REGOLAMENTO DIDATTICO

Scuola di Specializzazione	**PEDIATRIA**
Area	**Medica**
Classe	**Medicina clinica dell'età evolutiva**

Art. 1 - Finalità
Il presente regolamento disciplina l'articolazione dei contenuti e le modalità organizzative, amministrative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in Pediatria, afferente alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Verona.
Lo specialista in Pediatria deve aver acquisito conoscenze teoriche, scientifiche e professionali relative alla fisiologia della crescita, dello sviluppo psicologico, sociale ed intellettivo del soggetto in età evolutiva ed ai relativi aspetti di fisiopatologia e clinica ed alla terapia e prevenzione farmacologiche e nutrizionali delle malattie pediatriche.

Art. 2 - Organi della Scuola
Sono organi della Scuola il Direttore e il Consiglio della Scuola.

Art. 3 - Direzione della Scuola
Ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. n. 162/1982, la Direzione della Scuola è affidata ad un professore di ruolo o fuori ruolo del settore scientifico-disciplinare MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA.
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.
Le modalità di elezione del Direttore sono disciplinate dal Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica medica e dalla normativa vigente.
La sede della Direzione della Scuola è la Sezione di Pediatria del Dipartimento Materno Infantile di Biologia-Genetica dell'Università di Verona presso l'U.O. di Pediatria del Policlinico Giambattista Rossi di Verona – Azienda Ospedaliera di Verona.

Art. 4 - Consiglio della Scuola
Il Consiglio della Scuola è composto da tutti i docenti della Scuola compresi gli eventuali docenti a contratto e da una rappresentanza di tre specializzandi, eletti secondo quanto previsto dall'art. 99 del D.P.R. 382/1980.
Il Consiglio della Scuola ha competenze deliberative, propositive e consultive nelle materie concernenti l'organizzazione e la gestione delle attività formative della Scuola.
Il Consiglio della Scuola può istituire Commissioni per facilitare i processi di programmazione, coordinamento e valutazione delle attività formative e di tutorato.

Art. 5 - Corpo docente
Il corpo docente delle Scuole di specializzazione è costituito da Professori di ruolo o fuori ruolo di I e II fascia, da Ricercatori Universitari e personale operante in strutture non universitarie, appartenente alla rete formativa della Scuola, nominato dal Consiglio di Facoltà su proposta del Consiglio della Scuola, ai sensi del DM 21 maggio 1998, n. 242.
Il corpo docente comprende almeno un Professore di ruolo o fuori ruolo nel settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola.
Il corpo docente di ciascuna Scuola è determinato ai sensi della normativa vigente in materia.

Art. 6 - Obiettivi formativi e sbocchi professionali
La Scuola di Specializzazione in Pediatria afferisce all'area Medica, classe Medicina Clinica dell'età evolutiva e si articola in 5 anni di corso.
Per il conseguimento del titolo di specialista, il medico in formazione deve acquisire 300 CFU complessivi.
La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche derivanti dalle prove in itinere nonché dei giudizi dei docenti-tutori.
Ai sensi di quanto stabilito dal D.M. 1 agosto 2005 relativo al Riassetto delle Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, al termine del corso di specializzazione lo studente consegue il diploma di specializzazione corredato dal Supplemento al Diploma rilasciato dalle Università ai sensi dell'art. 11, comma 8, del D.M. n. 270/2004, che documenta l'intero percorso formativo svolto dallo specializzando e che indica le Attività elettive che hanno caratterizzato lo specifico percorso individuale.
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).
Ad ogni CFU corrispondono 25 ore di impegno complessivo per studente; 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.
L'Ordinamento didattico, nel rispetto della legge vigente, determina l'articolazione delle attività formative preordinate al raggiungimento degli obiettivi utili a conseguire il titolo. Le attività sono a loro volta suddivise in ambiti omogenei di saperi, identificati dal Settori Scientifico Disciplinari.
Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

a) Attività di base a cui sono assegnati 5 CFU;
b) Attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 270 CFU;
b.1) Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente a cui può essere assegnata una parte dei CFU dell'Ambito specifico della Scuola;
c) Attività Affini, Integrative e Interdisciplinari a cui sono assegnati 5 CFU;
d) Attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati 15 CFU;
e) Altre Attività a cui sono assegnati 5 CFU.

Il profilo specialistico, gli obiettivi formativi e i relativi percorsi didattici funzionali utili al conseguimento del titolo sono indicati nell'ordinamento didattico. L'ordinamento didattico e il relativo piano didattico con il quadro dettagliato delle attività formative, redatti ai sensi del D.M. 22 ottobre 2004 n. 270 e del D.M. 1 agosto 2005 e successive integrazioni e modificazioni sono riportati in appositi allegati facenti parte integrante del presente regolamento.

Art. 7 - Programmazione didattica
Il Consiglio della Scuola determina ogni anno 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 agli ordinamenti e regolamenti didattici di cui al comma 1, ed e agli accordi fra le università e le aziende sanitarie di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.
La frequenza della scuola è obbligatoria per tutti gli iscritti. Il medico in formazione deve frequentare le lezioni, i seminari e ogni altra tipologia di attività didattica che il Consiglio della Scuola ritenga necessario per la sua completa e armonica formazione..

Il programma generale di formazione della scuola di specializzazione è portato a conoscenza del medico all'inizio del periodo di formazione ed è aggiornato annualmente in relazione alle mutate necessità didattiche ed alle specifiche esigenze del programma di formazione del medico stesso.
L'assegnazione dei medici in formazione alle strutture della rete formativa, oltre che gli obiettivi da acquisire nei vari periodi di formazione in sedi diverse è definita di anno in anno dal Consiglio della Scuola ed inserita nella scheda planning delle attività.
Nel corso del programma di formazione verranno forniti ai medici in formazione specialistica (specializzandi) le nozioni e gli strumenti necessari a sviluppare le autonomie professionali specialistiche.
Tutte le attività della Scuola si svolgeranno in completa ottemperanza alle normative vigenti e in osservanza delle indicazioni contenute nell'accordo tra l'Azienda Ospedaliera di Verona e l'Università degli Studi di Verona in materia medici in formazione specialistica (prot. N.41519 del 12/10/09).

Art. 8 - Requisiti per l'accesso
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.
Sulla base dei requisiti richiesti e di cui la Scuola è dotata, il numero degli iscrivibili al primo anno di corso è pari a 14.
Il numero effettivo degli iscritti è determinato dalla programmazione nazionale, stabilito di concerto tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica e dalla successiva ripartizione dei posti tra le singole scuole.
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.
L'ammissione dei vincitori in base alla relativa graduatoria per le diverse tipologie di posti avviene nel rispetto del seguente ordine:
a) posti ordinari con finanziamento ministeriale;
b) posti aggiuntivi finanziati dalla Regione;
c) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da istituzioni o enti pubblici;
d) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da persone fisiche o persone giuridiche private.
L'ammissione a tutti i suddetti posti è comunque subordinata al regolare superamento della prova concorsuale e ad apposita autorizzazione ministeriale.
Il numero effettivo degli iscritti alla scuola non può superare il numero totale degli iscrivibili.

Art. 9 - Posti in soprannumero per personale medico di ruolo del Servizio Sanitario Nazionale
Il personale medico di ruolo in servizio in strutture sanitarie diverse da quelle inserite nella rete formativa è ammesso alla scuola secondo quanto stabilito dall'art. 35, comma 4, del D.Lgs. n. 368/1999) e dal bando annuale di ammissione alle Scuole di specializzazione medico-chirurgiche.
Tale personale dovrà produrre idonea documentazione dalla quale risulti che è assegnato ad una unità operativa nella quale svolge, a tempo pieno, un'attività corrispondente alla specializzazione prescelta.
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.
Le altre attività previste dalla Scuola dovranno essere svolte secondo quanto stabilito dal Consiglio della Scuola.

Per il conseguimento del titolo di specialista, i predetti specializzandi devono 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. 10 - Formazione nella rete formativa

Il medico in formazione svolge la propria attività formativa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, sulla base di criteri stabiliti dal Consiglio della Scuola.
Ai fini di una completa e armonica formazione professionale, il medico in formazione è tenuto a frequentare le diverse strutture, servizi, settori, attività in cui è articolata la Scuola con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi stabiliti dal Consiglio della Scuola.
Il periodo di frequenza del medico in formazione specialistica nella stessa Unità Operativa convenzionata, viene definito dal Consiglio della Scuola e comunque non può essere superiore alla metà della durata della Scuola di Specializzazione.
Gli specializzandi delle Province autonome di Trento e Bolzano svolgeranno durante i 5 anni di scuola di specialità 20 mesi presso le strutture ospedaliere e del territorio di Trento e di Bolzano, che dovranno garantire il medesimo programma formativo previsto dalla Scuola di Specialità ed eventualmente integrare con lezioni, corsi o meeting che verranno svolti durante l'anno accademico presso la sede di Verona. I 20 mesi saranno così distribuiti:
1° anno: 12 mesi di tirocinio in pediatria generale in un ospedale di 3° livello;
2° anno: 2 mesi di pediatria generale in un ospedale di 2° livello, 1 mese in un ambulatorio di pediatria del territorio;
5° anno: 4 mesi per lo svolgimento della tesi + 1 mese nel settore specialistico dove si svolgerà la tesi.
Tale suddivisione tiene conto della necessità di garantire la medesima offerta formativa a ciascun medico in formazione, favorendo l'organizzazione logistica (es. affitto, spostamenti…) dello stesso con l'accorpamento, il più possibile, dei mesi di frequenza presso le sedi di Trento e di Bolzano. Si è cercato di concentrare il più possibile i mesi di frequenza fuori dalla sede di Verona nel primo triennio (formazione generale e primo approccio alle discipline ultra-specialistiche) per garantire, negli ultimi due anni, anche agli specializzandi con contratto delle Province autonome di Trento e Bolzano il completamento della formazione specialistica, con il raggiungimento di un sufficiente grado di autonomia previsto per la fine del 5° anno di corso.

Art. 11 - Formazione fuori rete formativa

Sono possibili periodi di formazione all'estero, previa approvazione del Consiglio della Scuola e formale accettazione della Amministrazione ospitante, per un periodo massimo di diciotto mesi nell'intero corso degli studi. Comunque le eventuali richieste di esperienze all'estero o presso altri centri italiani per progetti di ricerca o formazione super specialistica potranno essere prese in considerazione solo dopo il 3° anno di corso, con un programma specifico e su base meritocratica, intesa come ricerca eseguita, pubblicazioni e valutazioni conseguite nei primi 3 anni.
Sono altresì possibili periodi di *stage* per una durata non superiore a dodici mesi nell'arco degli anni di durata della scuola da svolgersi in strutture accreditate e su delibera del Consiglio della Scuola.

Art. 12 - Formazione e attività assistenziale

Il programma di formazione della Scuola di Specializzazione in Pediatria si articola in un triennio finalizzato all'acquisizione degli elementi di base seguito da un biennio di approfondimento delle nozioni specialistiche ed ultraspecialistiche. Nel primo triennio è inoltre prevista l'acquisizione certificata delle procedure necessarie per affrontare le emergenze pediatriche extraospedaliere.
(Si veda Allegato n. 4 "Programma formativo Scuola di specializzazione in Pediatria").

L'attività di tirocinio del medico in formazione specialistica si configura per tutta la durata del corso come attività formativa e non sostitutiva di quella del personale di ruolo, ospedaliero o universitario, e deve essere comprensiva della globalità delle attività svolte dal personale strutturato. Nello svolgimento delle attività assistenziali al medico in formazione specialistica sono attribuiti livelli crescenti di responsabilità e autonomia legati alla maturazione professionale e vincolate alle direttive ricevute dal Consiglio della Scuola.

La progressione delle competenze ed i livelli di autonomia

La progressione programmata e monitorizzata rappresenta elemento essenziale nella formazione dello specialista in Pediatria e si articola attraverso la valutazione in itinere del medico specialista in formazione, con verifica delle competenze, del grado di autonomia, dei livelli di responsabilità e quindi della competenza complessiva raggiunta nell'ambito del sistema formativo articolato in cinque anni di corso e nelle varie tipologie di attività.

La Scuola predispone un libretto di formazione del medico in formazione che permetta la registrazione precisa e puntuale delle attività formative del singolo allievo, accompagnate dalla valutazione del tutor: questo attesta e garantisce la capacità e qualità professionale dello specializzando attraverso una periodica valutazione di cui condivide la responsabilità con il responsabile della struttura di tirocinio (se non coincidente con il tutor), approvata e sottoscritta dal Direttore della Scuola.

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

Sulla base di tali livelli, la tipologia di attività assistenziale sarà:

Tutorata. Con presenza del tutor che esegue la prestazione e ne affida parte o interamente l'esecuzione all'allievo;

Tutelata. La prestazione, su indicazione del tutor, è eseguibile dal medico in formazione con presenza del tutor stesso nella struttura, anche se non fisicamente presente accanto;

Protetta. Il medico in formazione esegue la prestazione, anche con autonomia decisionale sul percorso assistenziale, e in caso di necessità deve chiamare prontamente il tutor, in grado di fornire rapida consulenza e/o tempestivo intervento.

Tali tipologie di attività vanno riferite alla specifica capacità del medico in formazione, dedotta dalla valutazione del tutor, anche a prescindere dall'anno di corso. Le valutazione del Tutor, visionate e validate dal responsabile della struttura di tirocinio, sono oggetto di periodica supervisione del Direttore della Scuola cui compete la valutazione globale delle capacità raggiunte dal medico in formazione.
Tale "idoneità" è temporanea e vincolata ad una verifica periodica, di norma annuale, e consente di affidare ad esso responsabilità assistenziali auto nome.
Pertanto, l'attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità deve avvenire in maniera nominale per ogni singolo medico in formazione e non è necessariamente legata solo ai passaggi di anno.

Tuttavia, fatte salve eccezioni derivanti da specifiche disposizioni normative ed in casi particolari documentati, le attività nei vari anni di corso si svolgono come descritto nell'Allegato 4 "Programma formativo Scuola di specializzazione in Pediatria".

Come sopra detto, per tutte le attività assistenziali al medico in formazione specialistica deve essere sempre garantito come referente un medico specialista della disciplina in oggetto della specializzazione presente o reperibile in pronta disponibilità in rapporto ai livelli di responsabilità attribuiti; ciò come doverosa tutela delle persone (utente e medico in formazione) e come momento essenziale per l'apprendimento.
Il medico specialista, quando reperibile, deve essere sempre raggiungibile telefonicamente o con il supporto di più moderne tecnologie (con eventuale disponibilità alla registrazione delle chiamate), deve essere presente entro trenta minuti in caso di chiamate per problemi urgenti e comunque condivide sempre con il medico in formazione la responsabilità sui pazienti per i quali è stato chiamato.
La partecipazione del medico in formazione alle attività sanitarie deve risultare dai registri o documenti delle stesse (cartelle cliniche, registro operatorio, ecc.).

Art. 13 – Tutor e altre figure di riferimento
I ***tutor*** della Scuola sono costituiti dal personale universitario afferente alle unità operative di sede, oltre al personale dipendente dal SSN, che ne abbia dato assenso, appartenente alle strutture collegate. Il numero dei tutor deve essere complessivamente pari ad almeno uno ogni tre medici in formazione, e quindi in numero di 24 complessivi per l'intero percorso formativo, con 14 iscrivibili al primo anno di corso. Le strutture collegate devono comunque essere dotate di almeno un tutor e di un referente di sede, di norma il Dirigente di 2° livello della Unità Operativa complessa.
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 implica la conoscenza da parte del tutor del funzionamento globale della stessa.
Sono compiti principali del tutor:

- cooperare con il Direttore dell'Unità Operativa nella realizzazione dei compiti formativi e didattici interagendo in prima persona con il medico in formazione;
- essere di riferimento allo specializzando per tutte le attività cliniche e chirurgiche e gli atti medici, svolgendo attività di supervisione in relazione ai livelli di autonomia attribuiti;
- concorrere al processo di valutazione del medico in formazione.
- coordinare i supervisori, dove previsti.

Il Consiglio della Scuola, su proposta del Direttore, nomina con cadenza annuale i tutor (personale strutturato), ai quali viene affidato un numero prestabilito di allievi, comunque non superiore a 3. Definisce, inoltre, i percorsi per la formazione specifica dei tutor stessi sulla metodologia tutoriale e sugli strumenti di valutazione.
Annualmente il Consiglio della Scuola verifica le proposte di nomina dei tutor secondo criteri di valutazione derivanti da una analisi delle competenze dimostrate nella guida dei percorsi formativi dei medici in formazione utilizzando indicatori di profitto degli allievi, di tipologia e quantità di attività tutorate, di correttezza e completezza dei report, di coerenza delle attività tutorate con i percorsi formativi; verranno altresì prese in considerazione le valutazioni dei responsabili delle sedi di tirocinio e potranno essere considerate anche valutazioni degli allievi.
I tutor svolgono essenzialmente l'attività formativa professionalizzante sul campo, ma partecipano anche alle attività didattiche seminariali, di discussione di casi clinici, staff meetings, Journal club, meetings interdisciplinari.
I tutor sono inoltre chiamati a fornire un dettagliato giudizio sulle attività professionalizzanti svolte dal medico in formazione, sulla base di standard e di criteri predefiniti, mediante l'utilizzo di

specifici strumenti di valutazione, oggettivati anche alla determinazione della progressione della performance professionale e del grado di autonomia del medico in formazione.
Accanto alla figura del tutor vi possono essere altre figure di riferimento quali il supervisore e il responsabile di sede.
Il ***supervisore*** è un professionista strutturato, non necessariamente medico, 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 della Scuola ed è tenuto a valutazioni degli stessi secondo quanto previsto per i tutori.
Il ***responsabile di sede*** è un Dirigente apicale dell'area specifica della scuola individuato dal Consiglio della Scuola nell'ambito della struttura collegata o complementare; ad esso compete il coordinamento delle attività dei tutor.
Le proposte dei nominativi dei tutori, dei responsabili di sede e dei supervisori vengono approvate dal Consiglio della Scuola, in concomitanza, di norma, alla nomina annuale dei docenti nell'ambito della formulazione degli organigrammi; è prevista la periodica proposizione di incontri formativi ed organizzativi con i tutor al fine di armonizzarne le attività di tutorato e le modalità di articolazione dello stesso.
I tutor, i responsabili di sede ed i supervisori possono partecipare, su invito del Direttore, al Consiglio della Scuola ma non hanno diritto di voto.

Art. 14 - Registrazione delle attività formative
I medici in formazione sono tenuti alla compilazione di un apposito libretto personale di formazione, dove devono riportare dettagliatamente il numero e la tipologia degli atti e degli interventi, che devono essere certificati dal responsabile della struttura presso cui il medico ha svolto la sua formazione.
Il Direttore della Scuola, al termine di ogni anno di corso, verifica la compilazione del libretto e la congruità alle attività svolte con quelle previste dal piano individuale di formazione definito all'inizio dell'anno accademico e controfirma il libretto.
Il libretto può essere redatto su supporti informatizzati.

Art. 15 - Frequenza
L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del SSN a tempo pieno, comprensivo delle attività assistenziali e di didattica formale.
Il medico in formazione specialistica deve svolgere un programma settimanale che si articola, di norma, su sei giorni su sette. Nello svolgimento di tutte le attività di tirocinio, il medico in formazione specialistica è tenuto ad esibire un tesserino identificativo, analogamente al personale strutturato.

Art. 16 - Modalità di rilevazione delle presenze
Sono previsti idonei sistemi di controllo dell'orario.
L'accertamento dell'orario spetta al Responsabile dell'Unità Operativa in cui il medico in formazione specialistica opera.
Il Direttore della Scuola acquisisce l'attestato di regolare frequenza del medico in formazione specialistica da parte del Responsabile dell'Unità Operativa.

Art. 17 - Assenze per malattia
Le assenze per malattia e gravidanza determinano la sospensione della formazione quando siano di durata superiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi.
In caso di malattia, indipendentemente dalla sua durata, il medico in formazione specialistica è tenuto ad avvisare immediatamente la Direzione della Scuola e a presentare, entro il giorno

successivo a quello in cui ha avuto inizio l'assenza, il relativo certificato medico alla Direzione stessa. Il certificato potrà essere inviato tramite telefax o consegnato da altra persona a ciò delegata.
La comunicazione deve essere data dall'inizio dell'assenza, nel caso in cui dal certificato medico risulti da subito una prognosi superiore ai quaranta giorni.
Al fine del superamento del periodo di comporto (1 anno) sono computati anche i periodi di malattia che non hanno, per loro durata, comportato la sospensione della formazione specialistica e i giorni non lavorativi.

Art. 18 - Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità
La specializzanda è tenuta a comunicare immediatamente il suo stato di gravidanza alla Direzione della Scuola e al responsabile della struttura nella quale svolge la formazione, affinché possano essere adottate le misure di sicurezza e protezione che fossero necessarie a tutela della salute del nascituro.
Come per la malattia, eventuali assenze di durata inferiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi, dovute allo stato di gravidanza, che dovessero verificarsi nei primi sette mesi, non determinano sospensione della formazione.
La specializzanda è tenuta a sospendere la formazione per cinque mesi a partire dall'inizio dell'ottavo mese di gravidanza, salvo quanto disposto dalle norme in materia di radioprotezione e da altre specifiche norme in materia. La richiesta di sospensione deve essere presentata alla Direzione della Scuola e al competente Ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università, entro il quindicesimo giorno precedente alla data di inizio della sospensione stessa, unitamente al certificato del ginecologo attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto.
La specializzanda ha la facoltà di proseguire la formazione per tutto l'ottavo mese di gravidanza, presentando apposita richiesta alla Direzione della Scuola e al competente Ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università. Alla richiesta dovranno essere allegate le certificazioni previste dalla legge nella quali viene attestato che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.
In tal caso la sospensione avrà inizio un mese prima della data presunta del parto e avrà durata di almeno cinque mesi.
Decorsi i cinque mesi di congedo per maternità, la specializzanda ha la facoltà di usufruire del congedo parentale consentito dal D. Lgs. n. 151/2001, prolungando il periodo della sospensione della formazione, previa comunicazione alla Direzione della Scuola e all'ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università con l'indicazione della data di ripresa della formazione.
La riduzione facoltativa dell'impegno orario richiesto per la formazione specialistica a causa di allattamento, a decorrere dal terzo mese fino al compimento di un anno del bambino, comporta una riduzione dell'impegno orario stesso di due ore giornaliere pari ad un terzo, che su nove mesi di attività, corrisponde a tre mesi di attività formativa non svolta e da recuperare, ovviamente, per poter essere ammessi all'esame finale. Per il suddetto periodo verranno corrisposti soltanto i due terzi della quota variabile prevista dal contratto. In questo caso il recupero dovrà essere svolto per un massimo di tre mesi e retribuito con il compenso completo come previsto dal contratto di formazione specialistica.

Art. 19 - Assenze giustificate
Ogni medico in formazione specialistica ha diritto a trenta giorni lavorativi complessivi di assenza per motivi personali, preventivamente autorizzati, nell'anno di pertinenza del contratto di formazione specialistica e che non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. L'autorizzazione va richiesta alla Direzione della Scuola almeno sette giorni prima.
La partecipazione a convegni, congressi, corsi, seminari devono essere autorizzate dalla Direzione della Scuola che garantisce la loro inerenza all'iter formativo del medico in formazione

specialistica. I periodi per tali attività non vanno computati nel periodo di trenta giorni di assenza giustificata di cui lo specializzando può usufruire.

Art. 20 - Assenze ingiustificate

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

Le assenze ingiustificate che non comportino la risoluzione del contratto, che non superino cioè i quindici 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 della Scuola. L'intero periodo di assenza dovrà essere recuperato dal medico in formazione specialistica per un periodo (in termini di tempo, non di ore) pari a quello di assenza, non essendo possibile compattare l'effettiva attività dello specializzando in periodi di tempo inferiori all'anno.

Art. 21 - Recuperi dei periodi di sospensione

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

L'ammissione all'anno di corso successivo, o all'esame di diploma, se il medico in formazione specialistica è iscritto all'ultimo anno, non sarà possibile fino a quando non sarà stato interamente recuperato il periodo (in termini di tempo, non di ore) di sospensione.

Gli esami, siano essi di profitto che di diploma, devono essere sempre effettuati dopo il completamento della formazione.

Durante il recupero dei periodi di sospensione l'assenza giustificata è un'evenienza e non un diritto.

Art. 22 - Trasferimento

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 all'ufficio dell'amministrazione centrale. La motivazione che determina la richiesta di trasferimento deve essere seria e documentabile.

Il trasferimento in arrivo è possibile solo previa nulla osta della scuola ricevente e comunque con richiesta effettuata al competente ufficio dell'amministrazione centrale almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico.

I trasferimenti possono avvenire solo previa ammissione all'anno successivo e pertanto non sono ammessi trasferimenti in corso d'anno.

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. 23 - Rinuncia

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

Art. 24 - Valutazione in itinere e passaggio all'anno successivo

La Scuola mette in atto un sistema di valutazione, in cui periodicamente (almeno una volta all'anno) e in maniera documentata, il medico in formazione viene valutato sulle conoscenze e sulle competenze acquisite e, più specificamente, sui livelli di autonomia raggiunti.

La valutazione delle competenze è fatta 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 sono discusse e sintetizzate in un giudizio finale annuale dalla Commissione didattica, qualora costituita ai sensi dell'art. 3, comma 3 del Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica medica, e dal Consiglio della Scuola che nel loro insieme si fanno garanti 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 il passaggio all'anno successivo o l'ammissione alla prova finale.
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, entro quindici giorni prima della conclusione delle attività annuali dello specializzando, al competente Ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università al fine del proseguimento della carriera del medico in formazione specialistica.
Inoltre la Scuola dovrà dare informazione al medico in formazione specialistica e alla Direzione Ospedaliera, dell'Unità Operativa in cui i medici in formazione svolgono la loro attività dei livelli di responsabilità attribuita.
Il voto annuale di profitto rappresenta la risultante della valutazione delle varie componenti. Per il superamento della prova tutte le componenti devono avere raggiunto un punteggio di sufficienza.
Non devono comunque sussistere assenze dalla Scuola in quantità incompatibile con quanto stabilito dal Consiglio.
Pur non rappresentando obbligo, la Commissione esaminatrice è invitata a considerare il differente peso che possono avere attività e competenze diversificate nel corso degli anni. Sono quindi suggerite le seguenti percentuali, su un totale di punteggio massimo di 50/50, alle seguenti componenti dell'accertamento, in funzione dell'anno di corso:

Anni di corso	esame orale o scritto (conoscenze)	Capacità cliniche	Capacità relazionali e comportamenti	Abilità tecnico-strumentali
1° anno	30	30	40	0
2° anno	30	30	20	20
3° anno	20	40	20	20
4° anno	20	30	30	20
5° anno	30	30	30	10

La sufficienza viene raggiunta nel rapporto di 6 punti ogni 10 punti per ognuna delle parti della prova certificativi.
Gli accertamenti annuali di profitto vengono di norma espletati al termine di ogni anno di corso dei medici in formazione; le valutazioni in itinere delle competenze, ai fini della progressione del livelli di autonomia e responsabilità, hanno cadenza semestrale.
L'esame finale di diploma si colloca immediatamente dopo l'espletamento dell'ultimo accertamento di profitto del quinto anno di corso.

Art. 25 - Esame di diploma
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.
In caso di esito negativo, il medico in formazione specialistica può ripetere la prova una sola volta e nella sessione immediatamente successiva.
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.
La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche, nonché dei giudizi dei docenti-tutori.
Relatore delle tesi di diploma di specializzazione possono essere tutti i docenti titolari di insegnamento, che facciano parte del Consiglio della Scuola.
Le commissioni sono nominate dal Preside di Facoltà o su sua delega dai Presidenti 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 professore di ruolo di più alto grado accademico.
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.
Il medico in formazione specialistica può ritirarsi dall'esame finale fino al momento di essere congedato dal presidente della Commissione per dare corso alla decisione di voto, che avviene senza la presenza dello studente o di estranei.
Lo svolgimento dell'esame finale di specializzazione è pubblico e pubblico è l'atto della proclamazione del risultato finale.

Art. 26 - Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante

La Scuola prevede forme di valutazione annuale sia delle attività formative (attività seminariali, lezioni, incontri interdisciplinari, journal club, meetings, attività di tirocinio nei diversi reparti, nei servizi e nell'approccio alle tecnologie oggetto di formazione), sia anche nei confronti della Direzione e dell'organizzazione generale della stessa.
Inoltre, annualmente, il Consiglio della Scuola prende in considerazione le valutazioni degli allievi.
Le valutazioni sono effettuate mediante "forms *ad hoc"* ed ha come obiettivo quello di un feedback sulla formazione ai fini di azioni correttive e migliorative.
L'Osservatorio per la formazione specialistica definisce i criteri e le modalità di valutazione periodica dell'attività delle Scuole.

Art. 27 - Attività di sostituzione dei medici di medicina generale

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 al Consiglio della Scuola.

Art. 28 - Attività intramoenia
Le attività in libera professione intramoenia sono svolte secondo le modalità indicate dalle leggi statali e regionali e dallo specifico regolamento dell'azienda sanitaria dove il medico in formazione specialistica effettua l'attività.

Art. 29 - Norma generale
Agli specializzandi già iscritti alla Scuola alla data di entrata in vigore del presente regolamento è assicurata la conclusione del corso di specializzazione e il rilascio del relativo titolo secondo gli ordinamenti e regolamenti didattici vigenti in precedenza. Relativamente al percorso formativo si rimanda alle disposizioni specificate nell'allegato 4.

Art. 30 – Norma transitoria
In base a disposizione ministeriale per il corrente anno accademico 2008-2009:

a. la direzione della nuova scuola è deliberata **per il primo anno** dalla Facoltà nell'ambito dei professori di I e II fascia dei SSD corrispondenti alla tipologia della scuola (vedi D.M. 1 agosto 2005);

b. il nominato assume per un anno la carica di Coordinatore del Comitato ordinatore. Il Comitato ordinatore è deliberato dalla Facoltà ed è costituito da n. 6 componenti (oltre il Coordinatore) scelti tra i professori o ricercatori dei SSD corrispondenti alla tipologia della scuola e da almeno un professore, o ricercatore di uno degli altri SSD necessari per i requisiti minimi di docenza della scuola così come indicato nelle schede della proposta di istituzione. Non si può essere impegnati in più di un Comitato ordinatore;

c. i direttori delle scuole del vecchio ordinamento restano in carica fino al completamento del ciclo didattico da parte degli specializzandi immatricolatisi nell'a.a 2007-08. In caso di cessazione dal ruolo o di dimissioni la direzione, su delibera della Facoltà, è assunta dal decano, o dal Coordinatore del Comitato ordinatore, o dal Direttore di una delle scuole ad esaurimento della medesima tipologia;

d. la commissione giudicatrice del concorso, come disposto dal D.M. n. 172/2006, è costituita con decreto rettorale, su proposta della Facoltà. La Commissione è composta da n. 5 componenti fra cui il Coordinatore del Comitato ordinatore che la presiede, quale responsabile della direzione della scuola medesima.

Art. 31 - Disposizione finale
Per quanto non previsto nel presente regolamento si applica la normativa vigente in materia e il Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica medica.

ALLEGATI

1 - Statuto Scuola di Specializzazione in Pediatria e malattie del ricambio emanato con D.R. 30 settembre 1999, n. 10800, ai sensi della normativa previgente.

2 - Ordinamento Didattico della Scuola di Specializzazione in Pediatria e malattie del ricambio, ai sensi del D.M. 1 agosto 2005.

3 - Piano didattico e tabella di conformità

4 - Programma formativo Scuola di specializzazione in Pediatria

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Funzione 1 Servizi Istituzionali
SR/

Decreto n. 10800
del 30.09.1999

IL RETTORE

- **VISTO** il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, emanato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e successive modificazioni ed integrazioni;

- **VISTA** la Legge 2 maggio 1989, n. 168 – Istituzione del Ministero dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica;

- **VISTA** la legge 18 novembre 1990, n. 341 – Riforma degli ordinamenti didattici universitari;

- **VISTA** la Tabella E relativa agli ordinamenti degli studi della Facoltà di Medicina e Chirurgia, allegata al Regolamento Didattico di Ateneo emanato con D.R. n. 9922 del 15 ottobre 1998;

- **VISTE** le modifiche all'ordinamento didattico formulate dagli organi accademici di questo Ateneo;

- **VISTO** il parere favorevole espresso dal Consiglio Universitario Nazionale;

DECRETA

La tabella E del Regolamento Didattico di Ateneo dell'Università degli Studi di Verona è modificata come di seguito specificato:

Articolo unico

Dopo l'art. 296 e con lo scorrimento degli articoli successivi, è inserita la Scuola di Specializzazione in Pediatria.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA

Art. 297

E' istituita presso l'Università di Verona la Scuola di Specializzazione in Pediatria (di seguito denominata Scuola), ai sensi del D.M. 11.5.95 n. 88.
La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica come previsto al cap. I Tab. XLV/2 del D.M. 11.5.95 n. 88 ed i relativi articoli di decreto per le norme comuni alle scuole di specializzazione.
La scuola è articolata nei seguenti indirizzi:
a) pediatria generale

b) adolescentologia
c) allergologia e immunologia pediatrica
d) broncopneumologia pediatrica
e) cardiologia pediatrica
f) endocrinologia e diabetologia pediatrica
g) gastroenterologia e epatologia pediatrica
h) nefrologia pediatrica
i) neonatologia e terapia intensiva neonatale
j) neurologia pediatrica
k) oncologia e ematologia pediatrica
l) pediatria di comunità
m) reumatologia pediatrica.

Art. 298

La Scuola ha lo scopo di fornire medici specialisti nel settore professionale della pediatria.

Art. 299

La Scuola rilascia il titolo di specialista in Pediatria.

Art. 300

Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione alla scuola i laureati in medicina e chirurgia.

Art. 301

Per l'ammissione alla Scuola è richiesto il superamento di un esame consistente in una prova scritta per la valutazione della quale la Commissione avrà a disposizione 70 sui 100 punti del punteggio complessivo, che sarà integrato nella misura di 30 punti dalla valutazione dei seguenti titoli:
a) tesi di laurea in medicina e chirurgia;
b) il voto di laurea
c) il voto riportato negli esami di profitto nel corso di laurea nelle materie concernenti la specializzazione
d) le pubblicazioni ad indirizzo pediatrico ed affine.
Il punteggio dei predetti titoli è quello stabilito dal D.M. 16.9.82 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 10.10.82.

Art. 302

Sono ammessi alla Scuola i candidati idonei che, in relazione al numero dei posti disponibili, si siano collocati in posizione utile nelle graduatorie compilate sulla base del punteggio complessivo riportato.

Art. 303

La Commissione per l'esame di ammissione è nominata dal Rettore su proposta del Direttore della Scuola: essa è presieduta dal Direttore stesso o, in caso di impedimento da un Professore ordinario o straordinario da lui delegato e composta da quattro professori ordinari, straordinari o associati che facciano parte del consiglio della scuola stessa.

Art. 304

Il Corso ha la durata di cinque anni. I primi tre anni sono finalizzati agli obiettivi formativi di base della pediatria. Il quarto e il quinto anno a quelli degli specifici indirizzi. Gli indirizzi attivati e i numeri di specializzandi che possono accedere al quarto anno a ciascuno di essi sono definiti nel regolamento didattico di Ateneo su proposta del Consiglio della Scuola che tiene conto, tra l'altro, delle norme sui requisiti di idoneità di cui all'art. 7 del D. L. 257/1991. Le norme regolanti gli accessi agli specifici indirizzi al IV anno sono definite nel regolamento didattico di Ateneo su proposta del Consiglio della Scuola.

Art. 305

Concorrono al funzionamento della Scuola le strutture del Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica – Sezione di Pediatria che è sede amministrativa della Scuola e le strutture del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6 (comma 6.1, 6.2 del D. L. 502/1992) ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla Tabella A del D.L. 11.05.95 e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondente aree funzionali e discipline.

Art. 306

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi ciascun anno è di numero 11 per un totale di cinquantacinque per l'intero corso di studi.

Art. 307

La Scuola di Pediatria comprende 18 aree di addestramento professionale e relativi settori scientifico-disciplinari così come indicato nella Tabella A alla pagina 68 del supplemento della Gazzetta Ufficiale 19.7.95 e così come qui di seguito specificato, affermandosi i principi formativi per ogni area e lo specializzando deve raggiungere uno standard di addestramento professionalizzante così come indicato nella Tabella B:

TABELLA A – AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI

A. AREA PROPEDEUTICA
Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di anatomia, fisiologia, biochimica e genetica dello sviluppo umano, allo scopo di acquisire gli elementi propedeutici per interpretare metodologie e risultati di medicina di laboratorio per approfondire le conoscenze clinico-pediatriche.
Settori: E09A Anatomia, E09B Istologia, E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, F03X Genetica medica.

B. AREA DI FISIOPATOLOGIA GENERALE
Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo delle malattie pediatriche.
Settori: F03X Genetica medica, F04A Patologia generale.

C. AREA DI MEDICINA DI LABORATORIO
Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche in tutti i settori di diagnostica applicati alla pediatria, comprese citogenetica, citomorfologia, istopatologia, immunopatologia, immunoematologia e diagnostica per immagini.
Settori: F03X Genetica medica, F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F06A Anatomia patologica, F18X Diagnostica per immagini.

D. AREA DI PEDIATRIA GENERALE
Obiettivo: lo specializzando deve apprendere approfondite cognizioni teoriche e cliniche relative alle condizioni patologiche in età pediatrica; deve saper interpretare le correlazioni patologiche specialistiche, saper indirizzare i pazienti agli specialisti, saper attuare le prescrizioni terapeutiche specialistiche e sub-specialistiche.
Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F14B Neuropsichiatria infantile, F08C Chirurgia pediatrica e infantile, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F14X malattie dell'apparato visivo, F15A Otorinolaringologia, F17X Malattie cutanee e veneree.

E. AREA DI PEDIATRIA DI COMUNITA'
Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi teoriche dell'inserimento del bambino e dell'adolescente nelle diverse comunità, con le patologie che possono derivarne, riguardo sia agli aspetti clinici che a quelli relazionali.
Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

F. AREA DI PEDIATRIA PREVENTIVA
Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi teoriche e la pratica attuazione degli interventi per la protezione della salute psicofisica del neonato, del bambino e dell'adolescente con particolare riferimento alla prevenzione delle malattie.
Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

G. AREA DI MALATTIE GENETICHE E METABOLICHE PEDIATRICHE
Obiettivo: lo specializzando deve conoscere, diagnosticare e curare le malattie genetiche e metaboliche che si manifestano in età pediatrica, con particolare riferimento a quelle di maggior rilievo epidemiologico, e alla loro prevenzione.
Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

H. AREA DI NUTRIZIONE E DIETETICA PEDIATRICA
Obiettivo: lo specializzando deve apprendere i principi fondamentali della nutrizione del neonato, bambino, adolescente, le modalità per la valutazione dello stato di nutrizione e la sua patologia, i principi teorici e la pratica dell'alimentazione per i soggetti sani o malati in età pediatrica.
Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

I. AREA DI NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali conoscenze teoriche di medicina perinatale e neonatale e deve di conseguenza saper intervenire nelle più comuni condizioni a rischio dei neonati; deve inoltre conoscere le principali specifiche patologie neonatali e saper intervenire per la loro prevenzione, per formulare un'appropriata diagnosi ed attuare le opportune condotte terapeutiche.
Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F20X Ostetricia e ginecologia.

L. AREA DI BRONCOPNEUMOLOGIA PEDIATRICA
Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia respiratoria e delle malattie dell'apparato respiratorio in età pediatrica.
Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

M. AREA DI CARDIOLOGIA PEDIATRICA
Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia cardiaca e delle malattie dell'apparato cardiovascolare in età pediatrica.
Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F09X Chirurgia cardiaca.

N. AREA DI ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA PEDIATRICA
Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia e delle malattie endocrine e metaboliche in età pediatrica.
Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

O. AREA DI GASTROENTEROLOGIA ED EPATOLOGIA PEDIATRICA
Obiettivo: lo specializzando deve conoscere, diagnosticare e curare le patologie del tratto gastroenterologico, del pancreas e del fegato in età pediatrica.
Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

P. AREA DI NEFROLOGIA PEDIATRICA
Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia renale e delle malattie dell'apparato urinario in età pediatrica.
Settori: F19A Pediatria generale e specialistica.

Q. AREA DI ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA PEDIATRICA
Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia del sistema immunitario e delle relative malattie a patogenesi allergica.
Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

R. AREA DI EMATOLOGIA ED ONCOLOGIA PEDIATRICA
Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia ematica e delle malattie del sangue in età pediatrica, ivi comprese le emolinfopatie neoplastiche; deve conoscere gli aspetti teorici e clinici, compresi quelli terapeutici, delle principali neoplasie infantili.
Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

S. AREA DI NEUROLOGIA PEDIATRICA
Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia neurologica e delle malattie del sistema nervoso centrale e periferico in età pediatrica.

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Settore: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

T. AREA DI ADOLESCENTOLOGIA
Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia dell'accrescimento e delle malattie connesse con l'età adolescenziale e di protezione del benessere psicofisico dell'adolescente.
Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

TABELLA B – STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve aver superato gli esami annuali ed i tirocini ed aver condotto con progressiva assunzione di autonomia professionale i seguenti atti specialistici:

- aver conseguito direttamente l'itinerario diagnostico, comprensivo degli esami di medicina di laboratorio, di quelli radiologici e strumentali in almeno 100 casi, discutendo direttamente con gli specialisti del settore l'interpretazione dei dati;
- aver seguito almeno 50 casi di patologia neonatale dei quali almeno un terzo con responsabilità diretta;
- aver seguito almeno 50 casi di adolescenti dei quali almeno un terzo con responsabilità diretta;
- aver seguito almeno 200 casi clinici, dei quali almeno 10 ciascuno per i seguenti tipi di patologia pediatrica: malattie apparato respiratorio, cardiologia, endocrinologia e diabetologia, gastroenterologia e epatologia, nefrologia, allergologia e immunologia, ematologia ed oncologia, neurologia, reumatologia, malattie infettive, malattie genetiche.

Inoltre lo specializzando deve aver fatto pratica per l'indirizzo di:

a) Pediatria generale – pratica ambulatoriale di reparto adeguata alla gestione del neonato, bambino ed adolescente sano, ai problemi di sviluppo, comportamentali e psicosociali, alla cura delle più comuni e più specialistiche malattie del bambino, all'approccio della patologia acuta, alla gestione del bambino disabile o affetto da patologia cronica.
b) Adolescentologia – tecniche di colloquio, valutazione di accrescimento corporeo e sviluppo puberale, educazione sanitaria, epidemiologia e bisogni di salute dell'adolescente, gestione globale dell'adolescente con malattie croniche.
c) Allergologia e immunologia pediatrica – valutazione del sistema immunitario, diagnostica e terapia delle malattie allergiche, delle immunodeficienze, delle malattie autoimmuni.
d) Broncopneumologia pediatrica – gestione di broncopneumopatie acute e croniche del bambino e dell'adolescente, test di funzionalità respiratorio e interpretazione, terapia riabilitativa, partecipazione a broncoscòpie e lavaggi broncoalveolari, studio di discinesie ciliari, frequenza in day hospital.
e) Cardiologia pediatrica – valutazione clinica, laboratoristica, funzionale dell'apparato cardiovascolare dell'età evolutiva. Prevenzione, diagnosi, trattamento medico e terapia riabilitativa delle cardiopatie acute e croniche del neonato, bambino, adolescente.
f) Endocrinologia e diabetologia pediatrica – gestione globale e follow up del bambino e dell'adolescente affetto da patologie endocrine e metaboliche, incluso il diabete. Trattamento delle emergenze endocrine, esecuzione e interpretazione degli esami funzionali

endocrini. Addestramento alle tecniche di predizione e prevenzione dei soggetti a rischio di diabete.

g) Gastroenterologia e epatologia pediatrica – diagnostica di laboratorio, endoscopica, laparoscopica, istopatologica e per immagini e semeiotica funzionale delle patologie gastroenteriche ed epatiche; nutrizione clinica artificiale e parenterale; terapia farmacologica e riabilitativa; terapia chirurgica e dei trapianti d'organo.

h) Nefrologia pediatrica – gestione globale e follow up del paziente affetto da uropatie malformativa e da nefropatia congenita e acquisita, trattamento conservativo e dialitico dell'insufficienza renale acuta e cronica, gestione del paziente sottoposto a trapianto, day hospital nefro-urologico.

i) Neonatologia e terapia intensiva neonatale – follow up della gravidanza, travaglio e parto normali e patologici; assistenza al neonato sano, pretermine e patologico; terapia intensiva neonatale; trasporto neonato a rischio.

j) Neurologia pediatrica – scelta degli iter diagnostici delle affezioni neurologiche pediatriche; comunicazione con la famiglia del paziente, terapia di supporto e protocolli di trattamento, assistenza domiciliare in neurologia pediatrica.

k) Oncologia ed ematologia pediatrica – scelta degli inter diagnostici delle affezioni oncologiche ed ematologiche pediatriche, comunicazione con la famiglia del paziente, terapia di supporto e protocolli di trattamento, assistenza domiciliare in oncologia pediatrica.

l) Pediatria di comunità –monitoraggio del bisogno di salute del bambino e dell'adolescente, interventi di prevenzione primaria, programmi vaccinali e loro impatto nella popolazione, gestione screening e bilanci di salute, identificazione dei rischi ambientali e sociali, interventi di educazione sanitaria su base comunitaria, supporto in caso di handicap o malattia cronica.

m) Reumatologia pediatrica – epidemiologia e prevenzione della patologia reumatologica pediatrica, diagnostica di laboratorio e strumentale, clinica e terapia farmacologica della patologia reumatologica pediatrica.

Il presente decreto sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

IL RETTORE
(Prof. Mario Marigo)

Università degli Studi di VERONA

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA

Scuola di Pediatria

Sede: Piazzale L.A. Scuro, 10 - Borgo Roma
37134 - VERONA (VR)
Tel: 045 8124232
Fax: 045 509103

Obiettivi Scuola

Lo specialista in Pediatria deve aver maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali relative alla fisiologia della crescita, dello sviluppo psicologico, sociale ed intellettivo del soggetto in età evolutiva ed alla fisiopatologia e clinica ed alla terapia e prevenzione farmacologiche e nutrizionali delle malattie pediatriche. Sono specifici ambiti di competenza, oltre alla pediatria generale, l\'adolescentologia, l\'allergologia e l\'immunologia pediatrica, la broncopneumologia pediatrica, la cardiologia pediatrica, l\'endocrinologia e la diabetologia pediatrica, la gastroenterologia ed epatologia pediatrica, la nutrizione pediatrica, l\'infettivologia pediatrica, le malattie metaboliche ereditarie del bambino, la nefrologia pediatrica, la neonatologia, la neurologia pediatrica, l\'oncologia ed ematologia pediatrica, la pediatria preventiva e sociale, la pediatria di comunità, la pediatria d\'urgenza e la reumatologia pediatrica.

Per la tipologia PEDIATRIA (articolata in cinque anni di corso), gli obiettivi formativi sono i seguenti:
obiettivi formativi di base: lo specializzando deve approfondire le conoscenze delle scienze di base necessarie alla comprensione dello sviluppo normale e patologico e delle malattie del bambino;
obiettivi della formazione generale: lo specializzando deve acquisire conoscenze e abilità: per la corretta valutazione dello sviluppo psicomotorio, psichico, affettivo e sociale del bambino e per un corretto approccio diagnostico, terapeutico e di prevenzione delle più comuni malattie pediatriche;
obiettivi formativi della tipologia della Scuola: lo specializzando in Pediatria deve acquisire completa autonomia nella prevenzione e nella gestione dei pazienti pediatrici con malattie acute e croniche, sia nell\'ambito delle cure primarie che secondarie.

Sono attività professionalizzanti obbligatorie per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia:
- seguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 150 ricoverati per problemi acuti
- seguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 200 pazienti ricoverati per problemi di Pediatria Generale e Specialistica distribuiti tra almeno 6 delle seguenti specialità:
- Pediatria generale,
- Adolescentologia
- Allergologia e Immunologia pediatrica
- Broncopneumologia pediatrica
- Cardiologia pediatrica
- Endocrinologia e diabetologia pediatrica
- Infettivologia
- Gastroenterologia ed epatologia pediatrica
- Nutrizione pediatrica
- Genetica Clinica e Malattie metaboliche ereditarie
- Nefrologia pediatrica
- Neonatologia e terapia intensiva neonatale
- Neurologia pediatrica
- Oncologia ed ematologia pediatrica
- Pediatria di famiglia e di comunità

- Pediatria d\'urgenza
- Reumatologia pediatrica
- Seguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 50 neonati sani e 50 neonati patologici
- Eseguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 500 visite ambulatoriali per problemi acuti o d\'urgenza
- Eseguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 300 visite ambulatoriali di cui almeno 1/3 dedicate alla prevenzione ed educazione sanitaria
- Eseguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 500 visite specialistiche distribuite tra le sopra riportate specialità.

Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente utili all\'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell\'ambito della tipologia Pediatria sono di norma svolte dopo il raggiungimento degli obiettivi formativi propedeutici, della formazione generale, delle integrazioni specialistiche e della tipologia della Scuola e possono essere svolte nel settore di:
- Pediatria generale Cure primarie
- Pediatria generale Cure secondarie
- Adolescentologia
- Allergologia e Immunologia pediatrica
- Broncopneumologia pediatrica
- Cardiologia pediatrica
- Endocrinologia e diabetologia pediatrica
- Infettivologia
- Gastroenterologia ed epatologia pediatrica
- Genetica Clinica e Malattie metaboliche ereditarie
- Nefrologia pediatrica
- Neonatologia e terapia intensiva neonatale
- Neurologia pediatrica
- Oncologia ed ematologia pediatrica
- Pediatria di comunità
- Pediatria d\'urgenza
- Reumatologia pediatrica
- Dermatologia pediatrica
- Oftalmologia pediatrica
- Chirurgia Pediatrica
- Ortopedia pediatrica
- ORL pediatrica

In ognuna di tali attività caratterizzanti elettive, a scelta dello specializzando, i CFU relativi a tali attività formative potranno essere acquisiti nei diversi settori della classe dell\'età evolutiva:
Nel settore della Pediatria Generale \"cure primarie\":
- Seguire con responsabilità diretta e autonomia 200 pazienti ricoverati per problemi di pediatria Generale e Specialistica
- Eseguire con responsabilità diretta ed autonomia 300 visite specialistiche
- Eseguire con responsabilità diretta ed autonomia 300 visite ambulatoriali per problemi acuti o urgenze
- Eseguire con responsabilità diretta e autonomia 300 visite ambulatoriali di cui almeno 1/3 dedicate alla prevenzione ed educazione sanitaria
- Acquisire esperienza: nella gestione di almeno 30 bambini con problemi di sviluppo, comportamento e psicosociali, o affetti da patologie croniche e/o da rischio sociale

Le attività previste negli ultimi tre punti dovranno essere svolte in parte presso gli ambulatori dei pediatri di famiglia tutor.
Nel settore della Pediatria Generale \"cure secondarie\":
- Seguire con responsabilità diretta e autonomia 200 pazienti ricoverati per problemi di Pediatria generale e Specialistica
- Eseguire con responsabilità diretta ed autonomia 300 visite specialistiche
- Eseguire con responsabilità diretta ed autonomia 300 visite ambulatoriali per problemi acuti od urgenze
- Seguire con responsabilità diretta ed autonomia 100 neonati sani e 100 neonati patologici di cui almeno 1/3 sottoposti a cure intensive

Parte di questa attività dovrà essere svolta presso gli ambulatori dei pediatri di famiglia tutor.
Nel settore della Adolescentologia:
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta n° 50 adolescenti ricoverati per problemi medici.
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta n° 10 pazienti con disturbi della condotta alimentare.
- Eseguire con responsabilità diretta e progressiva autonomia almeno 100 visite di Adolescentologia, di cui almeno 20 di consulenza per reparti di Neuropsichiatria Infantile.
- Partecipare attivamente a stages clinici presso servizi di tipo ambulatoriale e/o consultoriale (pediatra di famiglia, consultori giovani, SERT).

- Acquisire abilità pratica nello svolgimento delle seguenti procedure:
- Colloquio con l\'adolescente (promozione della salute, prevenzione, counseling)
- Valutazione dello sviluppo puberale
- Valutazione della maturazione biologica
- Valutazione dello stato nutrizionale e individuazione di segni di disturbi della condotta alimentare
- Valutazione di problematiche psicosociali (relazioni familiari, depressione, abuso di sostanze, suicidio, attività scolastica)
- Valutazione e gestione delle problematiche ginecologiche e andrologiche degli adolescenti
- Valutazione e gestione dei problemi relativi all\'attività sessuale (sessualità, gravidanza, contraccezione, malattie sessualmente trasmesse)
- Gestione medica (farmacologia e nutrizionale) dei disturbi della condotta alimentare
- Gestione degli adolescenti con malattie croniche
- Educazione alla salute

Nel settore dell\'Allergologia e Immunologia pediatrica:
Lo specializzando deve:
- Conoscere le tappe fondamentali dello sviluppo e del funzionamento del sistema immunitario
- Conoscere il significato, i limiti e le indicazioni dei principali test immunologici in vitro per la valutazione del sistema immune; in particolare di: sottopopolazioni linfocitarie; test di stimolazione con fitogeni; antigeni di istocompatibilità; test nbt, mbl; immunoglobuline, risposta anticorpale, sottoclassi igg, igas; cellule nk e test di citotossicità; principali interleuchine
- Conoscere il significato, i limiti e le indicazioni dei principali test genetici utili alla identificazione di immunodeficienze primitive
- Conoscere le associazioni genetiche delle principali malattie autoimmuni e del connettivo
- Saper identificare le principali immunodeficienze primitive e conoscerne le implicazioni terapeutiche di massima; in particolare deve saper riconoscere le situazioni cliniche di urgenza e le patologie avviabili al tmo.
- Saper identificare le principali malattie autoimmuni e del connettivo, e conoscerne le implicazioni terapeutiche di massima
- Saper identificare le principali vasculiti e conoscerne le implicazioni terapeutiche di massima
- Impostare con crescente autonomia fino alla responsabilità diretta l\'iter diagnostico differenziale di almeno 10 bambini con infezioni ricorrenti
- Impostare con crescente autonomia fino alla responsabilità diretta l\'iter diagnostico differenziale di almeno 5 bambini con fuo
- Seguire con crescente autonomia fino alla responsabilità diretta almeno 50 bambini ricoverati per asma acuto (in reparto o ps)
- Seguire con crescente autonomia fino alla responsabilità diretta almeno 50 bambini ricoverati per dermatite atopica
- Seguire con crescente autonomia fino alla responsabilità diretta almeno 10 bambini ricoverati per orticaria (in reparto o ps)
- Seguire con crescente autonomia fino alla responsabilità diretta l\'iter diagnostico differenziale di almeno 100 bambini con infezioni respiratorie ricorrenti e allergia in osservazione ambulatoriale
- Seguire con crescente autonomia fino alla responsabilità diretta almeno 10 test di provocazione/tolleranza per alimenti o farmaci
- Seguire con crescente autonomia fino alla responsabilità diretta almeno 5 test di provocazione bronchiale (specifica o aspecifica)
- Acquisire abilità e sicurezza nella esecuzione delle seguenti procedure:
- Definizione del pedegree (albero genealogico)
- Esecuzione e corretta refertazione dei test spirometrici
- Corretta refertazione dei test immunologici-reumatologici
- Esecuzione e corretta refertazione dei test cutanei in vivo di ipersensibilità ritardata (multitest e mantoux)
- Sorveglianza - e intervento - dei possibili effetti collaterali alla somministrazione di immunoglobuline ev
- Esecuzione e corretta refertazione dei test spirometrici
- Esecuzione e corretta refertazione dei prick test
- Esecuzione e corretta refertazione dei patch test
- Esecuzione e corretta refertazione dei prick by prick test
- Esecuzione e corretta refertazione delle intradermoreazioni con allergeni

Nel settore della Broncopneumologia pediatrica:
Argomenti la cui conoscenza è essenziale:
- Sviluppo e crescita pre- e post-natale dell\'apparato respiratorio
- Meccanismi di difesa del polmone (infezioni, danno ossidativo, etc.); trasporto muco-ciliare; la tosse
- Infezioni acute delle vie aeree: Bronchite e Bronchiolite
- Infezioni acute delle vie aeree: Polmoniti (batteriche, virali, atipiche)
- Tubercolosi polmonare

- Criteri di impiego razionale degli antibiotici nelle infezioni delle vie aeree
- Asma
- Fibrosi cistica
- Patologie da inalazione (c.estranei, inalazioni di gas tossici, annegamento, etc.)

Elementi di pratica clinica, diagnostica e terapeutica
- Raccolta dell\'anamnesi familiare, ambientale e personale mirata all\'apparato respiratorio in almeno 90 casi
- Esame obiettivo del torace nelle varie età pediatriche e valutazione dei segni esterni di malattia polmonare (tosse, dispnea, cianosi, etc.) in almeno 90 casi
- Tecniche diagnostiche funzionali (spirometria, misurazione del PEF) in almeno 50 casi
- Interpretazione di Es. Radiologici standard e di T.A.C. e nozioni di base su R.M.N., Broncografie, Scintigrafie polmonari, Angiografie.in almeno 50 casi
- Tecniche diagnostiche strumentali: nozioni di base su Broncoscopia. Lavaggio bronco-alveolare, Toracoscopia, pH-metria digestiva, Polisonnografia, Allergometria cutanea in almeno 20 casi in totale.

Nel settore della Cardiologia pediatrica:
- Seguire l\'iter diagnostico e terapeutico comprensivo degli esami clinici e strumentali di almeno 50 pazienti ricoverati per patologia cardiaca acuta e cronica.
- Eseguire almeno 300 visite ambulatoriali, con lettura di ECG, delle quali un terzo con responsabilità diretta
- Valutare la storia clinica e le problematiche post-operatorie di almeno 50 pazienti sottoposti ad intervento chirurgico per cardiopatia congenita.
- Collaborare alla refertazione di almeno 20 esami Holter.
- Collaborare alla esecuzione di almeno 50 esami Ecocardiografici.
- Collaborare alla esecuzione di almeno 20 esami di Ecocardiografia fetale
- Assistere alla esecuzione di almeno 10 cateterismi cardiaci.
- Assistere alla esecuzione di almeno 10 studi elettrofisiologici.
- Frequentare in una terapia intensiva neonatale e pediatrica l\'iter diagnostico e terapeutico di almeno 20 pazienti.

Nel settore della Endocrinologia pediatrica:
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta n° 50 pazienti ricoverati per problemi di endocrinologia-diabetologia pediatrica.
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta n° 15 pazienti con emergenze endocrine (coma diabetico, ipoglicemia, ipocalcemia, ipercalcemia, iposurrenalismo, ipertiroidismo)
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta almeno 5 neonati con patologie endocrine.
- Eseguire con responsabilità diretta e progressiva autonomia almeno 250 visite di Endocrinologia-diabetologia pediatrica, di cui almeno 100 di follow-up per patologie croniche endocrinologiche (diabete, sindrome surreno- genitale, ipo- e pseudo-ipoparatiroidismi, pubertà precoce, ipogonadismi, deficit di ormone della crescita);
- Acquisire abilità pratica nello svolgimento delle seguenti procedure:
- Valutazione della crescita (curve di crescita)
- Valutazione dello sviluppo puberale (metodo di Tanner)
- Valutazione della maturazione biologica (metodi di determinazione dell\'età ossea)
- Valutazione dell\'eccesso e del deficit di peso
- Valutazione degli stadi intersessuali (metodi di Prader e di Quigley)
- Esecuzione dei test diagnostici per le patologie endocrine
- Gestione della chetoacidosi diabetica
- Gestione delle emergenze endocrine
- Esecuzione della terapia insulinica
- Esecuzione delle terapie endocrine (tiroxina, GH, analoghi del GnRH, steroidi sessuali, idrocortisone, fluoroidrocortisone, vitamina D e suoi metaboliti, calcio, fosfati)

Nel settore della Genetica clinica e delle malattie metaboliche ereditarie

Lo specializzando deve:
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta l\'iter diagnostico e terapeutico di almeno 15 bambini ricoverati per malattie genetiche o metaboliche ereditarie, sospette o accertate, applicando, quando disponibili, gli appropriati algoritmi
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta almeno 30 visite ambulatoriali di bambini affetti da malattie genetiche o metaboliche ereditarie
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta almeno 50 bambini in varie fasce di età, in corso di ricovero o di visita ambulatoriale, per l\'inquadramento diagnostico di una sospetta sindrome genetica o per l\'impostazione di un programma di follow-up in caso di patologie già diagnosticate, con particolare riguardo alle più frequenti (per esempio sindrome di down)
- Partecipare ad almeno 20 comunicazioni, al paziente e alla famiglia, delle informazioni relative a condizioni di origine genetica, attraverso colloquio e relazione scritta
- La suindicata attività pratica dovrà portare al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- Raccogliere una completa anamnesi familiare per sospette patologie di origine genetica, registrando le informazioni pertinenti in un albero genealogico
- individuare all\'esame obiettivo malformazioni maggiori e minori, con particolare attenzione ai segni dismorfici e alle misure antropometriche
- Formulare un\'appropriata diagnosi differenziale e un corretto iter diagnostico, inclusa l\'indicazione a test biochimico-metabolici, citogenetici e molecolari
- Saper utilizzare, accanto a strumenti tradizionali (ad esempio trattati di genetica e sindromologia) sistemi computerizzati e \"data base\", come ausilio alla diagnosi di malattie genetiche
- Interpretare referti di indagini biochimico-metabolici, citogenetici e molecolari
- Interpretare, insieme con lo specialista, gli esami ottenuti con la diagnostica per immagini
- Impostare un programma diagnostico per l\'inquadramento iniziale delle principali malattie metaboliche (aminoacidopatie, organicoacidurie, difetti del ciclo dell\'urea, malattie del metabolismo dei carboidrati, malattie lisosomiali, malattie perossisomiali, malattie mitocondriali, malattie del metabolismo purinico e pirimidinico, disordini congeniti della glicosilazione, difetti della biosintesi del colesterolo, etc.)
- Impostare un programma terapeutico per il trattamento del paziente con malattia metabolica ereditaria in scompenso acuto
- Conoscere i principi per il trattamento a lungo termine di pazienti con malattie metaboliche ereditarie, inclusi quelli dietetici, farmacologici, enzimatici sostitutivi, di terapia genica
- Conoscere la metodologia della comunicazione e della consulenza genetica, imparando a rispettare le convinzioni religiose, morali ed etiche del paziente e della sua famiglia, a presentare le possibili opzioni (diagnostiche, terapeutiche, etc.) In maniera accurata, corretta e non direttiva, a riconoscere l\'importanza della confidenzialità nell\'informazione genetica e a richiedere un\'altra opinione, quando ciò si rende necessario per i limiti delle proprie conoscenze.

Nel settore della Gastroenterologia ed Epatologia Pediatrica:
Lo specializzando deve:
* Seguire l\'iter diagnostico e terapeutico in almeno 5 bambini con disfagia oro-faringea, sapendo interpretare i risultati di attività diagnostiche quali la roentgencineradiografia e la manometria della regione cricofaringea.
* Gestire l\'iter diagnostico in almeno 10 bambini con malattia da reflusso gastroesofageo, interpretando i risultati di indagini diagnostiche quali la pH-metria intraesofagea e l\'endoscopia delle alte vie digerenti
* Eseguire 10 pH-metrie intraesofagee prolungate, dalla calibrazione alla introduzione dell\'elettrodo e alla elaborazione del tracciato mediante appropriato software.
* Collaborare alla esecuzione e refertazione di almeno 15 manometrie esofagee
* Eseguire almeno 5 endoscopie delle alte vie digerenti in bambini affetti da malattia da reflusso gastroesofageo, visualizzando la mucosa esofagea, gastrica e duodenale, con biopsie della mucosa
* Gestire la terapia e i controlli ambulatoriali di almeno 10 bambini con malattia da reflusso gastroesofageo, conoscendo dosaggi e meccanismi d\'azione e controindicazioni dei principali farmaci antisecretivi (H2 antagonisti, inibitori di pompa protonica) e procinetici.
* Gestire l\'iter diagnostico e terapeutico in almeno 20 bambini con dolore addominale ricorrente, interpretando i risultati di test diagnostici specifici di patologia peptica quali il breath test e la ricerca fecale dell\'antigene batterico per l\'infezione da Helicobacter pylori, l\'endoscopia delle alte vie digerenti, la diagnostica sierologica di patologia infiammatoria e assorbitiva intestinale.
* Eseguire almeno 10 endoscopie delle alte vie digerenti in bambini con dolore addominale ricorrente di tipo organico, visualizzando la mucosa esofagea, gastrica e duodenale, con biopsie della mucosa esofagea, gastrica (per la ricerca dell\'Helicobacter pylori) e duodenale (per la diagnosi di enteropatia).
* Gestire l\'iter diagnostico e terapeutico in almeno 10 bambini con malattia celiaca, elaborando la curva di crescita, valutando lo stato nutrizionale, eseguendo e interpretando i test sierologici di sindrome da malassorbimento, eseguendo la biopsia duodenale mediante endoscopia delle alte vie digerenti in almeno 5 bambini. Conoscere e saper gestire i principi specifici dell-alimentazione del bambino celiaco. Gestire i controlli ambulatoriali di almeno 10 bambini con malattia celiaca a dieta senza glutine.
* Gestire il programma diagnostico di almeno 10 bambini con malattia infiammatoria intestinale (malattia di Crohn, colite ulcerosa, colite indeterminata), prescrivendo e interpretando i test sierologici dello stato nutrizionale, di attività di malattia, inoltre interpretando i risultati della colonoscopia e dell\'istologia della mucosa del colon e dell\'ileo distale. Collaborare alla esecuzione e interpretazione di almeno 25 colonoscopie totali. Sapere inoltre interpretare i risultati di indagini di diagnostica per immagini quali la ultrasonografia delle anse intestinali e il tenue seriato.
* Saper gestire il programma terapeutico in fase acuta e in fase di remissione di almeno 10 bambini con malattia infiammatoria intestinale, prescrivendo la terapia nutrizionale, steroidea, immunosoppressiva e fissando i controlli clinici e bioumorali per ciascun caso.
* Gestire almeno 20 bambini con emorragia gastrointestinale bassa, riconoscendo i criteri per l\'invio del piccolo ad un centro di riferimento.
* Gestire almeno 100 bambini con stipsi cronica. Saper riconoscere i parametri clinici e bioumorali per discriminare tra stipsi funzionale ed organica. Collaborare alla esecuzione e alla refertazione di almeno 10 manometrie anorettali. Eseguire almeno

5 biopsie rettali per suzione e saperne interpretare i risultati istologici.
* Gestire almeno 20 casi di epatite neonatale e saper impostare un corretto algoritmo diagnostico del bambino con ipertransaminasemia. Gestire almeno 15 bambini con epatopatia cronica. Conoscere le indicazioni alla esecuzione della biopsia epatica. Collaborare alla esecuzione di almeno 10 biopsie epatiche e saperne interpretare i risultati istologici.
* Gestire almeno 10 bambini con pancreatopatie acute e croniche. Conoscere il valore dei test bioumorali e saper interpretare le tecniche di imaging nelle pancreatopatie
Nel settore dell\'Infettivologia pediatrica:
Lo specializzando deve:
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta almeno 100 pazienti ricoverati per patologia infettiva acuta e cronica.
- Eseguire con responsabilità diretta e progressiva autonomia almeno 200 visite ambulatoriali di bambini con malattia infettiva.
- Per quanto riguarda la diagnostica:
- Eseguire 50 esami batteriologici (microscopia, coltura, ricerca antigeni, impiego PCR), 30 virologici, 30 micologici, 30 parassitologici.
- Valutare, per quanto riguarda la sierologia, 100 casi con interpretazione ragionata dei risultati in correlazione con i dati epidemiologici, clinici e terapia.
- Valutare le alterazioni degli indici di flogosi acuta e cronica in correlazione con la storia clinica di almeno 100 pazienti.
- Interpretare almeno 100 quadri radiologici relativi a patologia infettiva a carico dei diversi organi ed apparati.
- Interpretare almeno 50 esami istopatologici di patologie infettive.
Nel settore della Nefrologia pediatrica:
Lo specializzando deve:
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta l\'iter diagnostico e terapeutico di:
- Almeno 200 pazienti ricoverati con patologie nefrourologiche acute e croniche e/o alterazioni dell\'equilibrio idroelettrolitico e acido-base di cui almeno 15 con insufficienza renale acuta e 15 con insufficienza renale cronica.
- Almeno 300 pazienti visitati in ambulatori specialistici di Nefrologia Pediatrica o in Day Hospital Nefrourologico
- Almeno 15 pazienti ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica con patologie nefrourologiche acute e/o alterazioni gravi dell\'equilibrio idroelettrolitico e acido-base (edema polmonare acuto, iperpotassiemie, ipo-ipernatremie, ipo-ipercalcemie,crisi ipertensive)
- Valutare con gli appositi esami di laboratorio e funzionali la funzione renale glomerulare e tubulare, partecipandoalla loro esecuzione (esame urine, prove di funzionalità glomerulare e tubulare) in almeno 250 pazienti
- Partecipare con lo specialista radiologo, medico nucleare, nefrologo padiatra all\'esecuzione di esami strumentali in almeno 300 pazienti con patologie nefrourologiche (ecografia renale, cistografia con cateterismo, scintigrafia, misurazione in continuo della pressione arteriosa, biopsia renale).
- Partecipare alla lettura di preparati istologici di almeno 50 biopsie renali e relativa discussione anatomoclinica.
- Partecipare conn la dietista alla stesura di almeno 100 prescrizioni dietetiche (comprese nutrizione enterale e parenterale).
- Seguire in collaborazione con lo specialista nefrologo pediatra almeno 15 bambini in dialisi cronica extracorporea e peritoneale, almeno 15 bambini con trapianto renale, affrontandone anche le problematiche psico-sociali
Nel settore della Neonatologia e terapia intensiva neonatale:
Lo specializzando deve:
- Saper prestare assistenza in sala parto. Conoscere bene le basi della rianimazione primaria e saperla praticare.
- Seguire con responsabilità diretta ed autonoma 200 neonati \"sani\" e con patologia minore (ittero, ipoglicemia lieve, neonati di basso peso tra 1800-2500g e di EG >=34 sett.
- Saper identificare e seguire personalmente 5 casi che necessitano di trasferimento urgente presso il centro di 3° livello (grave prematurità, patologie respiratorie, infezioni , malformazioni congenite, problemi metabolici
- Saper impostare una corretta alimentazione favorendo l\'allattamento naturale
- Conoscere i problemi dei bambini dopo la dimissione frequentando l\'ambulatorio della Divisione e seguire personalmente almeno 100 bambini dimessi
- Conoscere l\'uso del ventilatore meccanico (conoscenza teorica, prova pratica, applicazione sul paziente) e seguire almeno 10 soggetti assistiti in ventilazione meccanica con le principali modalità di ventilazione in uso.
- Conoscere modalità ed impostazione della nutrizione parenterale e provvedere personalmente alla elaborazione della prescrizione di almeno 10 casi di nutrizione parenterale totale.
- Conoscere i criteri di scelta della nutrizione parenterale o entrale totale o parziale e del \"minimal enteral feeling\".
- Conoscere i criteri, le tecniche e le modalità di : posizionamento di cateteri venosi ombelicali, Per-Q-Cath, cateteri arteriosi centrali, intubazione endotracheale, rachicentesi, exsanguinotrasfusione con partecipazione personale al posizionamento di almeno 10 cateteri centrali, almeno 20 intubazioni, almeno 5 rachicentesi, ed ad eventuali 2 exanguino trasfusioni
- Seguire con progressiva responsabilità almeno 20 neonati ricoverati presso la TIN e 20 presso la Sub-TIN
- Aver acquisito competenze nella gestione ecografica delle patologie cerebrale, cardiovascolare, renale e dell\'anca.
- Follow-up del neonato patologico: seguire almeno 50 neonati patologici dopo la dimissione
- Counselling genetico ed anamnesi perinatale al fine anche della scelta del timing del parto insieme agli ostetrici

Nel settore della Neurologia pediatrica:
Lo specializzando deve:
- Seguire l\'iter diagnostico e terapeutico, comprensivo degli esami neurofisiologici, neuroradiologici e strumentali di almeno 120 pazienti ricoverati per patologia acuta e cronica:
- Eseguire almeno 300 visite ambulatoriali, delle quali un terzo con responsabilità diretta
- Valutare il profilo neuromotorio di almeno 25 neonati/lattanti
- Collaborare alla refertazione di almeno 300 EEG, sapendone elaborare la correlazione elettroclinica
- Discutere con il neurofisiologo gli esami neurofisiologici delle principali patologie (almeno 10 EMG e almeno 50 Potenziali Evocati)
- Discutere direttamente con il neuroradiologo gli esami di almeno 50 pazienti
- Frequentare un Servizio di Riabilitazione seguendo l\'iter diagnostico e terapeutico di almeno 5 bambini con Paralisi cerebrale e 5 con ritardo mentale.
Nel settore della Oncologia ed Ematologia pediatrica:
Lo specializzando deve:
a) frequentare un centro di emato oncologia a cui afferiscano almeno 40 pazienti con nuova diagnosi,ogni anno in modo da acquisire dimestichezza con tutti gli aspetti della chemioterapia, terapia chirurgica, e radioterapia, inclusi protocolli di trattamento e gestioni delle complicazioni, diagnosi e trattamento dell\'ospite immunocompromesso, uso appropiato delle trasfusioni dei vari componenti del sangue, plasmaferesi, e trapianto di midollo osseo. Lo specializzando deve essere istruito riguardo alla terapia di supporto del paziente con malattia tumorale, quali la nutrizione parenterale, la gestione della nausea e vomito, e terapia del dolore.
Seguendo un numero appropriato minimo di pazienti con patologie emato-oncologiche:
* leucemie acute e croniche (15 casi)
* tumori solidi di organi, tessuti molli, osso, sistema nervoso centrale (30 casi)
* linfomi (10 casi)
* aplasia del midollo osseo (5 casi)
* almeno 30 casi ripartiti tra:
* emoglobinopatie incluse le sindromi talassemiche
* disordini acquisiti e ereditari della membrana dei globuli rossi e del metabolismo cellulare
* anemia emolitica autoimmune
* anemia nutrizionale
* disordini acquisiti ed ereditari dei globuli bianchi
* almeno 20 casi ripartiti tra:
* disordini delle piastrine, inclusi ITP e difetti acquisiti della funzioni delle piastrine
* emofilia, malattia di von Willebrand, disordini acquisiti e ereditari delle coagulopatie
* disordini ematologici del neonato
* medicina trasfusionale e uso di prodotti del sangue
* immunodeficienze acuisite e congenite
* trapianto di midollo osseo o di cellule staminali (5 casi).
b) Acquisire manualità con:
* Rachicentesi esplorativa o medicata (10)
* Allestimento colorazione e lettura strisci di sangue periferico (20)
* Allestimento colorazione e lettura strisci di sangue midollare (5)
* Nutrizione parenterale: preparazione delle prescrizioni (5)
* Partecipazione attività di espianto midollare (4)
c) Frequentare i seguenti servizi di diagnostica e terapia:
* Radiologia, TAC, Ecografia, Angiografia
* Medicina nucleare
* Chimica clinica
* Microbiologia
* Immunologia
* Genetica.
Nel settore della Pediatria di famiglia e di comunità:
Frequentando gli ambulatori di Pediatri di Famiglia tutor e le strutture territoriali distrettuali delle ASL per 60 giorni complessivamente nel corso del 2 e 3 anno e 120 giorni complessivamente nel corso del 4 e 5 anno:
- eseguire con crescente autonomia e responsabilità diretta almeno 600 visite ambulatoriali (di cui 1/3 dedicate all\'educazione e prevenzione, con l\'esecuzione di almeno 150 bilanci di salute e 1/3 a problemi acuti e urgenze) negli ambulatori dei pediatri di famiglia tutor e partecipare alla gestione continuativa di almeno 30 bambini con patologie croniche, problemi di sviluppo, handicap e/o a rischio sociale negli ambulatori dei pediatri di famiglia o nelle strutture territoriali distrettuali.
- acquisire abilità e conoscenze nei seguenti campi e attività:

- Gli strumenti legislativi: leggi 833, 502,517, legge delega di riforma SSN, la parte sanitaria delle leggi finanziarie annuali, PSN, piani sanitari regionali e piani strategici di ASL, A.C.N. per la pediatria di libera scelta, accordi regionali integrativi dell\' A.C.N., Leggie circolari regionali in materia sanitaria, leggi a tutela del minore e della famiglia, leggi in materia di Igiene e profilassi della malattie infettive e di profilassi ambientale, Piano Nazionale Vaccini, leggi e regolamenti a tutela dell\'igene degli ambuienti comunitari e della salute degli operatori addetti, contratto di lavoro degli specialisti ambulatoriali, per la medicina dei servizi e per il personale dipendente SSN
- L\'organizzazione delle ASL: il Distretto sanitario di base, il Dipartimento materno infantile, strutture extra ospedaliere di assistenza specialistica pediatrica, il progetto obiettivo, il budget, il controllo della spesa sanitaria, l\'economia sanitaria, la gestione del percorso diagnostico-assistenziale, l\'integrazione degli specialisti e dei servizi.
- L\'organizzazione del lavoro: struttura, organizzazione e strumentazione dell\'ambulatorio (accesso all\'ambulatorio, gestione delle visite, degli spazi e dei tempi), raccolta e archiviazione dei dati (gestione della cartella clinica, cartacea e/o informatica, e del libretto sanitario), self help diagnostico, rapporto con gli altri servizi; pediatria di gruppo, associazionismo, team, il team interdisciplinare (il gruppo degli operatori sanitari medici e non medici), le tecniche di comunicazione e di conduzione del gruppo, l\'uso degli strumenti informatici (database, banche dati, Meline, software per gli studi epidemiologici ...), la raccolta, l\'elaborazione e l\'archiviazione dei dati, l\'elaborazione di progetti di sorveglianza epidemiologica, la pianificazione degli interventi preventivi sui casi multiproblematici.
- La qualificazione professionale: la Formazione Permanente (ECM e CPD), la Qualità (MCQ), la medicina basata sull\'evidenza (EBM), l\'accreditamento per l\'eccellenza, la bioetica, la ricerca epidemiologica e clinica in fase 3 e 4, il tutoraggio.
- La cultura professionale: visita ambulatoriale e domiciliare, comunicazione e counselling; management del neonato con dimissione precoce, del bambino, dell\'adolescente, del soggetto con problemi persistenti (cronico, handicap, ecc), del bambino straniero; prevenzione sul singolo e sulla comunità, bilanci di salute, educazione alla salute, vaccinazioni, rischi ambientali, screening a età filtro (visus, sordità, scoliosi e dismorfismi, ecc); programmazione di campagne vaccinali o di screening di massa; interazione pediatra-bambino-famiglia; identificazione dei segni precoci di abuso-disagio e possibili soluzioni, le linee guida e i protocolli diagnostico terapeutici, gli strumenti di valutazione dello stato di salute della popolazione 0 - 18 anni, la gestione di progetti di sorveglianza epidemiologica, l\'alimentazione delle collettività infantili, l\'igiene ambientale, l\'epidemiologia e la statistica sanitaria, la gestione delle malattie infettive in comunità.
- Gli aspetti burocratici: legge sulla privacy, la gestione dei rifiuti speciali, i problemi fiscali (partita IVA ecc.), le competenze giuridico amministrative (certificazioni, denunce, notifiche alle ASL, riammissione in comunità, certificazione di handicap), la ricettazione (note CUF, registro USL, modulistica varia, la lettura ottica delle ricette e le verifiche ASL, la prescrizione delle indagini diagnostiche, le esenzioni)
Nel settore della Pediatria di Urgenza:
Lo specializzando deve:
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta n° 150 bambini ricoverati per problemi acuti di Pediatria Generale Specialistica.
- Seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta n° 30 bambini ricoverati in reparti di Terapia Intensiva Pediatrica.
- Eseguire con responsabilità diretta e progressiva autonomia:
- almeno 500 visite di Pronto Soccorso Pediatrico, di cui almeno
- 100 per problemi traumatologici.
- Partecipare alla gestione di almeno 10 bambini con compromissione critica dei parametri vitali.
- Acquisire abilità nello svolgimento delle seguenti procedure:
- Incannulazione venosa periferica
- applicazione di accesso intraosseo
- somministrazione di ossigeno
- rianimazione cardiorespiratoria di base
- ventilazione in maschera
- cardioversione/defibrillazione
- manovra di Heimlich
- aspirazione delle vie aeree
- applicazione di collare cervicale
- immobilizzazione di fratture
- riduzione di lussazione del capitello radiale
- rimozione di corpo estraneo dall\'orecchio e dal naso
- irrigazione dell\'occhio
- sutura e medicazione di ferite superficiali
Nel settore della Reumatologia pediatrica:
Lo specializzando deve:
- seguire con crescente autonomia e responsabilità diretta l\'iter diagnostico e terapeutico di almeno 150 bambini ricoverati per malattie reumatiche acute e croniche
- seguire, con crescente autonomia e responsabilità diretta, almeno 200 visite ambulatoriali di bambini affetti da malattie

reumatiche acute e croniche
- seguire le procedure e le tecniche di riabilitazione di almeno 20 bambini affetti da patologia reumatica cronica
La sopraddetta attività pratica, integrata da attività di tipo seminariale, dovrà portare al conseguimento dei seguenti obiettivi:
- saper effettuare l\'esame obiettivo articolare e muscolare e conoscere gli strumenti atti a valutare l\'attività funzionale, la qualità di vita e la progressione del danno d\'organo nei bambini con patologie reumatiche
- acquisire adeguate conoscenze su diagnosi differenziale, diagnosi, complicanze e trattamento dell\'artrite cronica giovanile, delle spondiloartropatie giovanili, delle connettiviti del bambino (lupus eritematoso sistemico, dermatomiosite, sclerodermia, vasculiti), del reumatismo articolare acuto e delle sindromi (sindrome da antifosfolipidi, sindrome di Sjogren, fenomeno di Raynaud, porpora ipergammaglobulinemica) che possono accompagnare le patologie reumatiche o presentarsi in maniera isolata
- acquisire adeguate conoscenze sulla patologia reumatica di origine infettiva, post-infettiva, infiammatoria, genetica, ematologica, neoplastica, metabolica, sulle principali malattie ortopediche responsabili di sintomi articolari e sulle sindromi osteo-articolari da amplificazione del dolore
- acquisire adeguate conoscenze sull\'approccio alle emergenze reumatologiche (artrite settica, manifestazioni acute del lupus eritematoso sistemico, delle vasculiti e delle altre connettiviti)
- saper condurre un iter diagnostico appropriato nelle febbri di origine sconosciuta
- acquisire adeguate conoscenze sulla farmacologia, l\'impiego e gli effetti collaterali dei farmaci anti-infiammatori non steroidei, dei farmaci antireumatici ad azione lenta, dei cortisonici, degli immunodepressori e degli altri farmaci impiegati nel trattamento delle malattie reumatiche del bambino; conoscere le indicazioni ed i limiti della terapia intraarticolare
- conoscere in maniera approfondita il significato clinico degli autoanticorpi e degli altri esami di laboratorio nell\'ambito delle malattie reumatiche; comprendere il significato ed i limiti dell\'esame del liquido sinoviale
- comprendere il significato e i limiti della diagnostica strumentale e di quella per immagini nelle malattie reumatiche
- conoscere principi e metodi della medicina riabilitativa nella patologia reumatica
- apprendere gli aspetti relativi all\'impatto psicologico che le malattie reumatiche croniche hanno sul bambino e sulla sua famiglia
- acquisire nozioni adeguate su epidemiologia, eziologia e patogenesi delle malattie reumatiche.

Ordinamento

Attività formative di base - 5 CFU	
Ambito	**Settore**
Discipline generali per la formazione dello specialista	BIO/09 Fisiologia
	BIO/10 Biochimica
	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/14 Farmacologia
	MED/01 Statistica medica
	MED/03 Genetica medica
	MED/05 Patologia clinica
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
	MED/08 Anatomia patologica

Attività caratterizzanti - 81 CFU	
Ambito	**Settore**
Clinico	M-PSI/04 Psicologia dello sviluppo e psicologia dell'educazione
	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/20 Chirurgia pediatrica e infantile
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/37 Neuroradiologia
	MED/38 Pediatria generale e specialistica

Ambito	Settore
	MED/39 Neuropsichiatria infantile
Diagnostico	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	MED/03 Genetica medica
	MED/05 Patologia clinica
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
	MED/08 Anatomia patologica
	MED/09 Medicina interna
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/37 Neuroradiologia
	MED/46 Scienze tecniche di medicina di laboratorio
Emergenza e pronto soccorso	MED/18 Chirurgia generale
	MED/33 Malattie apparato locomotore
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/41 Anestesiologia

Attività caratterizzanti Specifiche della tipologia - 189 CFU	
Ambito	**Settore**
Discipline specifiche della tipologia Pediatria	MED/38 Pediatria generale e specialistica

Docenze del settore Specifico della tipologia				
Settore	**Docente**	**Qualifica**	**Facoltà**	**Settore Affine**
MED/38 Pediatria generale e specialistica	Boner Attilio	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Maffeis Claudio	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Padovani Ezio Maria	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Piacentini Giorgio	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Pinelli Leonardo	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Tato' Luciano	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Zamboni Giorgio	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	

Attività affini o integrative - 5 CFU	
Ambito	**Settore**
Scienze umane e medicina di comunità, sanità pubblica, management sanitario, statistica ed epidemiologia	MED/01 Statistica medica
	MED/02 Storia della medicina
	MED/42 Igiene generale e applicata

Ambito	Settore
	MED/43 Medicina legale
	SECS-P/07 Economia aziendale
Discipline specialistiche	MED/17 Malattie infettive
	MED/30 Malattie apparato visivo
	MED/31 Otorinolaringoiatria
	MED/33 Malattie apparato locomotore
	MED/35 Malattie cutanee e veneree

Altre Attività formative	
Attività	**Crediti**
Per la prova finale	15
Altre	5

Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente - 45 CFU	
Ambito	**Settore**
Discipline elettive per le tipologie della classe	BIO/09 Fisiologia
	BIO/10 Biochimica
	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/14 Farmacologia
	BIO/18 Genetica
	BIO/19 Microbiologia generale
	M-PSI/01 Psicologia generale
	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/03 Genetica medica
	MED/06 Oncologia medica
	MED/10 Malattie dell'apparato respiratorio
	MED/11 Malattie dell'apparato cardiovascolare
	MED/12 Gastroenterologia
	MED/13 Endocrinologia
	MED/14 Nefrologia
	MED/15 Malattie del sangue
	MED/16 Reumatologia
	MED/17 Malattie infettive
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/19 Chirurgia plastica
	MED/20 Chirurgia pediatrica e infantile
	MED/23 Chirurgia cardiaca
	MED/24 Urologia
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/27 Neurochirurgia
	MED/28 Malattie odontostomatologiche
	MED/30 Malattie apparato visivo
	MED/31 Otorinolaringoiatria
	MED/32 Audiologia

Ambito	Settore
	MED/33 Malattie apparato locomotore
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/35 Malattie cutanee e veneree
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/37 Neuroradiologia
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/39 Neuropsichiatria infantile
	MED/40 Ginecologia e ostetricia
	MED/41 Anestesiologia
	MED/42 Igiene generale e applicata
	MED/43 Medicina legale

Attività professionalizzanti - 210 CFU	
Ambito	**Settore**
Discipline professionalizzanti	MED/38 Pediatria generale e specialistica

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina clinica dell'età evolutiva

Scuola di Specializzazione in Pediatria

PIANO DIDATTICO (valido a partire dagli immatricolati A.A. 2009/10) modificato nel CdF del 29 ottobre 2010

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
1	*statistica medica*	2		MED/01 STATISTICA MEDICA	**DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA**		**A**
1	*biochimica clinica e biologia molecolare clinica*	1		BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA	**DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA**		**A**
1	*genetica medica*	1		MED/03 GENETICA MEDICA	**DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA**		**A**
1	*microbiologia e microbiologia clinica*	1		MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA	**DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA**		**A**
1	*pediatria generale e specialistica*	3	33	MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	**Clinico**	**TRONCO COMUNE**	**B**
1	*diagtnostica per immagini*	1		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	**Diagnostico**	**TRONCO COMUNE**	
1	*pediatria generale specialistica*	2		MED/38 PEDIATRIA GENERALE SPECIALISTICA	**Emergenza e Pronto Soccorso**	**TRONCO COMUNE**	**B**
1	*pediatria generale e specialistica*	1	8	MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	**DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA**		**B**

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina clinica dell'età evolutiva

Scuola di Specializzazione in Pediatria

PIANO DIDATTICO (valido a partire dagli immatricolati A.A. 2009/10) modificato nel CdF del 29 ottobre 2010

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
1	*farmacologia*	1		BIO/14 FARMACOLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA	B1
1	*medicina legale*	2		MED/43 MEDICINA LEGALE	SCIENZE UMANE E MEDICINA DI COMUNITÀ, SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	C
1	*igiene generale e applicata*	1		MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA	SCIENZE UMANE E MEDICINA DI COMUNITÀ, SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	C
1	*malattie infettive*	2		MED/17 MALATTIE INFETTIVE	DISCIPLINE SPECIALISTICHE	C
1		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 1° ANNO		**19**	**41**			
		60				

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina clinica dell'età evolutiva

Scuola di Specializzazione in Pediatria

PIANO DIDATTICO (valido a partire dagli immatricolati A.A. 2009/10) modificato nel CdF del 29 ottobre 2010

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
2	*neuropsichiatria infantile*	2	5	MED/39 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	**Clinico**	**TRONCO COMUNE**	**B**
2	*pediatria generale e specialistica*	6	14	MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	**Clinico**	**TRONCO COMUNE**	**B**
2	*diagnostica per immagini*	1		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	**Diagnostico**	**TRONCO COMUNE**	**B**
2	*anatomia e istologia patologica*	1		MED/08 ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	**Diagnostico**	**TRONCO COMUNE**	**B**
2	*scienze tecniche di medicina e di laboratorio*	1		MED/46 SCIENZE TECNICHE DI MEDICINA E DI LABORATORIO	**Diagnostico**	**TRONCO COMUNE**	**B**
2	*pediatria generale e specialistica*	1	8	MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	**Emergenza e Pronto Soccorso**	**TRONCO COMUNE**	**B**
2	*pediatria generale e specialistica*	2	14	MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	**DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA**		**B**
2	*endocrinologia*	1		MED/13 ENDOCRINOLOGIA	**DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA**		**B1**

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina clinica dell'età evolutiva

Scuola di Specializzazione in Pediatria

PIANO DIDATTICO (valido a partire dagli immatricolati A.A. 2009/10) modificato nel CdF del 29 ottobre 2010

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
2	*malattie odontostomatologiche*	1		MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE	**DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA**		**B!**
2	*chirurgia pediatrica*	2		MED/20 CHIRURGIA PEDIATRICA	**DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA**		**B1**
2		1			**ALTRE ATTIVITA'**		**E**
TOTALE 2° ANNO		**19**	**41**				
		60					
3	*neuroradiologia*	1		MED/37 NEURORADIOLOGIA	**Diagnostico**	**TRONCO COMUNE**	**B**
3	*pediatria generale e specialistica*	2		MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	**Clinico**	**TRONCO COMUNE**	**B**
3	*pediatria generale e specialistica*	8	42	MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	**DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA**		**B**

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina clinica dell'età evolutiva

Scuola di Specializzazione in Pediatria

PIANO DIDATTICO (valido a partire dagli immatricolati A.A. 2009/10) modificato nel CdF del 29 ottobre 2010

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
3	*malattie dell'apparato cardiovascolare*	2		MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA	B1
3	*ginecologia e ostetricia*	2		MED/40 GINECOLOGIA E OSTETRICIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA	B1
3	*chirurgia cardiaca*	1		MED/23 CHIRURGIA CARDIACA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA	B1
3	*neurologia*	1		MED/26 NEUROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA	B1
3		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 3° ANNO		**18**	**42**			
		60				

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina clinica dell'età evolutiva

Scuola di Specializzazione in Pediatria

PIANO DIDATTICO (valido a partire dagli immatricolati A.A. 2009/10) modificato nel CdF del 29 ottobre 2010

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
4	*pediatria generale e specialistica*	7	47	MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	**DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA**	**B**
4	*malattie dell'apparato visivo*	1		MED/30 MALATTIE DELL'APPARATO VISIVO	**DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA**	**B1**
4	*otorinolaringoiatria*	1		MED/31 OTORINOLARINGOIATRIA	**DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA**	**B1**
4	*malattie dell'apparato locomotore*	1		MED/33 MALATTIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE	**DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA**	**B1**
4	*malattie cutanee e veneree*	1		MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE	**DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA**	**B1**

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina clinica dell'età evolutiva

Scuola di Specializzazione in Pediatria

PIANO DIDATTICO (valido a partire dagli immatricolati A.A. 2009/10) modificato nel CdF del 29 ottobre 2010

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
4	*medicina fisica e riabilitativa*	1		MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA	B1
4		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 4° ANNO		13	47			
		60				
5	*pediatria generale e specialistica*	8	36	MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	B
5			15		PROVA FINALE	D
5		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 5° ANNO		9	51			
		60				

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina clinica dell'età evolutiva

Scuola di Specializzazione in Pediatria

TABELLA DI CONFORMITA'

TAF	AMBITI	CFU		CLASSE MINISTERIALE		
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
A	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	5	0	5		
B	TRONCO COMUNE	21	60	81*		270
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	26	147	144	189	
B1	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA	16	0	45**		
C	SCIENZE UMANE E MEDICINA DI COMUNITÀ, SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	5	0	5		
	DISCIPLINE SPECIALISTICHE					
D	PROVA FINALE	0	15	15		
E	ALTRE ATTIVITA'	5	0	5		
TOTALE		78	222	300		
		300				

ALLEGATO 4

PROGRAMMA FORMATIVO SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA

Il presente documento è finalizzato a fornire uno strumento oggettivo per la gestione delle attività teorico-pratiche del medico in formazione specialistica allo scopo di:
a: uniformare il percorso formativo per tutti gli specializzandi, sia del vecchio che del nuovo ordinamento
b: fornire gli strumenti teorici e pratici per il conseguimento della formazione professionale
c: regolamentare l'attività professionalizzante in termini di acquisizione di elementi teorici (lezioni, seminari, meeting) e pratici (partecipazione guidata alle attività mediche delle Strutture individuate dal Consiglio della Scuola).

1. Schema di turnazione dei medici in formazione specialistica

Il presente schema si articola in un triennio in cui lo specializzando acquisirà gli elementi di base della formazione specialistica e in un biennio in cui consoliderà le proprie conoscenze e completerà il percorso professionalizzante acquisendo gli elementi di autonomia richiesti dal programma formativo secondo le indicazioni contenute nell'accordo tra l'Azienda Ospedaliera di Verona e l'Università degli Studi di Verona in materia medici in formazione specialistica (Prot. n. 41519 del 12/10/09).

A tal fine sono previsti i seguenti periodi di frequentazione di reparti/strutture specialistiche o ultraspecialistiche afferenti alla Scuola di Pediatria:

1° ANNO:

- 5 mesi in pediatria generale (B.Trento o B.Roma) 4 spec
- 1 mese in pediatria generale (S.Bonifacio) 1 spec
- 6 mesi in specialistica “di reparto” 5 spec

(NB: gli specializzandi con borse delle province autonome di Trento e Bolzano svolgeranno il periodo di tirocinio in pediatria generale e specialistica presso le sedi ospedaliere di Trento e Bolzano, per un totale di 12 mesi)

2° ANNO:

- 1 mese in cardiologia (1 spec.)
- 1 mese in diabetologia (1 spec.)
- 1 mese in allergologia /pneumologia(1 spec.)
- 1 mese in endocrinologia (1 spec.)
- 2 mesi in emato-oncologia (1 spec.)
- 1 mese in nefrologia (1 spec.)
- 1 mese in fibrosi cistica (1 spec.)
- 1 mese Mantova (1 spec.)
- 1 mese Venezia (1 spec.)
- 1 mesi in pediatria del territorio (1 spec.)

(NB: gli specializzandi con borse delle province autonome di Trento e Bolzano svolgeranno il periodo di tirocinio in pediatria generale corrispondente al periodo previsto Mantova e Venezia e il tirocinio in pediatria del territorio le sedi di Trento e Bolzano, per un totale di 3 mesi)

3° ANNO:

- 6 mesi in neonatologia (+ nido) 4-5 spec
- 6 mesi in terapia intensiva 5 spec

4° ANNO:

- 6 mesi in pediatria generale (B.Trento o B.Roma) 6 spec
- 6 mesi in specialistica "di reparto" 4 spec

5° ANNO:

- 1 mese in cardiologia (1 spec.)
- 1 mese in diabetologia (1 spec.)
- 1 mese in allergologia/pneumologia (1 spec.)
- 1 mese in endocrinologia (1 spec.)
- 2 mesi in emato-oncologia (2 spec.)
- 1 mese in nefrologia (1 spec.)
- 1 mese in fibrosi cistica (1 spec.)
- 4 mesi tesi (2 spec)

(NB: gli specializzandi con borse delle province autonome di Trento e Bolzano svolgeranno il periodo di 4 mesi previsto per la tesi e un mese aggiuntivo a scelta tra quelli di specialistica presso le sedi di Trento e Bolzano, per un totale di 5 mesi)

2. Organizzazione della didattica e dell'attività professionalizzante nell'ambito delle Strutture afferenti alla Scuola di Specialità

Premessa: sulla base del modello formativo sopra descritto si definisce specializzando giovane colui che frequenta i primi tre anni di corso; specializzando anziano colui che frequenta gli ultimi due anni di corso della Scuola. Per gli specializzandi afferenti al vecchio ordinamento la definizioni di giovane e anziano verranno valutate e attribuite in base al curriculum effettivamente maturato, indipendentemente dall'anno di corso.

Manuale della Clinica:

Ogni specializzando riceverà una copia all'inizio del percorso di formazione, e si dovrà attenere ai protocolli prestabiliti ed aggiornati dal Direttore della Clinica e i suoi Collaboratori (modifiche rispetto al protocollo per il percorso diagnostico e terapeutico vanno discusse con lo specializzando anziano e/o con lo strutturato supervisor di quel servizio)

Meeting/lezioni

A livello indicativo i momenti dedicati alla formazione teorica saranno garantiti su base regolare e programmata secondo lo schema seguente, con eventuale ulteriore integrazione di elementi di

Clinica Pediatrica Specialistica, elementi di altre discipline attinenti alla pediatria e aggiornamenti su temi di sanità pubblica.

1) *Meeting di metà giornata:* orario dedicato 12.30-13.30

martedì: lezione di uno strutturato/docente della scuola
mercoledì: lezione di uno specializzando anziano con supervisione di un docente della scuola;
giovedì: journal club; uno specializzando giovane presenta un articolo concordato col Direttore con supervisione di un docente della scuola;

2) *Lezione pomeridiana* orario dedicato giovedì 16.30-17.30

Il primo e il terzo giovedì del mese: presentazione di un caso clinico del pronto soccorso da parte di uno specializzando anziano concordato con il Direttore con supervisione di un docente della scuola;

Il secondo e quarto giovedì del mese: lezione specialistica nell'ambito degli insegnamenti ufficiali del corso di Specializzazione.

Preparazione in turnazione tra le strutture afferenti al programma professionalizzante della Scuola

All'inizio di ogni turnazione lo specializzando anziano sotto la supervisione dello strutturato supervisor del servizio terrà una lezione informativa agli specializzandi giovani riguardo i protocolli, le patologie più frequenti, gli obiettivi e le mansioni previste in quella turnazione. Allo specializzando anziano verranno spiegate mansioni ed obiettivi dal supervisor.
Alla fine della turnazione verrà eseguito un test per valutare il grado di conoscenze teoriche e pratiche acquisite; verranno valutati dal supervisor e discussi con il Direttore.
Verrà anche raccolto e valutato il numero di procedure eseguite durante la turnazione.

Durante la turnazione verrà discusso, una volta a settimana, da tutta l'equipe (specializzando giovane, specializzando anziano, supervisor, infermiera) un caso clinico, che verrà presentato dallo specializzando giovane, preparato dallo specializzando giovane insieme con l' anziano, ma scelto dallo specializzando anziano in accordo con il supervisor.

3. Programma di gestione equipe durante il giro giornaliero

reparti

pediatria generale B.Trento
pediatria generale B.Roma
specialistica di reparto B.Roma
reparti delle strutture collegate

personale

pediatria generale: 1 specializzando giovane 1 specializzando anziano 1 supervisor
specialistica di reparto: 2 specializzandi giovani 2 specializzandi anziani 2 supervisor

materiale

ogni equipe deve avere un carrello fornito da utilizzare durante il giro (raccoglitore con richieste esami, consulenze, fogli di dimissione, fogli di post ricovero, fogli richiesta farmaci + etichette dei

pazienti della sezione + termometro + saturimetro + fonendo + materiale per prelievi e raccolta campioni biologici più comuni)
Ogni equipe ha un'agenda di lavoro su cui vanno annotati ricoveri programmati, visite ed esami in post ricovero nonché tutte le attività eseguite dal medico in formazione.

4. Programma di gestione della giornata di lavoro

Il seguente programma di gestione della giornata di lavoro è finalizzato a razionalizzare le diverse componenti del programma formativo, con l'obiettivo di fornire al singolo specializzando le migliori situazioni di apprendimento degli elementi professionalizzanti, garantendo l'uniformità gestionale e tutelando le attività svolte.

Lo specializzando deve essere presente in Clinica secondo l'orario previsto per il personale medico del SSN a tempo pieno, comprensivo delle attività assistenziali e di didattica formale.
Indicativamente la giornata sarà così organizzata:

<u>8.30-9.00</u> specializzando giovane e specializzando anziano:
-stampare il foglio pazienti
-consegne dal medico di guardia della notte
-acquisizione dei dati dei pazienti con ricovero programmato
-acquisizione informazioni cliniche dal personale infermieristico riguardo i pazienti della propria sezione

<u>9.00-10.00</u>
-eseguire anamnesi ed esami obiettivi dei pazienti nuovi (specializzando giovane con supervisione dello specializzando anziano)
-aiutare l'infermiera del servizio ad eseguire prelievi di campioni, tamponi e procedure varie sui propri pazienti
-compilare la cartella parametri
-scrivere sul foglio pazienti esami e terapia (non in cartella)

<u>10.00-11.00</u>
-giro visita con lo strutturato
-discussione dei casi e dell'approccio diagnostico-terapeutico precedentemente scritto sul foglio pazienti dagli specializzandi
-compilazione del diario clinico, prescrizione di esami e terapia, richieste di consulenza specialistica
-consegna cartelle al personale infermieristico

<u>11.00-11.20</u>
Coffe break

<u>11.20-12.30</u>
Spazio dedicato a relazioni con altri reparti, o a ricerca e didattica personale

<u>12.30-13.30</u>
-lunedì e venerdì: a disposizione per lezioni o altre attività
-martedì: lezione di uno strutturato/docente della scuola
-mercoledì: lezione di uno specializzando anziano con supervisione di un docente della scuola;
-giovedì journal club, con articolo presentato da uno specializzando giovane con supervisione di un docente della scuola;

13.30-15.00
-lo specializzando giovane stampa e recupera i referti
-lo specializzando anziano imposta ed aggiorna la relazione dei pazienti
-specializzando giovane, specializzando anziano, strutturato-supervisore visionano i referti e le cartelle e discutono i casi;

15.00-15.30
-lo specializzando anziano relaziona ai genitori i risultati degli esami, il programma e le condizioni cliniche precedentemente discussi con il supervisore. Lo specializzando giovane deve essere presente. La presenza del supervisore dipende dalla complessità del caso in discussione.
-aggiornamento cartelle con le condizioni cliniche del paziente

15.30-16.30
-completamento del lavoro
- preparazione consegne concise per il medico di guardia
- solo il giovedì: meeting (primi 3 del mese) o lezione specialistica (4° del mese)

NB: gli orari sopradescritti sono indicativi, se rispettati il più possibile permetteranno di trovare una routine coordinata ed organizzata tra le varie figure professionali, garantendo un servizio migliore al paziente e una miglior programmazione personale di ciascun specializzando dei tempi previsti per lo studio e l'approfondimento didattico.

5. Turni di servizio e di guardia nell'ambito della continuità assistenziale

equipe
1 specializzando giovane + 1 specializzando anziano + 1 supervisor

orario
8.30-20.00
20.00-8.30

sede
Ambulatorio dedicato con pc e ausili alla gestione di triage, esami strumentali e di laboratorio, richiesta consulenze, gestione emergenza.

organizzazione lavoro
Lo specializzando anziano, per tutta la durata del turno, rimane presso l' ambulatorio.
Lo specializzando giovane dalle 16.30 nei giorni feriali e durante la notte e festivi deve essere a disposizione del reparto, e in ogni caso alle ore 16.30 deve essere in reparto a prendere il foglio consegne, con eventuali chiarificazione orali, e alle ore 8:00 deve ottemperare a quanto previsto nella prima fase del programma di gestione della giornata di lavoro (8:30-9:00)

Gli specializzandi anziani si devono trasferire le consegne nell'ambulatorio operativo.

Lo strutturato supervisor di guardia rimane a disposizione in reparto reperibile sempre con il cicalino.

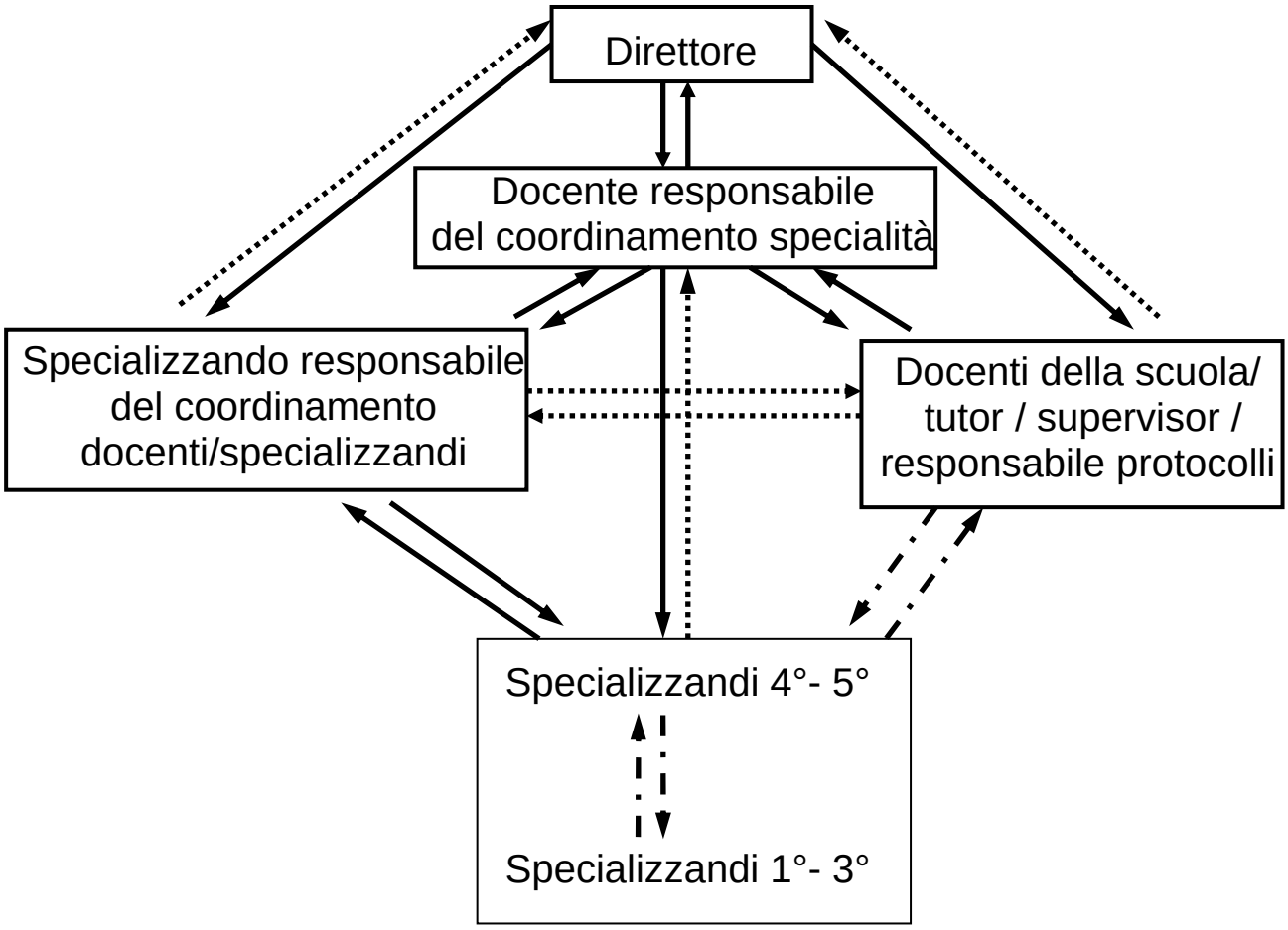
NB: la presenza di 2 specializzandi con livello formativo diverso per ciascun turno di guardia ha come scopo il raggiungimento di un'autonomia critica diagnostica e decisionale graduale, sempre supportata dalla presenza di un supervisor, riferimento finale per i casi più critici.

6. periodi di ferie

Ai fini del rispetto dei 30 giorni di ferie garantiti a ciascun specializzando nell'anno di corso di riferimento e per non interrompere o sfalsare il programma formativo, la richiesta dei giorni di ferie potrà essere così soddisfatta:
-durante le turnazioni di 6 mesi (1° anno, 3° anno, 4° anno) dovranno per quanto possibile incidere con un'assenza di massimo 2 settimane per internato.
-durante le turnazioni di 1 mese (2° anno, 5° anno) dovranno per quanto possibile incidere con un'assenza di massimo 1 settimane per internato, in modo da svolgere almeno 3 settimane in ciascun servizio.

NB: si ricorda che ciascun specializzando riceverà il programma di turnazione dei 12 mesi di anno accademico all'inizio dell'anno e quindi potrà programmare preventivamente i periodi di ferie e l'organizzazione della propria vita personale.

Organigramma



= flusso informativo routinario di didattica e organizzazione

= esigenze di carattere eccezionale / problemi particolari

= gestione giornaliera