



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

TITOLO I – PREMESSA	3
Art. 1 – Finalità	3
TITOLO II – DISPOSIZIONI GENERALI	3
Art. 2 – Denominazione	3
La Scuola opera nell'ambito della Scuola interateneo di Medicina e Chirurgia e in collaborazione con l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino (ASUIT).....	3
Art. 3 – Finalità della Scuola	3
Art. 4 – Normativa di riferimento	3
Art. 5 – Profilo professionale dello specialista	3
TITOLO III – ORGANI DELLA SCUOLA	4
Art. 6 – Organi della Scuola	4
Art. 7 – Direttore della Scuola	4
Art. 8 – Consiglio della Scuola	4
Art. 9 - Corpo docente	4
TITOLO IV – ACCESSO E ORGANIZZAZIONE DELLA FORMAZIONE	5
Art. 10 – Requisiti per l'accesso alla Scuola	5
Art. 11 - Posti in soprannumero per personale medico di ruolo del Servizio Sanitario Nazionale	5
Art. 12 – Durata del corso	6
Art. 13 – Attività formative	6
TITOLO V – OBIETTIVI FORMATIVI	6
Art. 14 – Obiettivi formativi integrati (ovvero tronco comune)	6
Art. 15 – Obiettivi formativi di base	7
Art. 16 – Obiettivi della formazione generale	7
Art. 17 – Obiettivi formativi della tipologia della Scuola	8
Art. 18 – Attività professionalizzanti obbligatorie	8
TITOLO VI – ORGANIZZAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO	11
Art. 19 – Programmazione ed organizzazione delle attività formative	11



<i>Art. 20 - Compatibilità con altri corsi di studio</i>	11
TITOLO VII – RETE FORMATIVA	12
<i>Art. 21 – Formazione nella rete e rotazioni</i>	12
<i>Art. 22 - Formazione fuori rete formativa</i>	12
<i>Art. 23 - Formazione e attività assistenziale</i>	13
TITOLO VIII – TUTORATO E VALUTAZIONE	13
<i>Art. 24 – Valutazione dei livelli di autonomia dell’attività assistenziale</i>	13
<i>Art. 25 – Tutor, supervisore e responsabile di sede</i>	14
<i>Art. 26 – Registrazione delle attività</i>	14
<i>Art. 27 – Accertamento della frequenza</i>	15
<i>Art. 28 – Assenze</i>	15
<i>Art. 29 - Recupero dei periodi di sospensione</i>	17
<i>Art. 30 - Trasferimento</i>	17
<i>Art. 31 - Rinuncia</i>	17
<i>Art. 32 - Valutazione in itinere e passaggio all’anno successivo</i>	18
TITOLO IX – PROVA FINALE	18
<i>Art. 33 - Esame di diploma</i>	18
<i>Art. 34 – Conseguimento del titolo</i>	19
TITOLO X – DISPOSIZIONI FINALI	19
<i>Art. 35 – Norme di rinvio</i>	19
<i>Art. 36 – Entrata in vigore</i>	20



TITOLO I – PREMESSA

Art. 1 – Finalità

Il presente Regolamento disciplina la composizione, gli obiettivi e le modalità organizzative, amministrative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in n Medicina d’Emergenza-Urgenza (di seguito Scuola), afferente alla Scuola interateneo di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi di Trento.

TITOLO II – DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 2 – Denominazione

È istituita presso l’Università degli Studi di Trento la Scuola di Specializzazione in Medicina d’Emergenza-Urgenza, appartenente all’Area Medica, Classe di Medicina Clinica Generale.

La Scuola opera nell’ambito della Scuola interateneo di Medicina e Chirurgia e in collaborazione con l’Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino (ASUIT).

Art. 3 – Finalità della Scuola

La Medicina d’Emergenza è una specialità medica basata sulla conoscenza e le abilità necessarie per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento degli aspetti acuti ed urgenti delle malattie e dei traumi che si manifestano in pazienti di ogni età con un completo spettro di indifferenziati disordini fisici e comportamentali. È una specialità in cui il tempo è critico. La pratica della medicina d’Emergenza comprende l’accettazione pre e intra-ospedaliera, la rianimazione e la gestione di casi indifferenziati, d’urgenza e di emergenza, sino alla dimissione dal Pronto Soccorso o al trasferimento alle cure di un altro medico. Include anche il coinvolgimento nello sviluppo dei sistemi di emergenza pre-ospedalieri ed intra-ospedalieri.

Art. 4 – Normativa di riferimento

La Scuola opera nel rispetto:

- della normativa nazionale in materia di formazione medica specialistica;
- del Decreto Interministeriale n. 402/2017 relativo agli standard delle Scuole di Specializzazione;
- dei regolamenti dell’Università degli Studi di Trento.

Art. 5 – Profilo professionale dello specialista

Lo specialista in Medicina d’Emergenza-Urgenza deve:

- effettuare il primo inquadramento diagnostico delle emergenze;
- stabilizzare e trattare pazienti critici;
- coordinare la gestione multidisciplinare del paziente acuto;
- operare nel sistema integrato dell’emergenza territoriale e ospedaliera.



TITOLO III – ORGANI DELLA SCUOLA

Art. 6 – Organi della Scuola

Sono organi della Scuola:

- il Direttore della Scuola;
- il Consiglio della Scuola

Art. 7 – Direttore della Scuola

1. Ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. 162/1982, la Direzione della Scuola è affidata ad un professore di ruolo del settore scientifico-disciplinare MEDS-05/A (vecchio SSD MED/09) – Medicina Interna. Il Direttore ha la responsabilità della Scuola, convoca il Consiglio e lo presiede. Ha nell'ambito della conduzione della Scuola le funzioni proprie dei Presidenti di Consiglio di Corso di Laurea.
2. Le modalità di elezione del Direttore sono disciplinate dal Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica medica e dalla normativa vigente in materia.
3. La sede della Direzione della Scuola è l'Unità Operativa di Medicina Interna dell'Ospedale Santa Chiara di Trento dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata della Provincia Autonoma di Trento.

Art. 8 – Consiglio della Scuola

Il Consiglio della Scuola è composto da:

- a) il Direttore;
- b) i docenti della Scuola compresi gli eventuali docenti a contratto;
- c) una rappresentanza degli specializzandi eletta secondo quanto previsto dallo Statuto e dai regolamenti dell'Ateneo, nel rispetto della normativa vigente.

Il Consiglio della Scuola ha competenze deliberative, propositive e consultive nelle materie concernenti l'organizzazione e la gestione delle attività formative della Scuola.

Art. 9 - Corpo docente

1. Il corpo docente della Scuola è costituito dai professori di ruolo di I e di II fascia, dai ricercatori universitari e dal personale operante in strutture non universitarie, appartenente alla rete formativa della Scuola, nominato dal Consiglio della Scuola interateneo di Medicina e Chirurgia su proposta del Consiglio della Scuola di Specializzazione, ai sensi del D.M. 242/1998.



2. Il corpo docente comprende almeno un professore di ruolo nel settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola. Il corpo docente della Scuola è determinato ai sensi della normativa vigente in materia.

TITOLO IV – ACCESSO E ORGANIZZAZIONE DELLA FORMAZIONE

Art. 10 – Requisiti per l'accesso alla Scuola

1. L'ammissione dei medici in formazione alla Scuola di Specializzazione avviene in conformità alla normativa vigente recepita nel bando annuale di ammissione al primo anno delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria.
2. Il numero effettivo degli iscritti è determinato dalla programmazione nazionale, stabilito di concerto tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e dalla successiva ripartizione dei posti tra le singole scuole.
3. L'Università può integrare i fondi ministeriali con finanziamenti sufficienti alla corresponsione degli importi previsti per i contratti di formazione specialistica per l'intera durata del corso, da iscrivere in bilancio, provenienti da donazioni e/o convenzioni con enti pubblici, associazioni, fondazioni o persone giuridiche private, nell'ambito del numero complessivo degli iscrivibili previsti nello statuto/regolamento didattico delle singole Scuole di Specializzazione.
4. L'ammissione dei vincitori in base alla relativa graduatoria per le diverse tipologie di posti avviene nel rispetto del seguente ordine:
 - a. posti ordinari con finanziamento ministeriale;
 - b. posti aggiuntivi finanziati dalla Provincia Autonoma di Trento o dalla Provincia Autonoma di Bolzano;
 - c. posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da istituzioni o enti pubblici;
 - d. posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da persone fisiche o persone giuridiche private.L'ammissione a tutti i suddetti posti è comunque subordinata al regolare superamento della prova concorsuale e ad apposita autorizzazione ministeriale.
5. Il numero effettivo degli iscritti alla scuola non può superare il numero totale degli iscrivibili.

Art. 11 - Posti in soprannumero per personale medico di ruolo del Servizio Sanitario Nazionale

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



2. Tale personale deve produrre idonea documentazione attestante l'assegnazione ad una unità operativa presso la quale svolge, a tempo pieno, un'attività coerente con la specializzazione prescelta.
3. Spetta comunque al Consiglio della Scuola, prima dell'inizio delle attività, verificare che sussistano le condizioni e i requisiti necessari per garantire che lo specializzando possa sviluppare il percorso formativo pratico previsto dall'ordinamento della Scuola.
4. Le altre attività previste dalla Scuola dovranno essere svolte secondo quanto stabilito dal Consiglio della Scuola.
5. Per il conseguimento del titolo di specialista, lo specializzando deve aver comunque svolto un'attività formativa corrispondente a quella prescritta dagli ordinamenti didattici, dal presente regolamento e dalla normativa vigente per gli specializzandi ammessi sui posti con contratto.

Art. 12 – Durata del corso

La Scuola ha durata quinquennale. Il percorso formativo prevede l'acquisizione di 300 crediti formativi universitari (CFU).

Art. 13 – Attività formative

Le attività formative comprendono:

- attività didattica teorica
- attività clinica e assistenziale
- attività di simulazione
- attività di ricerca

TITOLO V – OBIETTIVI FORMATIVI

Art. 14 – Obiettivi formativi integrati (ovvero tronco comune)

1. Lo specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nella diagnosi clinica e strumentale e nel trattamento, anche in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie internistiche.
2. Lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali di fisiopatologia dei diversi organi ed apparati, le conoscenze teoriche e pratiche necessarie per il riconoscimento delle malattie che riguardano i diversi sistemi dell'organismo, le conoscenze teoriche e pratiche dei principali settori di diagnostica strumentale e di laboratorio relative alle suddette malattie, l'acquisizione della capacità di valutazione delle connessioni ed influenze internistiche e specialistiche.



3. Deve pertanto saper riconoscere i sintomi e i segni clinico-funzionali con cui si manifestano le malattie di vari organi ed apparati, avendo acquisito le conoscenze fondamentali diagnostiche, terapeutiche, psicologiche ed etiche necessarie per una visione globale del paziente.
4. A tal fine deve maturare la capacità di inquadrare clinicamente il paziente sulla base dell'anamnesi e dell'esame obiettivo; sviluppare capacità diagnostiche critiche ed analitiche; acquisire familiarità con le principali procedure diagnostiche ed indagini laboratoristico-strumentali; riconoscere ed essere in grado di affrontare le principali emergenze mediche; familiarizzarsi con le risorse terapeutiche per programmarne l'uso ottimale e riconoscerne le indicazioni e controindicazioni, così come gli effetti di interazione e i possibili incidenti iatrogeni; acquisire le nozioni fondamentali relative alle metodologie di ricerca clinica ed alle sperimentazioni farmacologiche; conoscere le problematiche fondamentali relative a prevenzione, sanità pubblica e medicina sociale.
5. Lo specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nel riconoscimento e nel trattamento, in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie. Infine, lo specializzando deve anche conoscere, sotto l'aspetto clinico e terapeutico, le più comuni patologie di competenza delle altre tipologie della classe.

Art. 15 – Obiettivi formativi di base

Lo specializzando deve approfondire e aggiornare le proprie conoscenze sulle basi biologiche e genetiche delle malattie, sulle correlazioni fisiopatologiche tra l'alterazione funzionale dei vari organi ed apparati e le sindromi cliniche con particolare riferimento alle condizioni cliniche di emergenza-urgenza e sulla conoscenza dei protocolli di trattamento farmacologici e/o strumentali delle emergenze-urgenze.

Art. 16 – Obiettivi della formazione generale

Lo specializzando deve acquisire conoscenze (epidemiologiche, cliniche, psicologiche ed etiche) e la metodologia per un approccio globale e unitario alla soluzione di problemi di salute complessi; lo sviluppo del ragionamento clinico orientato all'analisi «per problemi» ed alla loro risoluzione; la conoscenza della prognosi a breve termine delle varie patologie e sindromi cliniche; la maturazione di capacità diagnostiche critiche ed analitiche (diagnosi per elementi positivi, eziologica e differenziale), impostando e verificando personalmente l'iter diagnostico; la piena conoscenza delle principali procedure diagnostiche e delle indagini di laboratorio e strumentali; l'approfondimento delle conoscenze relative ai farmaci sia per le caratteristiche farmacologiche che per le indicazioni, le controindicazioni, le interazioni e gli incidenti iatrogeni; la maturazione della capacità critica necessaria all'applicazione, nel singolo caso, dei risultati della ricerca scientifica; la capacità di applicare la metodologia della ricerca clinica sperimentale e terapeutica; la conoscenza del corretto utilizzo delle risorse e del budget e monitoraggio della qualità.



Art. 17 – Obiettivi formativi della tipologia della Scuola

Lo Specializzando deve raggiungere la piena autonomia per poter operare nel sistema integrato delle emergenze-urgenze. In particolare: deve essere in grado di partecipare e gestire il soccorso extraospedaliero e di integrare le informazioni degli interventi preospedalieri per il rapido inquadramento e trattamento intraospedaliero; deve sapere inquadrare, rianimare, stabilizzare e trattare qualsiasi paziente con criticità che si presenti a strutture territoriali o ospedaliere, definendo anche l'ospedale più adatto o il percorso più idoneo per il trattamento del paziente; deve sapere stabilire le priorità d'intervento nei confronti di più pazienti, con differenti quadri clinici, giunti contemporaneamente nel Dipartimento di Emergenza-Accettazione al fine dell'ottimizzazione del trattamento; deve sapere trattare e gestire le vie aeree; deve sapere valutare la necessità di un eventuale trasferimento più appropriato, ovvero pianificare un corretto «piano di azione» e/o follow-up; deve essere in grado di fornire al paziente l'educazione sanitaria necessaria alla prevenzione delle malattie e dei traumatismi; deve sapere utilizzare correttamente le risorse diagnostiche e terapeutiche disponibili nelle differenti realtà operative; deve apprendere i principi per il trattamento di pazienti pediatrici, geriatrici e in gravidanza; deve conoscere le tecniche per comunicare efficacemente con i pazienti, i familiari e le altre figure professionali coinvolte nella gestione del paziente; deve possedere le conoscenze tecniche ed organizzative per la gestione delle emergenze correlate alle catastrofi; deve apprendere i principi etici coinvolti nel processo decisionale medico con riguardo anche per le direttive per la prosecuzione e il trattamento di sostegno alla vita.

Lo specializzando deve anche conoscere gli aspetti legali e di organizzazione sanitaria della professione, nonché quelli del SSN, con particolare riferimento alle normative relative al sistema integrato dell'emergenza-urgenza. Sono specifici ambiti di competenza dello specialista in Medicina d'Emergenza-Urgenza: la valutazione del grado di urgenza e/o delle priorità assistenziali in rapporto a tutti i fattori clinico-ambientali interferenti; la valutazione delle funzioni vitali e le manovre e le terapie per la rianimazione cardiopolmonare in urgenza e per la stabilizzazione del paziente; la fisiopatologia, la semeiotica funzionale e strumentale, la metodologia clinica, la diagnosi e la terapia in urgenza (farmacologica e strumentale) di qualsiasi patologia che si presenti con caratteristiche d'urgenza-emergenza; la epidemiologia e la gestione, per quanto di competenza, delle emergenze territoriali, incluse le catastrofi; la conoscenza e l'applicazione dei principi del management al fine della ottimizzazione delle risorse e degli standard di qualità; la ricerca eziopatogenetica, epidemiologica e clinico-terapeutica applicata alle emergenze-urgenze; la prevenzione degli incidenti e la promozione della salute.

Art. 18 – Attività professionalizzanti obbligatorie

Sono attività professionalizzanti obbligatorie per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia Medicina d'Emergenza-Urgenza:

- avere partecipato, per almeno 3 anni, all'attività medica - compresi i turni di guardia diurni, notturni e festivi – nelle strutture di Emergenza-Accettazione - e nelle strutture collegate-identificate nell'ambito della rete formativa;



- avere redatto e firmato almeno 300 cartelle cliniche di pazienti delle strutture di Emergenza-Accettazione e nelle strutture collegate;
- avere partecipato attivamente alla gestione di almeno 50 traumatizzati maggiori e sapere gestire il “Trauma Team”;
- avere trascorso almeno 3 settimane all’anno per almeno 3 anni in turni di emergenza territoriale;
- sapere attuare il monitoraggio elettrocardiografico, della pressione arteriosa non-cruenta e cruenta, della pressione venosa centrale, della saturazione arteriosa di ossigeno;
- avere eseguito almeno 10 disostruzioni delle vie aeree, 30 ventilazioni con pallone di Ambu, 20 intubazioni orotracheali in urgenza (*);
- sapere praticare l’accesso chirurgico d’emergenza alle vie aeree: cricotiroidotomia (*);
- sapere eseguire la ventilazione invasiva e non-invasiva meccanica manuale e con ventilatori pressometrici e volumetrici (*);
- sapere somministrare le varie modalità di ossigenoterapia;
- avere posizionato almeno 10 accessi intraossei (*);
- avere posizionato almeno 20 cateteri venosi centrali (giugulare interna, succlavia e femorale) (*);
- avere posizionato almeno 10 agocannule arteriose (radiale e femorale) (*);
- avere interpretato almeno 100 emogasanalisi arteriose, con prelievo arterioso personalmente eseguito (*);
- avere praticato almeno 5 toracentesi dirette ed ecoguidate, con posizionamento di aghi e tubi toracostomici (*);
- avere posizionato almeno 20 sondini nasogastrici, compreso il posizionamento nel paziente in coma (*);
- sapere eseguire pericardiocentesi (*);
- avere interpretato almeno 50 radiografie del torace, 20 radiogrammi diretti dell’addome, 50 radiogrammi ossei, 20 TC (cranio, cervicale, toracica, addominale) e 10 RMN del cranio;
- avere praticato ed interpretato almeno 40 esami ecografici per le emergenze cardiache, toraciche ed addominali (*);
- avere praticato ed interpretato almeno 30 eco-Doppler venosi ed arteriosi (*);
- avere eseguito ed interpretato almeno 200 ECG; - avere eseguito almeno 20 cardioversioni (*) e 20 defibrillazioni elettriche (*);
- avere praticato almeno 20 massaggi cardiaci esterni con applicazione delle manovre di rianimazione (*);
- avere posizionato almeno 10 pace-makers esterni e saper posizionare pace-makers transvenosi (*);
- avere praticato almeno 10 sedazioni-analgesie per procedure;
- avere praticato almeno 20 anestesie locali;
- avere disinfettato e suturato almeno 40 ferite superficiali;
- sapere realizzare fasciature, splints e gessi per immobilizzazione di fratture ossee (*);
- avere praticato almeno 5 immobilizzazioni per la profilassi delle lesioni midollari e nelle fratture del bacino (*);



- sapere eseguire la riduzione di lussazioni (*);
- sapere eseguire punture lombari (*);
- aver partecipato attivamente alla gestione di almeno 20 ictus in fase acuta (*);
- avere praticato almeno 20 cateterismi vescicali (catetere di Foley, sovrappubici) (*);
- avere esaminato almeno 10 pazienti con urgenze oculistiche;
- avere praticato ed interpretato almeno 10 otoscopie (*);
- avere praticato almeno 5 tamponamenti anteriori e posteriori per il controllo dell'epistassi (*);
- avere partecipato attivamente ad almeno 10 parti (*);
- sapere eseguire le procedure di decontaminazione (cutanea e gastrica compreso il posizionamento dei sondini nasogastrici per eseguire il lavaggio gastrico ed intestinale) (*);
- avere partecipato direttamente ai processi gestionali e decisionali della centrale operativa del 118.

L'apprendimento delle attività professionalizzanti indicate con (*) può avvenire tramite simulazione per una percentuale massima del 30%. Lo specializzando potrà concorrere al diploma dopo aver completato le attività professionalizzanti. Lo specializzando, nell'ambito del percorso formativo, dovrà apprendere le basi scientifiche della tipologia della Scuola al fine di raggiungere una piena maturità e competenza professionale che ricomprenda una adeguata capacità di interpretazione delle innovazioni scientifiche ed un sapere critico che gli consenta di gestire in modo consapevole sia l'assistenza che il proprio aggiornamento; in questo ambito potranno essere previste partecipazione a meeting, a congressi e alla produzione di pubblicazioni scientifiche e periodi di frequenza in qualificate istituzioni italiane ed estere utili alla sua formazione.



TITOLO VI – ORGANIZZAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO

Art. 19 – Programmazione ed organizzazione delle attività formative

1. Il Consiglio della Scuola determina il quadro degli insegnamenti e delle attività formative nel rispetto dell'ordinamento didattico della Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza disciplinato dal D.I. 68/2015.
1. Il Consiglio della Scuola definisce ed approva ogni anno l'offerta formativa ed il conseguente piano formativo per la coorte di medici ammessi al primo anno della Scuola. Il piano formativo elenca la tipologia delle attività formative da erogare in un anno accademico per ogni coorte, suddividendole per Settori Scientifici Disciplinari (SSD) e definendo per ognuna il relativo numero di crediti (CFU).
2. Il Consiglio della Scuola indica le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche dei medici in formazione, ivi compresa la rotazione tra le strutture inserite nella rete formativa, nonché il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che essi devono aver personalmente eseguito per essere ammessi a sostenere la prova finale annuale, in conformità al regolamento ed all'ordinamento didattico ed alla normativa vigente in materia.

Art. 20 - Compatibilità con altri corsi di studio

La frequenza della Scuola di specializzazione medica è a tempo pieno ed è disciplinata dal D.Lgs. 368/1999, che prevede l'incompatibilità con lo svolgimento di attività lavorative o formative che ne compromettano il regolare svolgimento. L'iscrizione a una Scuola di specializzazione medica è incompatibile con l'iscrizione ad altri corsi universitari, fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di contemporanea iscrizione.

1. La frequenza congiunta può essere autorizzata durante l'ultimo anno della Scuola di specializzazione, purché risulti compatibile con le attività formative e l'impegno richiesto dalla Scuola medesima, previo nulla osta del Consiglio della Scuola.
È altresì consentita la contemporanea iscrizione a corsi di dottorato di ricerca, nel rispetto delle condizioni previste dal D.M. 8 febbraio 2013, n. 45 e dal D.M. 14 dicembre 2021, n. 226, nonché previa verifica della compatibilità tra i rispettivi impegni formativi. Resta ferma l'incompatibilità tra la borsa di dottorato e gli emolumenti, comunque denominati, connessi alle attività svolte nell'ambito della Scuola di specializzazione.
2. Ai sensi della legge 12 aprile 2022, n. 33 e del D.M. 29 luglio 2022, n. 930, è consentita la contemporanea iscrizione a corsi universitari ulteriori, quali master universitari, nel rispetto delle condizioni di compatibilità tra gli impegni formativi e fermo restando il principio della prevalenza della formazione specialistica.



3. In ogni caso, la compatibilità è subordinata alla verifica da parte della Scuola e dell'Ateneo del rispetto degli obblighi formativi, assistenziali e di frequenza previsti dal contratto di formazione specialistica.

TITOLO VII – RETE FORMATIVA

Art. 21 – Formazione nella rete e rotazioni

1. Lo specializzando svolge la propria attività formativa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, sulla base di criteri stabiliti dal Consiglio della Scuola.
2. L'attività formativa si svolge all'interno delle strutture sanitarie facenti parte della rete formativa della Scuola preventivamente deliberate dal Consiglio della Scuola, approvate dalla Scuola di Medicina e Chirurgia e accreditate dal MUR.
3. L'elenco delle strutture che compongono la rete formativa e le relative convenzioni sono registrate nella banca dati MUR gestita dal CINECA.
4. Il sistema di rotazione deve assicurare la possibilità di conseguire la formazione differenziata nelle diverse strutture della rete formativa della Scuola ed il rispetto delle disposizioni ministeriali e degli accordi stipulati con la Provincia Autonoma di Trento.
5. Gli specializzandi, sulla base dell'accresciuto livello di competenza e di autonomia raggiunto e delle specifiche esigenze formative definite dal Consiglio della Scuola, ruotano nelle strutture universitarie, ospedaliere e del territorio a sempre più elevata complessità e/o ricoprendo ruoli di sempre maggiore autonomia.
6. Durante il periodo di frequenza nelle diverse strutture della rete formativa, il medico in formazione specialistica è assicurato per la responsabilità professionale derivante dall'attività assistenziale, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni dalle Strutture sanitarie nelle quali opera alle medesime condizioni del personale strutturato. È esclusa la responsabilità per colpa grave.

Art. 22 - Formazione fuori rete formativa

1. Per specifiche esigenze formative, il Consiglio della Scuola può autorizzare periodi di formazione presso strutture esterne alla rete formativa, in Italia o all'estero, purché coerenti con il percorso formativo dello specializzando.
2. Tali periodi sono disciplinati nel rispetto della normativa vigente e dei regolamenti di Ateneo, sulla base degli atti autorizzativi necessari.
3. Il periodo complessivo di formazione fuori rete non può superare, di norma, 18 mesi nell'intera durata legale del corso.



4. La richiesta, corredata da progetto formativo, è deliberata dal Consiglio della Scuola e trasmessa all'ufficio competente almeno tre mesi prima dell'inizio del periodo.

Art. 23 - Formazione e attività assistenziale

1. L'attività di tirocinio del medico 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.
2. Nello svolgimento delle attività assistenziali, al medico in formazione specialistica sono attribuiti livelli crescenti di responsabilità e autonomia legati alla maturazione professionale e vincolati alle direttive ricevute dal Consiglio della Scuola.

In relazione a tali livelli, la tipologia di attività assistenziale svolta dallo specializzando è distinta in:

- a. attività assistenziale "senza autonomia" (livello 1): lo specializzando è direttamente coinvolto nelle attività assistenziali, negli atti medici e nelle decisioni cliniche, sempre con supervisione diretta da parte del medico strutturato presente;
- b. attività assistenziale "in autonomia tutorata" (livello 2): lo specializzando può eseguire attività assistenziali, atti medici e prendere decisioni cliniche in autonomia, potendo ricorrere alla supervisione immediata del medico strutturato presente;
- c. attività assistenziale "in autonomia" (livello 3): lo specializzando può eseguire attività assistenziali, atti medici e prendere decisioni cliniche in autonomia, potendo, a proprio giudizio, ricorrere al medico strutturato disponibile.

TITOLO VIII – TUTORATO E VALUTAZIONE

Art. 24 – Valutazione dei livelli di autonomia dell'attività assistenziale

Il percorso formativo dello specializzando, teso a garantire una graduale assunzione di autonomia, è verificato periodicamente dal Consiglio della Scuola. La valutazione viene eseguita in base ai giudizi espressi dal tutor dello specializzando e dal responsabile dell'Unità Operativa di frequenza. Le valutazioni del tutor e del referente di sede sono oggetto di periodica supervisione del Direttore della Scuola cui compete la valutazione globale delle capacità raggiunte dal medico in formazione specialistica.

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



Art. 25 – Tutor, supervisore e responsabile di sede

1. Il tutor è un medico specialista, della disciplina oggetto della specializzazione, che opera in qualità di dirigente medico o titolare di contratto nelle varie unità operative assistenziali dove ruotano i medici in formazione al quale è affidata la responsabilità finale della cura dei pazienti. Il ruolo di tutor viene affidato annualmente dal Consiglio della Scuola e designato dal Consiglio della Scuola interateneo di Medicina e Chirurgia. I tutor sono designati sulla base di requisiti di elevata qualificazione scientifica, di adeguato “curriculum” professionale, di documentata capacità didattico-formativa. Il numero di medici in formazione specialistica per tutor non può essere superiore a tre. Il tutor sovrintende l’attività pratica dello specializzando, con livelli di interventi differenziati a seconda del livello di formazione, autonomia e responsabilità raggiunto dallo specializzando e della situazione in cui la sua azione si realizza.
2. Il supervisore è di norma un medico strutturato che opera nelle varie unità operative assistenziali dove ruotano i medici in formazione che segue anche per periodi di tempo limitati gli specializzandi nelle attività formative e assistenziali sul campo, in accordo con le indicazioni del Consiglio della Scuola ed è tenuto a valutazioni degli stessi secondo quanto previsto per i tutor.
3. Il responsabile di sede è di norma un dirigente apicale delle strutture di sede della Scuola o delle strutture ad essa collegate e complementari a cui compete il coordinamento delle attività dei tutor.
4. Il responsabile di sede è individuato dal Consiglio della Scuola.
5. Le proposte dei nominativi dei tutor e dei supervisori vengono approvate dal Consiglio della Scuola, in concomitanza, di norma, con la nomina annuale dei docenti nell’ambito della formulazione degli organigrammi. I tutor e i responsabili di sede possono partecipare, su invito del Direttore, al Consiglio della Scuola ma non hanno diritto di voto.

Art. 26 – Registrazione delle attività

1. La Scuola definisce le modalità di registrazione e certificazione delle attività formative. La registrazione delle attività formative è obbligatoria e avviene mediante la compilazione del libretto-diario.
2. Il libretto-diario è redatto secondo le indicazioni di cui all’art. 2 dell’allegato 3 del D.I. 402/2017 e deve contenere in particolare:
 - a. l’elenco delle attività formative e di didattica formale;
 - b. la registrazione e certificazione della partecipazione a pratiche professionalizzanti con diversi gradi di responsabilità;
 - c. la certificazione dell’attività svolta in ciascuna delle strutture della rete formativa e del livello di responsabilità ed autonomia crescente;



- d. la valutazione periodica da parte del tutor relativamente alle competenze acquisite ed al grado di autonomia raggiunto;
 - e. la registrazione delle eventuali attività formative svolte all'estero e certificazione da parte del Direttore della relativa struttura ospitante;
 - f. l'indicazione dei corsi, congressi e seminari frequentati.
3. Il libretto-diario può essere redatto su appositi supporti informatizzati.

Art. 27 – Accertamento della frequenza

1. L'accertamento della frequenza delle attività formative è obbligatorio ed è demandato al Direttore dell'Unità Operativa presso la quale il medico in formazione specialistica svolge le attività formative, mediante adeguati strumenti di verifica. La frequenza giornaliera può essere accertata con: timbratura in entrata e in uscita e, in caso di tirocinio presso strutture non dotate di rilevatore elettronico delle presenze, mediante la raccolta delle firme.
2. La frequenza oraria giornaliera è conforme alle prescrizioni del Consiglio della Scuola. L'impegno orario richiesto per i medici in formazione specialistica è comprensivo sia delle attività professionalizzanti che della didattica formale, ed è pari a quello previsto per il personale medico strutturato del Servizio Sanitario Nazionale a tempo pieno, attualmente pari a trentotto ore settimanali. L'eventuale impegno orario eccedente quello previsto non dà luogo ad alcuna indennità, compenso o emolumento aggiuntivo rispetto all'ammontare del contratto di formazione specialistica. Ai medici in formazione specialistica si applica la disciplina prevista dal D.Lgs. 161/2014 in materia di orario di lavoro.
3. I turni di guardia notturni e festivi effettuati dai medici in formazione specialistica, intesi come turni di dodici ore consecutive, non devono essere superiori a sei per mese e devono essere stabiliti in accordo con i Direttori delle Unità Operative in ottemperanza alla normativa vigente analogamente a quanto avviene per il personale strutturato del Servizio Sanitario Nazionale.
4. I turni di pronta disponibilità (reperibilità) devono essere limitati a periodi notturni e festivi. Qualora tali turni abbiano durata di dodici ore e comportino presenza attiva presso la struttura sanitaria, danno diritto al medico in formazione specialistica ad un turno di riposo compensativo analogamente a quanto avviene per il personale strutturato del Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 28 – Assenze

La Scuola definisce la gestione dei permessi agli specializzandi nel rispetto della normativa vigente. Il medico in formazione specialistica può astenersi dall'attività formativa per le seguenti motivazioni:

- a. assenze per motivi personali: sono preventivamente autorizzate dal Direttore della Scuola, non devono superare i 30 giorni complessivi nell'anno di corso e non pregiudicano il raggiungimento degli



obiettivi formativi. Devono essere tempestivamente comunicate dallo specializzando alla Struttura amministrativa di riferimento;

- b. assenze per malattia: lo specializzando è tenuto a comunicare l'assenza per malattia alla Struttura amministrativa di riferimento e a produrre contestualmente il certificato medico. La Struttura amministrativa di riferimento provvede a registrare l'assenza e a conservare il certificato medico. Se l'assenza supera i quaranta giorni lavorativi consecutivi la stessa Struttura amministrativa comunicherà al Settore competente i dati del medico in formazione specialistica e trasmette i certificati medici. Accertato il superamento dei quaranta giorni, si provvede a sospendere la carriera del medico in formazione specialistica sin dall'inizio del periodo di malattia;
- c. assenze per infortunio: la struttura sanitaria dove il medico in formazione specialistica presta servizio comunica l'infortunio alla sede provinciale dell'INAIL e alla Struttura amministrativa di riferimento, la quale registra l'assenza e conserva i certificati medici. Se l'assenza supera i quaranta giorni lavorativi consecutivi, i dati dello specializzando e la certificazione medica vengono inoltrati all'Ufficio competente che provvede a sospendere la carriera del medico in formazione specialistica sin dall'inizio del periodo di infortunio;
- d. assenze per maternità/congedo parentale: venuta a conoscenza dello stato di gravidanza, il medico in formazione specialistica ne dà immediata comunicazione alla Struttura amministrativa di riferimento. In caso di rischio per il corso della gravidanza, il Consiglio della Scuola può prevedere un cambio di mansioni oppure la sospensione per maternità anticipata. Nel portale di ateneo è indicata la modulistica di riferimento.
- e. assenze ingiustificate: sono le assenze che non sono state preventivamente autorizzate. Devono essere recuperate entro l'anno di corso in cui si sono verificate e prima della valutazione annuale per il passaggio all'anno successivo o per l'ammissione all'esame di diploma. Comportano la sospensione del trattamento economico per il periodo corrispondente. Si considera prolungata assenza ingiustificata, l'assenza non preventivamente autorizzata che superi i quindici giorni complessivi nell'anno di corso, anche non consecutivi. Le prolungate assenze ingiustificate comportano la risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 37 comma 5 del D.Lgs. 368/1999.



Art. 29 - Recupero dei periodi di sospensione

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

Art. 30 - Trasferimento

1. Il trasferimento presso una Scuola di altra sede è possibile previo nulla osta da parte dei Rettori delle Università interessate e comunicazione in merito, da effettuarsi almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico, al Direttore della Scuola di partenza e alla Struttura amministrativa di riferimento. La motivazione che determina la richiesta di trasferimento deve essere seria e documentabile.
2. Il trasferimento in arrivo è possibile solo previa nulla osta della scuola ricevente e comunque con richiesta effettuata alla competente Struttura amministrativa di riferimento almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico.
3. I trasferimenti possono avvenire solo previa ammissione all'anno successivo e pertanto non sono ammessi trasferimenti in corso d'anno.
4. Al Consiglio della Scuola compete la valutazione di eventuali richieste di riconoscimento di Crediti Formativi Universitari (CFU) acquisiti in percorsi formativi di altre Scuole di Specializzazione.

Art. 31 - Rinuncia

1. Lo specializzando che intenda rinunciare alla formazione è tenuto a darne immediata comunicazione scritta alla Struttura amministrativa di riferimento e al Direttore della Scuola, indicando la data di cessazione dell'attività.



Art. 32 - Valutazione in itinere e passaggio all'anno successivo

1. La Scuola deve mettere in atto un sistema di valutazione, in cui periodicamente e in maniera documentata, il medico in formazione venga valutato sulle conoscenze e sulle competenze acquisite e, più specificamente, sui livelli di autonomia raggiunti. La valutazione delle competenze deve essere fatta da più docenti (tutti i docenti-tutor che hanno fatto supervisione nel periodo di tempo considerato), utilizzando strumenti di valutazione condivisi, validi e riproducibili.
2. Tutte le valutazioni relative al singolo medico in formazione devono poi essere discusse e sintetizzate in un giudizio finale annuale dal Consiglio della Scuola che si farà garante del processo di valutazione e sulla base di esso dell'attribuzione ai medici in formazione dei livelli di responsabilità. Tale giudizio, se positivo, consentirà al medico in formazione l'accesso all'esame per il passaggio all'anno successivo o alla prova finale.
3. Il mancato superamento dell'esame di profitto annuale comporta l'esclusione dalla Scuola, senza possibilità di ripetizione dell'anno di corso. Quanto sopra, ai sensi dell'art. 37, comma 5 del D.Lgs. n.368/1999 che dispone la risoluzione del contratto di formazione nel caso di "mancato superamento delle prove stabilite per il corso di studi di ogni singola scuola di specializzazione". La Scuola dovrà darne comunicazione prima della conclusione delle attività annuali dello specializzando all'Ufficio competente dell'amministrazione centrale dell'Università, al medico in formazione specialistica e alla Direzione Ospedaliera, dell'Unità Operativa in cui i medici in formazione svolgono la loro attività.
4. La valutazione dei tutor è differenziata in relazione all'anno di corso e tiene conto del livello di autonomia, delle competenze acquisite e della progressione formativa dello specializzando.
5. Il giudizio dei tutor concorre alla valutazione complessiva dell'esame di profitto annuale. La valutazione finale è espressa in trentesimi. Il superamento dell'esame richiede una votazione minima di 18/30 ed è condizione per il passaggio all'anno successivo e per l'ammissione alla prova finale.

TITOLO IX – PROVA FINALE

Art. 33 - Esame di diploma

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



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

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

In tali casi, il medico in formazione interessato verrà ammesso alla sessione successiva previa presentazione di idonea documentazione, che verrà valutata dal Consiglio della Scuola. In caso di assenza ingiustificata il medico in formazione decade dal diritto di sostenere l'esame finale.

4. La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche, nonché dei giudizi dei docenti-tutor.
5. Possono essere Relatore delle tesi di diploma di specializzazione tutti i docenti titolari di insegnamento, che facciano parte del Consiglio della Scuola.
6. Le commissioni sono nominate dal Preside della Scuola di Medicina o su sua delega dai Direttori dei Consigli delle Scuole e sono composte da non meno di cinque docenti facenti parte dei Consigli delle Scuole; possono altresì far parte della Commissione, in soprannumero e limitatamente alla discussione degli elaborati di cui sono correlatori, anche docenti ed esperti esterni. Il presidente della commissione è il Direttore della Scuola.
7. Ai fini del superamento dell'esame per il diploma di specializzazione è necessario conseguire il punteggio minimo di 42 punti. Il punteggio massimo è di 70 punti, ai quali può essere aggiunta la lode subordinatamente a risultati di particolare eccellenza raggiunti in rapporto con il livello del titolo e in seguito a valutazione unanime della commissione.
8. Lo svolgimento dell'esame finale di specializzazione è pubblico e pubblico è l'atto della proclamazione del risultato finale.

Art. 34 – Conseguimento del titolo

Con il superamento dell'esame finale lo specializzando consegue il Diploma di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza.

TITOLO X – DISPOSIZIONI FINALI

Art. 35 – Norme di rinvio

Per tutto quanto non previsto nel presente Regolamento si rinvia alle norme di legge, allo Statuto di Ateneo, al Regolamento generale e Regolamento di ateneo in materia di scuole di specializzazione in area sanitaria.



**UNIVERSITÀ
DI TRENTO**

Art. 36 – Entrata in vigore

Il Regolamento è sottoposto al parere del Comitato Esecutivo della Scuola interateneo di Medicina e Chirurgia. Viene emanato con Decreto del Presidente della Scuola interateneo di Medicina e Chirurgia ed entra in vigore dalla data di emanazione del decreto.