzando;
- pianifica, sentiti i Coordinatori del Tronco Comune, le attività didattico-formative all'inizio di ogni anno accademico e propone le coperture didattiche degli insegnamenti previsti dall'ordinamento della Scuola;
- promuove modalità di valutazione periodica della qualità organizzativa e formativa della scuola;
- propone al Comitato di Direzione convenzioni con strutture esterne al fine di aggiornare e perfezionare la rete formativa;
- autorizza gli specializzandi a svolgere periodi di formazione, non superiori a diciotto mesi, presso Istituzioni in Italia od all'estero per progetti coerenti con le finalità della Scuola;
- valuta eventuali domande di trasferimento e nel caso concede l'eventuale nulla osta.

In particolare individua ogni anno il proprio fabbisogno formativo:

- proponendo l'utilizzo in via prioritaria di professori e ricercatori afferenti ai Dipartimenti raccordati alla Facoltà di Medicina e Chirurgia e in subordine di docenti afferenti ad altri Dipartimenti dell'Ateneo;
- attribuendo contratti di insegnamento a titolo gratuito al personale ospedaliero convenzionato facente parte della propria rete formativa;

- attivando bandi per affidi gratuiti e retribuiti ovvero contratti retribuiti e successivamente attribuendone gli insegnamenti. Gli affidi retribuiti e i contratti retribuiti sono a carico dei fondi della rispettiva Scuola di Specializzazione.

Tutti i compiti sopra descritti sono supervisionati dalla Commissione Scuole di Specializzazione del Comitato di Direzione della Facoltà di Medicina e Chirurgia. I compiti e la composizione della Commissione Scuole di Specializzazione sono definiti dal Comitato di Direzione della Facoltà.

I Consigli di Dipartimento raccordati alla Facoltà di Medicina e Chirurgia approvano i compiti didattici dei propri docenti in seguito al giudizio di merito positivo espresso dalla Commissione Scuola di Specializzazione ed approvato dal Comitato di Direzione.

4. Il Consiglio della Scuola può istituire Commissioni per facilitare i processi di programmazione, coordinamento e valutazione delle attività formative e di tutorato.

5. Nel caso di attivazione di Scuole di nuova istituzione, i docenti che costituiscono il Consiglio della Scuola vengono designati - in rapporto agli insegnamenti/moduli/tirocini da attivare - con apposita delibera dell'organo deliberante della Facoltà di Medicina.

6. Il Consiglio di Scuola è convocato dal Direttore. Le sedute ordinarie del Consiglio di Scuola sono indette con almeno 7 giorni di anticipo sulla data di svolgimento; per motivi straordinari ed urgenti possono essere convocate anche con 3 giorni di anticipo. La convocazione deve essere effettuata per iscritto, anche tramite il servizio di posta elettronica, fatta comunque salva l'esigenza di informare in altro modo tutti i componenti del Consiglio che non usufruiscano del servizio in questione o che ne facciano specifica richiesta. La convocazione deve indicare il giorno, l'ora e il luogo dell'adunanza nonché l'ordine del giorno. L'eventuale materiale documentario ed esplicativo, relativo agli argomenti all'ordine del giorno, viene messo a disposizione dei componenti del Consiglio. Per la validità delle sedute è richiesto che all'adunanza intervenga almeno la maggioranza dei convocati aventi diritto di voto, detratti gli eventuali assenti che abbiano inviato giustificazione scritta, fino a un limite di un quinto dei componenti. Ai fini della validità delle sedute del Consiglio si computano solo i professori e i ricercatori di ruolo.

7. Le riunioni del Consiglio di Scuola possono essere convocate anche per via telematica. In questo caso viene trasmessa per posta elettronica, con almeno 3 giorni d'anticipo, ai componenti del Consiglio di Scuola la lettera di convocazione della seduta, indicando giorno, mese ed anno e precisando che la seduta (ordinaria o straordinaria) si terrà con modalità telematica. La lettera di convocazione deve contenere l'ordine del giorno con l'elenco degli argomenti da trattare. Contestualmente o nei tre giorni successivi il Direttore invierà le proposte di deliberazione ed il relativo materiale documentale. Per la validità della seduta telematica occorrerà che la maggioranza dei componenti del Consiglio di Scuola partecipi alla sessione telematica. Ai fini della validità delle sedute del Consiglio si computano solo i professori e i ricercatori di ruolo.

La validità delle deliberazioni necessiterà che la maggioranza dei partecipanti esprima, mediante un messaggio di posta elettronica, il proprio voto (favorevole, contrario o astenuto) su ciascun punto all'ordine del giorno. Ciascun componente, qualora lo desideri, potrà far pervenire al Direttore, nel medesimo termine, dichiarazioni da inserire nel verbale della seduta. Il Direttore e il Segretario redigeranno il verbale della seduta in via telematica, contenente i nomi dei partecipanti, degli assenti giustificati e degli assenti, gli argomenti trattati e le deliberazioni assunte, con le eventuali dichiarazioni.

8. Sono, di norma, convocate in presenza le riunioni del Consiglio di Scuola dove all'ordine del giorno sia prevista l'elezione del Direttore, la discussione della programmazione didattica, la rotazione degli specializzandi ed altri temi di significativo rilievo.

Art.6 - Scuole aggregate

1. Le Scuole di Specializzazione possono essere istituite ed attivate, al fine di promuovere ed assicurare la più ampia organizzazione strutturale ed un alto livello formativo, anche attraverso collaborazioni con Facoltà di Medicina e Chirurgia di altri Atenei.

2. Le Scuole Aggregate hanno Sede Amministrativa, presso un Ateneo indicato dal MIUR.

Tale sede è l'Università assegnataria dei contratti, sia ministeriali che aggiuntivi, ivi compresi quelli privati.

3. Le Università Aggregate sono quelle firmatarie dell'accordo.

4. La "Sede Amministrativa" della Scuola Aggregata provvede a tutte le incombenze organizzativo-amministrative.

5. Ciascuna delle Facoltà di Medicina e Chirurgia partecipa dell'accordo interuniversitario nomina nella propria sede un Coordinatore scelto tra i professori ordinari di ruolo del SSD di riferimento della Scuole.

6. Il coordinamento delle attività formative è assicurato da un comitato Ordinatore, di cui all'art.39 del presente regolamento.

7. Il Comitato ordinatore pianifica le attività formative, quelle valutative e le rotazioni per ogni singolo medico in formazione.

TITOLO III – AMMISSIONE, TASSE, FREQUENZA, DIRITTI DEGLI SPECIALIZZANDI, TRASFERIMENTO E RINUNCIA

Art. 7 - Ammissione

1. L'ammissione alle Scuole di Specializzazione avviene in conformità alla normativa vigente recepita nel bando annuale di ammissione al primo anno delle Scuole di Specializzazione di area medica e sanitaria.

2. Il numero effettivo degli iscritti è determinato dalla programmazione nazionale, stabilito di concerto tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica e dalla successiva ripartizione dei posti tra le singole scuole.

3. L'Università può integrare i fondi ministeriali con finanziamenti sufficienti alla corresponsione degli importi previsti per i contratti di formazione specialistica per l'intera durata del corso, da iscrivere in bilancio, provenienti da donazioni e/o convenzioni con Enti pubblici, associazioni, fondazioni o persone giuridiche private, nell'ambito del numero complessivo degli iscrivibili previsti nello statuto/regolamento didattico-formativo delle singole Scuole di Specializzazione.

4. L'ammissione dei vincitori in base alla relativa graduatoria per le diverse tipologie di posti avviene nel rispetto del seguente ordine:

a) posti ordinari con finanziamento ministeriale;

b) posti aggiuntivi finanziati dalla Regione;

c) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da istituzioni o enti pubblici;

d) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da persone fisiche o persone giuridiche private;

L'ammissione a tutti i suddetti posti è comunque subordinata al regolare superamento della prova concorsuale.

5. Il numero effettivo degli iscritti di ciascuna Scuola non può superare quello totale previsto dallo statuto/ordinamento didattico-formativo della stessa.

Art. 8 - Posti in soprannumero per personale medico di ruolo del Servizio sanitario nazionale

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

2. Tale personale dovrà produrre idonea documentazione dalla quale risulti che è interesse preminente dell'Amministrazione medesima che il dipendente svolga la formazione specialistica nella Scuola prescelta e che l'Amministrazione stessa consente a far svolgere al medico dipendente, durante l'orario ordinario di servizio, l'attività formativa presso la rete formativa della Scuola, le cui strutture sono state valutate prioritariamente ai fini dell'accreditamento.

3. Spetta comunque al Consiglio della Scuola, prima dell'inizio delle attività, verificare che sussistano le condizioni e i requisiti necessari per garantire che il medico in formazione specialistica possa sviluppare il percorso formativo pratico previsto dall'ordinamento della Scuola.

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

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

Art. 9 - Tasse

1. Gli iscritti alle Scuole di Specializzazione sono tenuti al pagamento di tasse e contributi secondo gli importi e le modalità previsti annualmente dal Consiglio di Amministrazione. L'importo complessivo annuo delle tasse e dei contributi è comprensivo della tassa regionale per il diritto allo studio, del premio per assicurazione infortuni e dell'imposta di bollo.

Art. 10 - Frequenza

1. L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del SSN a tempo pieno ed è comprensivo delle attività assistenziali e di quelle di didattica formale.

2. Il medico in formazione specialistica deve svolgere un programma settimanale che si articola, di norma, su cinque giorni su sette.

3. Nello svolgimento di tutte le attività di tirocinio, il medico in formazione è tenuto ad esibire un tesserino identificativo, analogamente al personale strutturato.

4. L'impegno a carico degli specializzandi non medici è definito all'inizio dell'anno accademico dal Consiglio della Scuola.

Art. 11 - Modalità di rilevazione delle presenze

1. La presenza viene, di norma, rilevata attraverso badge e timbratura elettronica.

2. Possono venire utilizzati alternative ed idonee modalità di rilevazione; il controllo delle presenze spetta al Responsabile dell'Unità Operativa in cui il medico in formazione specialistica opera.

3. La Direzione della Scuola acquisisce l'attestato di regolare frequenza del medico in formazione specialistica da parte del Responsabile dell'Unità Operativa in cui si è svolta l'attività.

Art. 12 - Assenze per malattia

1. Le assenze per malattia determinano la sospensione della formazione quando siano di durata superiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi, conteggiati per tutte le scuole su cinque giorni lavorativi la settimana.

2. Indipendentemente dalla durata della malattia, il medico in formazione specialistica è tenuto ad avvisare immediatamente la Direzione della Scuola e a presentare, entro il giorno successivo a quello in cui ha avuto inizio l'assenza, il relativo certificato medico alla Direzione stessa. Il certificato potrà essere inviato tramite telefax o consegnato da altra persona a ciò delegata.

3. Successivamente al quarantesimo giorno, l'assenza determina la sospensione della formazione. A questo scopo la Direzione della Scuola è tenuta a comunicare l'assenza del medico in formazione specialistica ai competenti uffici dell'amministrazione centrale, al fine di sospendere la formazione e modificare l'importo del trattamento economico.

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

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

Art. 13 - Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità

1. La dottoressa, medico in formazione specialistica, è tenuta a comunicare immediatamente il suo stato di gravidanza alla Direzione della Scuola e al responsabile della struttura nella quale svolge la formazione, affinché possano essere adottate le misure di sicurezza e protezione necessarie a tutela della salute del nascituro. Contestualmente la dottoressa, ai sensi del D. Lgs. 151/2001, è tenuta a comunicare e trasmettere il certificato medico all'ufficio dell'amministrazione centrale di riferimento.

2. 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.

3. La dottoressa è tenuta a sospendere la formazione per cinque mesi a partire dall'inizio dell'ottavo mese di gravidanza, salvo quanto disposto dalle norme in materia di radioprotezione e da altre specifiche norme in materia. La richiesta di sospensione deve essere presentata alla Direzione della Scuola e all'ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università, entro il quindicesimo giorno precedente alla data di inizio della sospensione stessa, unitamente al certificato del ginecologo attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto.

4. La dottoressa ha la facoltà di proseguire la formazione per tutto l'ottavo mese di gravidanza, presentando apposita richiesta alla Direzione della Scuola e all'ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università. Alla richiesta dovranno essere allegate le certificazioni previste dalla legge nelle quali viene attestato che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

In tal caso la sospensione avrà inizio un mese prima della data presunta del parto e avrà durata di almeno cinque mesi.

5. Decorsi i cinque mesi di congedo per maternità, la dottoressa ha la facoltà di usufruire del congedo parentale consentito dal D. Lgs. n. 151/2001, prolungando il periodo della sospensione della formazione, previa comunicazione alla Direzione della Scuola e all'ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università, con l'indicazione della data di ripresa della formazione.

6. La facoltà di usufruire della sospensione per il congedo parentale è concessa anche al padre, medico in formazione specialistica, in alternativa alla madre.

7. La riduzione facoltativa dell'impegno orario richiesto per la formazione specialistica a causa di allattamento, a decorrere dal terzo mese fino al compimento di un anno del bambino, comporta una riduzione dell'impegno orario stesso di due ore giornaliere pari ad un terzo, che su nove mesi di attività, corrisponde a tre mesi di attività formativa non svolta e da recuperare, ovviamente, per poter essere ammessi all'esame finale. Per il suddetto periodo verranno corrisposti soltanto i due terzi della quota variabile prevista dal contratto. In questo caso il recupero dovrà essere svolto per un massimo di tre mesi e retribuito con il compenso completo come previsto dal contratto di formazione specialistica.

8. Resta ferma l'applicazione alla formazione medico-specialistica delle disposizioni di cui all'art. 53 del D. Lgs. n. 151/2001, in merito al lavoro notturno.

Art. 14 - Assenze giustificate

1. Il medico in formazione specialistica ha diritto a trenta giorni lavorativi complessivi di assenza per motivi personali, preventivamente autorizzati, nell'anno di pertinenza del contratto di formazione specialistica e che non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. L'autorizzazione va richiesta alla Direzione della Scuola almeno sette giorni prima, salvo caso di forza maggiore.

2. La partecipazione a convegni, congressi, corsi, seminari deve essere autorizzata dalla Direzione della Scuola che garantisce la loro inerenza all'iter formativo del medico in formazione. La richiesta deve essere avanzata alla Direzione della Scuola con almeno 15 giorni di anticipo. I periodi per tali attività non vanno computati nel periodo di trenta giorni di assenza giustificata di cui il medico in formazione può usufruire.

Art. 15 - Assenze ingiustificate

1. Le prolungate assenze ingiustificate comportano la risoluzione del contratto. Viene definita prolungata assenza ingiustificata l'assenza non preventivamente autorizzata che superi i 7 giorni lavorativi complessivi annui.
2. Le assenze ingiustificate che non comportino la risoluzione del contratto, che non superino cioè i 7 giorni lavorativi 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 stabilite dal Consiglio della Scuola.

Art. 16 - Recupero dei periodi di sospensione

1. 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. Il recupero delle sospensioni è comunque formazione a tutti gli effetti e dà diritto al pagamento completo del compenso previsto per il contratto di formazione (quota fissa più quota variabile).
2. L'ammissione all'anno di corso successivo, o all'esame di diploma, se il medico in formazione specialistica è iscritto all'ultimo anno, non sarà possibile fino a quando non sarà stato interamente recuperato il periodo (in termini di tempo, non di ore) di sospensione.
3. Gli esami, siano essi di profitto che di diploma, devono essere sempre effettuati dopo il completamento della formazione.

Art. 17 - Mensa

1. Il medico in formazione specialistica, a seguito delle opportune intese con l'Università, ha diritto ad accedere alla mensa delle Aziende Ospedaliere, ULSS o IRCCS dove svolge la propria attività pratica secondo quanto previsto dai protocolli d'intesa Università-Regione/Province Autonome, ovvero dalle convenzioni con le singole strutture.

Art. 18 – Dotazione vestiario

1. Al medico in formazione specialistica è fornito in dotazione un numero di camici e divise pari a quello spettante al personale strutturato, a cura e spese (compreso il lavaggio e la gestione) delle Aziende Ospedaliere, ULSS o IRCCS a cui fanno capo le Unità Operative in cui il medico in formazione opera, secondo quanto previsto da apposite convenzioni.

Art. 19 - Idoneità fisica, Sorveglianza sanitaria

1. Il medico in formazione specialistica è tenuto a sottoporsi ai controlli sanitari preventivi e periodici, ai sensi del D. Lgs. 81/08 (Tutela della salute nei luoghi di lavoro) e/o del D. Lgs. 230/95 (Protezione da radiazioni ionizzanti) e loro successive modificazioni/integrazioni, presso l'Azienda sanitaria/ospedaliera dove viene assegnato.
2. Il medico in formazione deve essere sottoposto a tali controlli prima di iniziare l'attività presso la sede assegnata, al fine di ricevere il relativo giudizio di idoneità al lavoro specifico, e ogniqualvolta venga cambiata la sede o mutino le condizioni di rischio.
La periodicità delle visite successive alla prima viene definita dal Medico Competente o Autorizzato aziendale sulla base del Documento di Valutazione dei Rischi specifico di ciascuna Azienda.
3. L'Azienda si impegna, tramite i propri servizi, a garantire ai medici in formazione specialistica, nello svolgimento delle loro attività assistenziali, lo stesso livello di tutela della salute e sicurezza dei propri dipendenti ai quali essi sono equiparati.
4. Le incombenze organizzative relative a tali accertamenti, comprese quelle relative a malattie trasmissibili ed a quanto previsto dalle norme in tema di sicurezza, sulla base del Documento di Valutazione dei Rischi aziendale, sono a carico della Azienda sanitaria/ospedaliera sede della

frequenza, facente parte della rete formativa. In caso di inadempienza, le incombenze ricadono sulla sede della Scuola.

Art. 20 - Copertura assicurativa

1. L'Azienda, individuata dal Consiglio di Scuola come sede temporanea della rotazione dello specializzando, garantisce ai medici in formazione specialistica la copertura della responsabilità civile verso terzi e gli infortuni derivanti dall'esercizio delle attività e prestazioni assistenziali previste annualmente dal programma di formazione individuale, con le medesime modalità previste per il personale dipendente. Viene previsto inoltre che, al pari del personale dipendente, il medico in formazione specialistica possa richiedere l'estensione della polizza anche per la colpa grave dietro il pagamento di una quota integrativa.

2. Per le scuole di specializzazione con accesso previsto anche ai non medici, o eventualmente per le Scuole di Specializzazione con accesso previsto solo ai medici, dove i rispettivi ordinamenti didattici prevedano la frequenza di attività didattiche professionalizzanti che non siano prettamente e maggiormente attività di tipo assistenziale, l'eventuale copertura assicurativa per i rischi professionali connessi all'attività svolta dagli specializzandi, sia per la responsabilità civile verso terzi sia per gli infortuni, di cui al comma 1 del presente articolo, derivanti da prestazioni assistenziali o assimilabili viene prevista nell'atto convenzionale per i fini didattici integrativi tra la rispettiva Scuola di Specializzazione e la struttura extrauniversitaria. In tale convenzione sarà stabilito anche di chi sarà cura l'onere della copertura assicurativa.

Art. 21 - Trasferimento

1. Il trasferimento dei medici in formazione specialistica da altri Atenei o per altri Atenei è consentito a conclusione dell'anno di corso, previa ammissione all'anno successivo. Non sono ammessi trasferimenti in corso d'anno.

2. Il trasferimento in uscita è possibile previo nulla osta da parte dei Consigli delle Scuole interessate e comunicazione in merito, da effettuarsi almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico, al Direttore della Scuola di partenza e all'ufficio dell'amministrazione centrale. La motivazione che determina la richiesta di trasferimento deve essere seria e documentabile. E' altresì responsabilità del richiedente verificare le scadenze, i termini e gli ulteriori vincoli posti, nella sua autonomia, dalla sede universitaria per la quale chiede il trasferimento.

3. Il trasferimento in arrivo è possibile solo a seguito di richiesta da effettuarsi al competente ufficio dell'amministrazione centrale almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico. Per il trasferimento è indispensabile il nulla osta della scuola ricevente e del competente ufficio dell'amministrazione centrale, che certifica la disponibilità del posto.

4. Al Consiglio della Scuola compete la valutazione di eventuali richieste di riconoscimento di Crediti Formativi Universitari acquisiti in percorsi formativi di altre Scuole di Specializzazione.

Art. 22 - Rinuncia

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

TITOLO IV – FORMAZIONE

Art. 23 - Rete formativa

1. Per rete formativa si intende l'insieme di tutte le strutture coinvolte nel percorso formativo pianificato dalla Scuola.

In base alla loro tipologia funzionale, in base al D.M. 29 marzo 2006, si distinguono:

- strutture di sede, di norma strutture della tipologia della Scuola a direzione universitaria;

- strutture collegate: di norma strutture di supporto della stessa specialità della struttura di sede convenzionate al fine di raggiungere o completare l'attività assistenziale richiesta per la formazione degli specializzandi, che possono essere sia a direzione universitaria che extra universitaria, sia nella stessa Azienda ospedaliera che non;

- strutture complementari: di norma strutture di supporto di specialità diversa da quella della struttura di sede (servizi, attività, laboratori o altro che possono non essere presenti nella struttura di sede o nelle strutture collegate o nelle Aziende Ospedaliere che ospitano le suddette strutture).

Il numero e la tipologia delle varie strutture sono strettamente funzionali agli obiettivi che la Scuola di Specializzazione si propone. All'atto del convenzionamento ogni struttura mette a disposizione esclusiva per la formazione degli specializzandi iscritti alla Scuola una percentuale minima del 20% del volume complessivo dei requisiti assistenziali posseduti, come definiti dal D.M. 29 marzo 2006 e successive modificazioni e integrazioni.

2. Il medico in formazione specialistica svolge la propria attività formativa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, sulla base di un piano formativo stabilito dal Consiglio della Scuola.

3. Ai fini di una completa e armonica formazione professionale, il medico in formazione specialistica è tenuto a partecipare alle attività didattiche previste ed a frequentare le diverse strutture, servizi, settori, attività in cui è articolata la singola Scuola, con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi stabiliti dal Consiglio della Scuola.

4. Il periodo di frequenza del medico in formazione specialistica nelle Unità Operative convenzionate viene definito dal Consiglio della Scuola nel rispetto di una corretta ed equilibrata rotazione dello specializzando atta a favorire una completa formazione dello stesso.

5. Il Consiglio della Scuola definisce annualmente il programma di formazione di ogni medico in formazione specialistica, le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche, compresa la rotazione nelle strutture della rete formativa e il numero e la tipologia delle attività professionalizzanti obbligatorie che essi devono avere personalmente eseguito.

6. Al responsabile di ogni Struttura presso la quale il medico in formazione specialistica svolge la propria attività, compete, come definita dal Consiglio della Scuola, l'organizzazione della suddetta attività ed il controllo del suo corretto svolgimento. La definizione delle attività e la verifica dell'adeguatezza del singolo allievo allo svolgimento delle prestazioni consentite deve essere definita dal tutore, in accordo con il responsabile della UO e d'intesa con la Direzione della Scuola.

Art. 24 - Formazione all'estero e fuori rete formativa

1. Sono possibili periodi di formazione all'estero, previa approvazione del Consiglio della Scuola, da richiedersi almeno tre mesi prima della partenza del medico in formazione specialistica e formale accettazione della Amministrazione ospitante, per un periodo massimo di diciotto mesi nell'intero corso degli studi. La copertura assicurativa deve essere a carico della struttura straniera ospitante o, in caso di non accettazione della stessa, al medico in formazione specialistica.

2. Sono altresì possibili periodi di *stage* per una durata non superiore a sei mesi nell'arco degli anni di durata della scuola, da svolgersi in strutture accreditate del SSN non facenti parte della rete formativa, previa delibera del Consiglio della Scuola, adottata almeno tre mesi prima dell'avvio dello *stage*.

Art. 25 - Formazione e attività didattica

1. Il Consiglio della Scuola determina il piano degli studi, nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari riportati per ogni singola specializzazione.

2. La frequenza della scuola è obbligatoria per tutti gli iscritti. Il medico in formazione specialistica deve frequentare le lezioni, i seminari e ogni altra tipologia di attività didattica che il Consiglio della Scuola ritenga necessaria per la completa e armonica formazione del singolo medico in

formazione. Comunque in misura non inferiore al 70% delle ore didattiche complessivamente previste.

Art. 26 - Formazione e attività assistenziale

1. L'attività di tirocinio del medico in formazione specialistica si configura per tutta la durata del corso come attività formativa e non sostitutiva di quella del personale di ruolo, ospedaliero o universitario e deve essere comprensiva della globalità delle attività svolte dal personale strutturato. La numerosità e la tipologia delle prestazioni, anno per anno, che lo specializzando è tenuto ad eseguire con modalità crescenti di responsabilità ed autonomia, come indicate dal Consiglio della Scuola per il singolo specializzando, sono descritte nella declaratoria della Scuola posta a premessa del libretto dello specializzando.

2. Nello svolgimento delle attività assistenziali, al medico in formazione specialistica sono attribuiti, in accordo con le normative nazionali e regionali, livelli crescenti di responsabilità e autonomia legati alla sua maturazione professionale e vincolate alle direttive deliberate dal Consiglio della Scuola.

3. Di fatto, l'attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità deve avvenire in maniera nominale per ogni singolo medico in formazione specialistica e non è necessariamente legata ai passaggi di anno.

A tal fine, la Scuola - di concerto con l'Azienda di riferimento e in accordo con le normative nazionali e regionali - deve adottare un sistema organizzativo in cui, in maniera documentata, per i diversi livelli di responsabilità da attribuire:

- vengano definiti in maniera molto dettagliata gli obiettivi formativi (conoscenze e competenze da acquisire);
- vengano definite le attività e gli atti medici da eseguire in supervisione, necessari per il raggiungimento degli obiettivi (dando anche qualora lo si ritenga necessario, degli standard minimi);
- vengano registrati le attività e gli atti medici eseguiti, a documentazione del fatto che quanto pianificato è stato eseguito;
- venga messo in atto un sistema di valutazione così come previsto nel titolo V – Valutazione

4. La Scuola predispone un libretto di formazione che dichiari i contenuti formativi pratico-clinici necessari allo specializzando per la sua progressione e che permetta la registrazione precisa e puntuale delle attività formative del singolo allievo, accompagnate dalla valutazione del tutor: questo attesta e garantisce la capacità e qualità professionale dello specializzando attraverso una periodica valutazione di cui condivide la responsabilità con il responsabile della struttura di tirocinio (se non coincidente con il tutor), approvata e sottoscritta dal Direttore della Scuola.

5. I criteri per la valutazione dello specializzando possono essere articolati dal Consiglio della Scuola tenendo conto di:

- Competenze tecniche ed abilità acquisite
- Rispetto degli standard scientifici ed assistenziali
- Tempestività nell'esecuzione delle prestazioni
- Capacità dello specializzando nell'analisi dei problemi e nei processi decisionali
- Appropriati percorsi diagnostico-terapeutici, ecc.

6. La scuola predispone un profilo delle attività formative teorico-pratiche e di ambito assistenziale sulla base di una preliminare valutazione degli specifici livelli di complessità assistenziale di tutte le attività pratiche alle quali il medico in formazione specialistica partecipa durante il corso del tirocinio con particolare riferimento alle attività routinarie, alle consulenze, alle guardie e reperibilità.

7. In relazione a tali livelli, la tipologia di attività assistenziale svolta dal medico in formazione specialistica, in base al grado di autonomia raggiunto ed attenendosi comunque alle direttive impartite dal tutor, è distinta in:

ATTIVITÀ ASSISTENZIALE TUTORATA: con presenza del medico strutturato che esegue la prestazione e ne affida parte all'allievo;

ATTIVITÀ ASSISTENZIALE TUTELATA: la prestazione, su indicazione del medico strutturato, è eseguibile dal medico in formazione specialistica purché lo strutturato sia presente nella struttura e sia comunque in grado di sorvegliarne e vigilarne l'operato.

Lo svolgimento di attività ambulatoriali semplici, di diagnostica strumentale e di laboratorio, svolte dal medico in formazione specialistica nell'ambito della propria attività di collaborazione, avviene sotto il controllo di un medico strutturato. Il medico strutturato controfirma il referto di visita/prestazione strumentale specialistica sottoscritto dal medico in formazione specialistica che ha eseguito la prestazione.

ATTIVITÀ ASSISTENZIALE PROTETTA: fermo restando che il personale medico strutturato deve sempre essere disponibile per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento a giudizio del medico in formazione specialistica, quest'ultimo svolge attività autonoma attenendosi comunque alle direttive impartite dal tutor, secondo quanto definito dalla programmazione individuale operata dal Consiglio della Scuola.

8. Tali tipologie di attività sono comunque sempre da riferire alla specifica capacità del medico in formazione, desumibile dalle valutazioni del tutor, anche a prescindere dall'anno di corso. La valutazione del Tutor, visionate e validate dal responsabile della struttura di tirocinio, sono oggetto di periodica supervisione del Direttore della Scuola cui compete la valutazione globale delle capacità raggiunte dal medico in formazione specialistica.

9. Tale "idoneità" del medico in formazione specialistica è temporanea e vincolata ad una verifica periodica, di norma annuale e consente di affidare ad esso responsabilità assistenziali autonome.

10. Come sopra detto, per tutte le attività assistenziali, al medico in formazione specialistica deve essere sempre garantito come referente un medico strutturato specialista della disciplina in oggetto della specializzazione, che deve essere presente o reperibile in pronta disponibilità in rapporto ai livelli di responsabilità attribuiti; ciò come doverosa tutela delle persone (utente e specializzando) e come momento essenziale per l'apprendimento.

11. Il medico specialista, quando reperibile, con le modalità previste nel Contratto Collettivo Nazionale di lavoro dell'area della dirigenza medico-veterinaria del SSN, deve essere sempre raggiungibile telefonicamente o con il supporto di più moderne tecnologie (con eventuale disponibilità alla registrazione delle chiamate), deve essere presente entro trenta minuti in caso di chiamata per problemi urgenti e comunque condivide sempre con il medico in formazione la responsabilità sui pazienti per i quali è stato chiamato.

12. I turni di guardia svolti dallo specializzando in affiancamento al tutore individuato dalla Scuola intesi come turni di dodici ore, non devono essere superiori a sei per mese.

13. Dopo il turno di guardia, il medico in formazione specialistica ha diritto ad un turno di riposo assistenziale, analogamente a quanto avviene per il personale strutturato del SSN.

14. La partecipazione del medico in formazione specialistica alle attività sanitarie deve risultare, anche nella sua modalità, dai registri o documenti delle stesse (cartelle cliniche, registro operatorio, ecc.).

In ognuno dei documenti sopra indicati deve essere chiaramente espressa la qualifica di "medico in formazione specialistica".

Art. 27 -Tutor e altre figure di riferimento

Lo specializzando, stante che le attività cliniche connesse al processo formativo presuppongono ed implicano una costante attività di accompagnamento e guida, viene assegnato annualmente su indicazione del Consiglio della Scuola ad un tutore o a più tutori.

1. Il **tutor** è di norma un medico strutturato universitario o del SSN, specialista della disciplina oggetto della specializzazione, che opera in qualità di dirigente medico nelle varie unità operative assistenziali, sedi di rotazione degli specializzandi, al quale è affidata la responsabilità finale della cura dei pazienti.

2. Il ruolo di tutor viene affidato annualmente dal Consiglio della Scuola e implica la conoscenza da parte del tutor del funzionamento globale della stessa.
3. I tutor sono designati sulla base di requisiti di elevata qualificazione scientifica, di adeguato curriculum professionale, di documentata capacità didattico-formativa.
4. Il numero di medici in formazione specialistica per tutor non può essere superiore a tre e varia secondo le caratteristiche delle diverse specializzazioni.
5. Sono compiti principali del tutor:
 - 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 allo specializzando per tutte le attività cliniche e gli atti medici, svolgendo attività di supervisione in relazione ai livelli di autonomia attribuiti;
 - concorrere al processo di valutazione dello specializzando;
 - coordinare i supervisori, ove previsti.
6. I Consigli della Scuola individuano ed adottano adeguati strumenti per la valutazione dei tutor.
7. Accanto alla figura del tutor vi possono essere altre figure di riferimento quali il supervisore e il responsabile di sede.

Il **supervisore** è di norma il medico strutturato universitario o del SSN di riferimento, con competenza specifica su un ambito assistenziale, che segue anche per periodi di tempo limitati il medico in formazione specialistica nei percorsi di formazione sul campo, in accordo con le indicazioni del Consiglio della Scuola ed è tenuto a valutazioni degli stessi secondo quanto previsto per i tutori.

Il **responsabile di sede** è di norma un Dirigente apicale dell'area specifica della Scuola individuato dal Consiglio della Scuola nell'ambito della struttura collegata o complementare; ad esso compete il coordinamento delle attività dei tutor.
8. Le proposte dei nominativi dei tutori, dei responsabili di sede e dei supervisori vengono approvate dal Consiglio della Scuola, in concomitanza, di norma, alla nomina annuale dei docenti nell'ambito della formulazione degli organigrammi. E' prevista la periodica proposizione di incontri formativi ed organizzativi con i tutor al fine di armonizzarne le attività di tutorato e le modalità di articolazione dello stesso.
9. I tutor, i responsabili di sede ed i supervisori possono partecipare su invito del Direttore, al Consiglio della Scuola ma non hanno diritto di voto.

Art. 28 - Registrazione delle attività formative

1. I medici in formazione specialistica sono tenuti alla compilazione di un apposito libretto personale di formazione, dove devono riportare dettagliatamente il numero e la tipologia degli atti e degli interventi, che devono essere certificati dal responsabile della struttura presso cui il medico ha svolto la sua formazione.
2. Il Direttore della Scuola, al termine di ogni anno di corso, verifica la compilazione del libretto e la congruità alle attività svolte con quelle previste dal piano individuale di formazione definito all'inizio dell'anno accademico e controfirma il libretto.
3. Il libretto può essere redatto su supporti informatizzati.

TITOLO V – VALUTAZIONE

Art. 29 - Valutazione in itinere e passaggio all'anno successivo

1. La Scuola dispone di un sistema di valutazione con cui ,periodicamente e in maniera documentata, il medico in formazione venga valutato sulle conoscenze e sulle competenze acquisite e, più specificamente, sui livelli di autonomia raggiunti. Alla fine di ogni anno lo specializzando deve sostenere un esame teorico-pratico per il passaggio all'anno di corso successivo.

2. La valutazione delle competenze deve essere fatta da una commissione didattica di profitto, utilizzando strumenti di valutazione condivisi, validi e riproducibili, tenuto adeguatamente conto delle valutazioni dei tutor come riportate nel libretto dello specializzando. La commissione didattica di profitto viene nominata annualmente dal Consiglio di Scuola ed è composta da almeno 4 docenti. Possono far parte della commissione didattica di profitto anche docenti ed esperti esterni titolari di insegnamento. Il Consiglio di Scuola può prevedere delle prove in itinere sia per gli insegnamenti del settore scientifico disciplinare specifico della tipologia sia per tutti i restanti e diversi insegnamenti curriculari previsti dal piano formativo della scuola.

3. Tutte le valutazioni relative al singolo medico in formazione specialistica devono poi essere discusse e sintetizzate in un giudizio finale annuale dalla Commissione didattica di profitto. In ogni caso è sempre il Consiglio della Scuola che si fa garante del processo di valutazione e sulla base di esso dell'attribuzione al medico in formazione specialistica dei livelli di responsabilità. Tale giudizio, se positivo, consentirà al medico in formazione specialistica il passaggio all'anno successivo o l'ammissione alla prova finale.

4. L'esame di profitto dell'ultimo anno di corso prevederà una prova di tipo tecnico-pratico nel corso della quale lo specializzando dovrà dimostrare di aver acquisito le conoscenze, le competenze e le abilità teorico, pratiche e tecnico-operative proprie della specializzazione.

E' facoltà del Consiglio della Scuola integrare la Commissione di profitto di cui al comma 2 del presente articolo con un membro esterno specialista della disciplina specifica della tipologia individuato tra soggetti di acclarato valore.

5. Il mancato superamento dell'esame di profitto annuale comporta l'esclusione dalla Scuola, senza possibilità di ripetizione dell'anno di corso. Quanto sopra, ai sensi dell'art. 37, comma 5 del D. Lgs. n. 368/1999 che dispone la risoluzione del contratto di formazione nel caso di "mancato superamento delle prove stabilite per il corso di studi di ogni singola scuola di specializzazione".

6. La Scuola dovrà darne comunicazione, entro quindici giorni prima della conclusione delle attività annuali dello specializzando, al competente Ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università al fine del proseguimento della carriera dello specializzando.

Inoltre la Scuola dovrà dare informazione allo specializzando e alla Direzione Ospedaliera dell'Unità Operativa in cui i medici in formazione svolgono la loro attività dei livelli di responsabilità attribuita.

Art. 30 - Esame di diploma

1. Il medico in formazione specialistica, dopo il completamento e superamento dell'ultimo anno di corso, deve sostenere la prova finale nella sessione ordinaria prevista entro un mese dalla conclusione del corso. La Scuola garantisce almeno due sessioni straordinarie di esame finale per coloro che devono recuperare debiti formativi dovuti a sospensioni dell'attività formativa.

2. In caso di esito negativo, il medico in formazione specialistica può ripetere la prova una sola volta e nella sessione immediatamente successiva.

3. 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, il candidato interessato verrà ammesso alla sessione successiva previa presentazione di idonea documentazione, che verrà valutata dal Consiglio della Scuola.

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

5. La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche, nonché dei giudizi dei docenti-tutori e dei responsabili delle strutture in cui il medico ha svolto la sua formazione certificata.

Relatore delle tesi di diploma di specializzazione possono essere tutti i docenti titolari di insegnamento, che facciano parte della Scuola.

6. Le commissioni sono nominate dai Direttori delle Scuole stesse e sono composte da non meno di cinque docenti facenti parte dei Consigli delle Scuole; possono altresì far parte della Commissione, in soprannumero e limitatamente alla discussione degli elaborati di cui sono correlatori, anche docenti ed esperti esterni. Il presidente della commissione è il Direttore della Scuola di Specializzazione.

7. Ai fini del superamento dell'esame per il diploma di specializzazione è necessario conseguire il punteggio minimo di 42 punti. Il punteggio massimo è di 70 punti, ai quali può essere aggiunta la lode subordinatamente a risultati di particolare eccellenza raggiunti in rapporto con il livello del titolo e in seguito a valutazione unanime della commissione.

8. Il medico in formazione specialistica può ritirarsi dall'esame finale fino al momento di essere congedato dal presidente della Commissione per dare corso alla decisione di voto, che avviene senza la presenza dello studente o di estranei.

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

Art. 31 - Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante

1. Il Comitato di Direzione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, per mezzo della Commissione Scuole di Specializzazione costituita al suo interno, prevede forme di valutazione annuale delle attività formative (didattica frontale, attività di tirocinio nei diversi reparti, attività del Tronco Comune, etc..) da parte dello specializzando in formazione, secondo modalità stabilite dalla Commissione stessa, che comprendano la somministrazione di un questionario di valutazione da compilarsi a cura degli specializzandi.

2. Sarà responsabilità dell'Osservatorio per la formazione specialistica definire criteri e modalità di valutazione periodica dell'attività delle Scuole.

TITOLO VI - ALTRE ATTIVITÀ

Art. 32 - Attività di sostituzione dei medici di medicina generale

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

2. Ogni Consiglio di Scuola può disporre delle linee guide al fine di rendere compatibili le attività formative (attività pratiche e di tirocinio, lezioni frontali, seminari, etc.) con le eventuali attività extra-curricolari.

Art. 33 - Attività intramoenia

1. 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.

2. Le attività in libera professione intramoenia che il medico in formazione specialistica può svolgere sono solo quelle relative ad attività inerenti ai titoli già posseduti.

Art. 34 – Frequenza a corsi di dottorato

E' consentita la frequenza congiunta del corso di specializzazione medica e del corso di dottorato di ricerca secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

Art. 35 - Incompatibilità

1. Ai sensi dell'art. 40, comma 1, del d.lgs. n. 368/1999, con la stipula del contratto di formazione specialistica il medico si impegna a non svolgere alcuna attività libero professionale all'esterno delle strutture assistenziali in cui effettua la formazione, né ad accedere a rapporti convenzionali o precari con il SSN o con enti e istituzioni pubbliche e private, fatte salve le eccezioni indicate negli articoli precedenti.

TITOLO VII – DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Art. 36 - Norma transitoria

1. Ai medici in formazione specialistica già iscritti alle Scuole alla data di entrata in vigore del presente regolamento è assicurata la conclusione del corso di specializzazione e il rilascio del relativo titolo secondo gli ordinamenti e regolamenti didattici vigenti in precedenza.

Art. 37 – Scuola di Specializzazione in Fisica Medica

1. Ai sensi del D.M. 1/8/2005 la Scuola di Specializzazione in Fisica Medica afferisce alla Facoltà di Medicina e Chirurgia e al suo funzionamento concorre anche la Facoltà di Scienze MM. FF. NN. In funzione di tale disposizione e in deroga a quanto previsto dall'articolo 4, terzo comma, del presente Regolamento la Direzione della Scuola può essere assunta, in subordine ad un docente incardinato ad uno dei Dipartimenti raccordati alla Facoltà di Medicina e Chirurgia, da un Docente appartenente al Dipartimento di Fisica dell'Ateneo ed afferente ad uno dei Settori Scientifici Disciplinari ritenuti specifici dal sopra menzionato D.M. e successive integrazioni o modificazioni.

Art. 38 – Allegati al presente Regolamento

1. Ogni Scuola di Specializzazione dispone di un proprio documento che sarà allegato al presente Regolamento, diventandone parte integrante dello stesso, in cui sarà previsto quanto determinato dall'articolo 5 del presente regolamento in merito agli obiettivi di apprendimento ed ai livelli di autonomia dello specializzando in formazione specialistica nonché, ed in particolare, di quanto previsto all'articolo 25 del presente regolamento sulla numerosità e la tipologia delle prestazioni che lo specializzando è tenuto ad eseguire con modalità crescenti di responsabilità ed autonomia.

2. Le Scuole di specializzazione possono, inoltre, prevedere norme specifiche, limitate alla rispettiva Scuola, che non siano in contrasto con quanto determinato dal presente Regolamento o dalla normativa universitaria.

3. Tali allegati/documenti saranno proposti dai rispettivi Consigli di Scuola, sulla base di linee guida proposte dalla Commissione Scuole di Specializzazione, ed approvati dal Comitato di Direzione della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Art. 39 - Comitati Ordinatori delle Scuole aggregate

1. Nella attuale fase di transizione, considerata la presenza di più ordinamenti attivati e Scuole aggregate/accorpate con diversa partecipazione di sedi, viene nominato dall'Ateneo sede amministrativa un Comitato Ordinatore le cui funzioni sono definite dalla relativa convenzione interuniversitaria. Tale Comitato è presieduto dal Coordinatore designato dall'Università sede amministrativa dell'aggregazione e composto, per ogni Università aggregata, da 2 docenti, di cui uno almeno del settore scientifico disciplinare della tipologia della Scuola, e da rappresentanti degli specializzandi designati secondo quanto disposto dall'art. 14 del D.P.R. 162/1982.

Art. 40 - Disposizioni finali

1. Per quanto non previsto nel presente regolamento si applica la normativa vigente in materia.