

REGOLAMENTO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA

Art. 1 - Ambito di applicazione

Il presente regolamento individua gli obiettivi formativi e disciplina il percorso didattico formativo professionalizzante della Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza, conforme alle norme dell'Unione Europea, in attuazione del Decreto Legislativo n. 368 del 17 agosto 1999 (artt. 34 e ss)..

Art. 2 - Sede Amministrativa della Scuola di Specializzazione

La Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza ha sede presso l'Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli" ed afferisce alla Scuola di Medicina e Chirurgia. La sua sede amministrativa è individuata presso il Dipartimento Universitario di afferenza del Direttore della Scuola. Le procedure di ammissione alla Scuola e di gestione delle carriere degli iscritti, sono curate dai competenti Uffici dell'Amministrazione Centrale.

Art. 3 - Organi della Scuola di Specializzazione

Sono organi della Scuola di Specializzazione il Direttore e il Consiglio della Scuola.

Dal primo anno di attivazione del primo ciclo della Scuola di Specializzazione della Scuola di Medicina e Chirurgia di nuova istituzione e fino alla costituzione del Consiglio della Scuola di Specializzazione e alla nomina del Direttore, la Scuola è retta da un Comitato Ordinatore e da un Coordinatore (Art. 36 del presente Regolamento)

1

Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione

Ai sensi dell'art. 4 del D.I. n. 68/2015, la Direzione della Scuola è affidata ad un Professore di ruolo del settore scientifico disciplinare di riferimento della Scuola appartenente alla sede della stessa. Nel caso di multipli settori scientifico-disciplinari di riferimento la Direzione della Scuola è affidata ad un Professore di ruolo di uno dei settori scientifico-disciplinari compreso nell'Ambito specifico della tipologia della Scuola appartenente alla sede della stessa.

Funzioni: Il Direttore/Coordinatore rappresenta la Scuola e ne promuove e coordina le attività. Convoca e presiede il Consiglio della Scuola/Comitato Ordinatore e cura l'esecuzione delle sue delibere. Ha la responsabilità del funzionamento e dell'organizzazione della Scuola di Specializzazione.

Elezione e nomina: il Direttore è eletto dal corpo docente del Consiglio della Scuola di Specializzazione secondo i criteri e le modalità definiti nel Regolamento Elettorale. Sono eleggibili i Professori di ruolo del settore scientifico disciplinare di riferimento della Scuola di Specializzazione. Il Direttore rimane in carica per 3 anni ed è immediatamente rieleggibile una sola volta. Non si può essere Direttore di più di una Scuola di Specializzazione. La carica di Direttore della Scuola di Specializzazione è incompatibile con quella di Rettore e Direttore di Dipartimento Universitario.

Consiglio della Scuola di Specializzazione

Composizione: Il Consiglio della Scuola è costituito dai docenti della Scuola di Specializzazione. Nel Consiglio della Scuola è garantita la presenza dei professori di ruolo, ricercatori universitari, e professori a contratto provenienti dalle strutture del Sistema Sanitario Nazionale (S.S.N.) appartenenti alla rete formativa, ai sensi del D.I. n. 402/2017, nonché di una rappresentanza degli specializzandi per ogni anno della Scuola. I rappresentanti degli specializzandi sono eletti dagli specializzandi stessi.

La mancata partecipazione della rappresentanza elettiva non infirma la valida costituzione dell'organo.

Il corpo docente comprende almeno un professore di ruolo del settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola di Specializzazione.

Funzioni: il Consiglio ha competenze deliberative, propositive e consultive in merito all'organizzazione e gestione delle attività formative della Scuola di Specializzazione. In particolare:

- elegge il Direttore (limitatamente ai componenti aventi diritto al voto);
- eventualmente nomina un vice-Direttore e un segretario;
- programma le attività didattico-formative della Scuola di Specializzazione all'inizio di ogni anno accademico, in accordo con il Coordinatore del Tronco Comune (T.C.) della propria classe;
- propone agli organi competenti l'affidamento degli insegnamenti;
- provvede alla valutazione delle continuità e delle qualità didattiche;
- provvede a stipulare accordi, convenzioni o protocolli d'intesa su base regionali e/o interregionali che definiscono la rete formativa;
- formula i percorsi formativi degli specializzandi con le relative modalità di svolgimento delle attività teoriche e professionalizzanti, ivi inclusa la rotazione degli specializzandi nell'ambito della rete formativa e provvede ad informarne i singoli specializzandi;
- definisce la tipologia delle attività professionalizzanti che lo specializzando deve svolgere e il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che deve aver personalmente eseguito per essere ammesso a sostenere la prova finale annuale, in conformità agli ordinamenti e regolamenti didattici della Scuola di Specializzazione;
- stabilisce, all'inizio di ciascun anno di corso, il grado di autonomia dello specializzando relativamente allo svolgimento delle diverse attività assistenziali; realizza sistemi di registrazione oggettiva delle attività di ciascuno;
- nomina tra i docenti della Scuola i Tutori ai quali è affidata la responsabilità di indirizzo e valutazione qualitativa dell'apprendimento del singolo specializzando (tutor ad *personam*); può inoltre nominare altre figure con compiti di controllo e di supervisione delle attività professionalizzanti svolte dagli specializzandi presso le strutture della rete formativa (tutore di sede e pool dei tutori);
- propone al Dipartimento di afferenza e alla Scuola di Medicina e Chirurgia convenzioni con strutture esterne per la costituzione e aggiornamento della rete formativa secondo la normativa vigente; può istituire commissioni per facilitare i processi di programmazione, coordinamento e valutazione delle attività formative e di tutorato;
- aggiorna di anno in anno, tramite esplicita richiesta alle strutture della rete formativa, i dati relativi ai volumi di attività assistenziale delle unità operative di sede e collegate,

ai fini della documentazione del mantenimento degli standard assistenziali, in funzione del mantenimento della Scuola di Specializzazione e del numero di iscrivibili;

- propone al Dipartimento di afferenza e alla Scuola di Medicina e Chirurgia la composizione della commissione esaminatrice per l'esame di diploma per il successivo inoltro all'Ufficio competente;
- autorizza gli specializzandi a svolgere periodi di formazione, non superiori a 18 mesi per l'intera durata del corso di studi, presso istituzioni nazionali o internazionali, coerenti con le finalità della Scuola di specializzazione e ne riconosce la validità in ordine al *curriculum* dello specializzando; in tal caso è necessaria la formale accettazione dell'amministrazione ospitante, che può farsi carico della copertura assicurativa dello specializzando, sia per quanto riguarda la responsabilità civile contro terzi che per gli infortuni connessi all'attività assistenziale. Nel caso in cui la struttura ospitante non provveda alla copertura assicurativa, il medico in formazione specialistica dovrà sottoscrivere personalmente, in forma privata, le predette polizze;
- valuta, al termine di ogni anno di corso, la necessità di recuperare le assenze brevi per malattia trasmettendo, entro 3 giorni, il relativo verbale al competente Ufficio di Ateneo;
- approva e provvede a inviare al Dipartimento di afferenza, alla Scuola di Medicina e Chirurgia e all'Ufficio competente il verbale obbligatoriamente redatto per ciascuna seduta del Consiglio della Scuola di Specializzazione.

Convocazione: il Consiglio della Scuola di Specializzazione/Comitato Ordinatore è convocato dal Direttore/coordinatore, che lo presiede, mediante comunicazione scritta (anche a mezzo posta elettronica) di norma almeno cinque giorni prima della data stabilita per la riunione; possono essere adoperate a tal fine le procedure informatizzate. La convocazione deve contenere l'indicazione del giorno, dell'ora, della sede della riunione (non richiesta per le convocazioni telematiche), e degli argomenti all'ordine del giorno. Il Consiglio si riunisce almeno due volte l'anno, anche in via telematica; in tal caso la convocazione deve anche contenere l'indicazione della modalità telematica che verrà utilizzata. Affinché le sedute del Consiglio siano validamente costituite è necessaria la presenza della metà più uno dei suoi componenti. Le delibere del Consiglio vengono adottate a maggioranza dei votanti.

Riunione in modalità telematica: Il Consiglio della Scuola, tranne che per le elezioni del Direttore, può riunirsi in modalità telematica.

La partecipazione a distanza alle riunioni del Consiglio della Scuola di Specializzazione prevede la disponibilità di strumenti telematici idonei a garantire la comunicazione simultanea tra tutti i partecipanti. Le strumentazioni e gli accorgimenti adottati devono assicurare la riservatezza delle comunicazioni e consentire a tutti i partecipanti l'immediata visione degli atti della riunione, l'intervento nella riunione, lo scambio di documenti, la votazione e l'approvazione del verbale. Sono considerate tecnologie idonee la teleconferenza, la videoconferenza e la posta elettronica; al fine di consentire la trasmissione degli atti, è comunque possibile anche l'utilizzo del fax.

Art. 4 - Rappresentanza dei Medici in Formazione Specialistica

I rappresentanti dei medici in formazione specialistica (*1 per ciascun anno della Scuola*)

durano in carica due anni accademici e possono essere rieletti consecutivamente per una sola volta anche in rappresentanza di anni di corso diversi. Le elezioni sono indette dal Direttore/Coordinatore della Scuola almeno 14 giorni prima della scadenza del mandato dei rappresentanti in carica. L'elettorato attivo e passivo spetta, rispettivamente, agli iscritti alle Scuole di Specializzazione con contratto in corso di validità alla data di svolgimento delle elezioni ed alla data di emanazione del provvedimento di indizione delle elezioni. La votazione è valida, ai fini dell'elezione, se vi ha preso parte almeno il 50% degli aventi diritto al voto. Ove un rappresentante perda il ruolo di specializzando prima del termine del mandato, si provvede alla sua sostituzione, mediante elezioni integrative; il mandato del sostituto termina con quello degli altri rappresentanti in carica.

Art. 5 - La rete formativa

La Scuola di specializzazione si avvale di una rete formativa composta di strutture universitarie e del Servizio Sanitario Nazionale.

Per strutture della rete formativa si intendono quelle ove si effettuano le attività e le prestazioni necessarie per la formazione specialistica. Tali strutture, in base al D.l. n. 402 del 13 giugno 2017, si distinguono sul piano funzionale in:

- **strutture di sede** della Scuola di specializzazione: 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. Per la corretta gestione assistenziale, didattica e amministrativa, delle relative attività della Scuola di specializzazione possono esserci, eventualmente, più strutture accreditate come strutture di sede, facenti parte della rete formativa, di cui una sola diventerà sede effettiva della Scuola.
- **strutture collegate**: 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. Tali strutture sono convenzionate con la Scuola di specializzazione al fine di raggiungere i volumi operativi e completare la tipologia delle attività assistenziali richieste per la formazione dei medici specializzandi. 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'ambito della collaborazione tra Sistema Sanitario Regionale e Sistema Universitario, la Regione Campania e l'Università della Campania "L. Vanvitelli" sottoscrivono un Protocollo d'Intesa per la formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia. Nell'ambito del suddetto Protocollo si specifica che l'attività formativa degli iscritti alle Scuole di Specializzazione si svolge per almeno due terzi nelle strutture sanitarie sede della Scuola e della rete formativa.

Le necessità e le dimensioni della rete formativa relativa alle scuole è stabilita in relazione al potenziale formativo della struttura di sede secondo quanto previsto dal D.l. n. 402/2017, Artt. 2 e 3 e relativi allegati, in cui sono indicati requisiti e standard. Le Università

assicurano a proprio carico il personale docente universitario necessario, mentre le Aziende e le istituzioni convenzionate del S.S.N. assicurano a proprio carico la docenza affidata a dipendenti del S.S.N. L'inserimento dei presidi ospedalieri e delle strutture territoriali del S.S.N. nella rete formativa avviene tramite valutazione del possesso dei requisiti strutturali e di qualità riportati negli artt. 2 e 3 e relativi allegati, con obbligo di riservare alle attività specificamente svolte dagli specializzandi almeno il 20% dell'attività annualmente svolta.

È compito del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione individuare le strutture della formazione specialistica; l'individuazione e l'utilizzazione delle strutture del Servizio Sanitario S.S.N. che entrano a far parte della rete formativa della Scuola (strutture collegate) sono definite attraverso accordi o convenzioni tra la Scuola di Specializzazione e le singole Aziende sanitarie, approvati dal Dipartimento e dalla Scuola di Medicina e Chirurgia cui afferisce la Scuola di Specializzazione e dagli Uffici competenti, tenendo conto dei seguenti criteri:

- la scelta delle strutture deve rispettare gli standard previsti dal D.M. del 29.3.2006 e successive integrazioni (strutture accreditate dalla Regione);
- la composizione della rete formativa deve essere definita in base alle specifiche esigenze didattiche della Scuola, così come definite dal D.I. n. 402/2017 ed eventuali successive integrazioni;
- il volume complessivo di attività della rete formativa deve corrispondere all'effettivo numero degli specialisti in formazione ed alla tipologia e volume delle attività assistenziali che devono essere svolte in considerazione delle attività professionalizzanti dei diversi ordinamenti didattici;
- una stessa struttura non può essere posta a disposizione di reti formative di Atenei diversi nella medesima tipologia di Specialità, come precisato nel D.M. 402/2017, Allegato 1.

All'interno della rete formativa così definita, l'Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) è individuata come struttura prevalente per lo svolgimento della formazione specialistica dei medici iscritti alle Scuole di specializzazione dell'Università.

Lo specializzando viene assegnato ai reparti delle strutture sanitarie facenti parte della rete formativa, secondo il piano formativo individuale deliberato dal Consiglio/Comitato Ordinatore 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 dell'Unità Operativa o struttura assimilabile) è responsabile dell'attività dello specializzando che è coperto da polizza assicurativa della Struttura ospedaliera o territoriale. L'Università, tramite le apposite strutture didattiche e di coordinamento, emana i bandi per la copertura degli insegnamenti riservati ai Dirigenti di Unità Operativa o struttura assimilabile del territorio delle strutture sanitarie della rete formativa, con servizio di almeno 10 anni presso le stesse strutture; il reclutamento avviene mediante la valutazione dell'adeguatezza del curriculum scientifico-professionale dei candidati da parte del Consiglio della Scuola/Comitato Ordinatore che sottopone poi gli atti all'approvazione del Dipartimento di afferenza e della Scuola di Medicina e Chirurgia che provvede all'invio agli Uffici competenti. La valutazione del curriculum dovrà tener conto anche degli attuali parametri di valutazione scientifica di cui all'allegato 4 del D.I. 402/2017, secondo cui ciascun membro candidato a far parte del Collegio di docenza deve superare almeno uno degli indicatori definiti dalla normativa vigente per l'Abilitazione Scientifica Nazionale, relativi ai professori associati nel Settore scientifico disciplinare di riferimento.

L'Università e la struttura sanitaria di riferimento, nell'ambito delle rispettive competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del S.S.N. all'attività didattica in relazione ai deliberati dei competenti organi accademici. I Dirigenti di cui sopra assumono il titolo di Professore a Contratto ai sensi della normativa vigente ed in quanto tali sono responsabili della certificazione del tirocinio svolto dagli specializzandi, secondo quanto previsto dal Regolamento della Scuola di Specializzazione. Il personale dirigente del S.S.N. coinvolto nell'attività didattica che abbia assunto il titolo di Professore a Contratto delle strutture fa parte, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture dell'Università, del Consiglio della Scuola di Specializzazione e concorre all'elettorato attivo in misura pari al 20% 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 20% dei votanti.

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

Lo svolgimento di funzioni di tutorato del tirocinio formativo affidate al personale universitario strutturato o al personale del S.S.N., previo assenso della rispettiva Azienda Sanitaria, costituisce parte integrante dell'orario di servizio.

Al Direttore di ciascuna Struttura dell'AOU, ovvero struttura del S.S.N., collegata o complementare (di cui al successivo art. 6), presso la quale il medico in formazione svolge la propria attività, compete, come definita dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, l'organizzazione della suddetta attività, il controllo del suo corretto svolgimento e la relazione valutativa finale circa l'attività svolta.

Art. 6 - Le Strutture Complementari

Per particolari esigenze formative non soddisfatte nelle Aziende sanitarie della rete formativa, i medici in formazione specialistica possono svolgere periodi di formazione presso strutture complementari. Queste ultime sono strutture di supporto - di specializzazione diversa da quella della struttura di sede - che, al contrario delle strutture collegate, possono anche non essere accreditate. La Scuola stipula convenzioni con tali strutture nell'ipotesi in cui debba utilizzare 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.

Art. 7 - Sintesi dell'ordinamento didattico (nuovo ordinamento - D.I. n. 68/2015)

L'Ordinamento didattico, nel rispetto della legge vigente, determina l'articolazione delle attività formative di cui all' art. 2 del D.I. n. 68/2015 preordinate al raggiungimento degli obiettivi utili a conseguire il titolo. Le attività sono a loro volta suddivise in ambiti omogenei di sapere, identificati dal Settore Scientifico Disciplinare e sono articolate in:

- a) **attività formative di base** a cui sono assegnati **5 CFU**;
- b) **attività caratterizzanti** a cui sono assegnati almeno **270 CFU** per la scuola articolata in 5 anni di corso
- c) **attività affini**, integrative e interdisciplinari a cui sono assegnati **5 CFU**;

d) attività finalizzate alla **prova finale** a cui sono assegnati **10/15 CFU**;

e) **altre attività** a cui sono assegnati **5 CFU**

Almeno il **70%** del complesso delle Attività formative è riservato allo svolgimento di attività formative professionalizzanti, pari a 210 CFU per la tipologia di scuola articolata in 5 anni di corso. I **CFU professionalizzanti** hanno un peso in ore lavoro dello specializzando pari ad almeno **30 ore** per CFU tali da equiparare l'impegno orario dello specializzando a quello previsto dal S.S.N. Tenuto conto di quanto previsto dall'art.1 DPR n. 382/1980 e successive modificazioni e integrazioni, l'attività didattica all'interno delle Scuole di Specializzazione rientra nei compiti didattici dei Professori e Ricercatori universitari.

Le attività di base di cui al comma 4a) comprendono uno o più ambiti ed i relativi settori scientifico disciplinari, finalizzati all'acquisizione di conoscenze generali comuni per la preparazione dello specializzando 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.

Per ciascuna Classe è individuato:

- un ambito di saperi comuni, indicato come *Tronco Comune* (TC), inteso come complesso fondamentale di saperi che sia di supporto ed integri le attività formative specifiche per ciascuna tipologia per il raggiungimento degli obiettivi comuni in accordo con il D.I. n. 68/2015. Le attività del Tronco Comune sono coordinate da un docente della classe, che nell'area medica va identificato, di norma, nel docente di Medicina Interna. Al tronco comune sono dedicati da un minimo di 15 ad un massimo di 60 CFU per la tipologia di scuola articolata in 5 anni di corso. I CFU del tronco comune sono dedicati ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio). Nell'Area medica, i suddetti CFU devono essere dedicati ad attività professionalizzanti cliniche interne alla rispettiva classe, e nella Classe della Medicina clinica generale e specialistica ad attività professionalizzanti cliniche di Medicina Interna.
- 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 210 ad un massimo di 255 CFU per la Scuola articolata in 5 anni di corso.

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

Le attività affini, integrative e interdisciplinari di cui al punto c) comprendono uno o più ambiti, identificati da settori scientifico disciplinari utili alle integrazioni multidisciplinari. I CFU relativi ai SSD delle attività affini ed integrative possono essere inseriti nelle attività caratterizzanti.

Le attività finalizzate alla prova finale di cui al punto d) comprendono crediti destinati alla preparazione della tesi per il conseguimento del Diploma di specializzazione. Tali CFU sono anche utili alla preparazione scientifica dello specializzando che dovrà essere considerata una parte integrante del percorso formativo professionalizzante

Le attività di cui al punto e) 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 dello specializzando che dovrà essere considerata una parte integrante del percorso formativo professionalizzante.

È individuato per ciascuna Classe di specializzazione di cui al D.I. n. 68/2015 (art. 2 - comma 7), un docente Coordinatore del Tronco Comune con il compito di raccordare le scelte delle Scuole della Classe nella definizione del percorso didattico-professionalizzante relativo al "tronco comune". Il Coordinatore viene collegialmente individuato dai Direttori delle Scuole appartenenti alla medesima classe, sentiti i rispettivi consigli/Co.

I Coordinatori del TC della Classe restano in carica per l'intero ciclo e sono rieleggibili una sola volta. La scelta dei coordinatori del TC è ratificata dal Consiglio della Scuola di Medicina e Chirurgia.

Crediti formativi: 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 è il Credito Formativo Universitario (CFU). 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 (art. 10, comma 3 Regolamento didattico di Ateneo).

Nell'ambito dell'attività didattica frontale (ADF) ad ogni CFU corrispondono 25 ore di impegno complessivo per lo studente - 1 credito ADF=25 ore. Per l'acquisizione di 1 credito il medico in formazione deve svolgere circa 10 ore di didattica frontale (range consentito in base al regolamento didattico di Ateneo 6-12,5) e 15 ore di studio autonomo.

Per le attività professionalizzanti (ADP) 1 credito equivale ad almeno 30 ore. Per l'acquisizione di 1 credito professionalizzante il medico in formazione deve svolgere una settimana di attività professionalizzante, distribuita minimo su 4 giorni di frequenza, se un giorno è dedicato all'attività didattica frontale, ovvero su 5 giorni quando non vi sia un giorno dedicato all'attività didattica frontale.

Art. 8 - Contratto di formazione specialistica

Il medico in formazione sottoscrive, all'atto dell'immatricolazione, un contratto di formazione specialistica finalizzato esclusivamente all'acquisizione delle capacità professionali, mediante la frequenza programmata di attività didattiche 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, con obbligo di frequenza oraria pari a quella prevista per il personale del S.S.N. a tempo pieno.

Il contratto è annuale ed è automaticamente rinnovato, di anno in anno, per un periodo di tempo complessivamente uguale a quello della durata del corso di specializzazione, previa verifica della sussistenza delle condizioni legittimanti. Il rapporto instaurato cessa comunque alla data di scadenza del corso legale di studi.

Il contratto è stipulato con l'Università, ove ha sede la Scuola di specializzazione, e con la Regione nel cui territorio hanno sede le aziende sanitarie le cui strutture sono parte prevalente della rete formativa.

Lo schema tipo di contratto - applicato a decorrere dall'a.a. 2010/2011 - è stato approvato con D.R. n. 2307 del 20.10.2010.

Art. 9 - Risoluzione anticipata del contratto

Sono causa di risoluzione anticipata del contratto:

- 1) la rinuncia al corso di studi da parte del medico in formazione specialistica;
- 2) la violazione delle disposizioni in materia di incompatibilità di cui all'art. 20 del presente regolamento;
- 3) le prolungate assenze ingiustificate ai programmi di formazione oppure, in caso di malattia, il superamento del periodo di un anno, nell'ambito della durata del corso di specializzazione;
- 4) il mancato superamento delle prove stabilite per il corso di studi della Scuola frequentata.

Il Direttore/Coordinatore della Scuola è tenuto a dare tempestiva comunicazione all'Ufficio Esami di Stato e Segreteria Scuole di Specializzazione del verificarsi di eventi che comportino la risoluzione del contratto di formazione specialistica.

In caso di anticipata risoluzione del contratto il medico in formazione ha comunque diritto a percepire la retribuzione maturata alla data della risoluzione del rapporto, nonché a beneficiare del trattamento contributivo fino alla medesima data.

Art. 10 - Trattamento economico e obblighi previdenziali

Ai medici in formazione specialistica spetta, per tutta la durata legale del corso, un trattamento economico annuo (composto da una parte fissa, pari ad € 22.700 ed una variabile, attualmente pari ad € 2.300 per ciascuno dei primi due anni e € 3.300 per ciascuno degli anni successivi) per un importo complessivo di € **25.000** per i primi due anni di specializzazione e di € **26.000** per gli anni successivi (D.P.C.M. 7 marzo 2007) che è corrisposto in rate mensili posticipate alla frequenza.

È altresì prevista la corresponsione di una ulteriore parte fissa (pari ad € 22.700) per l'intera durata del corso di specializzazione nei casi di sospensione dell'attività formativa previsti all'art. 21 del presente regolamento.

Siffatto trattamento è esente dall'imposta sul reddito delle persone fisiche e non concorre alla formazione della base imponibile dell'IRAP dovuta dai soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera e-bis del D.Lgs. n. 446/1997.

I medici in formazione specialistica devono iscriversi alla gestione separata presso l'INPS (lavoratori autonomi, parasubordinati, borsisti e dottorandi, art. 2, comma 26, legge 335/1995). All'apertura di tali posizioni provvede l'amministrazione universitaria all'atto dell'erogazione dei relativi contributi.

L'aliquota contributiva per gli iscritti alla gestione separata è pari al 24% (fatte salve eventuali successive modifiche normative), a meno che il medico in formazione specialistica dichiari espressamente di non essere iscritto ad altra forma di previdenza.

Art. 11 - Programma formativo

Con la sottoscrizione del contratto, il medico in formazione specialistica si impegna a seguire, con profitto, il programma di formazione svolgendo le attività teoriche e pratiche previste dagli ordinamenti e regolamenti didattici. Detto programma – contenente

l'indicazione delle strutture, interne ed esterne all'Ateneo, presso le quali il medico svolge l'attività di formazione, dei tutori ai quali è assegnato e della durata dei singoli periodi di formazione presso le diverse strutture – è predisposto, **all'inizio di ciascun anno** di corso, dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione per ciascun specializzando ed è aggiornato annualmente in relazione alle mutate necessità didattiche, alla maturità professionale acquisita e alle specifiche esigenze formative del medico in formazione. I Direttori/Coordinatori delle Scuole di Specializzazione consegnano copia del programma al medico in formazione e provvedono, altresì, all'affissione dello stesso nell'albo della Scuola di Specializzazione.

L'attività formativa e assistenziale dei medici in formazione specialistica deve necessariamente svolgersi sotto la guida di tutori, designati annualmente dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola. È di particolare importanza che i tutori siano individuati sulla base di requisiti di elevata qualificazione scientifica, di adeguato curriculum professionale, e di documentata capacità tecnico-formativa.

Art. 12 - Tutori e altre figure di riferimento

Il tutore Individuale: poiché la formazione del medico specialista “implica la partecipazione guidata” alla totalità delle attività mediche dell'unità operativa presso la quale egli è assegnato, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal tutore (art. 38 D.Lgs. n. 368/99 e successive integrazioni), il suo percorso formativo è seguito, per tutta la durata del corso di specializzazione, da un tutore individuale designato annualmente dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, che abbia una buona conoscenza del funzionamento globale della Scuola. Il Tutore individuale rappresenta **l'elemento di raccordo** tra il Direttore/Coordinatore della Scuola e i tutori di sede delle strutture, interne o esterne all'Azienda, presso le quali il medico in formazione specialistica effettua il proprio addestramento professionalizzante.

Il tutore è quindi quella figura, **universitaria o del S.S.N.**, che la Scuola identifica quale supervisore del percorso formativo del medico in formazione specialistica, sia per la progressiva assunzione dei compiti assistenziali, che per le attività didattiche e di ricerca. Il tutore, inoltre, può seguire il medico in formazione specialistica nella preparazione della tesi di specializzazione.

Il tutore individuale non può seguire contemporaneamente più di **tre medici** in formazione specialistica (D.Lgs. n. 368/99 art. 38). Attesa la complessità e la diversa tipologia in cui si sostanziano le attività assistenziali e l'esigenza che la formazione degli specializzandi si sviluppi nei termini tecnicamente più “avanzati” in ciascuna di esse, il Consiglio della Scuola di Specializzazione identifica altre figure di riferimento (*tutore di sede*) d'intesa con le strutture della rete formativa, sia di sede che del S.S.N., e un **pool di tutori** che sia associato all'attività di guida e collabori responsabilmente alla formazione degli specializzandi. È possibile la nomina di un “*tutor di gruppo*”, individuato nel docente che segue un piccolo numero di specializzandi per lo svolgimento di specifiche attività formative professionalizzanti (ad esempio ecografia).

Il **pool** dei tutori è inteso come ufficio plurisoggettivo e opera, per tutto ciò che riguarda le attività a contenuto assistenziale, accanto al tutore individuale. Ogni singola Scuola può decidere di costituire il pool di tutori composto da personale strutturato, universitario o ospedaliero (da designarsi annualmente d'intesa tra la Scuola e le strutture assistenziali

interessate). Il *Pool* assicura, in una sorta di *cotutela*, a supporto delle attività del tutore individuale, sia l'elemento qualitativo della formazione (attesa la molteplice tipologia delle attività assistenziali alle quali deve dedicarsi lo specializzando), che quello quantitativo della "continuità di guida". Con tali compiti egli sovrintende, nei termini indicati nel presente Regolamento e ulteriormente precisati nelle eventuali direttive delle singole Scuole di Specializzazione, agli atti medici a contenuto assistenziale dello specializzando.

Al *pool* – sia come entità plurisoggettiva che come singoli componenti – lo specializzando può dunque far riferimento in ogni momento e circostanza.

Laddove lo richiedano specifiche esigenze formative, può ammettersi la presenza all'interno del *pool*, con funzioni meramente *di supporto*, di "specializzandi anziani" appositamente selezionati in base a comprovate qualità professionali.

L'elenco dei componenti del *pool* è annualmente comunicato dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola alla Scuola di Medicina e Chirurgia.

Compiti dei tutori: il tutore individuale nel dirigere e al contempo verificare, nella loro pertinenza con le istruzioni impartite previamente, gli atti medici compiuti dallo specializzando, svolge un'attività di guida – formativa/didattica/clinica – dello specializzando che, connotandosi come "supervisione", si sviluppa attraverso tre momenti sequenziali, nei quali possono aver ingresso anche le competenze dei componenti del *pool* dei tutori:

a) formulazione delle direttive: di esclusiva competenza del tutore che trasferisce allo specializzando i dettami enunciati dal percorso formativo previsto dalla Scuola;

b) attività di guida: si sviluppa, a seconda della tipologia degli atti medici, in tre diverse modalità operative che prevedono, in surroga del tutore, la presenza di componenti del *pool* dei tutori ad eccezione degli "specializzandi anziani" le cui funzioni sono meramente di supporto:

1. ***in presenza***: intesa in senso fisico, allorché lo specializzando svolge la propria attività in appoggio al tutore (o, per atti specifici, ad un componente del *pool* appositamente designato);
 2. ***in contatto***: inteso in senso concettuale, per cui l'attività dello specializzando è sempre in collaborazione con il tutore (o per atti specifici, ad un componente del *pool*);
 3. ***a ratifica***: intesa in senso formale, come "accertamento" – limitato a determinate tipologie di atti seriali o di controllo – dell'operato dello specializzando, impegnato in attività "autonoma" ma comunque con contenuti e modalità propri della "supervisione".
- c) espletamento delle verifiche sul percorso svolto: con cadenza periodica (giornaliera, o settimanale o altro), il Tutore di sede (ma anche un componente del *Pool* laddove costituito) esamina in contraddittorio con lo specializzando l'attività svolta, la raffronta con le istruzioni impartite allo specializzando e, se del caso, ne ratifica i contenuti o ne evidenzia le improprietà. Il tutor, quindi, 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). Detta valutazione è approvata e sottoscritta, oltre che dal tutor individuale, anche dal Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione.

In questo segmento di attività il tutore individuale interagisce con il *pool* per ricevere indicazioni utili sulle attività specifiche svolte dallo specializzando, sui loro esiti e sulla rispondenza alle direttive impartite.

L'attività di verifica è annualmente sottoposta dal tutore individuale all'attenzione ed

approvazione del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione e deve risultare da apposita modulistica.

L'accertamento delle modalità in cui il lavoro dello specializzando è stato svolto e il giudizio positivo sui suoi contenuti ed esiti, sono elementi di valutazione indispensabili al Consiglio che deve accertare i progressi nella formazione e consentire che il percorso professionalizzante progredisca con l'affidamento allo specializzando di compiti e responsabilità sempre più complessi. Altre figure di riferimento: la Scuola può avvalersi, inoltre, di altre figure di riferimento quali il supervisore e il responsabile di sede. Il supervisore è un professionista strutturato, con competenza specifica su un ambito assistenziale, che segue anche per periodi di tempo limitati gli specializzandi nei percorsi di formazione sul campo, in accordo con le indicazioni del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola ed è tenuto a valutare gli 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/Comitato Ordinatore della Scuola nell'ambito della struttura collegata o complementare; ad esso compete il coordinamento delle attività dei tutori.

Art. 13 - Modalità di svolgimento della formazione

Il medico in formazione specialistica deve frequentare le lezioni, i seminari e ogni altra tipologia di attività didattica teorica e pratica che il Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione ritenga necessario per la sua completa e armonica formazione. La frequenza alle lezioni e alle altre attività formative è obbligatoria e deve essere documentata da sistemi di rilevazione predisposti dalla Scuola.

I medici in formazione specialistica sono tenuti ad effettuare un orario pari a quello previsto per il personale del S.S.N. a tempo pieno (pari a 38 ore/settimana).

L'articolazione oraria nell'arco settimanale (su 5 o 6 giorni) è deliberata dal Consiglio/Comitato ordinatore della Scuola di Specializzazione, anche tenuto conto delle esigenze didattiche e organizzative delle singole Scuole.

È compito del Consiglio/Comitato Ordinatore di ciascuna Scuola (e del coordinatore del TC, per quanto di competenza) armonizzare quanto più possibile il carico dello specializzando derivante dall'acquisizione dei CFU, con il carico orario derivante dagli obblighi contrattuali. Ciò soprattutto con un'attenta e bilanciata distribuzione settimanale delle attività didattiche e professionalizzanti.

Art. 14 - Formazione nella rete formativa

Lo specializzando svolge la propria attività formativa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, sulla base di criteri stabiliti dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione.

L'apprendimento sul campo (professionalizzante) costituisce la parte prevalente dell'attività formativa, identificandosi con la frequenza attiva e la graduale acquisizione di responsabilità all'interno delle strutture assistenziali. Ai fini di una completa e armonica formazione professionale, lo specializzando è pertanto tenuto a frequentare le diverse strutture, servizi, settori, attività in cui è articolata la Scuola, nonché le singole Unità Operative convenzionate, con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi stabiliti dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione.

Presso le sedi collegate e presso quelle complementari deve essere presente un

referente di sede che non necessariamente è un tutor. Egli è indicato dalla struttura convenzionata e nominato dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola. Di norma può essere il responsabile della unità operativa o struttura o un suo delegato.

Art. 15 - Partecipazione del medico in formazione specialistica alle attività assistenziali

L'attività dello specializzando 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 (Art. 38 D.Lgs. 368/1999 e successive integrazioni).

La formazione specialistica del medico implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche delle Strutture alle quali è stato assegnato dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione, ivi comprese le attività di reparto, day hospital e ambulatoriali, le guardie, il pronto soccorso, l'esecuzione delle manovre strumentali specifiche della figura professionale corrispondente, la frequentazione dei laboratori diagnostici e, per le discipline chirurgiche, l'attività operatoria, sulla base dello specifico programma formativo elaborato dal Consiglio della Scuola di Specializzazione, in modo che il medico specializzando dedichi alla formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intero anno (D.M. 29 Marzo 2006).

Attività di guardia: per essa si intende l'attività di continuità assistenziale assicurata dalle ore **20.00 alle ore 8.00** di tutti i giorni, dalle ore **14.00 alle ore 20.00 del sabato** e dalle ore **8.00 alle ore 20.00 dei giorni festivi**. Il medico in formazione specialistica è chiamato a svolgere la propria attività anche durante questi periodi, ritenuti utili alla propria formazione professionale, secondo un percorso di tirocinio pratico capace di portarlo ad una completa autonomia anche per tale funzione.

A seguito di valutazione congiunta - da parte del Direttore/Coordinatore della Scuola, del Tutor e del Direttore dell'U.O. a cui il medico in formazione è in quel momento assegnato - circa il livello di autonomia raggiunto dal medico in formazione stesso per la funzione di guardia, questa può essere espletata secondo le modalità di seguito riportate, tali da permettere il tempestivo intervento di un medico strutturato effettivamente presente nell'area interessata e non solo reperibile.

In rapporto con la tipologia della Scuola e con la tipologia dei pazienti e delle attività assegnate a quello specifico punto di guardia, è necessario distinguere due modalità di espletamento del turno di guardia:

- **Modalità A:** la tipologia dei pazienti e delle attività è tale da far presumere la necessaria presenza, nel punto di guardia stesso, di un **medico strutturato** che possa essere immediatamente allertato in caso di necessità.
- **Modalità B:** la tipologia dei pazienti e delle attività è tale da far presumere il necessario intervento di un medico strutturato anche appartenente ad un **punto guardia diverso**, ma logisticamente prossimo al punto di guardia in cui opera il medico in formazione specialistica.

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

Direttore del Dipartimento Assistenziale.

Il numero di **guardie non può compromettere** il normale percorso **formativo** diurno progettato dai Consigli delle scuole; è preferibile, pertanto, che lo specializzando **non effettui più di un turno di guardia a settimana**.

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

La formazione specialistica del medico implica altresì la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle istruzioni ricevute dal tutore, d'intesa con i dirigenti responsabili delle Strutture nelle quali si svolge la formazione.

Gradi di autonomia del medico in formazione specialistica: le attività assistenziali svolte dal medico in formazione specialistica sono qualificate in relazione al progressivo grado di autonomia operativa e decisionale nelle seguenti tipologie:

- a) Attività di collaborazione in appoggio (Tutorata - I e II aa) – quando il medico in formazione assiste il personale medico **strutturato che esegue** la prestazione e che **può affidare** parte dell'esecuzione al medico in formazione specialistica;
- b) Attività di collaborazione guidata (Tutelata - II e III aa) – quando **il medico in formazione** svolge **personalmente** procedure ed attività assistenziali specifiche, **sotto il diretto controllo** di personale medico strutturato **che controfirma** il referto di visita/prestazione strumentale specialistica sottoscritto dallo specializzando che ha eseguito la prestazione;
- c) Attività di collaborazione protetta (Autonoma – IV e V aa) – quando il medico in formazione esegue la prestazione, anche con **autonomia decisionale** sul percorso assistenziale, attenendosi comunque alle direttive impartite in modo specifico e puntuale dal tutor; il personale medico strutturato deve sempre essere **disponibile all'interno della struttura** per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento a giudizio del medico in formazione specialistica.

I livelli di autonomia sono riferiti alla capacità del singolo specializzando, dedotta dalla valutazione del tutor e da quella collettiva, anche a prescindere dall'anno di corso. Le valutazioni sono oggetto di periodica supervisione del Direttore/Coordinatore della Scuola cui compete la valutazione globale delle capacità raggiunte dallo specializzando.

L'idoneità dello specializzando è temporanea e vincolata ad una verifica periodica.

Pertanto, l'attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità deve avvenire in maniera nominale per ogni singolo specializzando e non automaticamente con i passaggi di anno e, soprattutto nei primi due anni, concordata con il medico in formazione. Tuttavia, fatte salve eccezioni derivanti da specifiche disposizioni normative ed in casi particolari documentati, e fatta salva la programmazione individuale operata dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione, il medico in formazione specialistica svolge, di norma, attività di appoggio nel primo/secondo anno di corso, attività di collaborazione guidata nel secondo/terzo anno di corso, attività autonoma protetta dal terzo/quarto anno di corso in poi.

La Scuola si dota di un sistema organizzativo in cui, in maniera documentata, per i diversi livelli di responsabilità da attribuire:

- sono definiti in maniera dettagliata gli obiettivi formativi (conoscenze e competenze da acquisire);
- sono definite le attività e gli atti medici da eseguire in supervisione, necessari per il raggiungimento degli obiettivi;

- sono registrate le attività e gli atti medici eseguiti, a documentazione del fatto che quanto pianificato è stato eseguito;
- è messo in atto un sistema di valutazione così come previsto all'art. 26.

La partecipazione alle attività assistenziali e il grado di autonomia dei medici in formazione deve risultare ed essere conoscibile anche dalla documentazione ufficiale, (cartelle cliniche - registri operatori - refertazioni di attività ambulatoriali e diagnostiche) con la qualifica di "medico in formazione specialistica" chiaramente espressa, che è apposta sulla documentazione dal medico stesso attraverso l'utilizzo di un apposito timbro personalizzato rilasciato dalla Direzione Sanitaria dell'Azienda. Il rilascio del suddetto timbro avviene previa formale richiesta del Direttore/Coordinatore della Scuola. Il timbro deve essere riconsegnato ad avvenuto conseguimento del diploma di specializzazione e di ciò deve essere data segnalazione alla Direzione Sanitaria a cura del Direttore/Coordinatore della Scuola.

Il medico in formazione specialistica deve essere riconoscibile come tale dagli utenti che frequentano le strutture e, in particolare, dai pazienti che ricevono prestazioni diagnostiche o terapeutiche. A tal fine l'Azienda provvede a dotarlo di un **apposito tesserino di identificazione** da appuntare stabilmente sulla divisa. Nello svolgimento di tutte le attività formative, il medico in formazione specialistica è tenuto ad esibire il tesserino identificativo, analogamente al personale strutturato. Agli utenti devono essere fornite adeguate informazioni sui compiti assistenziali affidati ai medici in formazione. Le attività autonome protette svolte dal medico in formazione specialistica, previste nel suo piano formativo, sono contemplate nei piani di attività della struttura nella quale si svolge la formazione. Il medico in formazione sottoscrive tutti gli atti assistenziali eseguiti, assumendone la relativa responsabilità in correlazione alla progressiva attribuzione ed assunzione dei compiti assistenziali secondo quanto precedentemente previsto. La rilevazione della presenza nelle strutture ove si svolge l'attività formativa è assicurata attraverso il sistema aziendale di rilevazione in analogia a quanto avviene per il personale dipendente (si rinvia, in proposito al successivo art. 20).

Art. 16 - Formazione al di fuori delle strutture della rete formativa

In conformità al programma formativo personale del medico e su indicazione del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, la formazione specialistica può svolgersi in strutture nazionali e straniere per un periodo non superiore a complessivi 18 mesi (comprensivo dell'eventuale periodo di formazione per partecipazione al programma ERASMUS).

È possibile, inoltre, effettuare periodi di formazione presso strutture italiane mediante stipula di atto convenzionale *ad personam* redatto secondo uno schema tipo approvato dagli Organi di governo dell'Ateneo o mediante l'emanazione di apposito provvedimento dirigenziale. In ogni caso, nelle ipotesi di frequenza presso strutture italiane, il periodo di riferimento rientra comunque nei complessivi 18 mesi.

Al fine di ottenere l'autorizzazione dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola per effettuare un periodo di frequenza presso strutture esterne alla rete formativa (ipotesi eccezionale e limitata a 18 mesi nell'arco dell'intera durata del corso di formazione specialistica), il medico in formazione deve produrre presso la segreteria didattica della Scuola di Specializzazione apposita istanza allegando:

- programma formativo che il richiedente dovrà svolgere presso la sede prescelta con

- indicazione precisa del periodo di inizio e fine di tale formazione;
- accettazione, a firma del Legale Rappresentante della **Struttura ospitante**, debitamente protocollata, da cui emerga la conoscenza dei tempi e delle modalità di svolgimento dei compiti assistenziali, nonché della tipologia degli interventi che il medico in formazione specialistica deve eseguire durante il periodo scelto; laddove non fosse reperibile la firma del Legale Rappresentante della struttura ospitante, l'accettazione può essere sottoscritta dalle seguenti figure: Direttore Sanitario o altro dirigente a ciò delegato o Direttore della Scuola di specializzazione ospitante. Qualora dovesse risultare particolarmente difficoltoso reperire la firma di una delle predette figure, il Direttore della Scuola di specializzazione di questo Ateneo può attestare la corrispondenza del firmatario ad una delle predette figure (nota rettorale prot. n. 28225 del 24/10/2014);
 - nulla osta alla frequenza rilasciato dal responsabile dell'U.O./Reparto/Divisione etc. della **struttura ospitante**, che svolge funzioni di tutor, debitamente protocollato e firmato, con l'indicazione del periodo temporale di permanenza del medico in formazione specialistica e del programma formativo da svolgere durante il periodo stabilito;
 - attestazione relativa alla **copertura assicurativa**, a carico della **struttura ospitante**, per il medico che effettua la richiesta, rilasciata alle stesse condizioni previste per il personale della sede di formazione dal legale rappresentante della struttura ospitante. Laddove la struttura ospitante non si faccia carico della copertura assicurativa per responsabilità civile contro terzi ed infortunio connesso all'attività assistenziale è ritenuta valida la sottoscrizione in forma privata delle predette polizze da parte del medico in formazione, purché lo stesso manifesti in maniera chiara ed inequivocabile la propria volontà in tal senso (D.R. n. 57 del 22/12/2013).

In caso di frequenze presso strutture di paesi esterni all'U.E., la copertura assicurativa, di cui all'art. 28 del presente regolamento, può essere anche a carico del medico in formazione specialistica, laddove non provveda la struttura ospitante.

Il Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione, entro 5 giorni dalla delibera e comunque almeno 30 gg. prima della data fissata per la partenza del medico in formazione deve inviare al competente Ufficio di Ateneo l'ommissis del deliberato del Consiglio/Comitato Ordinatore (allegando copia di tutta la suddetta documentazione) al fine di consentire al predetto Ufficio la predisposizione del necessario provvedimento di autorizzazione.

Il medico in formazione che inizi il periodo di frequenza presso la struttura esterna senza la prescritta autorizzazione, è considerato assente ingiustificato con conseguente sospensione immediata degli emolumenti contrattuali e attivazione di procedimento disciplinare.

Le strutture esterne, non appartenenti alla rete formativa, ove i medici in formazione svolgono la loro attività, devono essere dotate di adeguati sistemi di controllo della presenza analoghi, ove possibile, a quelli predisposti dalle strutture dell'Ateneo. I tutor presso le predette strutture esterne di Ateneo, devono trasmettere al Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione i riepiloghi mensili delle frequenze effettuate dal medico in formazione specialistica, debitamente firmati dagli stessi e controfirmati dal responsabile della struttura ospitante.

Il Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione controlla mensilmente le presenze del medico in formazione presso le strutture esterne attraverso la verifica delle attestazioni di frequenza a tempo pieno trasmesse dal responsabile ovvero dal tutor della struttura presso cui il medico svolge la formazione. Ove risultino irregolarità nella frequenza

o qualora dette attestazioni non siano trasmesse, il Direttore/Coordinatore è tenuto a darne pronta comunicazione al competente Ufficio di Ateneo per i provvedimenti consequenziali di sospensione degli emolumenti contrattuali da corrispondere al medico in formazione.

Art. 17 - Attività di ricerca

Fermo restando quanto previsto per gli altri obiettivi formativi, il medico in formazione specialistica partecipa ad attività di ricerca - svolgendo attività specifiche in modo autonomo, sotto la guida del responsabile della ricerca - sia per le attività finalizzate alla preparazione della tesi per il conseguimento del diploma di specializzazione, sia per seguire direttamente la conduzione di studi epidemiologici e di sperimentazioni cliniche controllate, secondo le modalità previste nelle articolazioni dei percorsi didattici di cui al Decreto MIUR dell'01.08.2015.

Art. 18 - Registrazione delle attività formative

In attuazione dell'art. 38 comma 4 del D.Lgs. n. 368/1999, l'Università fornisce a ciascun medico in formazione specialistica immatricolato prima dell'a.a. 2016-2017, un apposito libretto/diario personale di formazione. In tale libretto sono riportati mensilmente e dettagliatamente dal medico in formazione specialistica, che li controfirma, tutte le attività svolte e gli interventi, concordati dal Consiglio /Comitato Ordinatore della Scuola di specializzazione con la Direzione Sanitaria e con i Direttori delle strutture dell'Azienda, e sono certificati mediante firma del Direttore della Struttura presso la quale il medico in formazione specialistica espleta volta per volta le attività assistenziali previste dal programma formativo. Sul libretto, firmato anche mensilmente dal tutore individuale, deve altresì essere annotato, al termine di **ogni mese, un giudizio - espresso dal docente-tutore** preposto alle singole attività - sulle capacità e le attitudini del medico in formazione e sul livello di autonomia raggiunto (art. 5, comma 5, D.l.n. 68/2015).

Al termine di ciascun anno di corso il libretto in questione – debitamente compilato e firmato – deve essere consegnato al competente Ufficio di Ateneo contestualmente ai verbali d'esame e, ove risultino irregolarità nella compilazione dello stesso, l'Ufficio in questione provvede all'annullamento dell'esame sostenuto.

Per i medici in formazione iscritti dall'a.a. 2016-2017 in poi, le attività svolte saranno registrate **nel libretto-diario digitalizzato** mediante software predisposto e certificato mediante lo stesso software dai tutori. In accordo a quanto precisato nel D.l. 402/2017, Allegato 4, punto 2, il libretto-diario digitalizzato conterrà le seguenti informazioni: a) scheda identificativa del medico in formazione specialistica, dei tutor e della composizione del corpo docente; b) descrizione delle finalità specifiche della tipologia della Scuola; c) descrizione sintetica del percorso formativo (obiettivi formativi di base, generali e integrati specifici per ogni tipologia di Scuola) con i relativi CFU; d) descrizione qualitativa e quantitativa delle attività professionalizzanti obbligatorie per il raggiungimento delle finalità formative di ogni tipologia di Scuola riferite a ogni anno di corso; e) diario delle attività formative professionalizzanti e di didattica formale (discussione casi clinici, journal club, ecc); f) registrazione e certificazione della frequenza relativa a pratiche professionalizzanti con diversi gradi di responsabilizzazione all'interno di ogni specifica tipologia di Scuola; g) certificazione dell'attività svolta e del livello di responsabilità ed autonomia crescente in ciascuna delle strutture della rete formativa con relazione del Direttore della struttura circa l'attività svolta dallo specializzando; h) **valutazione**

annuale da parte del tutor descrivente oltre alle competenze acquisite il grado di autonomia raggiunto; i) registrazione delle attività formative svolte all'estero con certificazione da parte del Direttore della relativa struttura ospitante; j) partecipazioni a corsi, congressi e seminari; k) giudizio valutativo per ogni singolo anno di corso e sull'esame di diploma con il titolo della tesi.

Al termine di ciascun anno di corso, non potranno sostenere l'esame di passaggio all'anno successivo i medici in formazione che non abbiano completato l'inserimento delle attività svolte nel libretto-diario digitalizzato.

Art. 19 - Modalità di rilevazione delle presenze e gestione ordinaria delle stesse

La frequenza dei medici in formazione deve risultare da badge magnetico (ove previsto) o da apposita scheda personale di rilevazione mensile della presenza. In particolare - in caso di utilizzo di scheda personale di rilevazione della presenza - qualora la frequenza mensile si svolga presso una sola struttura il medico in formazione utilizza una scheda singola, qualora, invece, la frequenza mensile si svolga presso diverse strutture lo stesso utilizza una scheda per ciascuna sede.

I responsabili delle strutture presso le quali il medico in formazione svolge la propria attività, o i tutori a cui gli stessi sono assegnati, devono trasmettere al Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione, entro 3 giorni dal completamento del periodo mensile di formazione, le copie conformi delle predette schede o apposite certificazioni attestanti l'avvenuta frequenza. In caso di utilizzo di scheda personale di rilevazione della presenza, è fatto obbligo ai medici in formazione specialistica di apporre ogni giorno la propria firma autografa sul retro delle schede stesse. Il Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione è responsabile civilmente e penalmente della regolare tenuta delle schede di rilevazione mensile della presenza di ciascuno specializzando, evitando in particolare che sulle stesse siano presenti abrasioni e/o cancellature non autorizzate ed avendo cura che le stesse si trovino sempre negli appositi contenitori ubicati nei pressi dell'orologio marcatempo. Al termine di ogni **quadrimestre** i Direttori/Coordinatori sono tenuti a trasmettere al competente Ufficio di Ateneo un riepilogo di dette presenze. Il Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione deve, altresì, inviare al competente Ufficio di Ateneo, entro le 48 ore, le comunicazioni riguardanti:

- 1) assenze ingiustificate;
- 2) eventuali smarrimenti delle schede di rilevazione mensile delle presenze, allegando apposita denuncia all'autorità competente;
- 3) allontanamento del medico in formazione dalla struttura senza alcun preavviso e senza il consenso del Direttore/Coordinatore stesso;
e, al termine di ogni mese, le comunicazioni riguardanti:
 - 1) riposi giornalieri (allattamento), indicando il periodo in cui il medico ne usufruisce;
 - 2) congedo parentale;
 - 3) eventuali interruzioni o sospensioni delle frequenze di cui all'art. 21 del presente regolamento;
 - 4) regolare frequenza presso strutture esterne alla rete formativa, già preventivamente autorizzata;
 - 5) avvenuto recupero dei periodi di interruzione o sospensione;
 - 6) assenze per malattia.

In considerazione della elevata responsabilità riconosciuta in capo ai Direttori/Coordinatori delle Scuole di Specializzazione in merito alla regolare frequenza degli assistenti in formazione, è fatta salva la facoltà del Direttore/Coordinatore stesso di utilizzare differenti strumenti di rilevazione delle presenze.

Art. 20 - Disciplina del rapporto di formazione specialistica

Per tutta la durata del contratto, il medico in formazione specialistica **non può** svolgere alcuna attività libero-professionale all'esterno delle strutture assistenziali in cui effettua la formazione, né accedere a rapporti, convenzionali o temporanei, con il S.S.N. ovvero con enti e istituzioni pubbliche e private, né può essere iscritto contemporaneamente a Corsi di laurea o Master in Italia o all'estero. Per detta incompatibilità, espressamente richiamata nel contratto di formazione specialistica, il medico in formazione sottoscrive apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà al momento dell'immatricolazione. Il medico in formazione specialistica, fermo il principio del tempo pieno, **può** (ai sensi dell'art. 19, comma 11 legge n. 448/2001) sostituire a tempo determinato i **medici di medicina generale** convenzionati con il S.S.N. ed essere iscritto negli elenchi della **guardia medica notturna, festiva e turistica**, ma può essere come tale impegnato solo in caso di indisponibilità dei medici già iscritti in tali elenchi.

L'attività di sostituzione dei medici di medicina generale, di guardia medica notturna e festiva e di guardia medica turistica, prevista dall'art. 19 comma 11 della L. 28 dicembre 2001, n. 448, può essere svolta esclusivamente al di **fuori dell'orario di servizio** e non deve interferire con le attività di tirocinio previste dalle singole scuole. Di tale eventuale attività deve essere data **comunicazione in forma scritta** al Direttore/Coordinatore ed al Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola e, per conoscenza, al competente Ufficio di Ateneo specificando la durata, la sede ed il tipo di incarico.

È consentita agli specializzandi iscritti all'ultimo anno di corso la frequenza congiunta del corso di specializzazione medica e del corso di **dottorato di ricerca** dell'Università della Campania "L. Vanvitelli". Tale facoltà è concessa, altresì, agli iscritti che frequentano presso l'Università della Campania "L. Vanvitelli" l'ultimo anno di una Scuola di specializzazione medica per la quale l'Ateneo è sede aggregata. In caso di frequenza congiunta, la durata del corso di dottorato è ridotta ad un minimo di due anni. Il nulla osta alla frequenza congiunta, rilasciato dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di specializzazione deve pervenire, tempestivamente, all'Ufficio Esami di Stato e Segreteria Scuole di specializzazione che provvederà a darne comunicazione all'Ufficio Ricerca di questo Ateneo (D.R. n. 1102/2013).

Il medico in formazione specialistica, ove sussista un rapporto di pubblico impiego, è collocato, compatibilmente con le esigenze di servizio, in posizione di aspettativa senza assegni. Il periodo di aspettativa è utile ai fini della progressione di carriera e del trattamento di quiescenza e di previdenza.

Non è previsto un congedo straordinario aggiuntivo per i medici in formazione specialistica esposti a radiazioni ionizzanti in quanto trattasi di attività formativa e non di attività professionale, e come tale organizzata in modo da comportare esposizioni meno frequenti e di minor durata di quelle a cui è esposto il personale strutturato.

Non è ammessa l'iscrizione all'albo dei consulenti tecnici d'ufficio presso il Tribunale al fine di svolgere attività di consulenza tecnica.

Non è ammessa la partecipazione dei medici in formazione specialistica alle prestazioni

in conto terzi, mediche e non, essendo tale attività incompatibile con lo status giuridico del medico in formazione specialistica.

È compatibile con la formazione a tempo pieno l'esercizio della **libera professione intramuraria**, svolta in coerenza con i titoli posseduti secondo le modalità indicate dalle leggi statali e regionali e dallo specifico regolamento dell'azienda sanitaria dove lo specializzando effettua l'attività. Le attività sopraindicate possono essere espletate esclusivamente al di **fuori dell'orario di servizio** e non devono interferire con le attività di formazione previste dalle singole scuole e sono escluse dalla copertura assicurativa di cui gode il medico in formazione specialistica.

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

La partecipazione a convegni, congressi, corsi, seminari è autorizzata dal Direttore/Coordinatore della Scuola che ne garantisce la coerenza con l'iter formativo dello specializzando. La suddetta partecipazione non è considerata assenza solo se è riconosciuta dal Direttore/Coordinatore della Scuola come attività formativa. In caso contrario occorre usufruire dei giorni di assenza giustificata.

I medici in formazione specialistica, eletti o nominati in rappresentanza della categoria, hanno diritto ad usufruire di permessi orari nei giorni in cui partecipano alle adunanze degli organi collegiali di Ateneo e/o Regionali e/o Nazionali.

Le ore utilizzate devono essere documentate e sono da ritenersi quale attività di formazione effettivamente prestata. La documentazione e/o le certificazioni attestanti il numero di ore utilizzate, devono essere trasmesse al Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione cui afferisce lo Specializzando.

Le assenze per malattia breve (<40 giorni consecutivi) di norma non devono essere recuperate sempre che non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. In particolare, nel caso in cui nell'arco dell'anno si verificano più malattie "brevi" l'eventuale obbligo di recupero è valutato caso per caso dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, al termine di ciascun anno di corso. Le determinazioni assunte dal Consiglio/Comitato Ordinatore devono essere trasmesse al competente Ufficio di Ateneo entro 3 giorni dall'avvenuta deliberazione.

Qualora il Consiglio/Comitato Ordinatore ritenga che le brevi, ma ripetute, assenze per malattia debbano essere recuperate, il recupero procrastina l'anno di formazione per un periodo pari ai giorni di assenza. In tale "periodo di recupero", avendo il medico in formazione già percepito il trattamento economico pur senza un'effettiva frequenza, non v'è corresponsione di ulteriore trattamento economico.

Le assenze per malattia che superino i quaranta giorni lavorativi consecutivi determinano la **sospensione della formazione**. In tali casi, il medico in formazione specialistica, oltre ad attenersi alle disposizioni stabilite per le malattie brevi (comunicazione alla Scuola, compilazione del modulo malattia, esibizione del certificato medico) deve mettersi tempestivamente in contatto con l'Ufficio Esami di Stato e Segreteria Scuole di Specializzazione per formalizzare la propria richiesta di sospensione della formazione

specialistica.

Al fine del superamento del periodo di comporta (1 anno) sono computati tutti i periodi di malattia (brevi o superiori ai 40 giorni) nonché i giorni non lavorativi compresi nei suindicati periodi.

In caso di malattia, indipendentemente dalla sua durata, lo specializzando deve avvisare immediatamente (**il giorno stesso in cui inizia l'assenza**) la direzione della Scuola ed il responsabile dell'U.O. di afferenza, indicando l'indirizzo preciso di reperibilità nel periodo di malattia e la durata della malattia (se già nota); entro il terzo giorno successivo a quello in cui ha avuto inizio l'assenza dovrà presentare alla Direzione della Scuola certificazione rilasciata da struttura sanitaria pubblica o da medico convenzionato con il S.S.N. comprensivo di tutte le giornate di assenza dalla Scuola stessa. Il certificato può essere inviato tramite telefax o consegnato da altra persona a ciò delegata. In mancanza dell'avviso o dell'invio di certificato medico, salvo casi di giustificato impedimento, l'assenza è considerata ingiustificata. Gli originali dei moduli utilizzati per la registrazione delle assenze giustificate e per malattia vanno conservati a cura del medico in formazione specialistica e sono prontamente esibiti su richiesta del Direttore/tutore o dell'Amministrazione per verifiche che si rendessero necessarie e/o per controlli a campione. Al termine di ciascun anno di corso (che abbraccia l'arco temporale indicato nel contratto annuale) l'originale deve essere consegnato alla Direzione della Scuola.

Esclusivamente per i casi in cui il Consiglio/Comitato Ordinatore stabilisca la necessità per il medico in formazione di recuperare le assenze per malattia, al termine dei dodici mesi di formazione, le richieste ed i certificati medici sono trasmessi al competente Ufficio per il controllo sui periodi di recupero.

Art. 21 - Sospensioni dalla frequenza

Gli impedimenti temporanei superiori ai 40 (quaranta) giorni lavorativi consecutivi per **maternità** e malattia sospendono il periodo di formazione specialistica fermo restando che l'intera durata di questo non è ridotta a causa delle eventuali sospensioni.

Durante il periodo di sospensione lo specializzando non può partecipare alle attività didattico-pratiche e, al proprio rientro, deve pertanto recuperare l'attività didattica ed il tirocinio pratico non effettuato nel predetto periodo, ai fini del completamento della formazione specialistica prevista dall'ordinamento della Scuola di appartenenza. Ciò comporta inevitabilmente uno slittamento dell'anno di corso e successivamente della data di conseguimento del diploma di specializzazione ed il relativo contratto è automaticamente prorogato per un periodo di tempo pari alla durata della sospensione.

Nei casi sopra descritti è emanato apposito provvedimento, di cui è data comunicazione all'interessato e al Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione (competente per la gestione ordinaria delle frequenze). Durante la sospensione per i predetti impedimenti, al medico in formazione specialistica compete esclusivamente la parte fissa del trattamento economico di cui all'art. 10 del presente regolamento, ma tale corresponsione è limitata ad un periodo di tempo complessivo massimo di un anno oltre la durata legale del corso.

La specializzanda che intende usufruire della sospensione per maternità comunica il proprio **stato di gravidanza** non appena accertato al Direttore/Coordinatore della Scuola di Specializzazione, al proprio tutore e al Responsabile dell'Unità operativa presso la quale presta servizio, al fine di consentire loro una valutazione delle attività svolte che possano comportare

un rischio per la gestante ed il nascituro, nonché per programmare le attività assistenziali, tenuto conto del periodo di astensione obbligatoria di cui fruirà l'interessata; sarà utile esibire loro una copia del certificato medico.

L'interessata deve, inoltre, fissare una visita con il Medico Competente del "Servizio di prevenzione e protezione e sorveglianza sanitaria" dell'A.O.U. e presentarsi alla stessa con un certificato medico di gravidanza rilasciato da un ginecologo di struttura pubblica o convenzionata con il S.S.N. (nel certificato deve essere indicata la settimana di gestazione e la data presunta del parto). Al fine di consentire la predisposizione di apposito provvedimento di sospensione della frequenza, il medico in formazione che accerti il proprio stato di gravidanza, entro la fine del settimo mese di gestazione, deve presentare all'Ufficio Esami di Stato e Segreteria Scuole di specializzazione

- istanza di sospensione per maternità;
- certificato medico in originale, firmato e timbrato, che attesti le settimane di gestazione e la data presunta del parto.

Qualora la gestante intenda avvalersi della facoltà di sospendere la propria formazione a partire dal mese precedente la data presunta del parto, deve, altresì, allegare:

- certificato medico in originale, firmato e timbrato, di struttura del S.S.N., o struttura con esso convenzionata, nonché del medico competente di questo Ateneo che attesti che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

Entro 30 giorni dalla nascita del bambino, il medico in formazione deve trasmettere al competente Ufficio di Ateneo apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione, rilasciata ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, dalla quale risulti la data effettiva del parto.

Al fine di consentire la predisposizione di apposito provvedimento di riammissione alla frequenza, il medico in formazione, almeno sette giorni prima del termine del periodo di sospensione post-parto (3 mesi o 4 mesi) deve, altresì, presentare al competente Ufficio di Ateneo istanza di riammissione.

Il medico in formazione che debba usufruire di un periodo di malattia di almeno 40 giorni consecutivi deve presentare tempestivamente al competente Ufficio di Ateneo la seguente documentazione:

- istanza di sospensione;
- certificato medico in originale, firmato e timbrato.

Il giorno successivo a quello in cui ha termine il periodo di malattia, il medico in formazione deve presentare all'Ufficio Esami di Stato e Segreteria Scuole di specializzazione:

- istanza di riammissione;
- certificato medico in originale, firmato e timbrato, che attesti che l'interessato gode di ottima salute e può riprendere la propria attività.

Art. 22 - Tutela della maternità

Al medico in formazione specialistica si applicano le seguenti disposizioni in materia di tutela della gravidanza:

- 1) **Astensione obbligatoria per 5 (cinque) mesi:** è fatto obbligo alla specializzanda in gravidanza di sospendere il corso di formazione specialistica durante i **due mesi antecedenti la data presunta del parto e durante i tre mesi successivi al parto.** È fatta salva la facoltà di sospendere la propria formazione a partire dal mese precedente

la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto, purché il prolungamento delle attività formative oltre il 7 mese di gravidanza non pregiudichi la salute della gestante e del nascituro, come attestato da un ginecologo appartenente a struttura del S.S.N. o a struttura con esso convenzionata e dal medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro.

Qualora il parto avvenga oltre la data presunta, **l'astensione dall'attività formativa deve perdurare** anche nel periodo tra la data presunta e quella effettiva fermi restando i tre mesi di astensione successivi al parto. Allo stesso modo, qualora il parto avvenga in data anticipata rispetto a quella presunta, l'astensione obbligatoria non goduta potrà essere fruita dopo la nascita del bambino. È possibile sospendere il congedo di maternità in caso di ricovero del bambino presso struttura pubblica o privata a condizione che la madre presenti un certificato medico che attesti l'idoneità alla ripresa dell'attività formativa e di godere, quindi, del congedo — in tutto o in parte e comunque per un periodo superiore a 40 giorni — dalla data di dimissione del bambino.

- 2) **Gravidanza a rischio**: la specializzanda può sospendere la formazione specialistica anche in caso di gravidanza a rischio, ma in tal caso il periodo di astensione obbligatoria decorrerà dai due mesi antecedenti la data presunta del parto e fino ai tre mesi successivi al parto. Almeno 7 giorni prima del termine della sospensione (3° mese dopo il parto) la specializzanda dovrà porre in essere tutti gli adempimenti previsti dall'art. 23 del presente regolamento.
- 3) **Interruzione di gravidanza**: in caso di interruzione, spontanea o terapeutica, della gravidanza, fermo restando l'obbligo di recupero dell'attività non svolta, con conseguente procrastinazione dell'anno di formazione, la specializzanda può riprendere in qualunque momento la formazione previa presentazione di certificato medico in originale, firmato e timbrato, di struttura del S.S.N., o struttura con esso convenzionata, nonché del medico competente di questo Ateneo che attesti che la ripresa dell'attività non arreca pregiudizio alla salute dell'interessata.
- 4) **Congedo parentale**: trascorso il periodo di congedo per maternità, il medico in formazione può usufruire (in modo continuativo o frazionato), fino al dodicesimo anno di vita del bambino e per non più di 6 mesi (D.Lgs. n. 80/2015), del cd. congedo parentale solo nel caso in cui richieda lo stesso per periodi superiori ai 40 giorni consecutivi. In detto caso l'interessato dovrà sospendere la formazione specialistica e posticipare la stessa per un numero di giorni pari alla sospensione. Resta ferma l'erogazione della parte fissa del trattamento economico in detto periodo di sospensione (sempre che la stessa non sia stata già interamente percepita).
- 5) **Riposi giornalieri (cd. allattamento)**: similmente a quanto previsto per il congedo parentale, anche l'allattamento può essere concesso solo qualora venga richiesto per un periodo che – computato in ore – sia superiore ai 40 giorni lavorativi consecutivi. Tale richiesta comporta una riduzione dell'orario di servizio per 2 ore giornaliere che dovranno essere recuperate prima del sostenimento dell'esame di passaggio al successivo anno di corso. In particolare, qualora si usufruisca dell'allattamento per l'intero periodo in cui lo stesso può essere concesso, (dal 3° mese di vita del bambino fino ad un anno – complessivamente 9 mesi) la riduzione dell'orario giornaliero comporta che l'attività formativa dell'anno in questione sarà prorogata per un periodo di 3 mesi. Nel periodo in cui il medico in formazione specialistica usufruirà dell'allattamento percepirà un

trattamento economico ridotto (in quanto proporzionale alle ore di frequenza rese) composto da parte fissa più due terzi di parte variabile, mentre nei 3 mesi di recupero percepirà la parte variabile, nonché quella fissa (sempre che la stessa non sia stata già interamente percepita).

- 6) Esposizione a radiazioni ionizzanti: durante il periodo di gravidanza ed allattamento è fatto divieto di adibire la specializzanda ad attività che la espongano a radiazioni ionizzanti pertanto, fatta salva la possibilità di essere adibita ad altre attività conformi al proprio percorso formativo (mediante apposita delibera del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione) – la stessa deve sospendere la formazione dal momento dell'accertamento dello stato di gravidanza. Tale periodo dovrà essere recuperato successivamente non essendo possibile ridurre la durata dell'anno di corso. In tale periodo di sospensione alla specializzanda sarà corrisposta solo la parte fissa del contratto di formazione per un periodo massimo di un anno.
- 7) Lavoro notturno: è fatto **divieto** di adibire il medico in formazione specialistica ad attività lavorativa dalle ore 24 alle ore 6 (es. **guardie mediche notturne**) nel periodo intercorrente tra l'accertamento dello stato di **gravidanza** ed il compimento di un anno di età del bambino.
- 8) Lavori vietati: qualora l'attività di formazione della specializzanda in gravidanza rientri tra i "Lavori vietati" di cui all'art. 7 del D.Lgs. 151/01 (es. attività svolta nei reparti e/o ambulatori di assistenza e cura degli infermi, nei sanatori e nei reparti per malattie infettive e per malattie nervose e mentali) – fatta salva la possibilità di essere adibita ad altre attività conformi al proprio percorso formativo (mediante apposita delibera del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione) – la stessa deve sospendere la formazione dal momento dell'accertamento dello stato di gravidanza fino a 7 mesi dopo il parto. Tale periodo deve essere recuperato successivamente non essendo possibile ridurre la durata dell'anno di corso. Nel periodo di sospensione alla specializzanda sarà corrisposta solo la parte fissa del contratto di formazione per un periodo massimo di un anno.
- 9) Malattia del bambino: fermo l'obbligo di utilizzare in prima istanza i 30 gg. di assenza giustificata, il medico in formazione che abbia già usufruito degli stessi ed intenda usufruire dei giorni di malattia del bambino, deve posticipare l'anno di formazione per un periodo pari ai giorni di assenza. Nel periodo di recupero, avendo il medico in formazione già percepito il trattamento economico, pur senza un'effettiva frequenza, non v'è corresponsione di ulteriore trattamento economico.

Art. 23 - Assenze ingiustificate

Le prolungate assenze ingiustificate comportano la risoluzione del contratto. È definita **"prolungata assenza ingiustificata" l'assenza non preventivamente autorizzata che superi i cinque giorni complessivi annui.**

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

Art. 24 - Recupero dei periodi di sospensione

I debiti formativi dovuti ai periodi di sospensione sono recuperati al termine dell'anno di corso a cui è iscritto lo specializzando. Non essendo possibile compattare l'effettiva attività dello specializzando in periodi di tempo inferiori all'anno, l'intero periodo di assenza deve essere recuperato dal medico in formazione specialistica con conseguente procrastinazione dell'anno di corso di un periodo (in termini di giorni di attività formative, non di ore) pari a quello dell'assenza.

Gli esami, siano essi di profitto o di diploma, devono essere sempre effettuati dopo il completamento della formazione. L'ammissione, pertanto, all'anno di corso successivo, o all'esame di diploma (se lo specializzando è iscritto all'ultimo anno) non è possibile fino a quando non sia interamente recuperato il periodo di sospensione.

Art. 25 - Valutazione in itinere e passaggio all'anno successivo

La Scuola si dota di un sistema di valutazione mediante il quale, periodicamente e in maniera documentata, viene formulato un giudizio sulle conoscenze e competenze acquisite dal medico in formazione e sui livelli di autonomia raggiunti. La progressione delle competenze è registrata su un'apposita scheda. La valutazione delle competenze deve essere effettuata da più docenti (tutti i docenti-tutori che hanno fatto supervisione nel periodo di tempo considerato), utilizzando strumenti di valutazione condivisi, validi e riproducibili.

Tutte le valutazioni relative al singolo medico in formazione devono poi essere discusse e sintetizzate in un **giudizio finale annuale** dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola che nel suo insieme si fa garante del processo di valutazione e, sulla base di esso, dell'attribuzione ai medici in formazione dei livelli di responsabilità.

Inoltre la Scuola deve dare informazione dei livelli di responsabilità attribuita al medico in formazione specialistica al medico stesso e alla Direzione Ospedaliera dell'Unità Operativa in cui lo specializzando svolge la sua attività.

Le verifiche annuali di profitto - cui lo specializzando può essere ammesso solo se in regola con la sua posizione amministrativa - sono di norma espletate al termine di ogni anno di corso, ma le valutazioni in itinere delle competenze, ai fini della progressione dei livelli di autonomia e responsabilità, hanno cadenza almeno semestrale.

Le prove di esame consistono in esami orali o scritti la cui votazione viene espressa in trentesimi, oltre che nel superamento di altre prove di verifica in itinere (prove orali o scritte, pratiche, tesine, presentazioni casi clinici, colloqui etc.) in rapporto con gli obiettivi formativi. Le prove di verifica devono svolgersi a conclusione del corso di insegnamento, terminare con un giudizio di idoneità registrato sul libretto personale di formazione dello specializzando e devono precedere l'esame di profitto di passaggio all'anno successivo. La sessione relativa all'esame di passaggio all'anno successivo deve essere effettuata alla scadenza del 12° mese di frequenza. Tale disposizione si applica anche all'esame finale di diploma, per il quale si rinvia al successivo articolo 27. Il voto minimo per il superamento dell'esame di profitto è 18/30. La Commissione può, all'unanimità, concedere al candidato il massimo dei voti con lode.

La Commissione giudicatrice dell'esame di profitto è nominata dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, ed è composta da tutti i professori che hanno tenuto il corso ufficiale della materia e comunque in numero non inferiore a 3. La Commissione è presieduta dal Direttore/Coordinatore della Scuola o, in sua assenza, dal professore di ruolo più anziano.

Il mancato superamento dell'esame di profitto annuale comporta la **perdita del diritto al**

prosieguo degli studi intrapresi presso la Scuola, senza possibilità di ripetizione dell'anno di corso. (art. 37, comma 5 del D.Lgs. n. 368/1999).

In caso di assenza alla prova d'esame lo specializzando si considera giustificato nelle seguenti ipotesi:

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

In tali casi, il candidato interessato è ammesso ad un appello successivo, previa presentazione di idonea documentazione, valutata dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola.

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

La Scuola, entro dieci giorni dal sostenimento dell'esame di profitto, trasmette il relativo verbale al competente Ufficio di Ateneo.

Art. 26 - Esame finale

Il medico in formazione specialistica, dopo il completamento dell'ultimo anno di corso, deve sostenere la prova finale (esame di diploma) per il conferimento del titolo di studio. La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto degli esami di profitto annuali, dei risultati delle valutazioni periodiche derivanti dalle prove in itinere, nonché dei giudizi dei docenti-tutor. La tesi può essere redatta in lingua inglese previa autorizzazione da parte del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola. La sessione deve avere luogo al termine dell'anno di formazione. Quando il termine cade in un periodo di vacanza accademica la sessione può essere anticipata all'ultimo giorno utile prima di tale periodo oppure posticipata al primo giorno utile al termine del periodo stesso.

Al termine del corso il medico in formazione specialistica consegue il diploma di specializzazione corredato dal supplemento al diploma rilasciato dalle Università Secondo quanto previsto dal D.I. 402/2017, Allegato 4, punto 3, il Supplemento al Diploma rappresenta un documento integrativo del titolo di studio ufficiale conseguito al termine di un corso di formazione specialistica presso una Università per fornire dati indipendenti atti a migliorare la trasparenza internazionale del titolo di Diploma di Specialità e a consentire un equo riconoscimento accademico e professionale. Esso descrive la natura, il livello, il contesto, il contenuto e lo status degli studi effettuati e completati dal medico in formazione specialistica identificato nel titolo originale al quale questo supplemento è allegato. Il **Supplemento al Diploma** contribuisce a migliorare la valutazione comparativa ai fini del riconoscimento in un contesto internazionale. Le informazioni sono fornite in **otto sezioni** descrittive: 1) i dati anagrafici; 2) le informazioni sul titolo di studio; 3) le informazioni sul livello del titolo di studio; 4) le informazioni sul curriculum e sui risultati conseguiti; 5) le informazioni sull'ambito di utilizzazione del titolo di studio; 6) le informazioni aggiuntive; 7) le peculiarità dei diversi indirizzi ove previsti dagli Ordinamenti delle varie Scuole di specializzazione; 8) la certificazione e le informazioni sul sistema nazionale di istruzione superiore.

Per il conseguimento del titolo di specialista, lo specializzando in formazione deve acquisire, così come disposto dall'art. 2 del D.I. n. 68/2015, 300 CFU complessivi per i percorsi formativi della scuola articolata in 5 anni di corso.

Il Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, in base alla distribuzione dei crediti, non oltre la fine dell'anno di formazione precedente all'ultimo anno di corso, sentita la proposta del tutor, assegna allo specializzando l'argomento della tesi con l'indicazione del nominativo

del relatore e dell'eventuale correlatore.

La Commissione giudicatrice della prova finale abilitata al conferimento del titolo di specialista è nominata dal Rettore su proposta del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, pervenuta almeno 30 giorni prima della data della prova finale alla Scuola di Medicine e Chirurgia per l'approvazione e al competente Ufficio per la predisposizione del decreto di nomina. Essa è composta da **5 componenti effettivi** e almeno **2 componenti supplenti**, scelti tra professori di prima fascia, seconda fascia, aggregati, ricercatori, professori a contratto della Scuola di specializzazione. Possono, altresì, far parte della Commissione, in soprannumero e limitatamente alla discussione degli elaborati di cui sono correlatori, anche docenti ed esperti esterni.

I correlatori, non facenti parte della Commissione, non possono partecipare alla formulazione del voto di specializzazione.

Le funzioni di Presidente sono svolte dal Direttore/Coordinatore della Scuola o, in sua assenza, dal Professore più anziano nel ruolo del settore scientifico disciplinare di riferimento della Scuola o, in mancanza, di settore affine.

Le Commissioni giudicatrici per la prova finale esprimono la loro votazione in cinquanteschi e possono, all'unanimità, concedere al candidato il massimo del voto con lode.

Il **voto minimo** per il superamento della prova è 30/50.

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

In caso di assenza all'esame finale lo specializzando si considera giustificato nelle seguenti ipotesi:

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

In tali casi, il candidato interessato è ammesso ad una sessione successiva previa presentazione di idonea documentazione, che verrà valutata dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola.

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

La Scuola, entro dieci giorni dal sostenimento dell'esame finale, deve trasmettere il relativo verbale all'Ufficio Esami di Stato e Segreteria Scuole di Specializzazione.

Art. 27 - Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante

Ciascun medico in formazione annualmente fornisce una valutazione delle attività formative di didattica frontale (attività seminariali, lezioni, incontri interdisciplinari, journal club, meetings, etc) e delle attività professionalizzanti svolte nei diversi reparti, nei servizi, nei laboratori e nell'approccio alle tecnologie oggetto di formazione; il medico in formazione fornisce anche una valutazione sulla Direzione e l'organizzazione generale della Scuola di Specializzazione, nonché sull'attività dei tutori.

La valutazione è effettuata mediante apposita modulistica e si propone come un feedback sulla formazione ai fini di azioni correttive e migliorative.

Art. 28 - Copertura assicurativa del medico in formazione specialistica

L'azienda sanitaria presso la quale il medico in formazione specialistica svolge l'attività

formativa provvede, con oneri a proprio carico alla copertura assicurativa per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale, ivi inclusi infortuni o incidenti a rischio biologico, svolta dal medico in formazione nelle proprie strutture, alle stesse condizioni del proprio personale.

- Il medico in formazione specialistica che sta svolgendo la propria attività assistenziale presso le strutture dell'AOU è assicurato per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale dall'AOU. Per le azioni di rivalsa in caso di colpa grave l'AOU offre una copertura assicurativa non obbligatoria con polizza, per conto e con onere a carico di chi aderisce, ed alle stesse condizioni offerte ai medici strutturati.
- Il medico in formazione specialistica che va a svolgere la propria attività assistenziale in forma continuativa presso strutture sanitarie diverse dall'AOU è assicurato per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale dalle Aziende ospitanti inclusa l'assicurazione obbligatoria INAIL.
- Fermo l'obbligo dei Direttori/Coordinatori delle Scuole di denunciare all'INAIL qualsiasi tipo di infortunio, trasmettendo copia di detta denuncia al competente Ufficio di Ateneo (Ufficio Contratti), a decorrere dall'a.a. 2006/2007 l'Amministrazione stipula apposita polizza assicurativa esclusivamente contro i rischi derivanti dall'infortunio dei medici in formazione specialistica non connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale, spettando alla A.S.L. e alle AA.OO. convenzionate l'obbligo di assicurare i medici per tutti gli altri rischi.
- A tale proposito i Direttori/Coordinatori delle Scuole di Specializzazione sono tenuti a comunicare, con congruo anticipo (almeno 45 giorni prima dell'inizio della frequenza) ai rappresentanti legali delle predette strutture: i nominativi dei medici in formazione specialistica che svolgono presso le stesse parte del percorso formativo; la loro data di nascita, residenza e codice fiscale; la durata del periodo di formazione; il nominativo dei tutori ad essi assegnati.
- Tale comunicazione è inviata per conoscenza anche al competente Ufficio di Ateneo.

Art. 29 — Infortunio

Nei casi di infortunio intercorso durante la formazione è previsto il posticipo dell'anno di corso per un periodo **pari ai giorni di assenza**. Quando l'interruzione dell'attività formativa è superiore ai **40 gg.** consecutivi l'assenza è trattata come una malattia; pertanto durante la sospensione al medico in formazione specialistica compete esclusivamente la parte fissa del trattamento economico di cui all'art. 10 del presente regolamento (sempre che la stessa non sia stata già interamente percepita) mentre nel "periodo di recupero" al medico in formazione è corrisposto l'intero trattamento economico.

Qualora, invece, l'interruzione della formazione sia inferiore ai 40 gg consecutivi è previsto comunque il posticipo dell'anno di corso per il periodo pari ai giorni di assenza, ma in tale "periodo di recupero", avendo il medico in formazione già percepito il trattamento economico pur senza un'effettiva frequenza, non v'è corresponsione di ulteriore trattamento economico.

Art. 30 — Tasse

Il medico in formazione specialistica è tenuto al versamento delle tasse e contributi

dovuti all'Ateneo.

Allo specializzando non in regola con il pagamento della quota annuale di contribuzione è assegnato un termine pari a 30 giorni, a decorrere dalla formale comunicazione da parte dell'Amministrazione, per regolarizzare la sua posizione contributiva.

Decorso inutilmente il termine di 30 giorni, lo specializzando **non può sostenere** la prova annuale di profitto, con interruzione di ogni attività formativa e contestuale sospensione delle spettanze contrattualmente previste.

Art. 31 – Mensa

I medici in formazione specialistica **hanno diritto** ad accedere alla mensa delle Aziende Ospedaliere o AA.SS.LL. dove svolgono la propria attività pratica secondo quanto previsto dai protocolli d'intesa Università-Regione/Province Autonome, ovvero se previsto dalle convenzioni con le singole strutture.

Art. 32 - Divise e protezioni individuali

Ai medici in formazione specialistica è fornito in dotazione un **numero di camici/divise** /protezioni individuali pari a quello spettante al personale strutturato, a cura e spese delle Aziende Ospedaliere a cui fanno capo le Unità Operative in cui lo specializzando opera prevalentemente, secondo quanto previsto da apposite convenzioni.

Art. 33 - Idoneità fisica e sorveglianza sanitaria

I medici in formazione specialistica sono tenuti ad effettuare gli **esami clinici previsti** dalla legge per il personale medico del S.S.N. Agli stessi si applicano le norme in materia di sorveglianza sanitaria.

Art. 34 — Trasferimenti

Il trasferimento da una Scuola di Specializzazione di un Ateneo alla Scuola di Specializzazione di altra Università può avvenire solo **dopo il superamento dell'esame** annuale di profitto e solo nei limiti dei posti vacanti o della capacità ricettiva delle Scuole di specializzazione di destinazione.

Nel caso in cui pervenissero richieste di trasferimento da più di 10 Scuole di Specializzazione la priorità sarà stabilita sulla base delle motivazioni addotte dal richiedente. Tali **motivazioni devono essere adeguate e documentabili** affinché possano essere valutate dalla Commissione interna per le Scuole di Specializzazione di area sanitaria, nominata con D.P. n.10/2015, che si esprimerà in merito all'accoglimento.

Il numero massimo di trasferimenti verso altri Atenei **non può essere superiore al 10% di tutti gli iscritti alla Scuola** al fine di garantire il corretto svolgimento della programmazione dell'attività formativa nonché la qualità e l'efficacia della formazione specialistica da svolgersi presso le strutture della rete formativa. **Il trasferimento, quindi, è possibile solo previo parere positivo da parte del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di appartenenza facendo salva la garanzia del numero minimo di iscritti per l'attivazione della Scuola stessa.**

Quando il posto è finanziato dalla Regione o da un privato per l'Ateneo di provenienza, tenuto conto che la finalità del finanziamento è comunque determinata da esigenze territoriali, **è vincolante anche il parere del finanziatore.** In particolare, qualora il trasferimento sia da altro Ateneo, il medico in formazione specialistica deve presentare – **60**

giorni prima della data di sostenimento dell'esame finale dell'anno in corso – presso il competente Ufficio dell'Ateneo di destinazione la seguente documentazione:

- a) istanza di trasferimento dalla quale si evince l'anno di corso e la tipologia del contratto di formazione;
- b) parere favorevole del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione dell'Ateneo di provenienza corredato dal percorso formativo effettuato presso la Scuola di Specializzazione di appartenenza;

La documentazione di cui ai punti a), b) è trasmessa dal competente Ufficio di Ateneo al Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione presso la quale è chiesto il trasferimento che deve valutare la disponibilità ad accogliere il richiedente e la compatibilità del percorso formativo effettuato dallo stesso presso l'Ateneo di provenienza con quello assegnato agli iscritti alla Scuola di Specializzazione. Ottenuto tale nulla osta il competente Ufficio di Ateneo provvede all'inoltro dello stesso all'Ateneo di provenienza al fine di ottenere il foglio di congedo. Solo dopo l'acquisizione della sopracitata documentazione, il medico in formazione versa la tassa richiesta dall'Ateneo di destinazione per il trasferimento e può iscriversi presso l'Ateneo richiesto.

Qualora la richiesta di trasferimento sia verso altro Ateneo, il medico in formazione specialistica deve presentare presso il competente Ufficio di Ateneo istanza di trasferimento di cui al punto a). La stessa è inoltrata al Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione di appartenenza al fine di ottenere il nulla osta in merito, nonché la copia del percorso formativo svolto dal medico in formazione. A seguito della ricezione della documentazione relativa all'accoglimento dell'istanza di trasferimento da parte dell'Ateneo di destinazione, il competente Ufficio di Ateneo invia il foglio di congedo all'Università presso la quale il medico in formazione intende trasferirsi.

Art. 35 – Rinuncia

Il medico in formazione specialistica che intenda rinunciare alla formazione è tenuto a darne immediata comunicazione scritta alla Direzione della Scuola ed a presentare all'Ufficio Esami di Stato e Segreteria Scuole di Specializzazione istanza in bollo di rinuncia al proseguimento degli studi corredata da libretto di formazione dell'anno in corso, opportunamente timbrato e firmato - così come previsto dall'art. 20 del presente Regolamento – ovvero dichiarazione del Direttore della Scuola di specializzazione di appartenenza dalla quale si evince la data fino alla quale lo specializzando ha regolarmente frequentato.

Art. 36 - Norma transitoria

I Direttori delle Scuole attive ad esaurimento (e i relativi Consigli), in conformità con i previgenti ordinamenti didattici, restano in carica fino al conseguimento del titolo da parte di tutti gli specializzandi. In caso di dimissione, pensionamento o altra causa di decadenza dal ruolo di Professore, la carica di Direttore può essere assunta dal **Decano del SSD** della Scuola di specializzazione, ovvero dal coordinatore del Comitato Ordinatore, ovvero, per decisione del Decano, possono essere indette nuove elezioni.

Con riferimento all'art. 4 del D.I. n. 68/2015, per le Scuole già attivate, in casi eccezionali e motivati ed in via transitoria per non più di un anno, la Direzione può essere affidata ad un professore di ruolo del Macro settore concorsuale corrispondente a quello della tipologia della

Scuola stessa. Analogamente, sempre in via transitoria e per non più di tre anni, il corpo docente della Scuola, in deroga a quanto previsto dal suddetto art. 4, può comprendere un solo professore di ruolo del settore scientifico disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola.

Nel caso in cui il Direttore/Coordinatore afferisca ad un Dipartimento diverso da quello deliberato dagli Organi competenti, la sede amministrativa della Scuola di specializzazione resta temporaneamente collocata presso il precedente Dipartimento nelle more del completamento dell'iter amministrativo di afferenza al nuovo Dipartimento.

Le funzioni del Consiglio delle Scuole di specializzazione di Area Sanitaria di nuova istituzione – e per ciascun anno accademico successivo fino a quello di attivazione dell'ultimo anno di corso (del primo ciclo) previsto dal regolamento didattico delle stesse – sono affidate ai Comitati Ordinatori.

Ogni Comitato Ordinatore è composto da un numero di docenti variabile da cinque a sette, più un Coordinatore, nominati dalla Scuola di Medicina e Chirurgia tra i docenti dei Settori scientifico-disciplinari presenti nell'ordinamento di ciascuna Scuola. Per ciascun anno della Scuola di specializzazione attivato, un rappresentante degli specializzandi designato dagli stessi entra a far parte del Comitato Ordinatore.

Art. 37 - Norma di rinvio

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