UNIVERSITA' DI SIENA
Facoltà di Medicina e Chirurgia

NUOVA
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA
(Nuovo Ordinamento ex D.M. 68/2015)

Versione 1

Presentazione aggiornata al 31/1/2019
Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo
Via Aldo Moro – SIENA Tel 0577/234084

INDICE

Mission	**pag. 3**
Organigramma	**pag. 4**
Regolamento della Scuola	**pag.5**
Piano di studi 1° anno	**pag.17**
Piano di studi 2° anno	**pag.18**
Piano di studi 3° anno	**pag.19**
Piano di studi 4° anno	**pag.20**
Obiettivi formativi	**pag. 21**
Schema delle attività formative	**pag. 22**
Attività didattica teorica	**pag. 23**
Strutture di addestramento professionalizzante	**pag. 45**
Il Tutoraggio	**pag. 52**
Il "book" curriculum	**pag. 56**
Presentazione modello di curriculum formativo	**pag. 58**
Tabella riassuntiva attività formativa teorica interna (TAB.A)	**pag. 60**
Tabella riassuntiva altre attività formative teoriche (TAB.B)	**pag.61**
Tabella riassuntiva di tutte attività formative teoriche (TAB.C)	**pag. 61**
Tabella riassuntiva prestazioni di addestramento professionalizzante (TAB.D)	**pag. 64**
Modello scheda di prestazione di addestramento professionalizzante	**pag. 66**
Modello scheda di prestazione di addestramento professionalizzante del tronco comune	**pag. 67**
Elenco Pubblicazioni	**pag. 68**
Elenco comunicazioni a Convegni	**pag. 68**
Programma formativo annuale	**pag. 69**
La Tesi	**pag. 70**
Copyright	**pag. 72**
Le valutazioni	**pag. 73**
Biblioteca dello Specializzando	**pag. 76**
Riconoscimenti	**pag. 79**
Contatti ed informazioni utili	**pag. 80**
Esperienze fuori rete formativa	**pag. 81**

MISSION

Mission della Scuola è la formazione di Medici di Sanità Pubblica, dotati di un bagaglio culturale e metodologico multidisciplinare, allargato cioè ai domini giuridico, economico, statistico, sociologico ambientale ed impiantistico, vocati alla collaborazione multi-professionale ed al ruolo di interfaccia fra gli aspetti sanitari e quelli politici ed amministrativi delle attività di tutela, promozione e recupero della salute umana.

Diverse ricerche (Turello, 2004; Fara, 2005) hanno rilevato che i principali ambiti occupazionali dei Medici Specialisti in Igiene e Medicina Preventiva sono, nell'ordine:

- Dipartimenti di prevenzione;
- *Organizzazione dell'assistenza sanitaria territoriale;*
- *Direzioni mediche di presidio ospedaliero*;
- *Direzioni strategiche aziendali*.

Mentre una certa rilevanza in tal senso ha anche la *ricerca universitaria*, è noto che la *libera professione* e *l'attività di consulenza* non sono abituali appannaggi degli Specialisti in Igiene e Medicina Preventiva.

I "prodotti" della Scuola sono professionalmente orientati alle attività di:

- Promozione della salute comunitaria (ma anche individuale);
- Vigilanza e prevenzione dei rischi per la salute umana di natura ambientale, comportamentale ed impiantistica;
- Programmazione, organizzazione, gestione e valutazione dei servizi sanitari.

Il presente "modello" si basa sulla normativa esistente e sulla esperienza maturata con la più che trentennale storia della "vecchia" Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università di Siena a suo tempo (1969) fondata dal Prof. Giulio BOSCO.
Importanti spunti sono stati presi dal "*Contratto Formativo*" della Scuola Torinese del Prof. RENGA e dalle esperienze presentate da diverse Scuole di altre Università nei Congressi e nelle Riunioni del *Collegio dei Docenti* della *Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica* (SItI).
Ispirazione costante nella messa a punto del "modello" viene dai lavori della *Consulta degli Specializzandi* della suddetta Società.

Idee relative alla organizzazione ed alla mutuazione dei moduli didattici ed al tutoraggio delle Tesi sono state raccolte presso:

- London School of Hygiene and Tropical Medicine,
- Harvard School of Public Health (Boston),
- London School of Economics,
- Karolinska Institutet (Stoccolma),

strutture con le quali abbiamo una intensa collaborazione.

ORGANIGRAMMA

DIRETTORE
Gabriele MESSINA

DOCENTI
BARAZZUOLI Piero
BAGNOLI Alessandra
BALDACCINI Patrizia
BATTAGLIA Mario Alberto
BERNADINI Giulia
BOTTIGLI Ubaldo
BUCCIANTI Cinzia
CAPPELLI Roberto
CARDELLI Daniela
CARDUCCI Annalaura
CECCHINI Michele
CEVENINI Gabriele
D'ASCENZI Carlo
FALERI Claudia
FULCERI Rosella
GABBRIELLI Mario
GORACCI Arianna
LAZZERI Giacomo
MANINI Ilaria
MARAGHINI Maria Pia
MESSINA Gabriele
MOIRANO Fulvio
MONTAGNANI Francesca
NANTE Nicola
PALLECCHI Lucia
POZZI Teresa
PRIVITERA Gaetano
QUERCIOLI Cecilia
ROSSI Stefania
SALLEOLINI Massimo
SANCASCIANI Simonetta
SARTORELLI Pietro
ZANELLI Giacomo

TUTOR
Prof. MESSINA Gabriele
Prof. NANTE Nicola
Prof.ssa ROSSI Stefania
Dott.ssa QUERCIOLI Cecilia
Dott.ssa SANCASCIANI Simonetta

Regolamento delle Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria

(Emanato con D.R. n. 320 del 22.03.2017, pubblicato all'Albo on line di Ateneo in data 22.03.2017 e nel B.U. n. 128 del 31.05.2017, rettificato con D.R. n. 422 del 19.04.2017, pubblicato all'Albo on line di Ateneo in data 19.04.2017 e nel B.U. n. 128 del 31.05.2017)

In vigore dal 23 marzo 2017

Premesse

Il presente regolamento disciplina le procedure amministrative e organizzative della formazione specialistica medica.
Le Scuole di Specializzazione hanno sede presso l'Università.

Art. 1 Tipologie di Scuole di Specializzazione

1. Le Scuole si suddividono in Scuole autonome e in Scuole aggregate
2. Le Scuole autonome sono attivate presso l'Università di Siena.
3. Le Scuole di Specializzazione aggregate sono istituite in collaborazione con altri Atenei al fine di assicurare un vantaggioso utilizzo delle risorse strutturali e del corpo docente, previa stipula di apposita convenzione.

Art. 2 Sede amministrativa della Scuola di Specializzazione

1.Le Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria sono suddivise in Area Medica, Area Chirurgica e Area dei Servizi Clinici.
2. La sede amministrativa della Scuole di Specializzazione di Area sanitaria è individuata presso l'Università degli Studi di Siena.
3. La sede amministrativa della Scuola è la sede presso cui la scuola è attivata; presso tale sede devono essere presenti le risorse finanziarie, strutturali e di personale docente occorrenti al funzionamento della scuola stessa.

Art. 3 Organi della Scuola

1. Sono organi delle Scuole autonome:

a) il Direttore della Scuola:

la Direzione della Scuola è affidata ad un Professore di ruolo del settore scientifico disciplinare di riferimento della Scuola. Nel caso di multipli settori scientifico-disciplinari di riferimento, la Direzione della Scuola è affidata ad un Professore di ruolo di uno dei settori compresi nell'Ambito specifico della tipologia della Scuola.
Il Direttore è eletto a maggioranza assoluta, dal Consiglio della Scuola, tra i professori di ruolo del Consiglio stesso. Almeno un mese prima della fine del mandato, il Direttore uscente indice e convoca le nuove elezioni; la votazione avviene con voto palese a meno che uno degli aventi diritto non chieda il voto segreto. In caso di mancata elezione, si procede al ballottaggio tra i candidati che hanno riportato il maggior numero di voti; è eletto chi riporta il maggior numero di voti.
Il Direttore della Scuola è nominato con Decreto Rettorale e dura in carica tre anni accademici e può essere rieletto per un solo mandato fatto salvo il caso in cui sia l'unico professore eleggibile.
Il verbale del Consiglio della Scuola relativo alla nomina del Direttore è trasmesso agli uffici per i provvedimenti di competenza.
Il Direttore rappresenta la Scuola di Specializzazione e ne promuove e coordina le attività. Convoca e presiede il Consiglio della Scuola e cura l'esecuzione delle sue delibere. Ha la responsabilità del funzionamento e dell'organizzazione della Scuola di Specializzazione.
In casi di cessazione anticipata del Direttore, le elezioni sono indette e convocate, per lo scorcio del mandato, dal Direttore del Dipartimento a cui afferisce la Scuola di Specializzazione.
In caso di impedimento ed assenza del Direttore della Scuola, le funzioni vicariali sono svolte dal Direttore del Dipartimento a cui afferisce la Scuola.

b) Il Consiglio della Scuola:
Il Consiglio della Scuola è costituito da:
- il Direttore della Scuola;
- i docenti della Scuola di Specializzazione, professori di ruolo, ricercatori universitari, e professori a contratto provenienti dalle strutture del SSN appartenenti alla rete formativa.
Il personale dirigente del SSN coinvolto nell'attività didattica che abbia assunto il titolo di Professore a Contratto fa parte, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture dell'Università, del Consiglio della Scuola e concorre all'elettorato attivo in misura pari al 30% dello stesso.
- tre rappresentanti degli specializzandi, eletti dagli specializzandi regolarmente iscritti alla scuola. La mancata partecipazione della rappresentanza elettiva degli Specializzandi non inficia la valida costituzione dell'organo.

2. L'organo delle scuole aggregate è il **Comitato Ordinatore**:
La responsabilità del coordinamento delle attività formative è assicurata da un Comitato Ordinatore, presieduto da un professore universitario di ruolo di I e di II fascia del SSD di riferimento della Scuola dell'Università Sede Amministrativa che prende il nome di Presidente. In caso di mancanza di professori universitari di ruolo di I e di II fascia del SSD di riferimento della Scuola, la struttura didattica di riferimento potrà nominare il coordinatore tra i professori universitari di ruolo di I e II fascia di un SSD affine.
Il Presidente del Comitato Ordinatore è nominato con Decreto Rettorale e dura in carica tre anni accademici e può essere rieletto per un solo mandato fatto salvo il caso in cui sia l'unico professore eleggibile.
Ciascuna delle strutture didattiche di riferimento delle Università aggregate nomina, nella propria sede, un suo Coordinatore di sede scelto tra i professori universitari di ruolo e di I e di II fascia del SSD di riferimento della Scuola. In caso di mancanza di professori universitari di ruolo e di I e di II fascia del SSD di riferimento della Scuola nella sede, la struttura didattica di riferimento potrà nominare il coordinatore tra i professori universitari di ruolo di I e II fascia di un SSD affine.
Il Comitato Ordinatore è composto inoltre da 2 ulteriori docenti per Università Aggregata, tra cui i Coordinatori di sede delle Università aggregate. I componenti docenti sono 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.
Il Comitato Ordinatore è composto inoltre da tre rappresentanti degli specializzandi, eletti dagli specializzandi regolarmente iscritti alla scuola. La mancata partecipazione della rappresentanza elettiva degli Specializzandi non inficia la valida costituzione dell'organo.

Art. 4 Competenze del Consiglio della Scuola e del Comitato Ordinatore
1. Il Consiglio e il Comitato Ordinatore della Scuola esercitano le competenze previste nel presente regolamento.
In particolare spetta al Consiglio ed al Comitato:
a) predisporre il piano formativo generale per ogni coorte, definendo la denominazione, la tipologia, i crediti, gli obiettivi, le attività e le competenze professionali acquisibili;
b) predisporre il piano formativo individuale per ogni specializzando, definendo la denominazione, la tipologia, i crediti, gli obiettivi, le attività e le competenze professionali acquisibili annualmente; 3
c) valutare la congruità delle richieste del singolo specializzando con il percorso formativo ed eventualmente approvare i periodi di formazione specialistica fuori dalla rete formativa o all'estero;
d) concordare con i Consigli/Comitati Ordinatori delle Scuole appartenenti alla stessa classe le attività formative del tronco comune e l'organizzazione delle rotazioni all'interno della rete formativa;
e) curare il monitoraggio interno e la documentazione delle attività formative attraverso la predisposizione del libretto-diario delle attività professionalizzanti;

f) predisporre la programmazione didattica con le relative proposte di insegnamento, verificando la disponibilità interna, valutare il fabbisogno esterno per la predisposizione dei bandi o contratti a titolo oneroso/gratuito.

Art. 5 Sedute del Consiglio della Scuola e del Comitato Ordinatore

1. Il Consiglio della Scuola ed il Comitato Ordinatore sono convocati, rispettivamente, dal Direttore e dal Presidente, qualora ne ravvisino la necessità e comunque non meno di 2 volte l'anno , o quando richiesto da almeno 1/3 dei componenti il Consiglio o 2/3 del Comitato Ordinatore.
2. Il Consiglio/Comitato Ordinatore è di norma convocato, per posta elettronica almeno 5 giorni prima della seduta
3. La partecipazione alle riunioni del Consiglio/Comitato Ordinatore può avvenire anche per via telematica a condizione che sia garantito lo scambio dei documenti relativo agli argomenti trattati e che di tutto quanto sopra venga dato atto nel relativo verbale.
4. I verbali delle sedute del Consiglio/Comitato Ordinatore sono approvati nella seduta successiva.
5. I verbali devono essere trasmessi agli Uffici per i provvedimenti di competenza.

Art. 6 Corpo Docente

1. Il corpo docente delle Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria è costituito da Professori di ruolo di I e II fascia, da Ricercatori Universitari, e personale ospedaliero operante nella struttura di sede e nelle strutture appartenenti alla rete formativa della Scuola ed eventuali docenti incaricati ai sensi dell'art. 23, comma 1 e 2, della Legge 240/10.
2. Il corpo docente deve comprendere almeno due Professori di ruolo nel settore scientifico disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola. Per le Scuole per le quali non è identificabile un singolo settore scientifico-disciplinare di riferimento, il corpo docente comprende almeno due Professori di ruolo afferenti ad uno dei settori scientifico-disciplinari indicati nell'Ambito specifico della tipologia della Scuola.
3. L'attività didattica è svolta contestualmente alla attività assistenziale, salvaguardando le esigenze relative alla stessa.
4. I docenti partecipano alle attività formative della Scuola. Essi si attengono in modo vincolante alle deliberazioni del Consiglio/Comitato Ordinatore, svolgono attività didattica frontale e professionalizzante, anche sotto forma di seminari, corsi monografici, discussione di casi clinici, seminari interdisciplinari, ecc… Contribuiscono, nell'ambito del Consiglio/Comitato Ordinatore, all'elaborazione della programmazione didattica; partecipano alle Commissioni esaminatrici per l'esame di fine anno qualora coinvolti negli obiettivi di formazione di quell'anno specifico.

Art. 7 Rappresentanza dei medici in formazione specialistica

1. I rappresentanti dei medici in formazione specialistica durano in carica due anni. Le elezioni sono indette dal Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore della Scuola almeno 15 giorni prima della data delle votazione mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo posta elettronica a tutti gli aventi diritto al voto e mediante affissione di apposita convocazione all'albo della scuola. L'elettorato attivo e passivo è costituito da tutti gli specializzandi in corso e in regola con il pagamento delle tasse alla data di svolgimento delle votazioni. La votazione avviene con voto palese, a meno che uno degli aventi diritto al voto non chieda il voto segreto; ciascun elettore ha a disposizione un solo voto con il quale può esprimere due preferenze. La seconda preferenza sarà considerata valida solo se riguarda una persona di genere diverso rispetto a quello della persona indicata nella prima preferenza. Risulta comunque eletto chi ottiene il maggior numero di 4 preferenze. In caso di dimissione o decadenza si procede ad elezioni suppletive per lo scorcio di mandato. I rappresentanti eletti sono nominati con Decreto del Rettore.

Art. 8 Ammissione

1. L'ammissione alle Scuole avviene in conformità alla normativa vigente recepita nel bando annuale di ammissione al primo anno.

Art. 9 Frequenza

1. L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica e in particolare quello riservato ad attività formative pratiche e di tirocinio è pari a quello previsto per il personale medico del SSN a tempo pieno e pertanto vanno considerati anche per il medico in formazione specialistica analoghi schemi di impegno orario settimanale.
2. E' possibile il recupero orario compensativo purché compatibile con la programmazione didattica della Scuola e preventivamente autorizzato dagli organi della stessa. L'orario di lavoro settimanale non può, in ogni caso, superare un limite massimo di 38 ore settimanali.
3. In caso di debito orario il recupero compensativo di cui al precedente comma 2 dovrà , in ogni caso, essere regolarizzato entro la fine della formazione specialistica contrattualmente prevista.
4. Il medico in formazione specialistica deve svolgere un programma che si articola secondo quanto stabilito dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, coerentemente con l'organizzazione delle strutture presso cui si svolgono le attività professionalizzante.
5. Nello svolgimento di tutte le attività professionalizzanti, il medico in formazione è tenuto ad esibire un tesserino identificativo, analogamente al personale strutturato, nel quale risulti la qualifica di medico in formazione specialistica.
6. Per le Scuole di Specializzazione mediche aggregate la sede di frequenza degli specializzandi è stabilita sulla base di accordi precedentemente assunti dal Comitato Ordinatore.

Art. 10 Modalità di rilevazione delle presenze

1. La registrazione della presenza deve avvenire esclusivamente ad opera dell'interessato.
2. La presenza del medico in formazione è accertata mediante controlli di tipo automatico.
3. Nelle strutture nelle quali non è previsto il controllo automatizzato, la presenza è rilevata attraverso l'utilizzo di "fogli firma giornalieri" per ciascun medico specializzando, firmati dal tutor Assistenziale, che si fa garante del rispetto dell'orario previsto dalla normativa vigente, e controfirmati dal responsabile della struttura ospitante. I fogli firma devono essere conservati a cura del Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore.

Art. 11 Assenze per malattia

1. Le assenze per malattia determinano la sospensione della formazione quando siano di durata superiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi.
2. In caso di malattia, indipendentemente dalla sua durata, il medico in formazione specialistica è tenuto ad avvisare immediatamente il Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore della Scuola e a presentare agli stessi, entro il giorno successivo a quello in cui ha avuto inizio l'assenza, certificazione rilasciata da struttura sanitaria pubblica o da medico convenzionato con il SSN. Il certificato potrà essere inviato tramite fax o consegnato da altra persona a ciò delegata.
3. ln caso di brevi periodi di assenza ripetuti, non continuativi (per malattia del figlio o dello specializzando medesimo), che superano complessivamente abbondantemente i 40 giorni devono essere recuperati, considerato che l'attività formativa prevista dall'ordinamento non è stata svolta, per periodi consistenti. L'assenza verrà segnalata come sospensione, con l'indicazione del numero complessivo di giorni, per il relativo pagamento.

Art. 12 Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità

1. Il medico in formazione specialistica è tenuto a comunicare immediatamente il proprio stato di gravidanza al Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore della Scuola, alla struttura nella quale svolge la 5 formazione e ai competenti uffici ai quali lo stesso dovrà consegnare il certificato del ginecologo attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto. Contestualmente dovrà presentarsi ai servizi a cui compete la sorveglianza sanitaria, affinché possano essere adottate le misure di sicurezza e protezione necessarie per la tutela della salute del nascituro e della madre, a norma delle leggi vigenti. 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. Il medico in formazione specialistica è tenuto 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.
2. La richiesta di sospensione deve essere presentata ai competenti uffici entro il 15esimo giorno precedente alla data di inizio della sospensione stessa.
3. Il medico in formazione specialistica ha la facoltà di proseguire la formazione per tutto l'ottavo mese di gravidanza, presentando prima dell'inizio dell'ottavo mese apposita richiesta ai servizi a cui compete la sorveglianza sanitaria. Qualora l'istanza non venga presentata entro i termini previsti non potrà essere applicato l'istituto della flessibilità. Alla richiesta che il medico dovrà presentare ai competenti uffici dovranno essere allegate le certificazioni rilasciate dai servizi a cui compete la sorveglianza sanitaria previste dalla legge, attestanti 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 per i quattro mesi successivi.
4. Decorsi i cinque mesi di congedo per maternità, il medico in formazione specialistica ha la facoltà di usufruire del congedo parentale consentito dal D.Lgs. n. 151/2001 e s.m.i, prolungando il periodo della sospensione della formazione, previa comunicazione al Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore della Scuola e ai competenti Uffici.
5. La facoltà di usufruire della sospensione per il congedo parentale è concessa anche al padre, medico in formazione specialistica, in alternativa alla madre.

Art. 13 Assenze giustificate
1. Il medico in formazione specialistica ha diritto a trenta giorni 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 deve essere richiesta al Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore della Scuola con congruo anticipo.

Art. 14 Recuperi dei periodi di sospensione
1. Durante i periodi di sospensione della formazione (servizio militare, gravidanza e malattia) al medico in formazione compete esclusivamente la parte fissa del trattamento economico limitatamente ad un periodo di tempo complessivo di un anno oltre quelli previsti dalla durata legale del corso.

Art. 15 Mensa
1. Il medico in formazione specialistica ha diritto ad accedere al servizio mensa delle strutture in cui si effettua la formazione specialistica.

Art. 16 Dotazione di vestiario
1. Al medico in formazione specialistica è fornito in dotazione un vestiario pari a quello spettante al personale strutturato, a cura dell'Azienda a cui fanno capo le strutture in cui il medico in formazione opera.

Art. 17 Idoneità fisica esposizione fonti radianti
1. Gli accertamenti sanitari preliminari e periodici in caso di eventuale esposizione a fonti radianti e la fornitura di strumenti di controllo e protezione sono a carico dell'Azienda sanitaria a cui fa capo l'Unità Operativa in cui il medico in formazione opera.

Art. 18 Assicurazione
1. L'Azienda sanitaria di riferimento garantisce ai medici in formazione specialistica la copertura della responsabilità civile verso terzi, gli infortuni e malattie professionali derivanti dall'esercizio delle attività e delle prestazioni assistenziali previste annualmente dal programma di formazione individuale nelle proprie strutture, con le medesime modalità previste per il personale dipendente.
2. Qualora detta attività sia svolta in sede diversa e autorizzata, appartenente alla Rete formativa della Scuola o comunque regolata da apposita convenzione con la Scuola di appartenenza, tale sede deve provvedere alla copertura del rischio per la responsabilità civile verso terzi.

3. Relativamente alla eventuale copertura del rischio per colpa grave, compete al singolo medico in formazione specialistica avvalersi della possibilità di provvedere direttamente.
4. Per i periodi di frequenza all'estero e in Italia (purché non vengano superati i 18 mesi di permanenza), richiesti dallo specializzando, le coperture assicurative saranno a carico del medico in formazione specialistica salvo diversa indicazione dell'ente ospitante.

Art. 19 Trasferimenti
1. E' possibile il trasferimento dello specializzando da una Scuola di Specializzazione ad un'altra scuola della stessa tipologia, ma di altro Ateneo, alle seguenti condizioni:
a) regolarità della posizione amministrativa e di quella formativa presso l'Ateneo di partenza;
b) verifica del rispetto della capacità ricettiva della Scuola di Specializzazione dell'Ateneo di destinazione;
c) presenza del nulla osta dell'Ateneo di partenza e di quello di destinazione e, nel caso in cui il contratto sia finanziato a livello regionale, anche del parere favorevole della Regione finanziante;
d) iscrizione dello specializzando ad un anno successivo al primo e comunque al termine della formazione specialistica dell'ultimo anno di corso frequentato;
e) presenza di documentati motivi di salute o personali dello specializzando in ogni caso verificatisi successivamente alla sottoscrizione del contratto.

Art. 20 Rinuncia agli studi
1. La rinuncia agli studi è un atto irrevocabile che comporta la perdita di tutti gli atti relativi alla carriera compiuta nella Scuola.

Art. 21 Decadenza
1. Lo specializzando decade dalla qualità di iscritto alle Scuole di Specializzazione nei seguenti casi:
a) violazione delle disposizioni in materia di incompatibilità;
b) prolungate assenze ingiustificate ai programmi di formazione o il superamento del periodo di comporto in caso di malattia di un anno, nell'ambito della durata del corso di specializzazione;
c) mancato superamento delle prove stabilite per il corso di studi della Scuola di Specializzazione frequentata.
Per gli specializzandi titolari di contratto di formazione specialistica, la decadenza comporta l'automatica risoluzione del contratto.

Art. 22 Caratteristiche della Formazione
1. Le Scuole di Specializzazione di area sanitaria afferiscono alle seguenti tre aree: Area Medica, Area Chirurgica e Area dei Servizi Clinici. Nell'ambito delle singole aree le Scuole sono aggregate in Classi omogenee al fine di consentire una migliore utilizzazione delle risorse strutturali, didattiche, assistenziali comprese le attività denominate di tronco comune.
2. Per il conseguimento del Titolo di Specialista nelle tipologie di corsi di specializzazione compresi nelle classi di area medica, chirurgica e dei servizi clinici, lo specialista in formazione deve acquisire 180 CFU complessivi per le scuole articolate in 3 anni, 240 CFU complessivi per le scuole articolate in quattro anni di corso e 300 CFU complessivi per i percorsi formativi delle scuole articolate in cinque anni di corso.
3. I percorsi didattici sono articolati nelle attività formative, preordinate al raggiungimento degli obiettivi formativi utili a conseguire il titolo. Le attività sono a loro volta suddivise in ambiti omogenei di sapere, identificati da Settori scientifico disciplinari.
4. Le attività formative ed i relativi CFU sono così ripartiti:
a) attività di base a cui sono assegnati 5 CFU;
b) attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 155 CFU per le scuole articolate in tre anni di corso, 210 CFU per le scuole articolate in quattro anni di corso e 270 CFU per le scuole articolate in cinque anni di corso;
c) attività affini, integrative e interdisciplinari a cui sono assegnati 5 CFU;
d) attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati 10/15 CFU;
e) altre attività a cui sono assegnati 5 CFU.

5. Almeno il 70% del complesso delle Attività formative è riservato allo svolgimento di attività formative professionalizzanti (pratiche e di tirocinio), pari almeno a 126 CFU per le tipologie di scuole articolate in tre anni di corso, 168 CFU per le tipologie di scuole articolate in quattro anni di corso e 210 CFU per le tipologie di scuole articolate in cinque anni di corso. I CFU professionalizzanti hanno un peso in ore lavoro dello specializzando pari ad almeno 30 ore per CFU tali da equiparare l'impegno orario dello specializzando a quello previsto dal SSN. Tenuto conto di quanto previsto dall'art.1 del DPR n. 382/1980 e successive modificazioni e integrazioni, l'attività didattica all'interno delle Scuole di Specializzazione rientra nei compiti didattici dei Professori e Ricercatori universitari.
6. Le attività di base comprendono uno o più ambiti, e i relativi settori scientifico disciplinari, finalizzati all'acquisizione di conoscenze generali comuni per la preparazione dello specializzando nelle varie tipologie di scuole comprese nella classe. I CFU relativi a tale attività formativa sono conteggiati dai docenti nella propria attività didattica frontale ai sensi di quanto previsto in termini di espletamento del carico didattico personale del docente come previsto dalle norme vigenti.
7. Le attività caratterizzanti sono articolate in almeno:
- un ambito denominato tronco comune identificato dai settori scientifico disciplinari utili all'apprendimento di saperi comuni, coordinato da un docente della classe, che nell'area medica e nell'area chirurgica va identificato, di norma, nel docente di Medicina interna e nel docente di Chirurgia generale, mentre nell'area dei servizi clinici corrisponde al titolare della disciplina prevalente in ciascuna classe.
Al tronco comune sono dedicati di norma da un minimo di 15 CFU fino ad un massimo di 30 CFU per le tipologie di scuole articolate in tre o quattro anni di corso e da un minimo di 15 ad 17 un massimo di 60 CFU per le tipologie di scuole articolate in cinque anni di corso. I CFU del tronco comune sono dedicati ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio). Nell'Area medica e nell'Area chirurgica, i suddetti CFU devono essere dedicati ad attività professionalizzanti cliniche interne alla rispettiva classe, e nella classe della Medicina clinica generale e specialistica e delle Chirurgie generali e specialistiche, rispettivamente, ad attività professionalizzanti cliniche di Medicina Interna e di Chirurgia Generale. Nell'Area dei Servizi le attività professionalizzanti di Tronco comune sono differenziate per Classe, alcune tipologie dell'Area dei Servizi possono avere CFU dedicati ad attività professionalizzanti cliniche di Area Medica o Chirurgica in relazione alle specifiche esigenze del percorso formativo;
- un ambito denominato discipline specifiche della tipologia identificato da uno o più Settori scientifico disciplinari specifici della figura professionale propria del corso di specializzazione.
Alle discipline specifiche della tipologia sono assegnati da un minimo di 125 ad un massimo di 195 CFU per le scuole articolate in tre o quattro anni e da 210 ad un massimo di 255 CFU per le Scuole articolate in cinque anni di corso.
8. Il 30% dei CFU di attività formativa di tipo non professionalizzante dell'ambito denominato discipline specifiche della tipologia è conteggiato dai docenti dei Settori scientifico disciplinari specifici della figura professionale propria del corso di specializzazione nella propria attività didattica frontale, ai sensi di quanto previsto dalle norme vigenti in termini di espletamento del carico didattico personale del docente.
9. Le attività affini, integrative e interdisciplinari comprendono uno o più ambiti, identificati da settori scientifico disciplinari utili alle integrazioni multidisciplinari. I CFU relativi ai SSD delle attività affini ed integrative possono essere inseriti nelle attività caratterizzanti.
10. Le attività finalizzate alla prova finale comprendono crediti destinati alla preparazione della tesi per il conseguimento del Diploma di specializzazione. Tali CFU sono anche utili alla preparazione scientifica dello specializzando che dovrà essere considerata una parte integrante del percorso formativo professionalizzante.
11. Le attività di cui al comma 3, lett. e), comprendono crediti finalizzati all'acquisizione di abilità linguistiche, informatiche e relazionali. Tra tali attività sono comprese, in particolare, quelle per l'apprendimento della lingua inglese a livello sufficiente per la comprensione di testi e la partecipazione a conferenze di ambito scientifico e clinico in quanto condizione indispensabile per l'aggiornamento e l'educazione medica continua. Tali CFU sono anche utili alla ulteriore preparazione scientifica dello specializzando che dovrà essere considerata una parte integrante del percorso formativo professionalizzante.
12. Di norma, la formazione è svolta utilizzando prevalentemente le strutture sanitarie di riferimento.

13. Durante il percorso formativo lo specializzando potrà svolgere attività presso istituzioni estere e italiane per una durata massima di 18 mesi.
14. Nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 38, comma 3, del D.Lgs. n. 368/1999, lo specializzando inserito nella rete formativa assume progressiva responsabilità durante il periodo formativo, con particolare riguardo all'ultimo anno del corso. Tale responsabilità deriva dalle competenze acquisite e certificate dal Tutor nel Libretto diario.

Art. 23 La rete formativa
1. Ai sensi dell'art. 34 e seguenti del D.Lgs. n. 368/1999 la Scuola opera nell'ambito di una rete formativa, certificata dal Rettore con proprio decreto utilizzando le relative procedure informatizzate predisposte dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca nella specifica banca dati dell'offerta formativa.
2. La struttura di sede e la rete formativa sono dotate di risorse assistenziali e socio-assistenziali adeguate allo svolgimento delle attività professionalizzanti, secondo gli standard individuati dall'Osservatorio Nazionale della formazione medica specialistica di cui all'art. 43 dello stesso decreto legislativo.
3. La rete formativa è definita su base regionale o inter-regionale di norma tra Regioni viciniori in base a specifici accordi (convenzioni) o Protocolli di Intesa promossi dalle Università interessate.

Art. 24 Strutture
1. Per strutture di sede si devono intendere le strutture a direzione universitaria idonee ed attrezzate per l'organizzazione e la realizzazione di attività di formazione professionale specialistica nell'area medica, nonché la gestione organizzativa, amministrativa didattica e tecnica sanitaria delle relative attività di coordinamento e/o la direzione stessa; in ogni caso per la stessa Scuola di Specializzazione possono esserci più strutture accreditate come strutture di sede, di cui una sola diventerà sede effettiva;
2 Per Strutture collegate si devono intendere le eventuali strutture di supporto della stessa specialità della struttura di sede convenzionate al fine di raggiungere o completare l'attività assistenziale richiesta per la formazione degli specializzandi, che possono esse strutture sia a direzione universitaria che extrauniversitaria sia nella stessa azienda ospedaliera che non.
3. Per strutture complementari si devono intendere quelle strutture di supporto di specialità diversa da quella della struttura di sede che, al contrario delle " strutture collegate", possono anche non essere accreditate e pertanto sarà necessario stipulare specifiche convenzioni;
4. Lo specializzando è assegnato ai reparti delle strutture sanitarie facenti parte della rete formativa, secondo il piano formativo individuale deliberato dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola e per il tempo necessario ad acquisire le abilità professionali da esso previste. Durante il periodo e per le attività svolte presso la struttura sanitaria, la stessa (attraverso il Dirigente della Unità Operativa o struttura assimilabile) è responsabile della attività dello specializzando.

Art. 25 Formazione all'interno della rete formativa
1. Per i periodi di formazione che devono essere svolti al di fuori della sede di assegnazione del medico in formazione, ma comunque all'interno della rete formativa, l'autorizzazione è rilasciata dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, e deve, esplicitare le ragioni di opportunità e/o di necessità che stanno alla base della decisione assunta.
2. Almeno il 20% dell'attività annualmente svolta dallo specializzando deve avvenire nelle strutture della rete formativa.

Art. 26 Formazione all'esterno della rete formativa
1. In conformità al Piano formativo individuale dello specializzando e su indicazione del Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione, la formazione specialistica può svolgersi anche in strutture esterne (italiane o straniere) non rientranti nella rete formativa e all'estero. Tale periodo non può superare i 18 mesi nell'arco dell'intera durata del corso di formazione specialistica e deve essere autorizzato con apposita delibera/provvedimento (positivo) dell'organo della scuola.

2. Al fine di ottenere l'autorizzazione dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola per effettuare un periodo di frequenza presso strutture esterne alla rete formativa, il medico in formazione deve produrre apposita istanza all'Ufficio di competenza allegando:
• programma formativo da svolgere presso la sede prescelta con indicazione precisa del periodo di inizio e fine formazione;
• nulla osta alla frequenza rilasciato dalla struttura ospitante con indicazione del periodo temporale di permanenza del medico in formazione e del Tutor assegnato allo specializzando.
3. L'organo della scuola dovrà pronunciarsi almeno 15 giorni prima della partenza dello specializzando e darne tempestiva comunicazione all'Ufficio di competenza.
4. La copertura assicurativa è a carico della struttura ospitante o, in caso di non accettazione della stessa, dello specializzando.
5. Alla fine del periodo di frequenza, il medico in formazione dovrà presentare una relazione sull'attività svolta certificata dal tutor e dal direttore della struttura ospitante.

Art. 27 Ordinamento didattico e conseguimento del titolo
1. Il Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola determina il piano degli studi nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico disciplinari riportati per ogni singola specializzazione.
2. Per ciascuna tipologia di Scuola l'Ordinamento didattico indica il profilo specialistico, ne identifica gli obiettivi formativi e i relativi percorsi didattici funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali ed abilità professionali.
3. 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 dai Settori Scientifico Disciplinari.
4. Al termine del corso di specializzazione lo studente consegue il diploma di specializzazione.

Art. 28 Partecipazione del medico in formazione specialistica alle attività assistenziali
1. Le attività assistenziali inerenti la formazione specialistica, sono distinte in base al progressivo grado di autonomia in:
• **attività assistenziale tutorata**: compresenza del medico strutturato che esegue la prestazione e ne affida parte all'allievo;
• **attività assistenziale tutelata**: la prestazione su indicazione del medico strutturato, è eseguibile dal medico in formazione specialistica purchè lo strutturato sia presente, anche se non fisicamente accanto allo specializzando, e sia in grado si sorvegliarne e vigilarne l'operato. Lo svolgimento di attività ambulatoriali semplici di diagnostica strumentale e di laboratorio, svolte dallo specializzando, nell'ambito della propria attività di collaborazione avviene sotto il controllo di un medico strutturato. Il medico strutturato controfirma il referto di visita/prestazione strumentale specialistica sottoscritto dallo specializzando che ha eseguito la prestazione;
• **attività assistenziale protetta**: fermo restando che il personale medico strutturato deve essere sempre disponibile per la consultazione e l'eventuale intervento su richiesta dello specializzando, quest'ultimo svolge attività autonoma attenendosi comunque alle direttive impartite dal tutor, secondo quanto definito dalla programmazione individuale operata dal Consiglio/Comitato Ordinatore della scuola.
Tali attribuzioni di attività sono comunque sempre da riferire alla specifica capacità dello specializzando, desumibili dalla valutazione del tutor. Le valutazioni del tutor è oggetto di periodica supervisione del Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore della scuola cui compete la valutazione globale delle capacità raggiunte dallo specializzando. Tale "idoneità" è temporanea e vincolata ad una verifica periodica - di norma annuale – e consente di affidare ad esso responsabilità assistenziali autonome. L'attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità deve avvenire, pertanto, in maniera nominale per ogni singolo specializzando e non è necessariamente legata solo ai passaggi di anno.
I tempi e le modalità di svolgimento dei compiti assistenziali sono concordati dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, con i Dirigenti responsabili delle strutture sanitarie presso le quali il medico in formazione specialistica svolge la formazione sulla base del proprio programma formativo. Il monitoraggio interno delle attività formative svolte, con particolare riguardo alle attività

professionalizzanti, deve essere documentato dal libretto-diario delle attività formative riportante dettagliatamente il numero e la tipologia degli atti e degli interventi svolti dallo specializzando.
La valutazione del tutor è funzionale ad attestare la capacità e qualità professionale dello specializzando attraverso una periodica valutazione, di cui condivide la responsabilità con il responsabile della struttura e con il Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore della Scuola, che la sottoscrive approvandola. I criteri per la valutazione dello specializzando possono essere articolati dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola, tenendo conto anche dei fattori quali:
• ASPETTI GENERALI RESPONSABILITA'
• RELAZIONALITA'
• GIUDIZIO CLINICO
• CONOSCENZE TEORICHE
• COMPETENZE ACQUISITE
2.Per tutte le attività assistenziali al medico in formazione specialistica deve essere sempre garantito come referente un medico specialista della disciplina oggetto della specializzazione, presente o in pronta disponibilità all'interno della Struttura, in rapporto ai livelli di responsabilità attribuiti; ciò come doverosa tutela delle persone (utente e specializzando) e come momento essenziale per l'apprendimento.
3. La partecipazione dello specializzando alle attività sanitarie deve risultare dai registri o documenti delle stesse (cartelle cliniche, registro operatorio, ecc.).

Art. 29 Tutor e altre figure di riferimento
1. Per tutta la durata del corso di specializzazione i medici in formazione specialistica sono guidati nel loro percorso formativo da tutor designati annualmente dal Consiglio/Comitato ordinatore della Scuola. Il tutor è quindi quella figura, universitaria o del SSN, che la Scuola identifica quale supervisore del percorso formativo del medico in formazione specialistica.
2. I tutor vengono annualmente designati dal Consiglio/Comitato ordinatore della Scuola sulla base di requisiti di adeguato curriculum professionale, di documentata capacità didattico-formativa e di specifica qualificazione scientifica. Il numero dei medici in formazione specialistica che un tutor può contemporaneamente seguire non può essere superiore a 3 (D.L.vo 368/99 art. 38). Il tutor rappresenta inoltre l'elemento di raccordo tra il Consiglio della Scuola/Comitato Ordinatore della Scuola e i Direttori delle Strutture organizzative aziendali, interne od esterne dell'Azienda, presso le quali il medico in formazione specialistica effettua il proprio addestramento professionalizzante sotto la responsabilità del Direttore/Presidente Comitato Ordinatore o di suoi delegati.
3. I Consigli della Scuola adottano adeguati strumenti per la valutazione dei tutor.

Art. 30 Registrazione delle attività formative
1. Ciascun medico in formazione specialistica sarà dotato di apposito libretto/diario personale di formazione, così come stabilito dal D.Lgs. 368/99.
2. In tale libretto devono essere riportati giornalmente e dettagliatamente dal medico in formazione specialistica attività e interventi.
3. Attività e interventi sono firmati dal medico in formazione specialistica e certificati mediante firma del tutor assistenziale e del Responsabile della Struttura presso la quale il medico in formazione specialistica espleta volta per volta le attività assistenziali previste dal programma formativo.
4. Il libretto/diario costituisce un documento ufficiale della carriera del medico in formazione. Al termine di ciascun anno di corso i libretti/diario, debitamente compilato e firmato, debbono essere consegnati ai competenti uffici. Detta consegna è condizione necessaria per il rinnovo dell'iscrizione all'anno successivo e, nell'ultimo anno di corso, per l'ammissione all'esame di diploma.

Art. 31 Valutazione in itinere e passaggio all'anno successivo
1. L'esame di profitto annuale tiene conto dei risultati delle eventuali prove in itinere e delle valutazioni da parte del tutor individuale
2. Per essere ammesso a sostenere l'esame di profitto annuale lo specializzando deve:
a) risultare in regola con la frequenza alle attività didattiche frontali (frequenza almeno del 70%) ed assistenziali;

b) aver eseguito il numero e la tipologia delle attività previste nel Piano Formativo Individuale;
c) aver superato sia le verifiche di profitto in itinere se previste, sia la valutazione del tutor individuale.
3. L'esame di profitto teorico e/o teorico-pratico deve essere sostenuto entro e non oltre il 15esimo giorno successivamente alla data della fine formazione prevedendo n. 2 appelli di esami a distanza l'uno dall'altro di una settimana.
4. Tali scadenze sono comunicate ai Direttori/Presidenti dei Comitati Ordinatori delle Scuole dai competenti uffici, previa delibera dell'Organo della scuola.
5. La Commissione dell'esame di fine anno è formata dal Direttore/Presidente dei Comitati Ordinatori della Scuola e da tutti dei docenti titolari di insegnamento delle materie relative all'anno di corso cui lo specializzando è iscritto.
6. La Commissione esprime un giudizio globale sul livello di preparazione raggiunto dallo specializzando nelle singole discipline e relative attività pratiche prescritte.
7. La valutazione finale terrà conto delle verifiche di profitto in itinere e del giudizio espresso dai docenti tutor in merito alle competenze acquisite e, più specificamente, sui livelli di autonomia raggiunti dallo specializzando. La valutazione delle verifiche di profitto è espressa mediante l'attribuzione dei seguenti giudizi: insufficiente, sufficiente, buono, distinto e ottimo.

Art. 32 Esame di diploma
1. La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione, in lingua italiana o in lingua inglese, e tiene conto dei risultati delle eventuali valutazioni periodiche derivanti dalle prove in itinere, nonché dei giudizi dei docenti-tutori per la parte professionalizzante
2. Per il conseguimento del Diploma di specializzazione, lo specialista in formazione deve avere acquisito 180, 240 o 300 crediti secondo la durata del corso di specializzazione.
3. La commissione per l'esame di diploma si compone di 7 membri più 2 supplenti titolari di incarico di insegnamento nella Scuola nell'anno accademico di riferimento. Il Presidente della Commissione è il Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore della Scuola.
4. Relatori delle tesi di diploma di specializzazione possono essere tutti i docenti titolari di insegnamento, che facciano parte del Consiglio/ Comitato Ordinatore della Scuola.
5. Le modalità di presentazione della domanda del diploma sono stabilite dai compenti uffici.
6. L'esame di Diploma deve essere sostenuto nella sede amministrativa.
7. La votazione dell'esame di diploma si esprime in settantesimi. La votazione minima è stabilita in 42/70. La votazione massima è di 70/70 a cui può essere aggiunta la lode subordinatamente a risultati di particolare eccellenza raggiunti in rapporto con il livello del titolo e in seguito a valutazione unanime della commissione.
8. Lo svolgimento dell'esame finale di specializzazione è pubblico e pubblico è l'atto della proclamazione del risultato finale, mentre la decisione del voto avviene senza la presenza dello studente o di estranei.

Art. 33 Attività di sostituzione dei medici di medicina generale e pediatri, guardia medica notturna, festiva e turistica
1. L'attività di sostituzione dei medici di medicina generale, di guardia medica notturna e festiva e di guardia medica turistica, prevista dall'art. 19, comma 11, della L. 28 dicembre 2001, n. 448, può essere svolta esclusivamente al di fuori dell'orario di servizio e non deve interferire con le attività di tirocinio previste dalle singole scuole.
2. Di tale eventuale attività deve essere data preventiva comunicazione alla Direzione della scuola.

Art. 34 Incompatibilità
1. Per tutta la durata della formazione specialistica al medico in formazione è fatto divieto di svolgere attività libero professionale all'esterno delle strutture assistenziali in cui effettua la formazione e di accedere a rapporti convenzionali o precari con il Servizio sanitario nazionale o con enti e istituzioni pubbliche e private.
2. L'iscrizione a una Scuola di Specializzazione dell'Università è incompatibile con la contemporanea iscrizione a Corsi di laurea e a Corsi di specializzazione.

3. E' incompatibile l'iscrizione con il Dottorato di Ricerca salvo il caso in cui lo specializzando sia iscritto all'ultimo anno di corso della Scuola di Specializzazione e tale impegno sia compatibile con la frequenza del primo anno del Dottorato di Ricerca, presso il quale lo specializzando sia risultato vincitore. A tal fine è necessario l'acquisizione del nulla osta degli organi della Scuola di Specializzazione e di quelli del Dottorato.

Art. 35 Risorse per il funzionamento della Scuola

1. A ciascuna Scuola di Specializzazione dell'area medica sono assegnate risorse per il funzionamento a valere sull'apposito budget reso disponibile annualmente nel Bilancio Unico di Ateneo di previsione annuale autorizzatorio e distribuito secondo i criteri definiti dal Consiglio di amministrazione.
2. Le risorse attribuite alle Scuole sono gestite dai Dipartimenti a cui afferiscono i Direttori pro tempore e potranno essere destinate:
a) all'acquisto di attrezzature, strumenti tecnologici e arredi utili al funzionamento della Scuola (es. postazioni individuali, armadi, lavagne a fogli mobili/fissi/luminose, videoproiettori, materiale di cancelleria);
b) alla partecipazione degli specializzandi a Corsi/Congressi preventivamente autorizzati dal Consiglio/Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione previsti dal piano formativo individuale e coerenti con il piano formativa generale della Scuola di Specializzazione;
c) alla pubblicazione su riviste scientifiche e/o libri, poster di lavori degli specializzandi a primo nome.

Art. 36 Norme transitorie

1. Per le Scuole già attivate (D.M. n. 68/2015), in casi eccezionali e motivati ed in via transitoria per non più di un anno, la direzione della scuola può essere affidata ad un professore di ruolo del macrosettore concorsuale corrispondente a quello della tipologia della scuola, secondo quanto previsto dal decreto interministeriale 29 luglio 2011, n. 336 (che norma la Determinazione dei settori concorsuali, raggruppati in macrosettori concorsuali, di cui all'articolo 15. Legge 30 dicembre 2010, n. 240)
2. In via transitoria e per il tempo previsto dall'art. 6, comma 3, del D.M. n. 68/2015, il corpo docente della scuola, in deroga a quanto previsto dall'art. 4 comma 2 del D.M. n. 68/2015, può comprendere un solo professore di ruolo del settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola.

Art. 37 Norme Finali

1. Le funzioni del Direttore/Presidente del Comitato Ordinatore della Scuola, indicate negli articoli del presente regolamento, possono essere assunte dal Coordinatore di Sede nel caso in cui il Comitato Ordinatore della Scuola abbia delegato la sede aggregata a svolgere autonomamente le attività didattico organizzative per gli specializzandi ad essa assegnati.
2. Per quanto non previsto nel presente regolamento si rinvia ad altri regolamenti di Ateneo e a fonti normative di rango superiore nonché a specifici accordi convenzionali.

Università degli Studi di Siena SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA PIANO DI STUDI DEL 1° ANNO DI CORSO A.A. 2017/2018			
Disciplina	**CFU Teorici**	**CFU Pratici**	**Docenti ***
MICROBIOLOGIA CLINICA	1		Lucia PALLECCHI
FISICA APPLICATA	1		Ubaldo BOTTIGLI
INFORMATICA		1	Gabriele CEVENINI
BIOCHIMICA CLINICA	1		Giulia BERNARDINI
EPIDEMIOLOGIA E PROGRAMMAZIONE SANITARIA	4	10	Nicola NANTE
METODOLOGIA EPIDEMIOLOGICA I	3	14	Gabriele MESSINA
METODOLOGIA EPIDEMIOLOGICA II	1	4	Nicola NANTE
METODOLOGIA EPIDEMIOLOGICA III	1		Cecilia QUERCIOLI
STATISTICA DEMOGRAFICA	1		Cinzia BUCCIANTI
PROMOZIONE DELLA SALUTE I	1	5	Gabriele MESSINA
PROMOZIONE DELLA SALUTE II	1		Annalaura CARDUCCI
PROMOZIONE DELLA SALUTE III	1		Giacomo LAZZERI
ECONOMIA SANITARIA	1		Michele CECCHINI
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA - AFP		3	Gabriele MESSINA
MEDICINA DEL LAVORO - AFP		3	Pietro SARTORELLI
MEDICINA LEGALE - AFP		3	Mario GABBRIELLI

- Alcuni Docenti sono in attesa di Conferma

Università degli Studi di Siena SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA PIANO DI STUDI DEL 2° ANNO DI CORSO A.A. 2017/2018			
Disciplina	CFU Teorici	CFU Pratici	Docenti *
ECONOMIA ED ORGANIZZAZIONE SANITARIA I	3	10	Nicola NANTE
ECONOMIA ED ORGANIZZAZIONE SANITARIA II	1		Cecilia QUERCIOLI
METODOLOGIA DELLA RICERCA SOCIO SANITARIA I	3	5	Stefania ROSSI
METODOLOGIA DELLA RICERCA SOCIO SANITARIA II	1		Teresa POZZI
METODOLOGIA DELLA RICERCA SOCIO SANITARIA II		5	Gabriele MESSINA
IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE I	1	10	Simonetta SANCASCIANI
IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE II	1		Alessandra BAGNOLI
IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE III	1		Patrizia BALDACCINI
IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE IV	1		Daniela CARDELLI
ISPEZIONE ALIMENTI	1		Carlo D'ASCENZI
EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE I	1		Ilaria MANINI
EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE I		2	Gabriele MESSINA
EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE I		3	Nicola NANTE
EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE II	1		Giacomo ZANELLI
EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE III	1		Francesca MONTAGNANI
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA - AFP		3	Gabriele MESSINA
MEDICINA DEL LAVORO - AFP		3	Pietro SARTORELLI
MEDICINA LEGALE - AFP		3	Mario GABBRIELLI

- Alcuni Docenti sono in attesa di Conferma

Università degli Studi di Siena SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA PIANO DI STUDI DEL 3° ANNO DI CORSO A.A. 2017/2018			
Disciplina	CFU Teorici	CFU Pratici	Docenti
PATOLOGIA CLINICA	1		Rosella FULCERI
IGIENE AMBIENTALE I	2	6	Nicola NANTE
IGIENE AMBIENTALE II	1	8	Gabriele MESSINA
IGIENE AMBIENTALE III		8	Simonetta SANCASCIANI
IGIENE AMBIENTALE III	1		Piero BARAZZUOLI
IGIENE AMBIENTALE IV	1		Piero BARAZZUOLI
IGIENE AMBIENTALE V	1		Massimo SALLEOLINI
IGIENE AMBIENTALE VI	1		Gabriele MESSINA
EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE DELLE MAL CRONICO DEGENERATIVE I	1	3	Cecilia QUERCIOLI
EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE DELLE MAL CRONICO DEGENERATIVE II	1	3	Teresa POZZI
EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE DELLE MAL CRONICO DEGENERATIVE III	1		Mario Alberto BATTAGLIA
EPIDEMIOLOGIA E STATISTICA AVANZATE	3	7	Gabriele MESSINA
MEDICINA INTERNA	1		Roberto CAPPELLI
STATISTICA MEDICA	1		Stefania ROSSI
LINGUA INGLESE	3		CLA
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA - AFP		2	Gabriele MESSINA
MEDICINA DEL LAVORO - AFP		2	Pietro SARTORELLI
MEDICINA LEGALE - AFP		2	Mario GABBRIELLI

- Alcuni Docenti sono in attesa di Conferma

Università degli Studi di Siena

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

PIANO DI STUDI DEL 4° ANNO DI CORSO A.A. 2017/2018

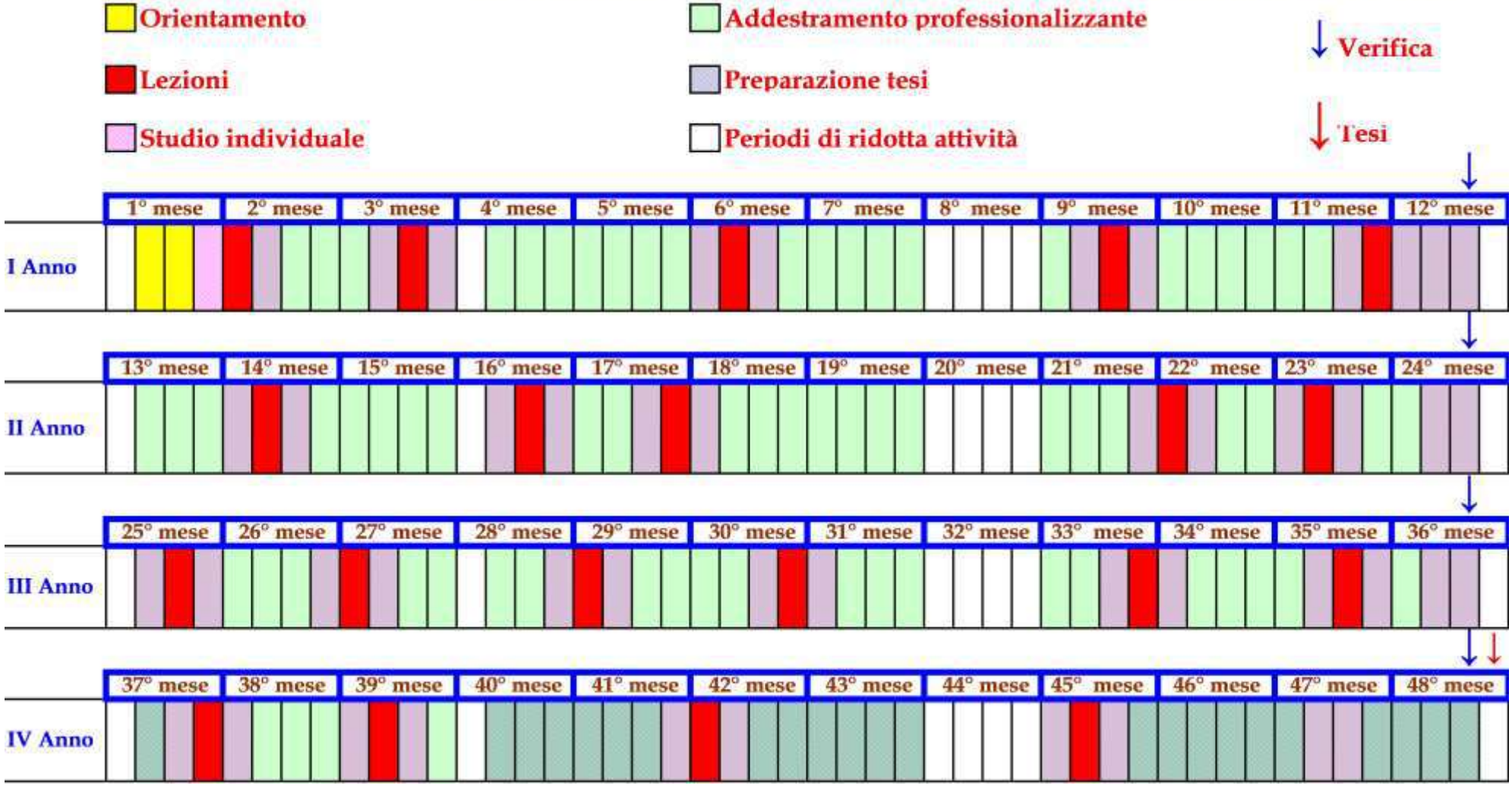
Disciplina	CFU Teorici	CFU Pratici	Docenti
IGIENE E TECNICA OSPEDALIERA I (MED/42)	2	6	Nicola NANTE
IGIENE E TECNICA OSPEDALIERA II (MED/42)	1	6	Gabriele MESSINA
IGIENE E TECNICA OSPEDALIERA III (MED/42)	1		Gabriele MESSINA
IGIENE E TECNICA OSPEDALIERA iv (MED/42)	1		Gaetano PRIVITERA
MEDICINA SOCIALE E DI COMUNITA' I (MED/42)	2	6	Nicola NANTE
MEDICINA SOCIALE E DI COMUNITA' II (MED/42)	1		Teresa POZZI
MEDICINA SOCIALE E DI COMUNITA' III (MED/42)	1		Cecilia QUERCIOLI
INGEGNERIA SANITARIA AMBIENTALE (ICAR/03)	1		Gabriele CEVENINI
DIRITTO DEL LAVORO (IUS/07)	1		Claudia FALERI
DIREZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI I (MED/42)	2	4	Nicola NANTE
DIREZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI II (MED/42)	1		Nicola NANTE
DIREZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI III (MED/42)	1		Gabriele MESSINA
ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (SECS-P/10)	1		Maria Pia MARAGHINI
APPROFONDIMENTI RELAZIONALI (M-PSI/08)		1	Arianna GORACCI
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA - AFP		2	Gabriele MESSINA
MEDICINA DEL LAVORO - AFP		2	Pietro SARTORELLI
MEDICINA LEGALE - AFP		2	Mario GABBRIELLI
SANITA' PUBBLICA (MED/42)		15	TESI

- Alcuni Docenti sono in attesa di Conferma

OBIETTIVI FORMATIVI

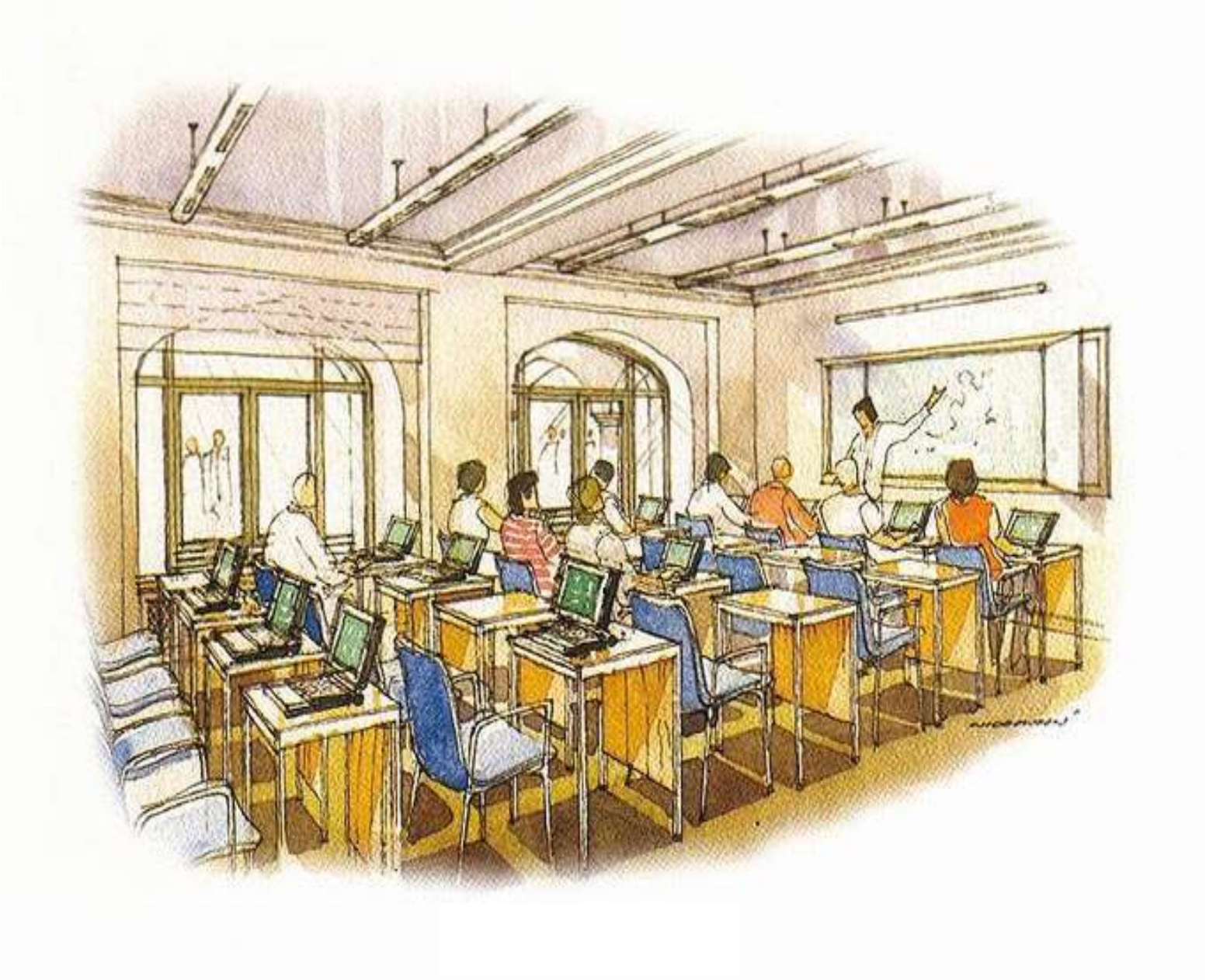
AREE ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE		Lo specializzando deve essere messo in grado di:
A **Bisogni di salute e aspettative socio-sanitarie**	**a**	Descrivere e utilizzare i modelli di prevenzione e di promozione sull'individuo, sulla comunità e sull'ambiente fisico e sociale
	b	Descrivere e interpretare la frazione prevenibile, per ogni problema sanitario, dei principali fattori di rischio ambientali, sociali e comportamentali
	c	Saper introdurre criteri di bioetica nel rapporto medico-paziente e servizi-comunità a livello di assistenza primaria e di attività di prevenzione, con particolare riguardo alla definizione delle priorità
	d	Discutere il profilo epidemiologico e antropologico di rischio della popolazione e di gruppi a particolare rischio
B **Epidemiologia dei sistemi informativi**	**a**	Pianificare, realizzare e valutare studi ecologici, trasversali, analitici, sperimentali e di intervento
	b	Organizzare e gestire sistemi informativi ai fini sanitari
C **Scienze sociali e giuridiche applicate**	**a**	Riconoscere il ruolo giuridico dell'operatore di sanità pubblica nell'attuale scenario sanitario nazionale e regionale
	b	Riconoscere le problematiche inerenti la percezione della malattia e della salute in altre culture
	c	Descrivere i principali mutamenti degli stili di vita legati ai nuovi fenomeni sociali ed interculturali, utilizzando gli strumenti dell'antropologia medica e culturale
D **Programmare, organizzare e valutare**	**a**	Descrivere i modelli dei sistemi sanitari e relativi meccanismi di controllo ,direzione, finanziamento, gestione
	b	Progettare, realizzare e valutare interventi di sanità pubblica in occasione di emergenze
	c	Utilizzare e attuare modelli di analisi costi/efficacia, costi/ benefici, costi/utilità e i principi di economia sanitaria
	d	Progettare, realizzare e valutare l'attività di formazione continua su metodi e contenuti della sanità pubblica
	e	Utilizzare la metodologia epidemiologica e l'analisi economica quali strumenti della programmazione
E **Valutazione e controllo dei fattori salute**	**a**	Riconoscere ed utilizzare i principi della comunicazione del rischio ambientale
	b	Utilizzare le tecniche di evidence based medicine (EBM), evidence based healthcare (EBHC) e evidence based prevention (EBP)
	c	Programmare, organizzare e valutare interventi di prevenzione secondaria (programmi di screening)
	d	Programmare, organizzare e valutare interventi di prevenzione terziaria
	e	Contribuire alla elaborazione di piani per la salute a carattere interdisciplinare ed intersettoriale
F **Igiene e sanità pubblica**	**a**	Organizzare la tutela della salute degli individui più a rischio della popolazione (con particolare riguardo agli anziani, ai minori, alle classi sociali disagiate, ai migranti ed ai viaggiatori)
	b	Programmare, organizzare e valutare interventi di prevenzione e di promozione della salute (malattie infettive e non, igiene ambientale di vita e di lavoro, età e gruppi a rischio)
	c	Programmare, organizzare e valutare interventi mirati alla prevenzione dei rischi ed alla tutela ambientale
G **Igiene degli alimenti e della nutrizione**	**a**	Programmare, organizzare e valutare interventi di vigilanza, ispezione e controllo degli alimenti e delle bevande
	b	Applicare i principi della corretta nutrizione in ambito ospedaliero e in altre comunità
	c	Programmare, attuare e valutare interventi di educazione alimentare
H **Organizzazione sanitaria**	**a**	Programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extra ospedaliero i servizi e la loro qualità
	b	Programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extra ospedaliero l'idoneità igienico – sanitaria di strutture, apparecchi ed arredi
	c	Programmare, organizzare e valutare interventi nella comunità in relazione all'attuazione delle cure primarie ed al loro raccordo con l'assistenza di secondo livello
I **Presidi di prevenzione e laboratori sanità pubblica**	**a**	Programmare, organizzare e valutare gli interventi analitici di secondo livello necessari per l'attività dei servizi e presidi di prevenzione
	b	Effettuare le principali analisi di laboratorio di interesse per la sanità pubblica
	c	Effettuare la valutazione di qualità delle attività analitiche

SCHEMA DELLE ATTIVITA' FORMATIVE



ATTIVITÀ DIDATTICA TEORICA

L'attività didattica teorica prevede la frequenza obbligatoria di *moduli* compatti (*Short Courses*) e la frequenza, a scelta, di seminari, estemporaneamente organizzati dalla Scuola, nonché di corsi, congressi, convegni, etc. fuori sede. Essa assorbe, in attività d'aula (circa 200 ore/anno) e studio individuale, circa un quarto del complessivo debito dello studente.
I *moduli* formativi compatti, di seguito organizzati dalla Scuola in numero di 4-6 all'anno.



BASI DI EZIOPATOGENESI E PREVENZIONE

Introduzione

L'attività didattica frontale fornirà allo studente i fondamenti per la comprensione delle cause determinanti e dei meccanismi patogenetici delle malattie umane. Saranno anche trattati argomenti di Igiene generale (disinfezione, sterilizzazione, decontaminazione, asepsi e l'antisepsi), di epidemiologia (epidemiologia malattie infettive, prevenzione vaccinale) di microbiologia (antibiotico resistenza, ecosistemi microbici nelle strutture sanitarie), di fisica (radiazioni ionizzanti, rumore e vibrazioni, illuminazione) e di biochimica (trasformazione della materia organica, produzione di energia e calore endogeno, fatica e stress).

Obiettivi formativi generali

Mettere i Discenti in grado di:

- discutere i principali fattori di rischio (e relativi meccanismi patogenetici) di natura ambientale (fisici, chimici, microbiologici) per a salute mana;
- descrivere le principali modalità di intervento della Prevenzione Primaria su rischi derivanti da agenti esogeni di malattia (rimozione delle cause e delle concause, blocco della trasmissione e sistemi di barriera, rafforzamento delle difese);
- descrivere le più recenti acquisizioni della scienza genetica e gli sviluppi delle sue applicazioni alla Medicina Predittiva e Preventiva.

Discipline

- BIO/12Biochimica clinica
- FIS/07 Fisica applicata
- MED/07 Microbiologia clinica

Libri di testo

- "Principi di Microbiologia Medica" a cura di G. Antonelli, M. Clementi, G. Pozzi, G.M. Rossolini. Casa Editrice Ambrosiana, 2008.
- "Igiene" a cura di L.Checcacci, C.Meloni, G.Pellissero. Casa Editrice Ambrosiana 2007, Milano.
- "Igiene. Medicina Preventiva, Sanità Pubblica" a cura di W.Ricciardi. Idelson-gnocchi 2006, Napoli.
- "Igiene. Medicina Preventiva e del Territorio" a cura di M.Triassi. Idelson-gnocchi 2006, Napoli.
- "Igiene e Medicina Preventiva" a cura di S.Barbuti, E.Bellelli, G.M.Fara, G.Giammanco. Monduzzi Editore 2008, Bologna (vol. I).
- "Igiene e Medicina Preventiva" a cura di S.Barbuti, E.Bellelli, G.M.Fara, G.Giammanco. Monduzzi Editore 2008, Bologna (vol. II).
- "Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica" a cura di P.Marinelli, A.Montemarano, G.Liguori, M.D'Amora. Piccin 2002, Padova.
- "Manuale di Igiene" a cura di A.Albano, L.Salvaggio. Piccin 1993, Padova (vol. I).
- "Manuale di Igiene" a cura di A.Albano, L.Salvaggio. Piccin 1993, Padova (vol. II).
- "Igiene e Sanità Pubblica. Manuale per le professioni sanitarie" a cura di N.Comodo, G.Maciocco, Carocci Faber 2009, Roma.
- "Igiene e Sanità Pubblica" a cura di F.Auxilia, M.Pontello. Piccin 2011, Padova.

BASI DI INFORMATICA E DI STATISTICA IN SANITA'

Introduzione

La prima parte di questo Corso/Modulo è organizzata per far comprendere ai discenti che cosa sia l'informatica, i sistemi informativi, sanitari e non, e di comunicazione. Oggi le tecniche informatiche sono strumenti fondamentali nelle attività professionali e tutti devono avere la possibilità di gestire elettronicamente i propri documenti, ricercare "on line" ed organizzare le informazioni bibliografiche (endnote), di effettuare delle semplici operazioni matematico/statistiche attraverso l'uso dei fogli di calcolo e risorse online, di capire i concetti che sono alla base dei database (Access), di conoscere quali sono i programmi di utilità e sicurezza più comuni, ed infine, comprendere i limiti che comunque ha l'informatica.
"E' ampiamente riconosciuto che l'uso della teoria statistica, da quanto emerge dai lavori in letteratura, è generalmente insufficiente" (M.J. Campbell & D. Machin); a colmare questo bisogno si presta l'altra parte del Modulo, che si incentra sull'uso e la metodologia della statistica descrittiva ed inferenziale. L'abbinamento di questa disciplina ha l'obiettivo di fornire la comprensione delle elementari tecniche di analisi statistiche e di estenderle ad un ambito operativo. L'analisi e l'interpretazione ottimale dei risultati è oggi un aspetto importante e fondamentale in qualsiasi ambito lavorativo di cui frequentemente si evidenzia la carenza.
Le lezioni teoriche saranno seguite da esercizi e practicals, da svolgere al computer utilizzando software online e Stata, al fine di sperimentare nel modulo ciò che è stato presentato dal Docente. E' prevista inoltre, trasversalmente a tutto il modulo, una esercitazione in cui i Discenti, dovranno condurre una ricerca statistica. Tale attività didattica sarà un utile esercizio nella gestione dei problemi e nell'applicare tutti i concetti affrontati nel modulo.
Questo Short Course, acquisibile anche singolarmente nell'ambito del progetto Educazione Continua in Medicina (ECM) nasce specificamente dedicato agli specializzandi di Igiene e Medicina Preventiva. Esso con i Moduli "Metodologia epidemiologica" e "Statistica avanzata applicata all'epidemiologia" costituisce il Corso di Perfezionamento "Informatica, Statistica ed Epidemiologia" .
Questo Short Course è mutuato con il Master di I livello "Management per le Professioni Sanitarie" e con il Master di II livello "Health Services Management".

Obiettivi formativi generali

Il Corso si articola in lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche ("computer based") che portano i discenti a:

- comprendere che cosa è l'informatica e la sua importanza
- avere concetti di sicurezza in ambito informatico (antivirus, spam, spyware, ecc)
- utilizzare i programmi più comuni del pacchetto Microsoft Office
- ricercare informazioni attraverso l'uso del World Wide Web
- avere concetti su una rete informatica
- utilizzare software per il trattamento di testi, tabelle e presentazioni (Word e Power Point del Pacchetto Microsoft Office)
- utilizzare un foglio di calcolo per poter effettuare le più comuni operazioni aritmetiche e statistiche (Excel del Pacchetto Microsoft Office)
- conoscere le potenzialità dei database (Access del pacchetto Microsoft Office)

Conoscere il software Stata ed avvio al suo utilizzo
Conoscere il software endnote ed avvio al suo utilizzo

- comprendere ed usare variabili, tabelle, grafici, distribuzioni e medie
- confrontare medie e proporzioni
- associare variabili categoriche
- comprendere ed usare test di verifica: errore di 1° e 2° tipo
- comprendere ed usare la correlazione e la regressione lineare semplice

Discipline

- ING-INF/06 Informatica
- MED/42 Sanità Pubblica

Libri di testo

- Serie "A colpo d'occhio" (Access ed Excel) di Microsoft (edizioni 2007 e 2010)
- Field A., Discovering Statistics using IBM SPSS Statistics 4th edition, Sage 2013
- R. Norman, D. Streiner "Biostatistica. Quello che avreste voluto sapere…"; Ed. Italiana a cura di G. Capelli, G. D'Abramo, Ambrosiana, 2000
- M. Harris, G. Taylor "Medical Statistics Made Easy", 2nd Edition Scion Publishing Ltd, 2008
- N. J. Salkind "EXCEL Statistics A Quick Guide", SAGE Publications, 2011
- C. P. Dancey, J. G. Reidy, R. Rowe "Statistics for the Health Sciences-A non Mathematical Introduction", SAGE Publications, 2012

EPIDEMIOLOGIA E PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Introduzione

Qualunque attività di controllo è inesorabilmente dipendente dalla disponibilità e qualità di informazioni sulla struttura, sul processo e sui risultati prodotti. Il sistema informativo è, infatti, l'equivalente del sistema nervoso di una organizzazione. La misurabilità conferisce ad ogni situazione la possibilità di interpretazione oggettiva e di comparabilità, fattore alla base della stessa idea di scienza e di civiltà. La misurazione della salute umana (e, in modo particolare, degli stati di malattia) costituisce un problema complesso, da affrontare considerando aspetti molto diversificati tra loro: è questo il compito dell'Epidemiologia, che viene definita da Last (2001) come "lo studio della distribuzione e dei determinanti delle situazioni o degli eventi collegati alla salute in una specifica popolazione e l'applicazione di questo studio al controllo dei problemi relativi". Già nei primi anni '80 del secolo scorso Paccagnella sottolineava come, accanto all'ormai consueto e, per molti versi, collaudato studio dei problemi sanitari in chiave etiologica (ricerca delle cause di malattie e dei determinanti di salute), "l'Epidemiologia si trova, oggi, ad affrontare con sempre maggiore attenzione gli aspetti connessi alla programmazione ed al controllo dei servizi e degli interventi sanitari."

Va altresì considerato che l'Epidemiologia descrittiva-Valutativa utilizza abitualmente misure del ricorso a servizi ed a prestazioni sanitarie da parte dei Cittadini, in quanto indicatori (seppure indiretti) di bisogno (o, più propriamente, di domanda) ma anche di accessibilità e qualità percepita, propedeutici alla programmazione sanitaria, nell'ambito della quale si integrano le culture biomedica, economica, aziendale, statistica, informatica e sociologica.

Questo Corso, considerandone fondamenti scientifici l'analisi del bisogno e dell'outcome, non trascura le fenomenologie multidisciplinari della programmazione sanitaria, dall'ambito politico della decisione di piano all'ambito aziendale della individuazione e contrattazione degli obiettivi di budget.

Esso tratta di: sistema informativo sanitario, epidemiologia, programmazione ed organizzazione dei servizi sanitari.

La estrazione multiprofessionale e multiregionale dei nostri Docenti, degli Esperti chiamati a portare testimonianze e degli stessi Discenti, l'interattività, i workshop/atelier (basati su tecniche di problem solving e di role playng) ed il "clima" d'aula rappresentano peculiarità della nostra metodologia didattica.

Obiettivi formativi generali

I Discenti saranno messi in grado di:

- Individuare fonti e raccogliere dati statistico – epidemiologici
- Costruire indicatori sanitari e sistemi di indicatori
- Analizzare i bisogni di salute e porli in scala di priorità
- Programmare per obiettivi misurabili
- Progettare una ricerca o un'attività
- Analizzare un piano sanitario
- Impostare una relazione sanitaria
- Valutare criticamente e collaborare a programmazione e controllo di gestione aziendale

Discipline

- MED/42 Igiene generale e applicata (Epidemiologia)
- MED/42 Igiene generale e applicata (Programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari)

Libri di testo

- Vian F., "Programmazione ed economia sanitaria. Metodologie di base" - Edizione Summa, Padova, 2002
- Ricciardi W., Damiani G., "Manuale di Programmazione ed Organizzazione Sanitaria" – Idelson- Gnocchi, 2010

METODOLOGIA EPIDEMIOLOGICA

Introduzione

L'epidemiologia è il principale strumento della Sanità Pubblica. Essa è classicamente definita come "studio della distribuzione della salute e delle malattie in seno alle popolazioni". Come si evince anche dal nome, derivante dalle parole greche epi-demos-logos, l'epidemiologia si occupa di problemi che riguardano popolazioni, piuttosto che singoli individui; è questa una linea di demarcazione con la medicina clinica, che si rivolge al singolo paziente.
Scopo dell'epidemiologia non è solo quello di rispondere alle domande "chi ha un problema di salute", "quando lo ha avuto" e "in che luogo si è manifestato", ma anche "perché si è verificato?". In quanto metodologia per "rerum cognoscere causas" (antico motto della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – S.It.I.), le cause di malattia, ma anche i complementari determinanti di salute, essa ha giocato e gioca un ruolo essenziale nella prevenzione delle malattie infettive, nella scoperta delle cause di cancro, cardiovasculopatie ed altre malattie croniche e, più in generale, nella promozione della salute. L'analisi dei bisogni e la valutazione dell'outcome sono, inoltre, strategici contributi epidemiologici alle valutazioni economiche in sanità ed alla programmazione dei servizi sanitari. Occorre dire che la metodologia epidemiologica è nel frattempo divenuta anche basilare per la medicina clinica: le principali riviste scientifiche mediche pubblicano, di fatto, soprattutto rassegne epidemiologiche.
Obiettivo generale di questo Short course è quello di far acquisire le nozioni e gli strumenti della metodologia epidemiologica e farne percepire l'utilità in ambito sanitario. In particolare si descriveranno le principali misure usate per le analisi epidemiologiche e si affronteranno i problemi relativi alla pianificazione, realizzazione e valutazione degli studi descrittivi, ecologici, trasversali, analitici, e sperimentali.
Saranno previste numerose esercitazioni utilizzando Stata al fine di fornire un confronto pratico di quanto spiegato.
Da sempre l'epidemiologia si avvale di tecniche statistiche, secondo un tradizionale approccio "quantitativo" (misura dei problemi, misura delle esposizioni, di follow-up ed outcome). Sempre più la ricerca di Sanità Pubblica tende oggi ad integrarvi un approccio "qualitativo", che considera "le persone studiate e le loro percezioni", tipico delle scienze sociali. Ma qui ci fermiamo, perché si tratta di aspetti affrontati da altri momenti didattici della nostra Scuola.
Tale modulo nasce specificamente dedicato agli iscritti alle Scuole di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva. Integrato dal Modulo propedeutico "Basi di informatica e di statistica" e da quello di approfondimento "Statistica e metodologia epidemiologica avanzata", esso costituisce l'asse portante del Corso di Perfezionamento in "Informatica, Statistica ed Epidemiologia". Questo Short Course è mutuabile, come attività opzionale, anche dal Master di I e II livello "Health Services Management".
.

Obiettivi formativi generali

Il Corso si articola in lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche ("pen and paper" e "computer based") che portano i discenti a:
Il Corso si articola in lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche ("pen and paper" e "computer based") che portano i discenti a:

- conoscere i concetti fondamentali dell'epidemiologia
- conoscere i principali flussi di dati del sistema informativo sanitario ed i loro difetti di qualità
- discutere l'utilità dell'epidemiologia ai fini della programmazione e della valutazione dei servizi sanitari
- utilizzare le misure di frequenza (incidenza; prevalenza)
- utilizzare le misure di associazione (Rischio Assoluto e Relativo; Odds Ratio; Rischio Attribuibile)
- discutere ed individuare i fattori di rischio ed i nessi di causalità con gli outcome
- conoscere i principali tipi di studi epidemiologici
- impostare studi caso controllo e di coorte
- conoscere la metodologia dei clinical trials
- affrontare i problemi organizzativi e metodologici di una inchiesta epidemiologica (outbreak)
- discutere il ruolo dei fattori confondenti e delle distorsioni dovute a BIAS
- impostare data entry ed analisi con software (Stata)
- appropriarsi dei concetti base di demografia e conoscere le tecniche di standardizzazione
- discutere l'utilità e l'affidabilità dei test di screening
- come presentare un'attività scientifica (pitch, poster, abstract, full paper)

Discipline

- MED/42 Igiene generale e applicata (Epidemiologia e Sanità Pubblica)
- SECS-S/04 Statistica demografica
- SECS-S/04 Demografia

Libri di testo

- "Epidemiologia. Teoria ed esempi di medicina veterinaria" – E. BOTTARELLI E., F. OSTANELLO – Edagricole,2011,Milano
- "Epidemiologia Facile" – LOPALCO L., TOZZI A., - Il Pensiero Scientifico Editore 2007
- "Epidemiologia" di KENNETH J. ROTHMAN (ed. italiana G. LA TORRE, S. BOCCIA, A. MANNOCCI) – Casa editrice Idelson Gnocchi, 2007, Napoli
- "Basic Statistics and Epidemiology: A Practical Guide" 3Rd ed. di A. STEWART - Radcliffe Medical Press, 2010, Oxford

PROMOZIONE DELLA SALUTE

Introduzione

Il concetto di promozione della salute è stato codificato nel 1986 dalla "Carta di Ottawa", che, a distanza di più di vent'anni, costituisce un importante, quanto attuale, documento di riferimento per lo sviluppo di politiche sanitarie o comunque legate alla tutela ed allo sviluppo della salute dei popoli e non solo.
La Carta di Ottawa, sottoscritta da tutti gli Stati appartenenti all'Organizzazione Mondiale della Sanità, definisce la Promozione della Salute come "il processo che consente alle popolazioni di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla".
Questa definizione implica:

- la creazione di strutture e di servizi che consentano di offrire un adeguato supporto al perseguimento della salute negli ambienti di vita e di lavoro, attraverso condizioni di maggiore sicurezza e gratificazione;
- il potenziamento delle attività di sostegno alle comunità, nelle scelte e nelle operazioni volte al conseguimento ed al mantenimento della salute dei cittadini che vi appartengono;
- il riorientamento dei servizi sanitari, in un'ottica che sempre di più valorizzi l'interazione, lo scambio e la collaborazione con altri settori che, più o meno direttamente, sono coinvolti nella realizzazione e nel miglioramento delle condizioni di salute .

La promozione della salute si propone, tra l'altro, di raggiungere l'eguaglianza nelle condizioni di salute, attraverso la predisposizione e l'attuazione di interventi volti a ridurre le discriminazioni ed offrire a tutti eguali opportunità e risorse per conseguire il massimo potenziale di salute auspicabile.
Accreditati studi internazionali hanno effettuato una stima quantitativa dell'impatto di alcuni fattori sulla longevità delle comunità, utilizzata come proxy della salute. I fattori socio-economici e gli stili di vita, sembrano contribuire per il 40-50%, lo stato e le condizioni dell'ambiente per il 20-33%, l'eredità genetica per un altro 20-30% e i servizi sanitari per il 10-15%.
Il Corso sviluppa questi temi ed in particolare quelli dell'Educazione Sanitaria, della Psicologia Sociale e dell'Evidence Based Prevention.

Obiettivi formativi generali

I Discenti saranno messi in grado di:

- Discutere il concetto di salute, descrivendo il complesso processo storico-culturale attraverso cui si è affermato ed evoluto, portando alla moderna definizione di Sanità Pubblica quale interprete privilegiato dei bisogni e dei determinanti di salute e promotore di cambiamenti finalizzati al miglioramento della salute nella società.
- Acquisire i concetti di promozione della salute e di educazione alla salute, individuando nell'educazione un prezioso mezzo di promozione.
- Apprendere il significato dei determinanti della salute e degli indicatori per analizzarli e costruire collegialmente indicatori per la lettura dei determinanti.
- Avere contezza del quadro di riferimento europeo e degli orientamenti emersi a livello internazionale per quanto riguarda l'applicazione della filosofia della promozione della salute.
- Consolidare le competenze professionali ed applicare le relative metodologie necessarie alla programmazione, alla attuazione e alla valutazione di interventi di educazione e promozione della salute in termini di efficacia, efficienza, appropriatezza.
- Acquisire il concetto di alfabetizzazione sanitaria, valorizzandone l'importanza quale strumento per la realizzazione di una opportuna coscienza sanitaria che possa contribuire ad orientare positivamente le scelte di salute dei singoli e della collettività.
- Individuare le ripercussioni economiche degli interventi di prevenzione.
-

Discipline

- MED/42 Igiene generale ed applicata (Promozione della salute)
- SECS-P/06 Economia sanitaria

Libri di testo

- R.Detels e Coll. "Textbook of Public Health"(4th Edition), Oxford University Press, New York, 1997
- P.Lemma "Promuovere la salute nell'era della globalizzazione – una nuova sfida per antiche professioni" ed. Unicopli, Milano, 2005
- "Workplace Health Promotion, definitions, Methods and Techniques" Training manual. AA, ed. Fondazione Romtens, Bucarest 2009.

ECONOMIA E SCIENZA DELL'ORGANIZZAZIONE APPLICATE ALLA SANITA'

Introduzione

Tutti i paesi industrializzati stanno confrontandosi con un'evoluzione dei sistemi sanitari non sempre razionalmente gestibile. La crescente offerta diagnostico-terapeutica, la modificazione degli stili di vita, l'invecchiamento della popolazione, le migrazioni demografiche, etniche e culturali, l'eliminazione di barriere conoscitive e fisiche, stanno provocando il lievitare dei bisogni di salute e l'emergenza di esigenze legate alla nuova idea di benessere. Anche i tradizionali attori del sistema salute devono ampliare ed integrare le loro conoscenze, vuoi per poter svolgere in contesti organizzativi sempre più complessi la propria professionalità, vuoi per partecipare alle scelte ed alla gestione di tali sistemi. È per loro fondamentale comprendere le evoluzioni della scienza organizzativa e la ratio dei principali modelli applicabili ai micro e macro sistemi sanitari; nonché la valorialità derivante dall'ambiente che influenza gli stili di governo ai diversi livelli. Questo Corso vuole anzitutto fornire una conoscenza della terminologia e degli algoritmi economici di base. Esso illustra i principali concetti di macroeconomia e di economia sanitarie, come presupposti delle dinamiche organizzative e funzionali. Il Corso fornisce, inoltre, elementi essenziali di scienza dell'organizzazione che aiutino nella lettura/analisi delle architetture strutturali e funzionali di strutture professionali semplici ed anche di sistemi produttivi complessi.
Il Corso approfondisce temi di economia politica e sanitaria, scienza dell'organizzazione, programmazione e organizzazione dei servizi sanitari, psicologia e sociologia dell'organizzazione, ecc.
Il Corso è altresì mutuabile da altre attività post-laurea della nostra e di altre Università. Esso si articola in lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche per circa 40 ore accademiche di attività.
La estrazione multiprofessionale e multiregionale dei nostri Docenti e degli stessi Discenti, l'interattività, i workshop/atelier (basati su tecniche di problem solving e di role playing) ed il "clima" d'aula rappresentano peculiarità della nostra metodologia didattica.

Obiettivi formativi generali

I Discenti saranno messi in grado di:

- Fare esempi di beni e servizi sanitari e discutere del loro valore;
- Discutere la rilevanza pubblica del bene salute e della produzione di servizi sanitari;
- Discutere delle situazioni di mercato, dei suoi attori, dei principali ostacoli alla libertà dello stesso e delle sue peculiarità in campo sanitario;
- Descrivere i possibili modi di offerta e accesso ai beni e servizi sanitari;
- Descrivere le diverse tipologie di risorse;
- Discutere dei modelli assicurativi e del rapporto di terzo pagante;
- Discutere le modalità di remunerazione di beni e servizi e di retribuzione delle prestazioni/attività dei professionisti sanitari ed i loro risvolti di tipo organizzativo e comportamentale (sia sul versante dell'offerta, che della domanda);
- Discutere del rapporto tra costi, prezzi e tariffe;
- Utilizzare e attuare modelli di analisi costi/efficacia, costi/benefici, costi/utilità;
- Discutere di macroeconomia con particolare riferimento ai flussi finanziari che riguardano il sistema sanitario;
- Definire un'organizzazione, un ente, un'azienda;
- Individuare la mission (da questa ricavarne strategie) di una struttura, azienda, ente, sistema sanitario;
- Prospettare modelli organizzativi applicabili a concrete realtà sanitarie.

Discipline

- MED/42 Igiene generale e applicata (Programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari)
- SECS-P/06 Economia applicata

Libri di testo

- R.Vaccani - "Stili di gestione e culture indotte. La gaussiana del buon senso dei collaboratori" - Economia & Management, 27-38, 2003.
- Ministero della Salute - La valutazione economica della Sanità: potenzialità e limiti

METODOLOGIA DELLA RICERCA SOCIO - SANITARIA

Introduzione

"Costruire teorie prima di aver raccolto fatti è un errore madornale: conduce ad adattare i fatti alle teorie, invece che adattare le teorie ai fatti." Arthur Conan Doyle coglie in pieno quello che è lo spirito che sta alla base di questo Corso/Modulo che è alla sua prima edizione.
Un buon lavoro scientifico non può prescindere da un'altrettanta precisa ed accurata ricerca bibliografica preliminare. Perché, se è vero che è altamente improbabile non trovare alcunché anche a riguardo dell'argomento più inusuale, è altrettanto vero che, individuare fonti attendibili e scremare quelle fuorvianti, è un'operazione delicata, che richiede esperienza e che, se fatta senza un razionale, inficerà sicuramente l'esito dell'intero lavoro.
È dunque obiettivo primario del Modulo rendere i discenti capaci di conoscere gli elementi utili per costruire le proprie ricerche partendo dalla consultazione efficiente di banche bibliografiche, dalla scrematura delle referenze utili a sostegno della crescita della propria ricerca e della gestione delle fonti dati.
Il Corso è volutamente strutturato lasciando ampio spazio al Discente che, previa introduzione alle varie tecniche e metodologie, potrà direttamente sperimentare quanto appreso.

Obiettivi formativi generali

Il Corso si articola in lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche ("computer based") che portano i discenti a:

- avere le basi per effettuare delle ricerche bibliografiche
- ricercare informazioni attraverso l'uso del World Wide Web
- utilizzare PubMed, Google Schoolar, SUMSearch ed altri strumenti per la ricerca bibliografica
- Conoscere i principali database di brevetti come Esp@cement e Freepatentsonline
- utilizzare i programmi per il management delle ricerche bibliografiche
- utilizzare Scopus ed ISI Web of Science per la valutazione della ricerca
- conoscere gli elementi della valutazione di un articolo scientifico (critical review)
- conoscere metodologie di presentazione della ricerca: Tesi, abstract, articolo scientifico, "pitch" e poster

Discipline

MED/42 Metodologia della ricerca socio sanitaria

Libri di testo

- "Come scrivere un lavoro scientifico" G. M. Hall, G. L. Faggioli, A. Stella; Minerva Medica, 2010
- "Writing in English for the medial Science", S. Hart; CRC Press; 2015

IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Introduzione

Gli alimenti e l'alimentazione in particolare rappresentano un importante determinante di salute. Nel rispetto di questa consapevolezza la comunità scientifica e quella degli Igienisti in particolare è impegnata in un percorso educativo - formativo rivolto agli operatori del settore ed ai consumatori–utenti.
In Europa la sicurezza alimentare ha "priorità assoluta", in un approccio di tipo integrato per il quale alimenti e mangimi sono seguiti su tutta la filiera produttiva, dal campo alla tavola.
Sicurezza non significa tuttavia uniformità, in quanto anche la normativa specifica tutela e valorizza la diversità, nel rispetto della qualità: l'U.E. attraverso la legislazione generale sugli alimenti si impegna a garantire cibi sicuri, anche salvaguardando la tipicità.
Il consumatore, nel rispetto del diritto alla salute, deve poter disporre non solo di alimenti sicuri, ma anche validi sotto l'aspetto nutrizionale; una sana alimentazione infatti associata ad un corretto stile di vita, è espressione di buona politica sanitaria.
Nel contesto attuale la sicurezza alimentare e la corretta alimentazione devono essere patrimonio di tutti coloro che operano nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute.
L'obiettivo del Corso è fornire opportunità di approfondimento e riflessione su alcune materie, in particolare Igiene degli alimenti e Igiene della nutrizione umana, a Medici, Veterinari, Nutrizionisti, Dietisti, Laboratoristi, Educatori Sanitari, Operatori di Regioni, Ministeri, Agenzie, ASL, ARPAT, Enti pubblici e privati, impegnati sia sul versante della sanità pubblica che nel settore della produzione alimentare fino al counselling del privato consumatore.
Il Corso nasce specificamente dedicato agli Specializzandi in Igiene e Medicina Preventiva ed è mutuabile da altre Scuole di Specializzazione, Master, Dottorati ed attività didattiche post laurea.

Obiettivi formativi generali

I Discenti saranno messi in grado di:

- Comprendere e valutare interventi mirati alla tutela della salute dei cittadini/consumatori ed alla prevenzione dei rischi di origine alimentare.
- Conoscere quali sono le attività svolte dai Servizi di Igiene degli Alimenti (SIAN) per quanto riguarda interventi di vigilanza, ispezione e controllo su alimenti e bevande nelle fasi di produzione, trasporto, manipolazione, commercio, somministrazione ed utilizzazione, facendo riferimento al concetto generale di "valutazione del rischio"
- Conoscere i principi della corretta nutrizione nelle famiglie e comunità organizzate
- Conoscere come vengono programmati e attuati interventi di educazione alimentare

Discipline

- MED/42 Igiene generale e applicata (Igiene degli alimenti e della nutrizione)
- VET/04 Ispezione degli alimenti di origine animale
- MED/49 Scienze tecniche dietetiche applicate

Libri di testo

- R. Delets e Coll." Textbook of Public Health" Fourth edition Oxford University Press, NY, 1997.
- A.A.V.V. "Atlante ragionato di alimentazione" Ed. Scotti Bassani, Milano, 1997.
- N.Comodo, G.Maciocco. "Igiene e Sanità Pubblica" Carocci Faber Editore, Roma, 2002.
- E. Muti. "La bibbia delle calorie, il cibo, il nostro corpo, il nostro peso" Ed.Giunti, Milano, 2003.
- P. De Risi." Dizionario della Qualità", Editore il Sole 24h.
- Consorzio Universitario in Ingegneria per la Qualità e l'Innovazione. "L'analisi e la progettazione dei processi nelle organizzazioni: un metodo operativo", Editore Plus, Pisa.
- P. Bruno. Guida Pratica all' uso della Balanced score card in sanità, Editore il Sole 24h, Roma, 2007.
- A. Tramontano, F. Turchini, S. Tonchia. "Gestione per processi e Knowledge Management", Editore il Sole 24 h, Roma, 2009.

EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI SPECIALE DELLE MALATTIE INFETTIVE

Introduzione

La sorveglianza epidemiologica e la profilassi delle malattie infettive rappresentano storicamente il "core" disciplinare della Sanita' Pubblica.
Nonostante sia di comune accezione che, in virtù della "epidemiological transition" verso le malattie cronico-degenerative, l'impatto sociale delle infezioni sia diminuito, in realtà esse rappresentano tuttora le patologie più frequenti per incidenza tra la popolazione nostrana e la principale causa di morte tra vaste comunità di nazioni meno progredite. Le rivelazioni dell'investigazione epidemiologica nata con John Snow alla seconda metà del 1900, abbinate alle scoperte microbiologiche (i primi microscopi entrarono in uso alla fine del '700), alla pratica della disinfezione (L.Pasteur , 1862) e della asepsi (I.Semmelweis, 1847), ai successi dell'immunoprofilassi passiva e dell'igiene ambientale (A. Sclavo), delle vaccinazioni (E. Jenner, antivaiolosa-1796, L. Pasteur, antirabbica-1886, A. Sabin, OPV-1950, J. Salk, IPV-1955) all'introduzione in terapia di antibiotici (A. Fleming, 1928) e sulfamidici (D. Bovet, 1957), portarono a credere vinta la millenaria lotta tra uomo e parassiti. La fine del XX secolo ci rese, invece, consapevoli del contrario: HIV, antibiotico-resistenza, influenza aviaria ed altre zoonosi emersero come un' arabe fenice, dalle ceneri di polio, vaiolo, peste, tetano e rabbia. Il XXI secolo ha, in quest'ambito, schiuso un nuovo orizzonte: la prevenzione di malattie cronico-degenerative con misure quali la vaccinazione, già messe a punto contro gli agenti infettivi. Questi ed altri temi andiamo ad affrontare.

Obiettivi formativi generali

I Discenti saranno messi in grado di:

- descrivere e misurare l'epidemiologia delle malattie infettive;
- conoscere le vie di trasmissione delle malattie;
- conoscere i flussi informativi relativi alle malattie infettive;
- discutere dei pericoli infettivi emergenti;
- elencare e discutere dei principali provvedimenti per contrastare a livello individuale;
- collettivo e politico la comparsa e la diffusione di malattie infettive;
- discutere approfonditamente del concetto di vaccino e di vaccinazione;
- descrivere la varie tipologie di vaccino ed i problemi della loro produzione/conservazione ed efficacia;
- descrivere i problemi legati alla somministrazione dei vaccini ed alle strategie vaccinali;
- conoscere le principali problematiche sanitarie in merito alla medicina del viaggiatore;
- conoscere gli ultimi progressi in fatto di profilassi anti-malarica

Discipline

- MED/17 Malattie Infettive
- MED/42 Igiene generale ed applicata (Epidemiologia e profilassi speciale delle malattie infettive)

Libri di testo

- R. Detels e Coll. "*Textbook of Public Health*" Fourth Edition Oxford University Press, New York,1997
- J. Chin "*Control of communicable diseases manual*", American Public Health Association, 17th Edition 2000
- N. Comodo, G. Maciocco "*Igiene e Sanità Pubblica*", Carocci Faber Editore, 2002

MALATTIE CRONICO - DEGENERATIVE: EPIDEMIOLOGIA, PREVENZIONE E RIABILITAZIONE

Introduzione

A partire dal secolo scorso è cominciata, nei Paesi più sviluppati, la cosiddetta "transizione epidemiologica", che ha determinato il passaggio da uno scenario in cui le principali cause di morte e di disabilità erano da attribuirsi a malattie infettive, ad uno in cui l'importanza di queste ultime è andata sempre più diminuendo con il contemporaneo aumento di quella delle malattie non infettive. Con caratteristiche simili, il processo si sta ora ripetendo in tutti quei Paesi che stanno più o meno lentamente incrementando il proprio sviluppo socio-economico. Se già oggi, quindi, le malattie non infettive, come tumori e patologie cardiovascolari, sono la prima causa di morte in molti Paesi, è ipotizzabile che in futuro esse saranno ai primi posti a livello globale. Queste tendenze rendono, quindi, di primaria importanza affrontare, all'interno di un corso per la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, i principali aspetti legati all'epidemiologia ed alla prevenzione primaria, secondaria e terziaria delle patologie non infettive.
In particolare, questo Modulo prevede una overview dell'epidemiologia di patologie non infettive come tumori, diabete, ipertensione, malattie cardiovascolari, malattie neurologiche e patologie odontoiatriche. Verrà, inoltre, approfondito l'aspetto metodologico e concettuale per l'identificazione delle cause delle patologie non infettive, per la loro sorveglianza e controllo, per la valutazione del loro impatto sulla qualità della vita e sulla salute della collettività e per la implementazione e valutazione di strategie preventive.

Obiettivi formativi generali

I discenti saranno messi in grado di:

- Conoscere il concetto di transizione epidemiologica e le sue implicazioni
- Conoscere l'epidemiologia delle malattie cronico-degenerative con particolare riferimento alle malattie cardiovascolari, ai tumori, alle malattie neurologiche ed alle malattie genetiche
- Conoscere ed applicare le tecniche di prevenzione delle malattie cronico-degenerative con particolare riferimento alle malattie cardiovascolari, ai tumori, alle malattie neurologiche ed alle malattie genetiche
- Conoscere il concetto di "lifecourse approach" e le sue implicazioni
- Conoscere significato, utilità e metodologie degli screening
- Saper valutare l'impatto economico delle malattie croniche e, quindi, della loro prevenzione
- Conoscere funzionamento e ricadute pratiche di un Registro Tumori

Discipline

- MED/05 Patologia clinica
- MED/09 Medicina Interna
- MED/42 Igiene generale ed applicata (Epidemiologia)

Libri di testo

- R. Detels e Coll. "Textbook of Public Health" Fourth Edition, Oxford University Press, New York, 1997
- N. Comodo, G. Maciocco "Igiene e Sanità Pubblica", Carocci Faber Editore, 2002
- G. Giammarco, S. De Flora, "Metodi molecolari in Sanità Pubblica", Centro Scientifico Editore, Torino, 2004
- J-H. Saurat, E. Grosshans, P. Laugier, J-M. Lachapelle Dermatologia Masson 2006, terza edizione.

IL LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA

Introduzione

La Legge "Crispi – Pagliani" (nome del celebre Ministro e Professore di Igiene torinese), approvata il 22 dicembre 1888, dava allo Stato Italiano neo-costituito il suo primo ordinamento sanitario.
La "Tutela dell'Igiene e della Sanità Pubblica" veniva affidata al Ministero dell'Interno, alla cui dipendenza, per queste funzioni, venivano posti i Prefetti (affiancati dai "Medici Provinciali") ed i Sindaci (affiancati da "Ufficiali Sanitari").
Detta Legge istituiva i Consigli di Sanità (Superiore a Roma e Provinciali in periferia), le "Condotte" comunali (medica, ostetrica e veterinaria) per l'assistenza gratuita agli indigenti, la vigilanza sull'esercizio delle professioni sanitarie; venivano dettate prescrizioni circa l'igiene del suolo e dell'abitato, delle bevande e degli alimenti, misure contro la diffusione delle malattie infettive umane ed animali (obbligo di denuncia, vaccinazioni, ecc.), disposizioni di polizia mortuaria.
Tra i principali strumenti a disposizione della Pubblica Autorità (e dei Comuni in particolare) la suddetta Legge istituiva i Regolamenti locali d'Igiene ed i Laboratori di Sanità Pubblica.
Il laboratorio analitico è a tutt'oggi fondamentale strumento, complementare all'epidemiologia, nel controllo dei rischi di malattia.
Non è obiettivo di questo Corso Breve ripercorrere la storia dei Laboratori di Sanità Pubblica, contesi, per il loro duplice e spesso inseparabile campo d'indagine rivolto alla patologia umana ed ecologica, dal Ministero della Salute (e dalle Unità Sanitarie Locali) e da quello dell'Ambiente (e dalle sue Agenzie Regionali). Neppure è nostra intenzione disquisire di quali siano le competenze professionali che più li hanno alimentati, se quella epidemiologica, quella patologo-clinica, quella biologica, chimica, fisica, tecnico-ispettiva, ecc.
Il Corso Breve qui presentato, di tipo teorico-pratico, vuole semplicemente descrivere (e mostrare) le attività e le principali problematiche affrontate da un Laboratorio di Sanità Pubblica:

- principali metodi, tecniche e sostegni laboratoristici per l'individuazione, la sorveglianza ed il controllo dei rischi di malattia di tipo ambientale, chimico-fisico e microbiologico (nonché dei complementari fattori positivi di salute);
- programmazione, organizzazione e valutazione di interventi mirati alla prevenzione dei rischi ed alla tutela ambientale;
- programmazione, organizzazione e valutazione dell'idoneità igienico-sanitaria di strutture, apparecchi ed arredi (con particolare riferimento ai laboratori di analisi);
- valutazione di qualità delle attività analitiche.

Esso si inquadra nell'ambito delle attività didattiche modulari previste per la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva.
Vengono sviluppati argomenti e tecniche, proprie dell'Igiene Applicata, della Microbiologia, della Biologia molecolare, delle Chimica dell'ambiente e degli alimenti, della Fisica applicata e dell'Ingegneria sanitaria ed ambientale.
L'attività didattica, come accennato, fortemente supportata da pratiche dimostrazioni ed esercitazioni (i Discenti saranno chiamati ad effettuare campionamenti e relative analisi di routine).

Obiettivi formativi generali

Al termine del Corso i discenti sapranno:

- discutere delle problematiche igieniche (opportunità e rischi per la salute, sistemi di bonifica/depurazione, controlli, ecc.) legate all'approvvigionamento idrico
- condurre sopralluoghi/ispezioni ad impianti di approvvigionamento idrico (opere di presa, sistemi di accumulo, trattamento, distribuzione)
- effettuare prelievi d'acqua per indagini chimiche e batteriologiche
- effettuare le principali indagini chimico-fisiche da campo in corso dei suddetti sopralluoghi
- conoscere la dotazione tecnologica e le potenzialità investigative di Laboratori d'Igiene Ambientale, di Epidemiologia Molecolare, di Virologia, di Immunologia
- discutere dei problemi organizzativi e strutturali di un Laboratorio d'Analisi
- valutare i rischi per il personale ed i livelli di sicurezza di un Laboratorio d'Analisi
- effettuare le principali (routine) indagini di laboratorio di tipo microbiologico su campioni d'acqua e di liquami e discutere del loro significato: Escherichia Coli - Enterococco - Clostridium Perfrigens (spore comprese) - Pseudomonas Aeruginosa - Conteggio Colonie a 22° C e 37° C

- effettuare le principali (routine) indagini di laboratorio di tipo chimico su campioni d'acqua e di liquami e discutere del loro significato: BOD5, COD, Solidi sospesi, Alluminio, Ammonio, Colore, Conduttività, Concentrazione Ioni Idrogeno, Ferro, Nitriti-Nitrati, Torpidità, Potere disinfettante Residuo
- descrivere le finalità e le fasi di un'indagine siero-epidemiologica
- discutere le finalità e le fasi di un Trial clinico (efficacia ed effetti collaterali di una vaccinazione)
- determinare la temperatura dell'aria in un ambiente aperto e confinato (utilizzo dei termometri a fionda ed a bulbo asciutto)
- determinare la temperatura radiante (Globotermometro di Vernon)
- determinare la velocità dell'aria in ambiente aperto e confinato (anemometro, katatermometro di Hill a bulbo normale ed a bulbo argentato)
- calcolare gli indici di benessere termico (bilancio termico, temperature effect, indice katatermometrico, indice di temperatura cutanea, indici di Fanger [PMV e PPD], WBGT, SWBGT)
- discutere del concetto di viziatura dell'aria in un ambiente confinato
- discutere del concetto di "cubo d'aria"
- effettuare prelievi e determinazioni da campo di campioni d'aria
- discutere del concetto d'illuminazione in ambiente confinato (utilizzare il misuratore dell'angolo spaziale di Weber; utilizzare un Luxmetro)
- discutere i valori rilevati ed opportuni di illuminazione in rapporto alle attività umane che si svolgono in un ambiente confinato
- stendere e discutere referti analitici di un Laboratorio di Sanità Pubblica
- discutere il concetto di qualità delle attività analitiche
- programmare la valutazione di qualità delle attività analitiche di un Laboratorio
- proporre interventi di miglioramento dell'attività (efficienza, qualità) di un Laboratorio di Sanità Pubblica
- discutere del concetto della certificazione di qualità di un Laboratorio

Discipline

- MED/05 Patologia clinica
- MED/42 Igiene generale e applicata (Igiene degli alimenti e della nutrizione)
- MED/42 Igiene generale e applicata (Igiene ambientale)

Libri di testo

- C. Signorelli, D. D'Alessandro, S. Capolongo "Igiene edilizia ed ambientale" II Ed. Universo Roma 2004

IGIENE AMBIENTALE, ABITATIVA E URBANA

Introduzione

É universalmente condiviso che la salute non è determinata esclusivamente dal sistema sanitario, tradizionalmente inteso come complesso di strutture e servizi dedicati alla produzione di prestazioni diagnostiche e terapeutiche: in realtà le condizioni socio-economiche e culturali, l'ambiente in cui viviamo e lavoriamo, l'ecosistema in generale, l'organizzazione sociale, l'organizzazione del lavoro, lo sviluppo urbanistico delle nostre città, i modelli condizionanti le nostre scelte quotidiane rappresentano fattori almeno altrettanto determinanti il nostro benessere oggettivo e percepito.
Il ruolo di chi si accinge ad impegnarsi (o è già impegnato) nei Servizi di Prevenzione o nei Presidi Sanitari territoriali delle Aziende Sanitarie, come anche di chi svolge (o intende svolgere) funzioni di valutazione e controllo negli ambienti di vita (ma anche in quelli di lavoro) si modifica sostanzialmente con l'acquisizione della consapevolezza di questi nuovi assunti.
Per quanto molte delle competenze in materia ambientale, con il referendum del 1993 e con l'istituzione delle Agenzie Regionale per la Protezione Ambientale (ARPA), siano state sottratte ai Dipartimenti di Prevenzione, alcune responsabilità permangono inevitabilmente appannaggio, più o meno condiviso, della Sanità Pubblica. Non è obiettivo di questo Corso Breve ripercorrere la storia dei Laboratori di Sanità Pubblica, contesi, per il loro duplice e spesso inseparabile campo d'indagine rivolto alla patologia umana ed ecologica, dal Ministero della Salute (e dalle Unità Sanitarie Locali) e da quello dell'Ambiente (e dalle sue Agenzie Regionali). Neppure è nostra intenzione disquisire di quali siano le competenze professionali che più li hanno alimentati, se quella epidemiologica, quella patologo-clinica, quella biologica, chimica, fisica, tecnico-ispettiva, ecc. Questo argomento viene sviluppato in apposito altro Corso.
L'obiettivo generale del presente Corso è invece fornire conoscenza e opportunità di riflessione a professionisti che, a vario titolo, sono interessati ad approfondire alcune tra le più importanti dinamiche naturali o artificialmente indotte nell'ambiente antropizzato di natura fisica, chimica e biologica che impattano sulla salute della comunità.
Il Corso si articola in lezioni teoriche, esercitazioni pratiche ed incontri con esperti per complessive 40 ore accademiche di attività.

Obiettivi formativi generali

I discenti saranno messi in grado di:

- Valutare i rischi per la salute della comunità collegati a problemi igienico-ambientali;
- Conoscere i principali elementi chimici, fisici e microbiologici causa di inquinamento indoor e loro trattamento/prevenzione;
- Inquadrare il problema della dispersione aerea delle sostanze chimiche nell'ambiente in rapporto alle loro caratteristiche;
- Conoscere le modalità con le quali si possono progettare studi per la valutazione dell'esposizione della popolazione agli inquinanti chimici aerodispersi;
- Saper progettare e valutare un intervento di bonifica da inquinanti indoor o aerodispersi;
- Fornire un quadro dettagliato della normativa che regola il controllo e la qualità delle acque destinate al consumo umano, sviscerandone sia gli aspetti tecnici che applicativi;
- Approfondire le modalità di intervento dell'organo tecnico di controllo (USL) in materia di acque destinate al consumo umano;
- Conoscere le normative e le problematiche legate all'inquinamento acustico;
- Conoscere le problematiche relative agli infestanti urbani;
- Saper progettare e valutare un intervento di bonifica da infestanti urbani;
- Valutare l'idoneità igienico-sanitaria di abitazione, luoghi pubblici e luoghi di lavoro;
- Sapere che cosa è una certificazione ambientale e come si effettua;
- Effettuare una semplice valutazione di impatto ambientale.

Discipline

- FIS/07 Fisica applicata (a beni culturali, ambientali, biologia e medicina)
- ICAR/03 Ingegneria sanitaria-ambientale
- MED/42 Igiene generale e applicata (Igiene ambientale)
- MED/50 Scienze tecniche mediche applicate

Libri di testo

- Abbritti G., Muzi G et al. "High prevalence of sick-building sindrome in a new air conditioned building in Italy." Arch. Environ.Health, 1992; 47: 16-22
- Abbriti G. "Ambiente indoor, lavoro e salute" G. Ital. Med. Lav. Erg., 2004; 26:4, Suppl., 345-381
- Maroni. M. "Qualità dell'aria indoor e medicina del lavoro, ieri e oggi" G. Ital. Med. Lav. Erg., 2004; 26:4, Suppl., 353-363
- Maroni M. "Salute e qualità dell'aria negli edifici" Masson Ed., Milano, 1998
- Report on a Working Group Meeting – Bonn, Germany 23- 24 october 2006

STATISTICA AVANZATA APPLICATA ALL'EPIDEMIOLOGIA

Introduzione

Questo Corso, indicato per studenti già in possesso di basi di informatica, statistica ed epidemiologia (acquisite nei due nostri moduli propedeutici "Basi di Informatica e di Statistica" e "Metodologia Epidemiologica" o anche altrove) e nasce specificamente dedicato agli iscritti alla Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva sebbene funzionale al Corso di Perfezionamento in "Informatica, Statistica ed Epidemiologia".
Il corso è caratterizzato dalla trattazione di eterogenei argomenti statistici/epidemiologici. In particolare lo short course approfondirà argomenti come la statistica multivariata, la regressione logistica, gli studi di sopravvivenza e di mortalità; di questi ultimi verranno descritte le metodiche di Kaplan Meier e Cox.
Sarà inoltre trattata la classificazione dei pazienti usando classificatori bayesiani e non; verranno fornite le basi per la comprensione delle tecniche non Bayesiane di stima delle decision probability, dei classificatori logistici, e sarà indagata l'importanza che si cela dietro i concetti di calibrazione e discriminazione.
Oltre ai sopra citati argomenti si affronteranno i metodi di riduzione della dimensionalità di un fenomeno con la factorial analysis e l'approccio metodologico corretto alla stesura di quetionari. La didattica sarà resa "attiva" da numerosi practicals computer based.
E' necessario che lo studente abbia un computer portatile, preferibilmente con windows, per poter usufruire al meglio delle attività che verranno svolte.

Obiettivi formativi generali

Il Corso si articola in lezioni teoriche, esercitazioni pratiche "computer based" che portano i discenti a:

- discutere e scegliere il miglior approccio statistico a problemi epidemiologici o di sanità pubblica
- discutere il concetto di probabilità e descrivere il teorema di Bayes
- discutere sulle tecniche predittive di aiuto alla decisione sanitaria
- effettuare analisi univariate e multivariate
- effettuare la riduzione della dimensionalità di un fenomeno (factorial analysis)
- eseguire regressioni logistiche
- discutere le tecniche di approccio statistico alle classificazioni
- eseguire analisi su problemi epidemiologici aventi aspetti di Risk Adjustment
- eseguire analisi di sopravvivenza (Kaplan Meier, Cox analysis).
- discutere l'approccio metodologico corretto alla stesura di questionari

Discipline

- MED/42 Igiene generale e applicata (Epidemiologia s Sanità Pubblica)
- MED/01 Statistica medica

Libri di testo

- Practical statistic for Medical Research, DOUGLAS G. ALTMAN, Chapman & Hall/crc, London 1991
- Intermediate Statistics: A Conceptual Course, BRETT W. PELHAM SAGE, London 2013
- Epidemiologia KENNETH J. ROTHMAN (edizione italiana G. La Torre, S. Boccia, A. Mannocci) – Casa editrice Idelson Gnocchi, Napoli 2007;
- Presenting medical statistics from proposal to publication: A step-by-step guide, PEACOCK J., KERRY S., OUP Oxford; 1 edizione (28 dicembre 2006).

TECNICA OSPEDALIERA: DAL RISK MANAGEMENT ALLA CLINICAL GOVERNANCE

Introduzione

Un tempo si parlava di Igiene e Tecnica Ospedaliera per definire le due funzioni che il Regio Decreto n° 1631 del 30/9/1938 (detto "Legge Petragnani", antesignana a livello mondiale e, tutt'ora, per molti versi, illuminante in materia) attribuiva alla Direzione Sanitaria dei nosocomi: una funzione preventiva dei rischi (per i pazienti, per gli operatori, per i visitatori e per l'ambiente) ed una funzione epidemiologico-organizzativa, di raccordo tra il mondo del bisogno, il sistema produttivo clinico, l'amministrazione e la proprietà delle strutture.
Con l'avvento della Legge 833/78, stemperandosi il concetto di proprietà delle strutture ospedaliere pubbliche e la responsabilità circa l'equilibrio economico delle stesse, la competenza organizzativa del Medico di Direzione Ospedaliera è stata, a più riprese, messa in discussione.
La designazione di un "Coordinatore Sanitario" da parte del Comitato di Gestione della USL, a prescindere dal requisito della Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, di fatto scorporava la funzione organizzativa da quella preventiva, in Toscana affidata ad un Servizio "transmurale" di "Igiene delle Strutture Sanitarie".
Il risk management e l'ecomanagement ospedalieri sono moderne declinazioni della suddetta funzione igienistica, che include anche il contributo alla progettazione ed alla manutenzione della struttura ospedaliera.
Ben presto il proprietario pubblico, politico per definizione (oggi costitutito dall'Amministrazione Regionale), si accorse di ciò che l'azionista delle strutture ospedaliere private ha sempre saputo: abolendo la preziosa interfaccia dello Specialista Medico di Sanità Pubblica, prevale, sull'interesse della proprietà e dei pazienti, l'interesse degli operatori: il sistema produttivo clinico, tendenzialmente autoreferenziale, scivola verso l'anarchia. Un'interfaccia intramoenia, che è importante anche tra l'apparato produttivo clinico e l'apparato amministrativo: essenza di un tessuto connettivo indispensabile e pur, talora volutamente, misconosciuta. Persino, qualche volta, odiata, ad esempio quando, in funzione di Health Tecnology Assessment (integrazioni di valutazioni clinico-epidemiologiche ed economiche, determinante contributo a scelte strategiche), si pone come unico argine all'invadenza di quanti Piero ADDARI definiva "mercanti nel tempio".
Il concetto di Clinical Governance, attorno al quale ruotano stake holders diversi (tra cui nostalgici del "Coordinamento Sanitario"), si riferisce, per definizione, a funzioni organizzative. Esso ha origine anglosassone, ma è, più o meno cripticamente, permeato di contenuti che la cultura igienistico-ospedaliera storicamente persegue e che il Prof. Luigi PETRAGNANI insegnava dalla Cattedra Senese. La Clinical Governance è fatta di momenti propositivi, bottom up, che trovano voce nel "Consiglio dei Sanitari", organismo per definizione non solo medico, che formula e rende operativi i protocolli diagnostico-terapeutici ed i percorsi assistenziali, metabolizzando le strategie sovraordinate (top down) ed i vincoli gestionali.
Tra le attribuzioni della Direzione Sanitaria Ospedaliera c'è, da sempre, quella di "raccogliere ed elaborare i dati statistici". Una tale funzione informativa è alla base della valutazione e dello sviluppo della qualità assistenziale, di cui il Direttore Medico Ospedaliero deve essere il primo promotore : se da un lato "misurare (e misurarsi) è il primo passo per migliorare", si consideri altresì che "la statistica ospedaliera serve a poter dire ciò che un buon Direttore Sanitario non può non aver già subodorato".
Possiamo annoverare tra le competenze "organizzative" della Direzione Medica Ospedaliera anche la gestione e lo sviluppo delle risorse professionali sanitarie, temi peraltro specificamente affrontati a parte dalla nostra Scuola Post-Laurea di Sanità Pubblica.
Questi gli argomenti sviluppati anche alla luce del recente D.M. 2/4/2015 n°70 "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera" (cosiddetto "Balduzzi-Moirano); esso aggiorna la Legge "Mariotti" (n°132 del 12/2/1968), la quale sola, dopo il 1938, era intervenuta significativamente sulla programmazione ed organizzazione ospedaliera.
Lo Short Course-Modulo qui presentato sviluppa dunque temi di Igiene ed organizzazione ospedaliera, di Ingegneria Sanitaria, ma anche aspetti di Statistica, Epidemiologia, Legislazione, Economia Sanitaria ed Organizzazione Aziendale.

Obiettivi formativi generali

Il Corso si propone di mettere i Discenti in grado di:

- Elencare e discutere le principali norme che regolano la strutturazione ed il funzionamento degli ospedali;
- Descrivere e discutere le caratteristiche, i principali problemi e le innovazioni di natura edilizia, tecnologico-impiantistica ed organizzativo-funzionale delle strutture ospedaliere;
- Analizzare e giudicare/scegliere un progetto di struttura nosocomiale;
- Programmare, organizzare e valutare, in ambiente ospedaliero, l'idoneità igienico-sanitaria di strutture, apparecchi ed arredi;
- Effettuare monitoraggi ed indagini epidemiologiche relative ad eventi avversi/indesiderati di natura infettiva o meno, riguardanti i pazienti, il personale e i frequentatori dell'ospedale;
- Saper leggere (individuare obiettivi e prescrizioni organizzative) un documento normativo di percorsi assistenziali;
- Effettuare la valutazione di tecnologie biomediche e sanitarie;
- Descrivere, interpretare ed utilizzare modelli di organizzazione ospedaliera e relativi meccanismi di controllo, direzione, finanziamento e gestione nonché valutarne i livelli di appropriatezza, efficacia ed equità;
- Programmare ed effettuare valutazioni di processo, outcome e qualità assistenziale ospedaliera sotto il profilo clinico ed organizzativo;
- Partecipare propositivamente ai processi di certificazione, accreditamento, sviluppo della qualità strutturale, organizzativa, funzionale di un reparto/ospedale.

Discipline

- MED/42 Igiene generale e applicata (Igiene e tecnica ospedaliera)
- ICAR/03 Ingegneria sanitaria-ambientale
- MED/42 Igiene generale e applicata (Programmazione e Organizzazione dei Servizi Sanitari)

Libri di testo

- *F. Mastrilli – "Il governo tecnico dell'ospedale. Manuale di sopravvivenza per la direzione ospedaliera" – Edizioni Panorama della Sanità, 2° edizione, dicembre 2010*
- *C. Melino, S. Rubino, A. Allocca, A. Messineo – "L'Ospedale: igiene, sicurezza e prevenzione" – Società Editrice Universo – 2001, Roma*
- *C. Catananti, A. Cambieri – "Igiene e Tecnica Ospedaliera" – Il Pensiero Scientifico Editore – 1990, Roma*

PRIMARY HEALTH CARE: dal mito all'organizzazione

Introduzione

Dalla Conferenza di Alma Ata nel 1978 emerse il concetto di Primary Health Care come assistenza sanitaria "essenziale" basata su metodi e tecnologie pratici, scientifici e socialmente accettabili: un'assistenza resa universalmente accessibile (nell'ambito del programma "salute per tutti") ed a costi sostenibili.
Questo Corso si focalizza sul concetto di Primary Health Care, ma più in generale affronta il tema dell'assistenza sanitaria territoriale, livello organizzativo sanitario attualmente oggetto di maggiore attenzione politica e passibile dei più promettenti sviluppi sotto il profilo della massimizzazione dei benefici di salute e della ottimizzazione dei costi sanitari. Ne verranno evidenziati obiettivi, funzioni, strutture, professionalità, adottati a livello internazionale, nazionale e regionale.
Esso approfondisce temi di storia della medicina e della sanità pubblica, legislazione sanitaria, sociologia ed antropologia, organizzazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, medicina di comunità, ecc.
Gli eventuali utili finanziari risultanti a bilancio consuntivo di queste attività vengono ogni anno impegnati nel miglioramento dell'offerta didattica e per il finanziamento della nostra attività di ricerca.
Ciò, secondo la linea adottata dall'Ateneo senese di incrementare l'autonomia finanziaria, ricercando risorse esterne integrative dei sempre più limitati finanziamenti centrali.

Obiettivi formativi generali

I discenti saranno messi in grado di:

- discutere il concetto di primary health care, i suoi contenuti, le sue integrazioni (e relativi risvolti organizzativi e funzionali) con gli altri momenti assistenziali di competenza sanitaria e sociale;
- descrivere l'organizzazione e l'attività di un Distretto Sanitario;
- definire nella loro struttura e funzione: una società della salute, una casa della salute, una unità complessa di cure primarie, una aggregazione funzionale territoriale;
- portare esempi di modelli di assistenza territoriale adottati a livello internazionale e nazionale;
- discutere il concetto di livello di assistenza ed i collegati aspetti di equità e qualità all'erogazione/fruizione;
- discutere i concetti di urgenza ed emergenza sanitaria e descriverne soluzioni organizzative e problemi gestionali;
- discutere i concetti di percorso assistenziale, di continuità assistenziale e le loro soluzioni organizzative;
- descrivere i rapporti, potenziali ed in essere, tra i diversi livelli assistenziali: territorio-ospedale, territorio-prevenzione collettiva;
- descrivere e discutere: la multidimensionalità della salute, l'approccio bio-psico-sociale al paziente ed alla sua famiglia, le peculiarità della equipe multiprofessionale;
- elencare e descrivere il ruolo delle figure professionali coinvolte nell'assistenza sanitaria e socio – sanitaria territoriale e loro possibilità/gap di integrazione;
- descrivere, nelle sue modalità di accesso, organizzazione ed erogazione, il sistema delle prestazioni diagnostiche e specialistico - ambulatoriali territoriali;
- delineare le modalità di erogazione e funzione dell'assistenza farmaceutica e le sue principali criticità;
- discutere dei principali programmi di prevenzione secondaria, della loro organizzazione e gestione, nonché degli indicatori di qualità per la valutazione degli screening oncologici.

Discipline

- MED/42 Igiene generale e applicata (Programmazione, Organizzazione e Gestione dei servizi sanitari)
- M-DEA/01 Discipline demoetnoantropologiche

Libri di testo

- N. Comodo, G. Maciocco "Igiene e Sanità Pubblica Manuale per le Professioni Sanitarie "Carocci Faber Ed., Firenze, 2002
- Gruppo di lavoro Primary Health Care S.I.t.I – "Governare l'assistenza primaria"- Bruno Mondadori Ed. 2016
- G. Ricciardi, G. Damiani " Manuale di programmazione e organizzazione sanitaria"Idelson-Gnocchi Ed., Sorbona, 2005
- R. Detels, J.McEwen, R. Beaglehole, H. Tanaka "Textbook of Public Health" Oxford University Press Ed., New York, 1997
- A. Ardigò "Lineamenti di sociologia sanitaria" Franco Angeli Ed., Milano 2003.
- Vincent CA. "Patient Safety. La Sicurezza del Paziente" Ed. italiana a cura di Bellandi T, Pascu D, Romano G, Tartaglia R. Esse Edidrice, Roma, 2007
- Benigni B. "Distretto forte per un modello sociosanitario innovativo democratico efficace"Centro Promozione per la Salute "Franco Basaglia" Fondazione "Angelo Celli"; Azienda USl Toscana Sudest, Aprile 2016

LA GESTIONE AMMINISTRATIVA E FINANZIARIA DELLE AZIENDE SANITARIE

Introduzione

La crescente offerta di risposte terapeutiche e la modificazione degli stili di vita provocano una crescita dei bisogni legati alla salute e, allo stesso tempo, la nascita di nuove esigenze correlate al benessere, che si accompagnano ad una progressiva estensione dei confini tradizionali del sistema sanitario.
L'esperienza internazionale dimostra che non esistono modelli istituzionali ed organizzativi della sanità validi in assoluto ed ovunque applicabili. Un fattore comune di preoccupazione è ovunque il costo crescente dell'assistenza sanitaria.
L'azienda sanitaria ideale può essere definita come un'organizzazione caratterizzata da elevata complessità, che necessita di tecniche e strumenti in grado di aiutare i singoli operatori ad utilizzare al meglio le risorse disponibili, garantendo, allo stesso tempo, un elevato livello qualitativo delle prestazioni erogate.
In tale contesto risulta fondamentale la ricerca di un equilibrio di breve e medio periodo, che sappia coniugare l'efficienza nell'utilizzo delle risorse, la qualità, l'efficacia dei servizi offerti, l'equilibrio economico complessivo di ciascuna azienda e dei sistemi regionali di riferimento.
Esso prevede interventi teorici (di Scienze dell'Organizzazione, di Diritto Pubblico ed Amministrativo, di Ragioneria, di Economia Aziendale) ed analisi di casi aziendali, utili per capire l'effettiva applicazione di tali strumenti.
Il Corso, acquisibile anche singolarmente, nasce come funzionale al Corso di Perfezionamento "Direzione Gestionale dei Servizi Sanitari" ed al Master di II livello "Health Services Management"
Il Corso è mutuato dalla Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina ed è mutuabile da altre attività didattiche post laurea.
La estrazione multiprofessionale e multiregionale dei nostri Docenti e degli stessi Discenti, l'interattività, i workshop/atelier (basati su tecniche di problem solving e di role playing) ed il "clima" d'aula rappresentano peculiarità della nostra metodologia didattica.

Obiettivi formativi generali

I discenti saranno messi in grado di:

- Saper leggere una struttura organizzativa
- Saper leggere ed analizzare i documenti finanziari di una Azienda Sanitaria
- Discutere e contribuire al controllo di gestione di un'Azienda Sanitaria
- Apprendere il concetto, le funzioni e gli strumenti della rendicontazione sociale applicati nell'ambito sanitario
- Apprendere le procedure amministrative degli appalti pubblici
- Approfondire le conoscenze in ambito di responsabilità civili, amministrative e penali dei dirigenti in sanità
- Conoscere gli orientamenti giurisprudenziali in tema di medicina difensiva
- Approfondire il tema del fine e del testamento biologico

Discipline

- MED/42 Igiene generale e applicata (Programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari)
- SECS-P/07 Economia aziendale
- SECS-P/10 Organizzaione aziendale
- IUS/10 Diritto amministrativo

Libri di testo

- A. Barretta, L'unità nella diversità. La «dimensione sovraziendale» del controllo di gestione nelle aziende sanitarie, CEDAM, Padova.
- R. N. Anthony, D. W. Young, Non profit. Il controllo di gestione, McGraw-Hill, Milano.
- G. Casati - Programmazione e controllo di gestione nelle aziende sanitarie, McGraw-Hill, Milano.
- R.N. Anthony, D.W. Young - "Non profit. Il controllo di gestione" (2^ ed.), Milano, McGraw-Hill, 2002.
- G. Catturi, 2005, L'azienda Universale, CEDAM, Padova.
- P. Andrei, A. M. Fellegara, 2006, Contabilità generale e Bilancio d'impresa, Giappichelli, Torino.
- G. Catturi, 2007, La redazione del Bilancio d'esercizio, CEDAM, Padova.
- F. Giunta, 2007, Economia aziendale, CEDAM, Padova.
- S. Gigli. 2007, La rendicontazione sociale nelle aziende sanitarie pubbliche, Milano: McGraw-Hill.
- C. Busco, E. Giovannoni, A. Riccaboni (2009), Il Controllo di Gestione, Metodi, strumenti ed esperienze. I fondamenti e le novità, (a cura di), IPSOA, Milano.
- S. Marasca, L. Marchi, A. Riccaboni (2009), Controllo di Gestione, Metodologie e strumenti, Knowità, Arezzo.

QUALITA', COMUNICAZIONE E MARKETING IN SANITA'

Introduzione

I problemi relativi al miglioramento della qualità (atti compiuti e risultati ottenuti) dell'assistenza sanitaria sono sempre più al centro dell'attenzione.
Sempre più viene considerato indispensabile un impegno dei manager a valutare e migliorare, allargandone la dimensione dai tradizionali ambiti dell'efficienza e dell'efficacia "tecnica" a quelli della percezione degli stakeholder più o meno diretti.
Tale processo è ancora più importante da quando la reputazione dei luoghi di cura, condizionando le scelte del paziente, influisce, anche in ambito pubblico, sul finanziamento delle strutture assistenziali e diviene fattore di comunicazione e marketing. Ovviamente, le dinamiche relative ai rapporti con l'utenza ed al formarsi della pubblica opinione non possono prescindere dalle tecniche di comunicazione interpersonale e mediatica, favorite oggi dal grande sviluppo delle tecnologie di rete.
Questo Short Course affronta i suddetti problemi ed inoltre i temi della autorizzazione, certificazione ed accreditamento di attività e strutture, i quali hanno la qualità come presupposto.
Il Corso, acquisibile anche singolarmente, nasce come funzionale al Master di II livello "Health Services Management"; esso è mutuabile dalla Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva e da altre attività didattiche post-laurea.
Esso si articola in lezioni teoriche, esercitazioni pratiche, incontri con esperti, caminetti scientifici, per oltre 40 ore di attività didattica.

Obiettivi formativi generali

I discenti saranno messi in grado di:

- Discutere il concetto di qualità in rapporto ai servizi ed alle prestazioni sanitarie;
- Discutere e imparare a valutare la qualità professionale e dirigenziale;
- Discutere e misurare la percezione di qualità e soddisfazione dell'utente e dell'operatore;
- Discutere i concetti di autorizzazione, certificazione ed accreditamento
- Conoscere le principali procedure degli iter di autorizzazione, certificazione ed accreditamento applicate alle strutture sanitarie e socio-sanitarie,
- Discutere il concetto di rete clinica
- Discutere il concetto di percorso assistenziale;
- Conoscere gli elementi di base della comunicazione, con particolare riferimento agli aspetti organizzativi ed all'ambito sanitario;
- Sapersi rapportare con l'utenza in modo da rafforzare la propria immagine professionale e quella del servizio e dell'ente di appartenenza;
- Comprendere la logica dei media in rapporto ai temi della salute;

Discipline

- MED/42 Igiene generale e applicata (Programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari)
- SPS/07 Sociologia generale
- SECS-P/10 Organizzazione aziendale
- SECS-S/07 Economia aziendale

Libri di testo

- Alfano A. (2003), La comunicazione della salute nei servizi sanitari e sociali, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore.
- Crast ML, Olivero N. (2006), Parlare scrivere comunicare, Roma, Il Sole 24 ORE
- Lovari A.Social Media e Comunicazione della Salute, 2017
- Sommo P.C., T. Trevisan (2011), Pronto Soccorso. Come si comunica la crisi in sanità – Editore, Roma, Centro di Documentazione Giornalistica

STRUTTURE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

La formazione pratica avviene in strutture universitarie ed in strutture convenzionate.
Tra queste ultime, sono di naturale riferimento della Scuola i Dipartimenti di Prevenzione, le Direzioni Sanitarie, le Direzioni Mediche di Presidi Ospedalieri, i Dipartimenti Attività Territoriali/Distretti Sanitari.
Specifici accordi convenzionali allargano la rete formativa anche a Direzioni Generali, Uffici Programmazione e Organizzazione Servizi Sanitari, Unità Operative di Epidemiologia, Controllo di Gestione, Nuclei di Valutazione, Agenzie Regionali dei Servizi Sanitari, Enti per la Tutela e Gestione dell'Ambiente, strutture private, Laboratori di Sanità Pubblica, ecc.
Le strutture dove acquisire gli standard formativi sono individuate di comune accordo tra Specializzando, Tutor e Responsabili delle stesse, tenendo conto della loro ricettività e della loro potenzialità nel fornire addestramento curriculare.

UNIVERSTA' DI SIENA
Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva
STRUTTURE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE DI RETE

Università di Siena	Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo (V. Sorrentino)	Laboratorio di economia sanitaria (M. A. Battaglia)
		Laboratorio di igiene degli alimenti (M. A. Battaglia)
		Laboratorio di epidemiologia della malattie cronico-degenerative (M. A. Battaglia)
		Laboratorio di sierologia e virologia (E. Montomoli/Manini)
		Laboratorio di epidemiologia molecolare (E. Montomoli/Manini)
		Laboratorio di Programmazione ed Organizzazione dei Servizi Sanitari (N. Nante)
		Laboratorio di Igiene ambientale Sez. Microbiologica (G. Messina)
		Laboratorio di Igiene ambientale Sez. Chimica e Fisica (G. Messina)
		Laboratorio di epidemiologia e prevenzione odontoiatrica (T. Pozzi)
		Laboratorio Promozione della Salute (G. Lazzeri)
Az.Ospedaliera Universitaria Senese "S.Maria alle Scotte"	Direzione Generale VALTEZE GIOVANNINI	U.O.S. Data Management (vacante)
		U.O.S. Promozione della Salute (vacante)
		U.O.C. Controllo di Gestione (T. Salerno)
	Direzione Sanitaria ROBERTO GUSINU	U.O.C. Igiene ed Organizzazione dei Servizi Ospedalieri (M.F. De Marco)
		U.O.S. Accreditamento e qualità dei percorsi assistenziali (M.F. De Marco)
		U.O.S. Clinical Risk Management (F.F Giancarlo De Luca)
		U.O.S. Medicina Preventiva e Sorveglianza Sanitaria (P. Sarttorelli)
		U.O.C. Programmazione (vacante)
	Colline dell'Albegna	Babbanini Aldo
	Ospedale S. Andrea - Massa Marittima	Barattelli Alessandra
	Valdichiana Aretina	Beltrano Anna
	Area Grossetana- Colline Metallifere- Amiata grossetana	Boldrini Fabrizio
	DIREZIONE SANITARIA	Dei Simona
	DIREZIONE GENERALE	Desideri Enrico
	Ospedale San Giovanni di Dio – Orbetello	Forti Massimo
	Ospedale F. Petruccioli - Pitigliano	Forti Massimo
	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Ghelardi Francesco
	Ospedale Arezzo-Dan Donato	Gialli Massimo
	Ospedale Casentino – Bibbiena	Gialli Massimo
	Valdarno	Giglio Evaristo
	Ospedale Nottola – Montepulciano	La Mantia Rosa
	Ospedale S. Margherita - La Fratta Cortona	La Mantia Rosa
	Ospedale Misericordia – Grosseto	Lenzi Daniele
	Dip. Prev. ASIENA	Madrucci Paolo
	Dip. Prev. GROSSETO	Madrucci Paolo
	Dip. Prev. AREZZO	Madrucci Paolo
	Ospedale Castel del Piano	Matarrese Daniela
	Ospedale Valdarno "La Gruccia" - Montevarchi	Matarrese Daniela
	Zona Senese	Picciolini Marco
	Zona Amiata Val d'Orcia Valdichiana Senese	Pulcinelli Roberto
	Ospedale Campostaggia – Poggibonsi	Sancasciani Simonetta

	Area Aretina	Valeri Antonella
	Casentino	Valeri Antonella
	Val Tiberina	Valeri Antonella
	Ospedale Valtiberina - Sansepolcro	Venturini Nilo
	Zona Alta Val d'Elsa	Vigni Luca
	Dip. Prev. POGGIBONSI	Lezzi Iorio

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SIENA

Nuova Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva (ex DM 68/2015)

Modulo descrittivo di

STRUTTURA DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Ente/Azienda ……

Rappresentante legale…….……..

STRUTTURA: …….

Responsabile: …….

TIPO: □ Dipartimento □ Unità Operativa □ Servizio □ Sezione □ Centro □ Laboratorio □ Poliambulatorio □ Altro

Macrostruttura/Dipartimento……. Direttore……..

Capacità strutturale (spazi)

…….
…….
…….

Capacità Tecnologica (elenco attrezzature)

- ……..
- ……..
- ……..
- ……..

Capacità Organizzativa (n° operatori per singola qualifica)

- **……..**
- **……..**
- **……..**
- **……..**

Siena, ……..

Spett.le

Il sottoscritto …….. Direttore della Scuola di Specializzazione in …….. a seguito di quanto deliberato dal Consiglio della Scuola di Specializzazione chiede, ai sensi dell'art.4 della convenzione stipulata in data **29/03/2016** tra Università di Siena e l'Azienda USL Toscana sud est (presso le strutture di Siena) per lo svolgimento di attività finalizzate alla formazione specialistica, l'utilizzo delle strutture della Vostra Azienda individuate nell'allegato a) per i periodi e per gli specializzandi riportati nel medesimo allegato.

Gli specializzandi dovranno svolgere le attività previste nelle schede individuali allegate alla presente nota e contrassegnate dai numeri ……

In fede

Prof……

Per accettazione

……

…….

SCHEDA N. ….. DEL MEDICO SPECIALISTA IN FORMAZIONE

Dott. …….

Nato a …….. il ……

Residente in …… in via ……..

……..

Codice fiscale ……..

Recapiti telefonici ……...

Attività formative previste nella struttura organizzata di ……...

…….

della ASL ……

per il periodo ……. Presidio di ……..

Il Direttore della Scuola

Per l'ASL

Allegato a)

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN

Nome e Cognome	Anno di Corso	Reparto di Frequenza	Periodo di Frequenza

Il Direttore della Scuola

Per l'ASL

Tipo di prestazioni	**N° svolte nel ……..**
1. □ collaborazione all'analisi di statistiche sanitarie correnti	**1……**
2. □ progettazione e realizzazione analisi di statistiche sanitarie correnti	**2……**
3. □ progettazione e realizzazione di indagini epidemiologiche	**3……**
4. □ progettazione e realizzazione indagini epidemiologiche in modo autonomo	**4……**
5. □ valutazioni del fabbisogno di risorse di programmi o strutture sanitarie	**5……**
6. □ valutazioni di appropriatezza di procedure (diagnostico-terapeutiche), di percorsi o di regimi assistenziali, nonché di qualità dell'assistenza	**6……**
7. □ progetti di valutazione e revisione di percorsi assistenziali integrati (cure primarie, territorio, ospedale)	**7……**
8. □ valutazioni di performances delle risorse umane	**8……**
9. □ valutazioni degli esiti di organizzazioni sanitarie o loro parti	**9……**
10. □ campagne di vaccinazione	**10……..**
11. □ interventi di informazione o educazione sanitaria	**11……..**
12. □ indagini di sorveglianza dei rischi ambientali indoor/outdoor nelle comunità e/o gruppi a rischi	**12……..**
13. □ indagini sull'adeguatezza igienico-sanitaria di procedure produttive e/o di prestazioni di servizi	**13……..**
14. □ interventi di prevenzione in comunità	**14……..**
15. □ programmi di screening	**15……..**
16. □ programmi di valutazione/gestione del rischio professionale e di sorveglianza sanitaria	**16……..**
17. □ studi di fattibilità per la soluzione di problemi di salute di una comunità	**17……..**
18. □ studi di fattibilità per la soluzione di problemi organizzativi di una istituzione	**18……...**
19. □ valutazioni di tecnologie sanitarie sotto il profilo dell'affidabilità, della sicurezza, dei rapporti costi-beneficio, costi-efficacia, costi-utilità, aspetti etici e giuridici	**19……...**
20. □ valutazione di programmi di miglioramento della qualità	**20……...**
21. □ progettazione e realizzazione di programmi di miglioramento della qualità	**21……...**
22. □ interventi di valutazione della qualità dell'assistenza con metodi di certificazione e/o accreditamento	**22……...**
23. □ revisione critica di letteratura scientifica inerente gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura (*evidence based medicine, healthcare, prevention, public health)*	**23……...**
24. □ revisioni sistematiche di letteratura inerente la Sanità Pubblica con annessa meta-analisi	**24……...**
25. □attuazione dei principi di efficacia, appropriatezza ed efficienza nel processo decisionale in Sanità Pubblica	**25……...**
26. □ progettazione, realizzazione e valutazione di programmi di gestione del rischio clinico e della sicurezza del paziente, inclusa la prevenzione e controllo delle *Healthcare Associated Infections* (HAI) e di *Anti Microbial Stewardship* (AMR)	**26……...**
27. □ realizzazione di *Root Cause Analysis* (RCA)	**27……...**
28. □ realizzazione di *Failure Mode Effect Analysis* (FMEA)	**28……...**
29. □ indagini epidemiologiche di sorveglianza nutrizionale nelle comunità e/o gruppi a rischio	**29……...**
30. □ valutazioni e categorizzazioni di rischio alimentare	**30……...**
31. □ progettazione ed alla realizzazione di interventi di formazione di base o permanente per operatori dell'area sanitaria	**31……...**
32. □ progetti di comunicazione con la popolazione, direttamente o attraverso i mass media, relativi a problemi o emergenze sanitarie	**32……..**
33. □ organizzazione di interventi di emergenza sanitaria (reali o simulati)	**33……..**
34. □ attività di ricerca scientifica con pubblicazione di relativo articolo su riviste indicizzate e/o una comunicazione o poster a convegni nazionali/internazionali	**34……..**
35. □applicazione della metodologia di ricerca qualitativa (reale o simulata)	**35……...**
36. □ attività di *health impact assestment* (reale o simulata)	**36……...**
37. □ attività di Direzione Sanitaria (ASL, Azienda Ospedaliera, Presidio)	**37……...**
38. □ attività di Distretto Sanitario	**38……..**
39. □ attività di Dipartimento di Prevenzione	**39……..**
40. □ attività di Agenzia Sanitaria o per l'Ambiente	**40……..**
41. □ attività di prevenzione e protezione della salute in strutture ove sia prevalente il rischio lavorativo biologico; ovvero operate dai locali Medico Competente e Responsabile della Sicurezza	**41……..**

Data …… **Firma del responsabile**…….

IL TUTORAGGIO

Il Consiglio della Scuola individua, in base a requisiti di elevata qualificazione scientifica, adeguato curriculum professionale, documentata attività didattico-formativa e disponibilità, i *Tutor*, guide responsabili dello sviluppo del curriculum formativo dello Specializzando.
L'assegnazione dello Specializzando al *Tutor* (non più di tre specializzandi per *Tutor*) è fatta dal Consiglio tenendo conto della disponibilità dei *Tutor* e delle propensioni-indicazioni dello Specializzando.
E' previsto il co-tutoraggio e la possibilità di cambiamento del/i *Tutor*, qualora mutassero i presupposti di cui sopra.
I *Tutor* che seguono studenti degli ultimi 3 anni di corso hanno, di norma, il requisito della Laurea in Medicina e Chirurgia e della Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva.

Tutor Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva

TUTOR	LAUREA	ALTRI TITOLI UNIVERSITARI	RUOLO	ESPERIENZA DIDATTICA
MESSINA Gabriele	Medicina e Chirurgia	Specializzazione Igiene e Medicina Preventiva Master in *Epidemiology*	Professore Associato (Facoltà di Medicina e Chirurgia)	Direttore Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Docente C.L. Med. Chir. Docente Vecchia Scuola da. 2004/05 (e Tutor) Docente Nuova Scuola da 2008/09 (e tutor)
NANTE Nicola	Medicina e Chirurgia	Specializzazione Igiene e Medicina Preventiva (orientamento *Igiene e Tecnica Ospedaliera.*) Specializzazione Igiene e Medicina Preventiva (orientamento *Laboratorio)* Master in *Economia sanitaria*	Professore Ordinario di Igiene (Facoltà di Medicina e Chirurgia)	Direttore Vecchia e Nuova Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva fino a Dicembre 2016. Docente Vecchia Scuola da 1987/88 (e Tutor) Docente Nuova Scuola da 2008/09 (e Tutor)
QUERCIOLI Cecilia	Medicina e Chirurgia	Specializzazione Igiene e Medicina Preventiva Master in *Epidemiology LSHTM* Dottorato di Ricerca in *Economia e Gestione delle Aziende sanitarie*	Direttore di Presidio Ospedaliero-Ospedale Valdelsa-Campostaggia AUSL Toscana Sud Est - SIENA	Docente C.L. Tecnici Prevenzione Docente Vecchia Scuola da. 2007/08 (e Tutor) Docente Nuova Scuola da 2009/2010 (e Tutor)
SANCASCIANI Simonetta	Medicina e Chirurgia	Specializzazione Igiene e Medicina Preventiva	Direttore di Presidio Ospedaliero Az. USL 7 - SIENA	Docente Vecchia Scuola da. 1999/00 (e Tutor) Docente Nuova Scuola da 2009/2010 (e Tutor)
ROSSI Stefania	Scienze Statistiche ed Economiche		Professore Associato (Facoltà di Medicina e Chirurgia)	

UNIVERSITÀ DI SIENA 1240

Siena,

Al Tutor

Oggetto: Tutoraggio e programma annuale di formazione

In base ai disposti dell'articolo 38 del D.L. 17/8/1999 n° 368, alla disponibilità dimostrata dalla S.V., alle indicazioni espresse dai sotto riportati Medici in Formazione, titolari di borsa di studio presso questa Scuola di Specializzazione, Le propongo di accettare il tutoraggio del Dottor:

Per l'anno accademico ……
A conferma della accettazione di tale incarico, La prego volermi fare pervenire, compilati di comune accordo con gli studenti, che leggono per conoscenza, le schede (fac-simile ALLEGATO) relative alle prestazioni di addestramento professionalizzante, che costituiscono il programma di formazione individuale per detto anno accademico (visivamente sintetizzato nel CRONOGRAMMA di cui allego fac-simile).
Tale programma potrà, ovviamente, subire degli aggiornamenti *in itinere*, che verranno riportati nel *book curriculum* a consuntivo.
Allego altresì le schede relative alle strutture di addestramento attualmente incluse nella rete formativa della Scuola.

Grato per la collaborazione porgo cordiali saluti.

Prof. Gabriele MESSINA
Direttore

Università degli Studi di Siena

Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva ex DM 68/2015

Consuntivo Attività professionalizzante pratica e teorica

Studente: _____ **Anno di Corso:** ____ **A.A.** _____

Esame ____ anno: _____

Inizio attività formativa _____

Area di addestramento	Tipo di prestazione	Ente-Struttura	Temp / Scheda	Gennaio				Febbraio				Marzo				Aprile				Maggio				Giugno				Luglio				Agosto				Settembre				Ottobre				Novembre				Dicembre				Gennaio			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
B	11	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	2																																																				
F	23	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	3																																																				
I	12	Univ SI-Lab. Ig. Amb.	5																																																				
B	34	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	16																																																				
B	31	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	18																																																				
F	31	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	25																																																				
F	24	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	26																																																				
I	26	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	27																																																				
F	39	Dipartimento di Prevenzione	30																																																				
F	10	Dipartimento di Prevenzione	31																																																				
F	4	Univ SI-Lab. Ig. Amb.	32																																																				
E	14	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	33																																																				
F	3	Dipartimento di Prevenzione	34																																																				
D	5	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	35																																																				
A	7	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	36																																																				
D	8	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	37																																																				
D	9	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	38																																																				
F	15	Dipartimento di Prevenzione	39																																																				
D	18	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	40																																																				
F	19	Dipartimento di Prevenzione	41																																																				
D	25	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	42																																																				
G	30	Dipartimento di Prevenzione	43																																																				
F	32	Dipartimento di Prevenzione	44																																																				
E	36	Univ SI-Lab. Ig. Amb.	45																																																				
F	40	Dipartimento di Prevenzione	46																																																				
I	6	Univ SI-Lab. Ig. Amb.	47																																																				
F	34	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	48																																																				
G	30	Dipartimento di Prevenzione	49																																																				
F	34	Univ SI-Lab Prog Org Serv Sanitari	50																																																				
		U.O. Medicina Legale	51																																																				

EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI SPECIALE DELLE MALATTIE INFETTIVE

IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

RISORSE UMANE IN SANITA'

PROMOZIONE DELLA SALUTE

= attività dedicata contemporaneamente a più prestazioni professionalizzanti

= attività d'aula

= attività dedicata esclusivamente ad una prestazione professionalizzante

= periodo di assenza giustificata

A,.....I = area di addestramento (vedi allegato)

1.....15 =tipo di prestazione (vedi allegato)

attività professionalizzanti non concluse dal precedente/nel successivo periodo formativo

IL BOOK - CURRICULUM

Il *Book-Curriculum* ha la funzione di programmare, censire e testimoniare "*in itinere*" le acquisizioni degli Specializzandi.

Le *tabelle riassuntive* ed i *livelli di performance percepiti dai discenti*, opportunamente elaborati, sono guide per il controllo e lo sviluppo *in itinere* dei *curricula formativi* individuali e per la valutazione e riprogrammazione delle attività didattiche della Scuola.

Il *Book* viene costruito su un fascicolatore ad anelli per facilitare l'inserimento/rimozione dei fogli *in itinere.*

In forma definitiva il *Book-Curriculum* viene, invece, consegnato rilegato in duplice copia alla Direzione della Scuola, un mese prima della discussione della Tesi di Specializzazione.

Una di queste copie (*report* finale), rimarrà alla Direzione della Scuola, mentre l'altra, vidimata dal Direttore della Scuola, una volta diplomato lo Studente, gli verrà consegnata. Infatti, Il *Book-Curriculum* come *report* finale è pensato anche per rendere più appetibile, attraverso una dettagliata presentazione, il prodotto della Scuola sul mercato.

Il *Book* contiene:

- **Scheda di Presentazione dello Specializzando**;
- **Tabella riassuntiva dell'attività formativa teorica interna** (lezioni e seminari programmati dalla Scuola, studio individuale, ecc.) **(Tab. A)**;
- **Tabella riassuntiva delle altre attività formative teoriche frequentate** dallo specializzando per sua scelta al di fuori dell'offerta direttamente organizzata dalla Scuola (lezioni, convegni, congressi, corsi, ecc): per ciascuna di queste ultime attività lo Specializzando deve fornire documentazione (attestato di partecipazione e programma: su

ogni attestato il discente precisa il numero di ore e l'area di interesse) **(Tab. B);**

- **Tabella riassuntiva di tutte le attività formative teoriche frequentate (Tab. C)**;
- **Tabella Riassuntiva delle Prestazioni di Addestramento Professionalizzante (Tab. D);**
- **Schede analitiche delle Prestazioni di Addestramento Professionalizzante** riassunte nella Tabella D **:** le singole prestazioni devono essere inquadrate in un unico tipo di prestazione ed in un'unica area di addestramento (una crocetta per tipo e una per area). Nel caso di attività complesse esse devono essere scomposte in più schede per rispondere al suddetto inquadramento.
  Ciascuna Scheda di Addestramento Professionalizzante deve specificare il tempo previsto e, a consuntivo, il tempo effettivamente impiegato per la prestazione (acquisizione dello *skill*). Il Tutor deve firmare la Scheda mano a mano che la prestazione viene programmata. Ciascuna Scheda deve essere firmata dal Tutor, dallo Specializzando e dal Responsabile della Struttura presso la quale viene svolta la prestazione. Parimenti gli stessi devono attestare con la firma il superamento delle verifiche e la percentuale di conseguimento dell'obiettivo ed il livello di autonomia raggiunto.
  Il peso specifico verrà calcolato in crediti formativi universitari (30 ore = 1 C.F.U.) a consuntivo, sulla base della percentuale di conseguimento del risultato verificato in sede d'esame.
  Le Strutture di svolgimento (che devono essere fra quelle previste, di sede o convenzionate) ed il loro Responsabile devono essere leggibili. Ciascuna Scheda va stampata fronte/retro;
- **Cronogramma delle attività formative** (consuntivo riferito alle prestazioni descritte nelle schede di cui al punto precedente, completate o "in itinere");
- **Cronogramma preventivo** riferito alle prestazioni descritte con schede analoghe completate nella parte relativa alla programmazione o comunque non completate negli anni precedenti.
- **Progetto di Tesi** da presentare alla Direzione almeno un anno prima dell'esame di Diploma **(**entro la data dell'esame di profitto del quarto anno); esso sarà sostituito, a consuntivo, dal frontespizio, dall'indice e dal riassunto della tesi stessa;
- **Elenco delle Pubblicazioni** diviso in pubblicazioni redatte prima dell'iscrizione alla Scuola di Specializzazione e dopo l'iscrizione alla Scuola stessa (copie per esteso delle pubblicazioni prodotte durante il periodo di iscrizione alla Scuola devono essere depositate in Direzione);
- **Elenco delle Comunicazioni, Lezioni, Interventi svolti a Convegni, Congressi, ecc.** nel periodo di iscrizione alla Scuola di Specializzazione (copie degli attestati relativi sono depositati in Direzione);
- **Elenco Altre Attività:** copia delle attestazioni esplicative sono depositate in Direzione;
- **Tabella dei Livelli di Performance** percepiti dal discente (anch'essi aggiornati di anno in anno). Il materiale aggiunto utile alla redazione del book curriculum è presente al seguito link: http://www.publichealth.it/scuola-specializzazione-igiene-medicina-preventiva/

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA

Facoltà di Medicina e Chirurgia

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

Direttore: **Prof. Gabriele MESSINA**

CURRICULUM FORMATIVO
("Book")

Specializzando: **Dr…**

Tutor: **Prof…**

Anno di iscrizione: …

Anno di corso: …

SCHEDA DI PRESENTAZIONE DEL Dr.

Dati anagrafici	Nato a il Residente a Tel. e-mail:
Titoli di studio	• Diploma di maturità Liceo (anno di conseguimento) • Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (votazione) Università degli Studi di (anno di conseguimento) • Abilitazione all'esercizio professionale (anno di conseguimento sessione; votazione) • Iscrizione Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva (iscrizione)
Altre significative esperienze formative	
Posizione professionale	Medico in formazione specialistica
Precedenti esperienze professionali significative	

Dr. **Anno di iscrizione alla Scuola**

TABELLA A

TABELLA RIASSUNTIVA

ATTIVITA' FORMATIVA TEORICA INTERNA

FAC.SIMILE **Piano Studi AA. 17/18.**

Materie	Lezioni (n.ore)	Seminari (n.ore)	Altro*	Studio individuale	**TOTALE (parziale)**
I ANNO					
FISICA APPLICATA **(FIS/07)** 1 CFU					**0**
BIOCHIMICA APPLICATA **(BIO/12)** 1 CFU					**0**
MICROBIOLOGIA CLINICA **(MED/07)** 1 CFU					**0**
INFORMATICA **(INF/01)** 1 CFU					**0**
STATISTICA DEMOGRAFICA **(MED/42)** 1 CFU					**0**
METOD. EPIDEMIOLOGICA **(MED/42)** 5 CFU					**0**
EPID. E PROG. SANITARIA**(MED/42)** 4 CFU					**0**
PROMOZIONE DELLA SALUTE **(MED/42)** 3 CFU					**0**
ECONOMIA SANITARIA **(SECS-P/06)** 1 CFU					**0**
II ANNO					**0**
ISPEZIONE ALIMENTI **(MED/42)** 1 CFU					**0**
IG. ALIMENTI E NUTRIZIONE **(MED/42)** 4 CFU					**0**
ECO. ED ORGA. SANITARIA **(MED/42)** 4 CFU					**0**
METOD. RIC. SOC. SANIT. **(MED/42)** 4 CFU					**0**
EPID. E PROF. MAL.INFETTIVE**(MED/42)** 3 CFU					**0**
III ANNO					**0**
LINGUISTICHE **(L-LIN/12)** 3 CFU					**0**
STATISTICA MEDICA **(MED/01)** 1 CFU					**0**
MEDICINA INTERNA **(MED/09)** 1 CFU					**0**
IGIENE AMBIENTALE **(MED/42)** 7 CFU					**0**
EPID. PREV.MAL.CRON.DEGEN.**(MED/42)** 3 CFU					**0**
EPID. E STAT. AVANZATE **(MED/42)** 3 CFU					**0**
PATOLOGIA CLINICA **(MED/05)** 1 CFU					**0**
IV ANNO					**0**
IG. E TECN. OSPEDALIERA **(MED/42)** 5 CFU					**0**
MED. SOC. E DI COMUNITA' **(MED/42)** 4 CFU					**0**
ING. SANITARIA AMBIENTALE **(ICAR/03)** 1 CFU					**0**
DIR. E GEST. SER. SANITARI **(MED/42)** 4 CFU					**0**
ORGA. AZIENDALE **(SECS-P/07)** 1 CFU					**0**
DIRITTO DEL LAVORO **(IUS/07)** 1 CFU					**0**
TOTALE	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Dr. **Anno di iscrizione alla Scuola**

TABELLA B

TABELLA RIASSUNTIVA
ALTRE ATTIVITA' FORMATIVE TEORICHE

AREE DI COPERTURA PROFESSIONALE	Seminari e lezioni esterne * (n.ore)	Convegni * (n.ore)	Congressi * (n.ore)	Corsi * (n.ore)	Altro * (n.ore) **	**TOTALE (parziale)**
AREA A Bisogni di salute e aspettative socio – sanitarie della popolazione						
AREA B Epidemiologia e sistemi informativi						
AREA C Scienze sociali e giuridiche applicate						
AREA D Programmazione, organizzazione e valutazione						
AREA E Valutazione e controllo dei fattori influenti la salute						
AREA F Igiene, sanità pubblica e medicina di comunità						
AREA G Igiene degli alimenti e della nutrizione						
AREA H Organizzazione e direzione sanitaria						
AREA I Presidi di prevenzione e laboratorio di sanità pubblica						
TOTALE						

* documentazione depositata in Direzione

* * specificare (Allegati)

TABELLA C	Lezioni interne (n.ore)	Seminari e lezioni esterne (n.ore)	Convegni (n.ore)	Congressi (n.ore)	Corsi (n.ore)	Altro (n.ore)	Studio individuale (n.ore)	TOTALE (n.ore)
TOTALE ATTIVITA' FORMATIVE TEORICHE (A+B)								

Dr. Anno di iscrizione alla Scuola:

TABELLA D

TABELLA RIASSUNTIVA

PRESTAZIONI DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

PRESTAZIONI		**Area A**	**Area B**	**Area C**	**Area D**	**Area E**	**Area F**	**Area G**	**Area H**	**Area I**	**Totale**
1	Collaborazione analisi statistiche sanit.										0/2
2	Progettaz./realizzaz. analisi statistiche sanit.										0/1
3	Partecipazione indagini epidemiologiche										0/2
4	Progettaz./realizzaz. indagini epidemiologiche										0/1
5	Valutazione fabbisogno risorse										0/1
6	Collab. valutaz. adeguatezza procedure										0/2
7	Valutaz./revis. percorsi assist. integrati										0/1
8	Valutaz. performances risorse umane										0/1
9	Valutazione esiti										0/1
10	Campagne vaccinazione										0/1
11	Interventi educazione sanitaria										0/1
12	Indagini sorveglianza ambientale										0/1
13	Adeguatezza igienico-sanitaria										0/1
14	Interventi prevenzione in comunità										0/1
15	Programmi di screening										0/1
16	Valutaz./gest./sicurezza rischio professionale										0/1
17	Fattibilità soluz. probl. salute comunità										0/2
18	Fattibilità soluz. probl organizzativi istituzione										
19	Valutazione tecnologie sanitarie										0/1
20	Collab. programmi miglioramento qualità										0/2
21	Proget. realizzaz. progr. miglioramento qualità										0/1

22	Certificazione Accreditamento										0/1
PRESTAZIONI		**Area A**	**Area B**	**Area C**	**Area D**	**Area E**	**Area F**	**Area G**	**Area H**	**Area I**	**Totale**
23	Revisione critica letteratura scientifica										0/1
24	Revisione sistematica letteratura/metanalisi										0/1
25	Processo decisionale sanità pubblica										0/1
26	Gestione rischio clinico										0/1
27	Root Cause Analysis (RCA)										0/1
28	Failure Mode Effect Analysis (FMEA)										0/1
29	Indagini sorvegl. nutrizionale										0/1
30	Valutaz./categorizzazione rischio alimentare										0/1
31	Programmaz./realizzaz. interventi formativi										0/1
32	Comunicazione emergenze sanitarie										0/1
33	Organizzazione interventi emergenza sanitaria										0/1
34	Ricerca scientica pubblicaz./comunicaz.										0/4
35	Metodologia ricerca qualitativa										0/1
36	Health Impact Assestment										0/1
37	Frequentazione Direzione Sanitaria										0/1
38	Frequentazione Distretto Sanitario										0/1
39	Frequentazione Dip.to Prevenzione										0/1
40	Frequentazione Ag. sanitaria /ambiente										0/1
41	Attività prevez. protez. rischio Biologico										0/1
TOT. IGIENE E MED. PREVENTIVA											0/48
TOT. MEDICINA LEGALE											0
TOT. MEDICINA LAVORO											0
TOTALE COMPLESSIVO											

** Specificare in rosso le schede ancora aperte

LO SPECIALIZZANDO

UNIVERSITA' DI SIENA
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA
Via Aldo Moro – tel.(0577) 234084
telefax (0577) 234090
53100 SIENA

Scheda di

PRESTAZIONE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE EX DM 68/2015

n° 1

Specializzando: xxxxxxxxxxxxxxxxxx **Tutor:** xxxxxxxxxxx

Obiettivo: xxxxxx

Tipo di prestazione:

1. ☐ aver collaborato all'analisi di statistiche sanitarie correnti (2) B
2. ☐ aver progettato e realizzato analisi di statistiche sanitarie correnti in modo autonomo (1)
3. ☐ aver partecipato alla progettazione ed alla realizzazione di indagini epidemiologiche (2)
4. ☐ aver progettato e realizzato indagini epidemiologiche in modo autonomo (1)
5. ☐ aver collaborato a valutazioni del fabbisogno di risorse di programmi o strutture sanitarie (1)
6. ☐ aver collaborato a valutazioni di appropriatezza di procedure (diagnostico-terapeutiche), di percorsi o di regimi assistenziali, nonché di qualità dell'assistenza (2)
7. ☐ aver collaborato a progetti di valutazione e revisione di percorsi assistenziali integrati (cure primarie, territorio, ospedale) (1)
8. ☐ aver collaborato a valutazioni di performances delle risorse umane (1)
9. ☐ aver collaborato a valutazioni degli esiti di organizzazioni sanitarie o loro parti (1)

Aver collaborato alla predisposizione ed alla valutazione di:

10. ☐ campagne di vaccinazione (1)
11. ☐ interventi di informazione o educazione sanitaria (1)
12. ☐ indagini di sorveglianza dei rischi ambientali indoor/outdoor nelle comunità e/o gruppi a rischi (1)
13. ☐ adeguatezza igienico-sanitaria di procedure produttive e/o di prestazioni di servizi (1)
14. ☐ interventi di prevenzione in comunità (1)
15. ☐ aver collaborato a programmi di screening (1)
16. ☐ aver collaborato a programmi di valutazione/gestione del rischio professionale e di sorveglianza sanitaria (1)
17. ☐ aver effettuato studi di fattibilità per la soluzione di problemi di salute di una comunità (1)
18. ☐ aver effettuato studi di fattibilità per la soluzione di problemi organizzativi di una istituzione (1)
19. ☐ aver collaborato a valutazioni di tecnologie sanitarie sotto il profilo dell'affidabilità, della sicurezza, dei rapporti costi-beneficio, costi-efficacia, costi-utilità, aspetti etici e giuridici (1)
20. ☐ aver collaborato alla predisposizione ed alla valutazione di programmi di miglioramento della qualità (2)
21. ☐ aver progettato e realizzato programmi di miglioramento della qualità in modo autonomo (1)
22. ☐ aver realizzato interventi di valutazione della qualità dell'assistenza con metodi di certificazione e/o accreditamento (1)
23. ☐ aver partecipato alla revisione critica di letteratura scientifica inerente gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura (*evidence based medicine, healthcare, prevention, public health)* (1)
24. ☐ aver effettuato revisioni sistematiche di letteratura inerente la Sanità Pubblica con annessa meta-analisi (1)
25. ☐ aver collaborato all'attuazione dei principi di efficacia, appropriatezza ed efficienza nel processo decisionale in Sanità Pubblica (1)
26. ☐ aver collaborato alla progettazione, realizzazione e valutazione di programmi di gestione del rischio clinico e della sicurezza del paziente, inclusa la prevenzione e controllo delle *Healthcare Associated Infections* (HAI) e di *Anti Microbial Stewardship* (AMR) (1)
27. ☐ aver collaborato alla realizzazione di *Root Cause Analysis* (RCA) (1)
28. ☐ aver collaborato alla realizzazione di *Failure Mode Effect Analysis* (FMEA) (1)
29. ☐ aver partecipato ad indagini epidemiologiche di sorveglianza nutrizionale nelle comunità e/o gruppi a rischio (1)
30. ☐ aver partecipato a valutazioni e categorizzazioni di rischio alimentare (1)
31. ☐ aver collaborato alla progettazione ed alla realizzazione di interventi di formazione di base o permanente per operatori dell'area sanitaria (1)
32. ☐ aver collaborato a progetti di comunicazione con la popolazione, direttamente o attraverso i mass media, relativi a problemi o emergenze sanitarie (1)
33. ☐ aver collaborato all'organizzazione di interventi di emergenza sanitaria (reali o simulati) (1)
34. ☐ aver partecipato all'attività di ricerca scientifica con pubblicazione di relativo articolo su riviste indicizzate e/o una comunicazione o poster a convegni nazionali/internazionali (4)
35. ☐ aver applicato la metodologia di ricerca qualitativa (reale o simulata) (1)
36. ☐ aver partecipato ad attività di *health impact assestment* (reale o simulata) (1)
37. ☐ aver frequentato, per una durata da stabilire da parte del Consiglio della Scuola, Direzioni Sanitarie(ASL, Azienda Ospedaliera, Presidio) (1)
38. ☐ aver frequentato, per una durata da stabilire da parte del Consiglio della Scuola, Distretti Sanitari (1)
39. ☐ aver frequentato, per una durata da stabilire da parte del Consiglio della Scuola, Dipartimenti di Prevenzione (1)
40. ☐ aver frequentato, per una durata da stabilire da parte del Consiglio della Scuola, Agenzie Sanitarie o per l'Ambiente (1)
41. ☐ aver frequentato, per una durata da stabilire da parte del Consiglio della Scuola, strutture ove sia prevalente il rischio lavorativo biologico, partecipando alle attività di prevenzione e protezione della salute operate dai locali Medico Competente e Responsabile della Sicurezza (1)

Area di addestramento:

A. Bisogni di salute e aspettative sociosanitarie della popolazione	F. Igiene, sanità pubblica e medicina di comunità
B. Epidemiologia e sistemi informativi	G. Igiene degli alimenti e nutrizione
C. Scienze sociali e giuridiche applicate	H. Organizzazione e Direzione sanitaria
D. Programmazione, organizzazione e valutazione	I. Presidi di prevenzione e Laboratorio di sanità pubblica
E. Valutazione e controllo dei fattori influenzi la salute	

PARTE DA COMPILARE IN FASE DI PROGRAMMAZIONE:

Oggetto della prestazione:

Risultato atteso (verificabile in sede d'esame):

Struttura/e di svolgimento (Responsabile/i):

Insegnamento:

Sinergie:

Ore di lavoro previsto per effettuare la prestazione:

Data di assegnazione:

LO SPECIALIZZANDO IL TUTOR IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI ASSEGNAZIONE

PARTE DA COMPILARSI A CONSUNTIVO DELL'ATTIVITÀ:

1° Verifica in itinere: tipo
data
firma tutor

2° Verifica in itinere: tipo
data
firma tutor

VERIFICA FINALE: % conseguimento risultato (proposta per la Commissione d'Esame):
Ore di lavoro effettive per la prestazione :
Livello di autonomia raggiunto (da 0/nessuno a 3/totale):
data:

LO SPECIALIZZANDO IL TUTOR IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI ASSEGNAZIONE

% conseguimento risultato verificata in sede d'esame		**C.F.U. attribuiti** (peso specifico)		**Data Esame**		**Il Direttore**

UNIVERSITÀ DI SIENA 1240

Scheda di

PRESTAZIONE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE SVOLTA PRESSO LA SCUOLA DI **MEDICINA LEGALE**

Si attesta che il Dott. _____

iscritto alla Scuola di Specializzazione in _____

in data/periodo_____

ha:

1 ☐ eseguito di sopralluoghi e constatazioni di decesso, come da previsione regolamento di polizia mortuaria da disposizione diretta o delegata dell'autorità giudiziaria

2 ☐ eseguito accertamenti necroscopici **(si) (no)** completati dalla sezione cadaverica

3 ☐ partecipato ad esumazioni

4 ☐ partecipato ad accertamenti clinico-legali in tema di valutazione di lesioni e menomazioni di interesse
- penalistico
- civilistico
- assicurativo privato

5 ☐ partecipato ad accertamenti clinici medico-legali per finalità assicurative sociali

6 ☐ partecipato ad accertamenti clinici medico-legali per attività certificative:
- autorizzazioni alla guida
- al porto d'armi,
- altro (specificare)…

7 ☐ partecipato a consulenze o accertamenti di medicina legale in sede ospedaliera (partecipazione a commissioni per l'accertamento della morte anche a scopo di trapianto; consulenze per interruzione volontaria di gravidanza, per accertamenti o trattamenti sanitari obbligatori; consulenze per l'adeguatezza dell'informazione al malato e per il recepimento del relativo atto di volontà; rapporti col tribunale dei diritti del malato; ecc.)

8 ☐ partecipato a sedute di comitato etico, seguendone i lavori sin dalla fase istruttoria

9 ☐ partecipato ad udienze penali, civili o del lavoro

10 ☐ partecipato ad accertamenti e valutazioni su casistica criminologica o di psicopatologia forense

11 ☐ partecipato all'interpretazione di indagini strumentali di natura radiologica, ecografia, elettrodiagnostica

12 ☐ Assistito ad attività di sala operatoria ed ambulatoriale specialistica per almeno 2 mesi

13 ☐ Condotto indagini istopatologiche

14 ☐ partecipato a indagini in tema di identificazione personale

15 ☐ partecipato ad indagini tossicologiche in laboratorio

presso questa struttura (Ente, Dipartimento, Unità Operativa)_____

In particolare è stato oggetto della prestazione_____

_____

La prestazione ha impegnato il Medico in formazione per n°_____ore.

In fede

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA
(timbro e firma leggibili)

UNIVERSITÀ DI SIENA 1240

Scheda di

PRESTAZIONE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE SVOLTA PRESSO LA SCUOLA DI **MEDICINA DEL LAVORO**

Si attesta che il Dott. _____

iscritto alla Scuola di Specializzazione in _____

in data/periodo_____

ha:

1 ☐ partecipato alla valutazione di esami di diagnostica per immagini
2 ☐ partecipato all'esecuzione e alla valutazione di esami di fisiopatologia cardiocircolatoria
3 ☐ partecipato all'esecuzione e alla valutazione di esami di fisiopatologia respiratoria
4 ☐ partecipato all'esecuzione ed alla valutazione di esami audiologici
5 ☐ partecipato all'esecuzione ed alla valutazione di esami allergologici
6 ☐ partecipato all'attività clinico-diagnostica:
- visite in reparto clinico
- day- hospital
- ambulatori

7 ☐ partecipato all'esecuzione di visite di sorveglianza sanitaria
8 ☐ partecipato all'esecuzione e alla valutazione ergoftalmologica
9 ☐ partecipato all'esecuzione di esami di
- tossicologia occupazionale
- patologia clinica
- neuropsicologia

10 ☐ partecipato all'effettuazione e valutazione, presso enti pubblici o privati di:
- sopralluoghi
- indagini ambientali
- valutazioni del rischio
- piani di sorveglianza sanitaria
- relazione sanitaria su dati anonimi collettivi
- iniziative di informazione e formazione
- valutazioni del rischio infortunistico

11 ☐ partecipato alla valutazione dei pazienti in reparti clinici in
- regime di day hospital
- di degenza ordinaria

12 ☐ partecipato alla valutazione ed al trattamento riabilitativo di pazienti
13 ☐ valutato il decorso di pazienti per emergenze di
- medicina
- chirurgia
- cardiologia
- oftalmologia

presso questa struttura (Ente, Dipartimento, Unità Operativa)_____
In particolare è stato oggetto della prestazione_____
_____

La prestazione ha impegnato il Medico in formazione per n°_____ore.

In fede

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA
(timbro e firma leggibili)

ELENCO PUBBLICAZIONI
(Copia depositata in Direzione)

PRIMA DELL'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA:

DOPO L'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA:

I anno

ELENCO COMUNICAZIONI A CONVEGNI
(Copie di programmi, attestati depositate in Direzione)

PRIMA DELL'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA:

DOPO L'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA:

UNIVERSITA' DI SIENA
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva

Programma annuale di formazione

Dr.

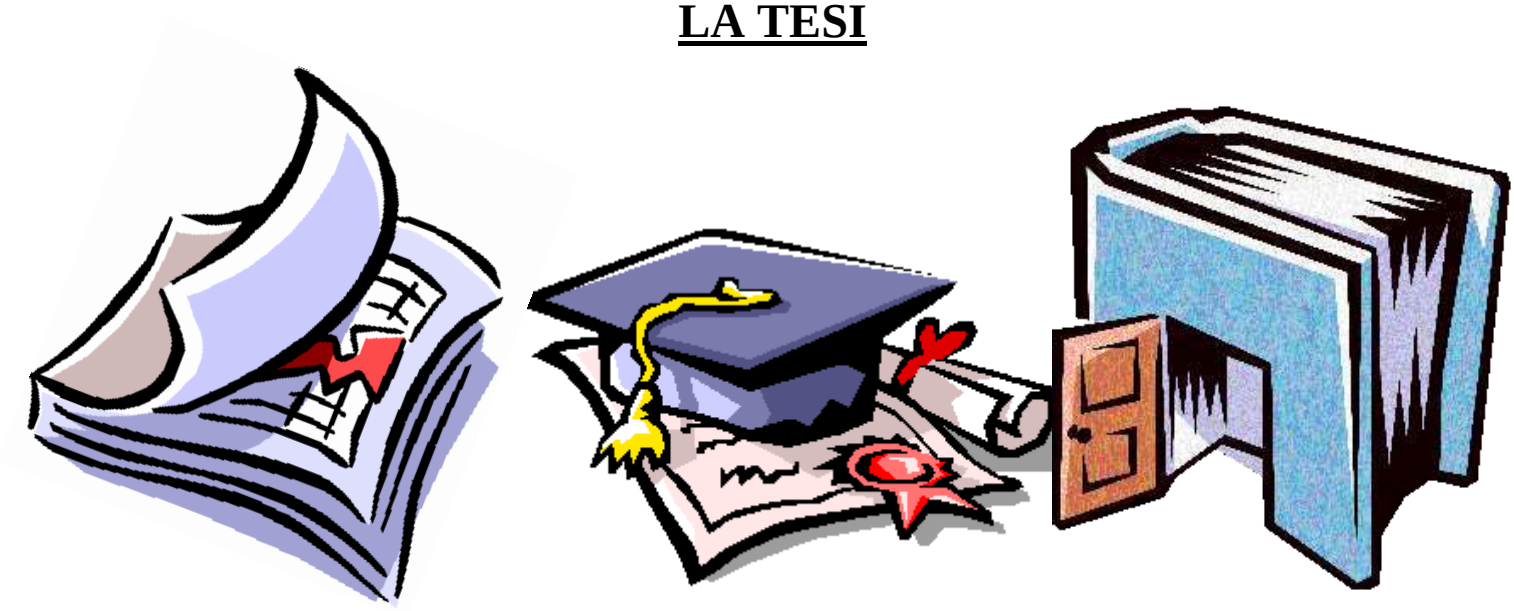
(anno di corso:_____)

Data iscrizione/ultimo esame:

Data prossimo esame:

Anno Accademico

LA TESI



L'esame di diploma consiste nella presentazione, con discussione davanti ad una Commissione in seduta pubblica, di un elaborato scritto (Tesi) su una tematica coerente con i fini della Specializzazione. L'argomento della Tesi è assegnato dalla Direzione della Scuola, sulla base di un progetto, presentato almeno un anno prima dell'esame di Diploma, a firma congiunta, dallo Specializzando e dal Docente sotto la cui guida verrà sviluppato.
Di norma Docente-guida, Tutor e Relatore di Tesi coincidono.
La Commissione formula il suo giudizio in base ai parametri:

- interesse per la disciplina ed originalità dei contenuti
- qualità metodologica e redazionale
- qualità espositiva

Il giudizio finale tiene ovviamente conto anche del *curriculum* formativo complessivo sviluppato dal candidato nella sua frequentazione della Scuola.

Schema per la presentazione del Progetto di Tesi

1. Studente		
2. Supervisore del lavoro (Tutor)		
3. Titolo (provvisorio)		
4. Tipo di progetto: (barrare quello Interessato)	**A** protocollo per un nuovo studio	
	B analisi di un dataset esistente	
	C analisi di dati routinari o pubblicati	
	D nuovo studio, inclusa la raccolta dei dati	
	E review critica di letteratura	
	F altro (specificare_____)	
5. Background (stato attuale delle conoscenze sull'argomento. Perché c'è bisogno di questo studio?)		
6. Obiettivo principale dello studio		
7. Obiettivi secondari (eventuali)		
8. Scenario spazio – temporale dello studio		
9. Popolazione studiata (definizione dei casi, struttura del campione, ecc.)		
10. Variabili considerate:	esposizione (e relative misure) outcomes (e relative misure) altro (specificare_____)	
11. Se hai scelto **D:**	occorre sottoporre il progetto al Comitato Etico. Discutere preliminarmente con il Tutor, quindi avviare la pratica e ottenere l'approvazione scritta	
12. Se hai scelto **B, C, D:**	approvazione scritta del Responsabile della struttura nella quale la ricerca verrà svolta e/o del fornitore dei dati	
FIRMA STUDENTE	FIRMA DOCENTE/GUIDA	FIRMA /CONVALIDA DIRETTORE DELLA SCUOLA

COPYRIGHT

Io sottoscritto Dott. ……..iscritto alla Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, dichiaro che provvederò ad informare la Direzione della Scuola riguardo ogni invenzione, prodotto o processo, software o altro prodotto potenzialmente di valore, considerato commercialmente rilevante, brevettabile o meno, sviluppato o inventato in virtù della frequenza della Scuola suddetta. Dichiaro altresì di accettare la compartecipazione della Scuola-Università di Siena ai diritti di quanto sopra.

Data, **Firma**

LE VALUTAZIONI

Dr. Anno di iscrizione alla Scuola

TABELLA LIVELLI DI PERFORMANCE (percepiti dal discente):

0 = non possiedo conoscenze sull'argomento
1 = " iniziale " = possiedo conoscenze iniziali
2 = " standard " = possiedo conoscenze adeguate
3 = " avanzato " = lavoro in autonomia

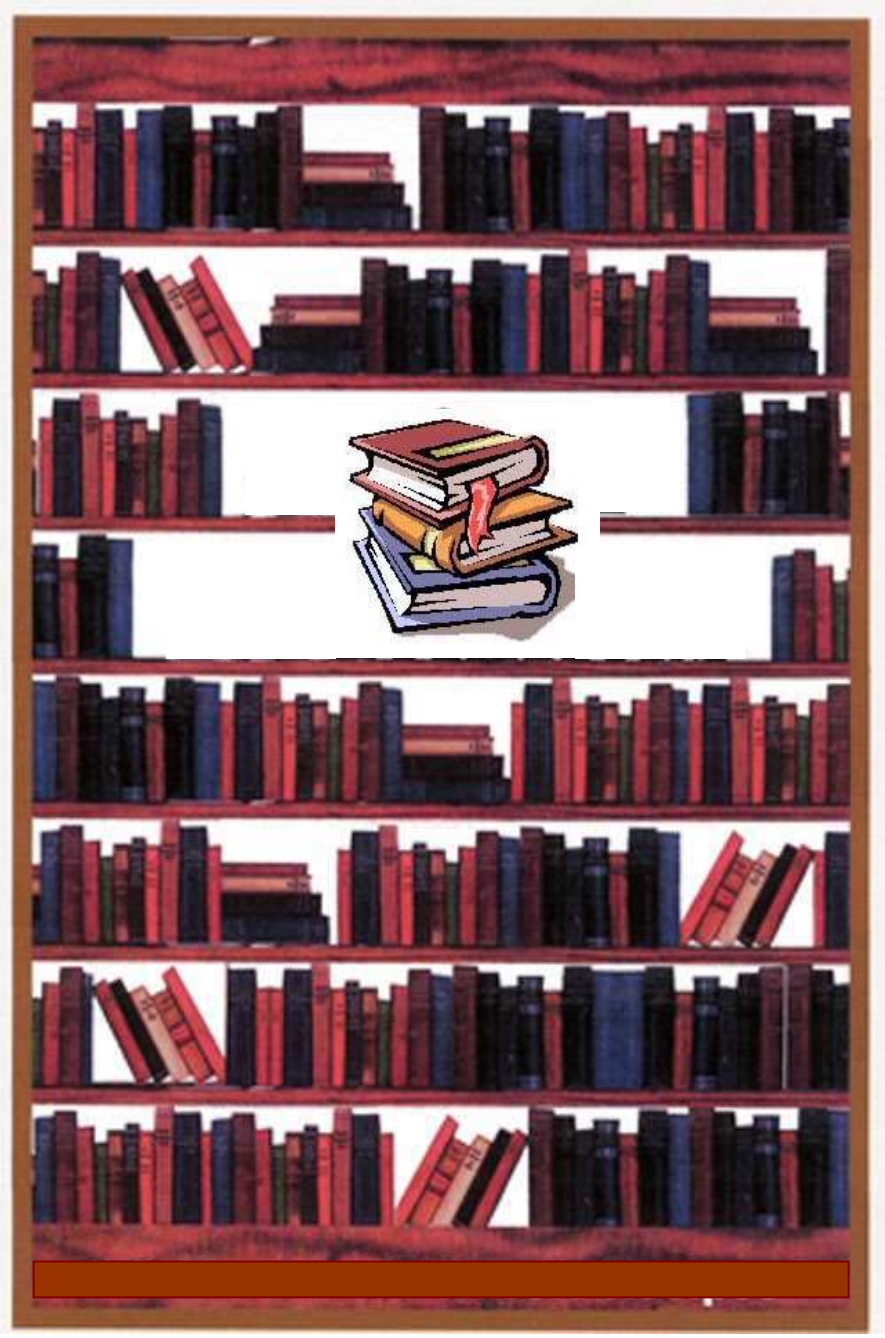
AREE	OBIETTIVI	Iscrizione alla scuola	Fine 1° anno	Fine 2° anno	Fine 3°anno	Fine 4° anno	Finale
A (bisogni di salute della popolazione)	Descrivere la storia naturale, la frequenza, l'impatto sulla qualità della vita, l'impatto sociale e sanitario delle principali voci nosologiche per apparato e per funzione						
	Descrivere e interpretare la frazione prevenibile, per ogni problema sanitario, dei principali fattori di rischio ambientali, sociali e comportamentali						
	Discutere il profilo epidemiologico e antropologico di rischio della popolazione e di gruppi a particolare rischio						
B (epidemiologia)	Pianificare, realizzare e valutare studi ecologici, trasversali, analitici, sperimentali e di intervento						
	Utilizzare la statistica descrittiva ed inferenziale, i modelli matematici, la statistica multivariata; i sistemi informativi, il software per la gestione di data – base e per analisi statistica ed epidemiologica						
C (scienze sociali e giuridiche applicate)	Discutere e utilizzare metodi finalizzati alla comunicazione medico/paziente e di massa, alla conduzione dei gruppi, alla formazione permanente						
	Discutere ed applicare i metodi di studio demografici, sociologici, antropologici, psicologici utili alla pratica della sanità pubblica						
	Discutere ed applicare i principi giuridici fondamentali, anche privatistici, a problemi di sanità pubblica e nella formazione di provvedimenti amministrativi						
D (programmazione, organizzazione e valutazione)	Descrivere i modelli dei sistemi sanitari e relativi meccanismi di controllo, direzione, finanziamento, gestione						
	Attuare l'analisi organizzativa del ruolo professionale, programmazione per obiettivi, procedure operative, controllo di gestione						
	Utilizzare e attuare modelli di analisi costi/efficacia, costi/ benefici, costi/utilità e i principi di economia sanitaria						
	Effettuare la valutazione di tecnologie biomediche e sanitarie; la verifica e revisione di qualità delle attività assistenziali						

E (controllo dei fattori influentila salute)	Discutere tipologie e meccanismi di azione dei fattori che influiscono sulla salute (genetico, ambientale, comportamentale)						
	Dimostrare la conoscenza dei metodi, delle tecniche e degli eventuali sostegni laboratoristici per il controllo dei rischi di malattia e dei fattori positivi di salute						
	Programmare, gestire e valutare, anche ai fini della revisione di qualità, gli interventi nei servizi inerenti il proprio ambito professionale						
F (igiene e sanità pubblica)	Descrivere e discutere le origini e lo sviluppo della sanità pubblica, l'etica negli interventi collettivi, modelli di prevenzione e promozione						
	Programmare, organizzare e valutare interventi di prevenzione e di promozione della salute (malattie infettive e non, igiene ambientale di vita e di lavoro, età e gruppi a rischio)						
	Programmare, organizzare e valutare interventi mirati alla prevenzione dei rischi ed alla tutela ambientale						
G (igiene degli alimenti)	Programmare, organizzare e valutare interventi di vigilanza, ispezione e controllo degli alimenti e delle bevande						
	Applicare i principi della corretta nutrizione in ambito ospedaliero e in altre comunità						
	Programmare, attuare e valutare interventi di educazione alimentare						
H (organizzazione e direzione sanitaria)	Programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extra ospedaliero i servizi e la loro qualità						
	Programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extra ospedaliero l'idoneità igienico – sanitaria di strutture, apparecchi ed arredi						
	Programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extra ospedaliero interventi di prevenzione degli utenti e di tutela del personale						
I (i presidi di prevenzione e laboratori)	Programmare, organizzare e valutare gli interventi analitici di secondo livello necessari per l'attività dei servizi e presidi di prevenzione						
	Effettuare le principali analisi di laboratorio di interesse per la sanità pubblica						
	Effettuare la valutazione di qualità delle attività analitiche						

Lì ..... FIRMA

……

BIBLIOTECA
DELLO SPECIALIZZANDO



1. **R. Detels, J. McEwen, R. Beaglehole, H. Tanaka**
Textbook of Public Health (Fourth Edition),, Oxford University Press, New York, 2002

2. **E. Lanciotti**
Introduzione alla Microbiologia, Edizioni Zanichelli, Bologna, 2000

3. **B. Angelillo, P. Crovari, A. Gullotti, C. Meloni**
Manuale di Igiene:1. Epidemiologia Generale ed Applicata, Edizioni Masson, Milano, 1993

4. **F. Faggiano, F. Donato, F. Barbone**
Manuale di epidemiologia per la Sanità Pubblica, Centro Scientifico Editore , Torino, 2005

5. **F. Faggiano, F. Donato, F. Barbone**
Applicazioni di Epidemiologia per la Sanità Pubblica, Centro Scientifico Editore , Torino, 2005

6. **C. Signorelli**
Igiene e Sanità Pubblica, Società Editrice Universo, I Edizione , Roma, 2017

7. **N. Comodo, G. Maciocco**
Igiene e Sanità Pubblica, Carocci Faber Editore, Roma, 2002

8. **G. Giammarco, S. De Flora**
Metodi molecolari in Sanità Pubblica, Centro Scientifico Editore, Torino, 2004

9. **P. Armitage, B. Geoffry**
Statistica Medica: metodi statistici per la ricerca in medicina, Edizioni Mc Graw – Hill, Milano, 2000

10. **G. Dall'Acqua**
Igiene ambientale – Edizioni Minerva Medica, Torino, 1990

11. **C. Signorelli, D. D'Alessandro, S. Capolongo**
Igiene edilizia ed ambientale, Società Editrice Universo, Roma, 2004

12. **G. Gilli**
Igiene dell'Ambiente e del Territorio, Demografia Prevenzione e Sanità Pubblica Edizioni Medico Scientifiche, Torino, 1989

13. **C. Melino, S. Rubino, A. Allocca, A. Messineo**
L'Ospedale: Igiene, Sicurezza e Prevenzione, Società Editrice Universo, Roma, 2001

14. **C. Catananti, A. Cambieri**
Igiene e Tecnica Ospedaliera, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1989

15. **M. Zanetti, V. Montaguti, G. Ricciarelli, D. Celin, G. Tieroni, E. Casadio, B. Curcio Rubertini, A. Zappi**
Il medico ed il management. Guida ragionata alla funzioni gestionali Ed. Forum Service, Genova, 1996

16. **E. Sartorelli**
Manuale di Medicina del Lavor,o Edizioni Piccin, Roma, 1998

17. G. Battista
Dispense tratte da: *La salute nei luoghi di lavoro – Manuale di Prevenzione* – (Non più reperibile in commercio) Nuova Italia Scientifica.

18. F. Gobbato
Medicina del Lavoro, Edizioni Masson, Milano, 2002

19. C. Melino, A. Messineo, G. Carlesi, I. Iavicoli
Lineamenti di Igiene del lavoro, Società Editrice Universo, Roma, 2004

20. Alfano
La comunicazione della salute nei Servizi Sanitari e Sociali, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2001

21. Ardigò
Società e salute - Lineamenti di sociologia sanitaria, Editore Franco Angeli, Milano, 2003

22. **Greenberg A.E, Clesceri L.S., Eaton A.D.**
Standard Methods For the Examination of water and wastewater, American Public Health Association, Washington, DC 1992

23. G. Ricciardi, G. Damiani
Manuale di programmazione e organizzazione sanitaria, Casa Editrice Idelson-Gnocchi, 2005

24. Guilbert Jean-Jacques
Guida pedagogica per il personale sanitario - Edizioni Dal Sud – 2002

25. Giorgio Gilli
Professione Igienista- Manuale dell'igiene ambientale e territoriale – Casa Editrice Ambrosiana

26. Walter Pasini
Viaggi e salute nei 5 Continenti, 2012

RICONOSCIMENTI

Tra i principali premi e riconoscimenti nazionali ed internazionali, conseguiti dalla Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva nel corso degli anni, ricordiamo:

- *1 Dicembre 2018, Lubiana – Slovenia; 11th European Public Health Conference; Premio per miglior Poster: "Potential infection risk in dialysis water: an Italian pilot study"*

- *19 Settembre 2017, Dubrovnik – Croazia, Congresso Mondiale della International Utraviolet Association (IUVA), premio come Best Paper Conference: "Novel UVC LED approach for disinfecting contact lenses,*

- *12 Novembre 2016, Vienna – Austria; 9th European Public Health Conference; Premio per miglior Poster: "Heavy costs of diabetic population in Central Italy for cardiovascular disease hospitalization"*

- *2 Febbraio 2016, Vancouver – Canada; Congresso mondiale della International Ultraviolet Association; Premio per Stet Clean: prodotto innovativo UV dell'anno 2016*

- *6 Agosto 2015, Valencia – Spagna; 3rd International Conference on Epidemiology and Public Health, organizzato da OMICS International; Premio per il miglior Poster "Disinfecting the stethoscope membrane through a hi-tech UV device: a pilot study"*

- *22 novembre 2014, Glasgow – Scozia; 7th European Public Health Conference; Premio come secondo miglior poster "Objective or perceived health measure: which is a best cost predictor?"*

- *Novembre 2013, Bruxelles – Belgio; 6th European Public Health Conference; Premio come miglior poster "Ab actu ad posse valet illatio? Epidemiological inferences from ex-voto"*

- *10 novembre 2012, St. Julian – Malta; 5th European Public Health Conference; Premio per il miglior Poster "Unpleasant and stinking hosts"*

- *12 novembre 2011, Copenhagen – Danimarca; 4th European Public Health Conference; Premio come secondo miglior poster "Experience of the Consumer Emergency Care Satisfaction Scale in an Italian emergency room"*

- *13 novembre 2010, Amsterdam – Olanda; 3rd European Public Health Conference; Premio per il miglior Poster "Road traffic accidents: can road safety education prevent hazardous behaviours?"*

- *28 novembre 2009, Lodz – Polonia; 2nd European Public Health Conference; Premio per il miglior Poster "How many bacteria live on the keyboard of your computer?"*

- *18 novembre 2006, Montreux – Svizzera; 14th European Conference on Public Health; Premio per il miglior Poster "Measure your health"*

- *2006 – VIII Edizione del Premio Nazionale "Bruno Angelillo"; per la migliore Tesi di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva; Premio alla Dott.ssa Cecilia Quercioli, per la Tesi dal titolo; "Outcome research: valutazioni di efficacia di comunità terapeutiche per il trattamento di tossicodipendenti"*

CONTATTI ED INFORMAZIONI UTILI

Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo
Department of Molecular and Developmental Medicine
Via A. Moro, 53100 SIENA – IT

Direttore:
Prof. Gabriele MESSINA
Tel. +39 0577/235423
Mail. gabriele.messina@unisi.it

Segreteria Organizzativa:
Dott.ssa Sandra AKINOCHO
Tel. +39 0577/234084
Mail. sandra.akinocho@unisi.it

www.publichealth.it

ESPERIENZE FUORI RETE FORMATIVA

Marco GOLFERA (10/08/18-)	- Fuori rete formativa - IRCCS-Istituto Scienze Neurologico (Bologna)
Lucia KUNDISOVA (16/04/18-)	- Fuori rete formativa - ISPRO-Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica(Firenze)
Mattia FARRORINI (15/04/18-20/10/18)	- Fuori rete formativa - Hospital da Missão Católica do Chiulo (Municipio di Ombadja, Cunene, Angola) – ONG "Medici con l'Africa CUAMM"
Gianmarco TROIANO (19/01/18-19/01/19)	- Fuori rete formativa - AOU "Careggi" (Firenze)
Fabrizio TOSCANO (15/05/17-3/11/18)	- Fuori rete formativa - Dipartment of Healthcare Policy and Research(New York)
Catalina CRISTOFOR (09/02/15-18/03/16)	- Fuori rete formativa - Imperial College(Londra)
Lorenzo RIGHI (09/11/15-10/6/16)	- Fuori rete formativa - Groupe Hospitalier Saint louis Lariboisière(Parigi)
Edoardo D'IPPOLITO (01/02/13-31/07/13) (01/03/15 – 2015)	- Fuori rete formativa - Istituto Superiore di Sanità(Roma) - Università "Descartes" (Parigi)

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE
POLO SCIENTIFICO UNIVERSITARIO DI S. MINIATO