



REGOLAMENTO SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MALATTIE
DELL'APPARATO RESPIRATORIO

AREA MEDICA



1 – Finalità

- a) Il presente regolamento disciplina l'articolazione dei contenuti e le modalità organizzative, amministrative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio, afferente al Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Farmacia dell'Università degli Studi di Sassari.
- b) La Scuola è accreditata ai sensi del D.M. 68 del 2015 e D.M. 402 del 2017, che adegua gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione di area sanitaria afferenti all'area medica, chirurgica e dei servizi al quadro della riforma generale degli studi universitari, di cui al D.M. n. 270/2004, e individua il profilo specialistico, gli obiettivi formativi ed i relativi percorsi didattici suddivisi in aree e classi.
- c) La Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio rientra tra le scuole di specializzazione di Area sanitaria e afferisce all'Area medica, Classe delle Specializzazioni in Medicina clinica generale e specialistica.
- d) La Scuola è articolata in 4 anni di corso, corrispondenti a 240 CFU, non suscettibili di abbreviazione.

2- Obiettivi formativi

Gli obiettivi formativi della Scuola di Specializzazione in Malattie Apparato Respiratorio sono i seguenti: ai sensi del D.I. 68/2015, lo specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio deve aver maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della fisiopatologia, clinica, prevenzione e terapia delle malattie dell'apparato respiratorio, delle neoplasie polmonari, dell'insufficienza respiratoria, della tubercolosi, delle allergopatie respiratorie e dei disturbi respiratori del sonno. Sono ambiti di competenza specifica la prevenzione, la fisiopatologia, la semeiotica fisica e strumentale, la metodologia clinica, la patologia, la diagnostica (comprensiva delle metodologie di pneumologia interventistica) la terapia farmacologica e strumentale (comprensiva delle tecniche di pneumologia interventistica, di ventilazione meccanica non invasiva, di terapia intensiva e di riabilitazione delle malattie dell'apparato respiratorio).

Gli obiettivi formativi si distinguono in:

- integrati (tronco comune a tutte le Scuole afferenti alla medesima Classe);
- di base;

- della formazione generale;
- della tipologia della Scuola.

2a- Obiettivi formativi integrati (tronco comune)

Lo specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nella diagnosi clinica e strumentale e nel trattamento, anche in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie internistiche.

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

2b- obiettivi formativi di base

Lo specializzando deve approfondire e aggiornare le proprie conoscenze sulle basi biologiche e genetiche delle malattie, sulle correlazioni fisiopatologiche tra

l'alterazione funzionale dei vari organi ed apparati e le sindromi cliniche, con particolare riguardo alle condizioni cliniche inerenti le malattie dell'apparato respiratorio.

2c- Obiettivi della formazione generale

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

2d- Obiettivi formativi della tipologia della scuola

Lo specializzando deve raggiungere la piena autonomia e deve acquisire:

- conoscenze avanzate sui meccanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo delle malattie dell'apparato respiratorio e conoscenze di fisiopatologia respiratoria;
- conoscenze tecniche e teoriche in tutti i settori di laboratorio applicati alle malattie respiratorie con particolare riguardo alla citoistopatologia, alle tecniche immunoallergologiche, alle tecniche di valutazione della funzione dei vari tratti dell'apparato respiratorio;
- conoscenza pratica metodologica nella diagnostica funzionale della respirazione con particolare riguardo alla valutazione della meccanica toraco-polmonare, degli scambi intrapolmonari dei gas, dei meccanismi di regolazione della ventilazione, dell'emodinamica polmonare, dei disturbi respiratori nel sonno, delle tecniche di

monitoraggio del paziente critico e dei metodi di valutazione della disabilità respiratoria;

- conoscenze e capacità interpretative nella diagnostica per immagini e nelle varie tecniche diagnostiche di pertinenza delle malattie dell'apparato respiratorio;

- competenze adeguate in Pneumologia interventistica per valutare le indicazioni e la gestione della diagnostica e terapia endoscopica delle vie aeree, del cavo pleurico e dei distretti respiratori esplorabili con metodiche video-endoscopiche compresi l'esecuzione di biopsie nelle varie sedi, il prelievo di liquido di lavaggio broncoalveolare e l'uso di tecniche complementari ed innovative per la diagnostica ed il trattamento di patologie respiratorie;

- conoscenze teoriche e pratica clinica necessarie a trattare le principali patologie che costituiscono condizione di emergenza respiratoria con particolare competenza nel trattamento intensivo e subintensivo del paziente con insufficienza respiratoria critica; competenze adeguate per promuovere ogni azione finalizzata a riconoscere precocemente e gestire il paziente con insufficienza respiratoria acuta e cronica, le emergenze più comuni in medicina interna e le patologie critiche, applicare la ventilazione meccanica, formulare e somministrare diete particolari per via enterale e parenterale;

- conoscenze teoriche e pratiche della fisiopatologia della respirazione durante il sonno e dell'influenza del sonno sulle diverse patologie respiratorie; acquisizione della pratica clinica per il riconoscimento, la diagnostica ed il trattamento dei disturbi respiratori del sonno;

- conoscenze teoriche e pratiche necessarie per la valutazione epidemiologica, la prevenzione, la diagnostica clinico-strumentale, la terapia (nelle sue varie forme) delle neoplasie polmonari; deve conoscere e saper applicare le relative norme di buona pratica clinica;

- conoscenze relative alle tecniche di riabilitazione ed alle metodiche di valutazione della disabilità con particolare riguardo alle patologie respiratorie, con acquisizione della pratica clinica necessaria per la gestione del paziente critico, soprattutto per quanto concerne l'alimentazione, la fisiokinesiterapia e lo svezzamento dalla ventilazione meccanica;

- conoscenze necessarie per la valutazione epidemiologica, la prevenzione, la diagnostica microbiologica, immunologica e clinico-strumentale, la terapia e la

riabilitazione della tubercolosi e delle malattie infettive dell'apparato respiratorio; deve conoscere e saper applicare le relative norme di buona pratica clinica e profilassi;

- conoscenze necessarie per la valutazione epidemiologica, la prevenzione, la diagnostica e la terapia del tabagismo e della dipendenza da tabacco, compresa l'identificazione precoce di patologia fumo-correlata.

- conoscenze necessarie delle norme di buona pratica clinica e deve saperle applicare in trials clinici;

- capacità di analizzare le proprie motivazioni, con piena consapevolezza dei propri presupposti morali, e di rapportarle alle norme etiche e deontologiche che la cura della persona umana impone;

- conoscenze fondamentali degli aspetti legali e di organizzazione sanitaria della professione, con adeguata rappresentazione delle implicazioni etiche degli sviluppi della medicina.

3- Attività professionalizzanti obbligatorie

Sono attività professionalizzanti obbligatorie per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia Malattie dell'Apparato Respiratorio:

- a) avere seguito almeno 150 casi di patologia respiratoria in reparti di degenza o in DH, avendo redatto personalmente e controfirmato sia la cartella clinica (anamnesi, esame obiettivo, programmazione degli interventi diagnostici e terapeutici) che la relazione di dimissione (epicrisi), con presentazione di almeno 10 casi negli incontri formali della scuola;

- b) avere seguito almeno 100 casi di patologia respiratoria in ambulatorio con esecuzione, quando indicati, dei più comuni esami funzionali respiratori.

- c) avere partecipato attivamente ad almeno 100 visite di consulenza specialistica;

- d) avere partecipato ad almeno 70 turni di guardia/sottoguardia, assumendo la responsabilità in prima persona nei turni degli ultimi 2 anni (consultazione tutor);

- e) avere seguito in videoendoscopia almeno 80 sedute di Pneumologia interventistica ed eseguirne personalmente almeno 30;

- f) avere eseguito e correttamente interpretato almeno 200 esami funzionali completi della respirazione;
- g) avere partecipato attivamente alla gestione di almeno 50 casi di insufficienza respiratoria cronica grave nelle sue varie fasi clinico-evolutive con acquisizione delle relative pratiche terapeutiche, comprese quelle della terapia intensiva, e semi-intensiva;
- h) avere partecipato all' esecuzione di almeno 3 trial clinici randomizzati;
- h) avere partecipato attivamente alla gestione di almeno 30 casi di pneumo-oncologia incluse le fasi della chemioterapia, radioterapia, terapie biologiche;
- l) 70 Imaging Toracico (RX, TC, RMN, PET): Interpretazione e discussione con il Tutor di casi paradigmatici;
- m) 50 Test di reversibilità e di broncostimolazione da eseguire in autonomia;
- n) 200 emogasanalisi arteriosa;
- o) 150 monitoraggi incruenti della saturimetria;
- p) 40 6-min walking test da eseguire in autonomia (esecuzione e refertazione);
- q) 30 polisonnografie in autonomia (esecuzione, estrapolazione tracciati, interpretazione e refertazione);
- r) 30 intradermoreazioni alla Mantoux o test biologici indicatori di infezione tbc (da eseguire e valutare in autonomia).
- s) 15 punture pleuriche esplorative/toracentesi anche in eco guida/toracoscopie mediche, 30 ecografie toraciche, 10 posizionamenti di drenaggi pleurici in assistenza;

Lo specializzando potrà concorrere al diploma dopo aver completato le attività professionalizzanti. Lo specializzando, nell'ambito del percorso formativo, dovrà apprendere le basi scientifiche della tipologia della Scuola al fine di raggiungere una piena maturità e competenza professionale che comprenda una adeguata capacità di interpretazione delle innovazioni scientifiche ed un sapere critico che gli consenta di gestire in modo consapevole sia l'assistenza che il proprio

aggiornamento; in questo ambito potranno essere previste partecipazione a meeting, a congressi e alla produzione di pubblicazioni scientifiche e periodi di frequenza in qualificate istituzioni italiane ed estere utili alla sua formazione.

4 - Ordinamento Didattico

L'ordinamento didattico del Corso di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio, ex D.I. 68 del 4.02.2015, approvato ai sensi della vigente normativa ed emanato con Decreto Rettorale, è parte integrante del Regolamento didattico generale dell'Università di Sassari.

5 - Posti disponibili e attività formative

a) I posti disponibili della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio per la coorte 2024-2025 sono n. 14

b) Il percorso didattico è articolato in Attività formative, preordinate al raggiungimento degli obiettivi formativi utili a conseguire il titolo.

La Scuola definisce i processi relativi:

- alla progettazione del percorso formativo;
- all'organizzazione delle attività di didattica teorico-pratica;
- all'organizzazione delle attività assistenziali e/o organizzazione delle attività di guardia tutorata;

c) Sede didattica: la formazione viene svolta utilizzando prevalentemente le strutture dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari allocate prevalentemente in viale San Pietro. La prevalenza è rapportata all'intera durata della formazione. Inoltre, il medico specializzando, in base all'ordinamento didattico allegato, sarà tenuto a ruotare presso tutte le strutture della rete formativa (vedi punto e).

d) Frequenza: la frequenza della scuola è obbligatoria per tutti gli iscritti. L'impegno orario richiesto per i medici in formazione è pari a quello previsto per il personale medico del Servizio Sanitario Nazionale a tempo pieno, pari a 38 ore settimanali. Lo specializzando potrà proseguire dal terzo anno la propria formazione nelle strutture della rete formativa regionali (vedi punto e). Dal quarto anno potrà proseguire la sua formazione in strutture extrarete nazionali od estere solo con progetto formativo/ricerca approvato dal Consiglio della Scuola.

e) Reti formative: La rete formativa rappresenta l'insieme delle strutture sanitarie (universitarie, ospedaliere e territoriali) che afferiscono ad una singola Scuola e che sono accreditate secondo standard assistenziali e formativi. La Scuola di specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio dell'Università degli studi di Sassari ha ufficializzato accordi con le seguenti strutture intrarete:

ASSL – Ospedale Binaghi di Cagliari – Ospedale SS Trinità di Cagliari -UOC di Pneumologia.

Convenzioni attive con i seguenti ospedali regionali:

Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari: referente Professoressa S. Redolfi

Ospedale Zonchello di Nuoro – UOC di Pneumologia

Presidio Penumotisiologico di Oristano

Presidio Ospedaliero Businco – UOC di Chirurgia Toracica - Cagliari

6- metodologie didattiche

I medici in formazione sono obbligati a partecipare alle lezioni teoriche degli insegnamenti, ai seminari e ad ogni altra tipologia di attività didattica frontale prevista. Le attività didattiche della Scuola si articolano in:

- lezioni frontali tradizionali
- seminari e corsi monografici;
- simposi politematici e journal club;
- esercizi teorici sulla diagnostica e sulla terapia mediante utilizzo di software informatici;
- discussioni di casi clinici multidisciplinari;
- researchgrandrounds;
- altre metodologie didattiche ritenute utili nella tipologia della scuola;
- apprendimento sul campo (attività professionalizzante).

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

Tutte le attività assistenziali e formative dei medici in formazione specialistica devono svolgersi sotto la guida di tutori, individuati tra lo staff operante nell'Unità Operativa, ciò come doverosa tutela delle persone (utente e medico in formazione) e come momento essenziale per l'apprendimento.

7- Organi della Scuola e Responsabile dei processi amministrativi

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

8 – Corpo docente

a) 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 da personale operante in strutture appartenenti alla rete formativa della Scuola, nominato dal Consiglio del Dipartimento, su proposta del Consiglio della Scuola.

b) 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.

c) La Direzione della Scuola è affidata ad un Professore di ruolo del settore scientifico disciplinare di riferimento della Scuola appartenente alla sede della stessa.

9-Tutor

Il Consiglio della Scuola di specializzazione individua annualmente i Tutor per tutte le attività formative e assistenziali dei Medici in formazione specialistica.

Il tutor è di norma uno specialista nella disciplina oggetto della specializzazione che opera in qualità di dirigente nelle U.O. delle strutture sanitarie ove si svolge l'attività formativa dello specialista in formazione. Il tutor deve cooperare con il direttore dell'unità operativa nella realizzazione dei compiti formativi e didattici interagendo in prima persona con lo specializzando; essere il riferimento dello specializzando per tutte le attività cliniche e gli atti medici, svolgendo attività di supervisione in relazione ai livelli di autonomia attribuiti; certificare le competenze acquisite dallo specializzando nei confronti del Consiglio della Scuola e ai fini della graduale assunzione di responsabilità del medesimo; concorrere al processo di valutazione dello specializzando.

La Scuola si fa garante che a ciascun Tutor non siano affidati più di tre Medici in formazione specialistica per ciascuna attività formativa

10- Esami e verifiche di profitto

a) Le forme e i metodi di verifica dei risultati dell'attività formativa devono consentire di valutare il raggiungimento degli obiettivi di apprendimento previsti.

b) La verifica dell'attività formativa dello specializzando avviene con una prova finale annuale a carattere teorico-pratico.

c) All'inizio di ogni ciclo la Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio può predisporre verifiche di profitto in itinere, in rapporto con gli obiettivi formativi propri della Scuola. In tal caso, la Scuola deve attuare un sistema di valutazione in cui periodicamente lo specializzando viene valutato sulle conoscenze e sulle competenze acquisite. I risultati delle predette verifiche di profitto in itinere, insieme agli eventuali riconoscimenti delle attività formative, non vengono verbalizzati separatamente, ma di essi si tiene conto nell'ambito della prova finale annuale in quanto concorrono a comporre l'unico voto finale.

d) Con la prova finale annuale la Commissione valuta globalmente il livello di preparazione raggiunto dallo specializzando nelle singole attività formative previste. I CFU sono acquisiti con il superamento della prova.

e) Per lo svolgimento della prova finale annuale è previsto un appello d'esame ordinario, da svolgersi almeno 15 giorni prima della fine dell'anno di corso, e un

appello straordinario, riservato a coloro che non abbiano superato la prova finale annuale nel primo appello, da svolgersi, di norma, entro i successivi 7 giorni.

f) In caso di assenza all'appello ordinario, lo specializzando viene giustificato ed ammesso all'appello straordinario nelle sole ipotesi di malattia o forza maggiore. In tal caso di malattia, lo specializzando è ammesso all'appello straordinario, previa presentazione di certificazione medica; in caso di forza maggiore, il candidato può essere ammesso all'appello straordinario, previa presentazione di idonea documentazione che verrà valutata dal Consiglio della Scuola.

g) Le date di svolgimento degli appelli ordinario e straordinario per la prova finale annuale sono fissati con delibera annuale della struttura didattica competente, su proposta del Consiglio della Scuola e pubblicate con almeno venti giorni di anticipo.

h) La prova finale annuale consisterà in una prova orale basata su un colloquio volto a verificare le conoscenze relative agli insegnamenti teorici e di competenza professionale previsti dalla Programmazione didattica.

i) Alla prova finale annuale sono ammessi i soli specializzandi in regola con l'iscrizione e con il pagamento di tutte le rate della quota annuale di contribuzione.

j) La valutazione del profitto individuale è espressa con una votazione in cinquantiesimi. Il voto minimo per superamento dell'esame di profitto è 30/50. La commissione può, all'unanimità, concedere al candidato il massimo dei voti con lode. Il voto è riportato su apposito verbale.

k) Non può essere ripetuta la verifica già verbalizzata con esito positivo.

l) La Commissione della prova finale annuale è composta da almeno 3 docenti titolari delle attività formative previste nel Regolamento Didattico dell'anno di riferimento. In caso di loro impedimento, può essere nominato come supplente un altro Docente della Scuola.

m) Le Commissioni sono nominate dal Consiglio della Scuola. Il medesimo Consiglio può delegare le nomine al rispettivo Direttore.

n) In caso di urgenza, il Direttore della struttura didattica competente può provvedere alla nomina delle Commissioni o, nel caso di impedimenti, alla sostituzione di suoi componenti.

o) Il verbale debitamente compilato e firmato dal Presidente della Commissione deve essere trasmesso all'Ufficio competente entro cinque giorni dalla verifica, ovvero nel caso di prove scritte, entro cinque giorni dalla valutazione degli esiti.

p) Il Presidente della Commissione attesta sul verbale, sotto la propria responsabilità, la composizione della Commissione, nonché il regolare funzionamento della stessa.

Il mancato superamento della prova finale annuale è causa di risoluzione del contratto.

11 –Esame finale di specializzazione

a) Per il conseguimento del Titolo di Specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio lo specialista in formazione deve acquisire 240 CFU complessivi, articolati in 4 anni di corso.

b) Per il conseguimento del diploma di specializzazione, lo specializzando, dopo aver conseguito tutti i CFU previsti secondo la durata della scuola e dopo aver superato la prova finale annuale dell'ultimo anno di corso, deve sostenere la prova finale di specializzazione. La frequenza delle strutture assistenziali da parte dello specializzando cessa alla data di scadenza del contratto riferito all'ultimo anno di corso.

c) Per lo svolgimento della prova finale di specializzazione è previsto un appello d'esame ordinario, da svolgersi, di norma, entro 30 giorni dalla fine del contratto di formazione specialistica.

d) In caso di assenza all'appello ordinario, lo specializzando viene giustificato ed ammesso all'appello straordinario nelle sole ipotesi di malattia o forza maggiore. In caso di malattia, lo specializzando è ammesso all'appello straordinario, previa presentazione di certificazione medica; in caso di forza maggiore, il candidato può essere ammesso all'appello straordinario, previa presentazione di idonea documentazione che verrà valutata dal Consiglio della Scuola.

e) Le date di svolgimento dell'appello ordinario per la prova finale annuale sono fissate con delibera annuale della struttura didattica competente, su proposta del Consiglio della Scuola e pubblicate con almeno venti giorni di anticipo nel sito web del Dipartimento Interdisciplinare di Medicina.

- f) La prova finale di specializzazione consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto dei risultati delle prove finali annuali e delle eventuali verifiche di profitto in itinere, nonché degli eventuali giudizi dei docenti-tutori da eseguire al quarto anno non oltre i 10 giorni successivi alla scadenza del contratto di iscrizione alla Scuola.
- g) Lo specializzando propone l'argomento della tesi in un settore scientifico disciplinare tra quelli previsti dal Regolamento Didattico della Scuola di Specializzazione, in coerenza con gli obiettivi formativi della Scuola, sotto la guida di un relatore.
- h) La domanda di ammissione alla prova finale va presentata entro i termini stabiliti annualmente dagli Organi Accademici.
- i) La tesi può essere redatta in lingua inglese nei casi definiti dagli Organi Accademici.
- j) La valutazione della Commissione è espressa in cinquantèsimi. La prova si intende superata con una votazione minima di 30/50. La Commissione in caso di votazione massima (50/50) può concedere la lode su decisione unanime. Il voto è riportato su apposito verbale.
- k) Le Commissioni per la prova finale sono composte da almeno 5 docenti della Scuola, di cui almeno 3 debbono essere professori o ricercatori di ruolo, oltre a due supplenti, che dovranno subentrare in caso di assenza o di impedimento di uno dei membri ufficiali.
- l) Le Commissioni sono proposte dai Consigli o dai Direttori delle Scuole e nominate con decreto rettorale.

12-Disposizione finale

Per tutto quanto non previsto nel presente Regolamento si rinvia alle norme di legge, allo Statuto d'Ateneo, al Regolamento Generale di Ateneo, al Regolamento Didattico di Ateneo, ai Protocolli di Intesa e al Regolamento di Funzionamento Scuole di Specializzazione Mediche.

13- Approvazione ed emanazione

Il Regolamento è sottoposto al parere della Struttura di Raccordo ed approvato dal Senato Accademico. Viene emanato con Decreto Rettorale e la data di entrata in vigore è indicata nel Decreto di emanazione