

## SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN

### Neurologia

SCHEMA GENERALE DEL PERCORSO FORMATIVO DEGLI SPECIALIZZANDI SECONDO LE INTESSE CONCORDATE CON DIRIGENTI DEL S.S.N. DELLE STRUTTURE REGIONALI INDIVIDUATE NELLA RETE FORMATIVA IN BASE AL PROTOCOLLO D'INTESA TRA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI "FEDERICO II" E REGIONE CAMPANIA PER LA DISCIPLINA DELLE MODALITA' DI RECIPROCA COLLABORAZIONE PER LA FORMAZIONE MEDICA SPECIALISTICA.

Il Coordinatore del Comitato Ordinatore della Scuola di Specializzazione in **Neurologia**

**Prof. Alessandro Filla**

Il Direttore della *Struttura Complessa di Neurologia, ASL NA/1 Ospedale San Paolo*

**Prof.. Diego Mansi**

Visto il Protocollo d'intesa tra Regione Campania e Università degli Studi di Napoli "Federico II" per le specializzazioni mediche universitarie ai sensi dell'art. 6, comma 2, del D. L. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, al fine di rendere operativa per la su indicata Scuola di Specializzazione la rete formativa individuata secondo quanto previsto ai comma 2.1 e 2.2 dell'art. 2 del Protocollo d'intesa

Preso atto del piano di studi di addestramento professionale degli specializzandi predisposto annualmente dal Consiglio dei docenti ai sensi dell'art. 43 del D. L. n. 368 del 17/8/1999 che riporta la programmazione dei percorsi formativi dei singoli iscritti necessari all'assolvimento degli obblighi didattici teorici e pratici previsti dal piano stesso, indicando la durata del periodo di formazione per ciascun insegnamento, la tipologia ed il numero di prestazioni assistenziali cui lo specializzando deve partecipare in armonia con quanto previsto dalla tabella b annessa all'ordinamento didattico della Scuola

Preso atto della legge sul "Riassetto delle Scuole di Specializzazione" DM 1-8-2005 e del DM 29-3-2006.

Avendo i su citati Dirigenti esplicitamente confermato che le strutture di cui sono responsabili sono in possesso di tutti i requisiti indicati nell'allegato A al Protocollo d'intesa (art. 2-3-4), e di quelli richiesti dal piano di studi di addestramento professionale

Formulato il seguente percorso formativo per gli specializzandi che prevede la partecipazione dei Dirigenti Ospedalieri al programma didattico predisposto alla Scuola, così da rendere possibile per ogni iscritto, attività di formazione a rotazione sia presso la strutture dell'Azienda Universitaria Policlinico sia presso le strutture del S.S.N. che costituiscono la rete formativa della Scuola stessa.

Oltre all'attività didattica formale comune per ciascun anno a tutti gli specializzandi come da calendario predisposto al Consiglio dei docenti, il percorso formativo pratico è articolato, come di

seguito riportato, in periodi per ciascuna annualità di corso e per le singole discipline così da soddisfare le esigenze formative previste dal piano di studi.

Lo schema di rotazione nei vari reparti è nell'allegato **tabulato A**.

La frequenza presso le Strutture Universitarie è attuata nei restanti periodi dell'anno accademico, secondo schemi predisposti annualmente dal consiglio della Scuola.

I compiti e tipologia degli atti assistenziali che il medico in formazione specialistica deve seguire, secondo il piano di studi, presso le Strutture Ospedaliere della rete formativa, sentita la direzione, sono riportati nell'allegato **tabulato B**.

Ogni attività formativa e assistenziale dei medici in formazione specialistica, comprese le guardie, dovrà svolgersi sotto la guida di tutori, designati dal Consiglio dei docenti, sulla base di requisiti di elevata qualificazione scientifica, di adeguato curriculum professionale, di documentata capacità didattico-formativa (art. 4 del Protocollo d'intesa).

Si intende che il su riportato percorso formativo ed i tempi e le modalità di svolgimento dei compiti assistenziali indicati, nonché la tipologia degli interventi che gli specializzandi devono eseguire, sentita la Direzione Sanitaria della o delle strutture interessate, dovranno essere approvati con formale delibera del Consiglio dei docenti della Scuola che proporrà alla Facoltà, sentito il Legale Rappresentante delle strutture sanitarie, il conferimento della titolarità dei corsi ai Dirigenti Ospedalieri su riportati sulla base dei curricula formativi professionali e scientifici degli stessi per la successiva nomina da parte del rettore ai sensi dell'art. 5 del Protocollo d'intesa.

Le intese relative al percorso formativo di cui sopra e le citate proposte di affidamento, sentito il parere dell'osservatorio regionale per la conferma dei requisiti prescritti, ed approvate dal Consiglio di Facoltà e dai Legali Rappresentanti delle singole strutture, saranno allegate, quale parte integrante, all'apposita convenzione stipulata per la Scuola di Specializzazione tra Università e Rappresentanti legali delle strutture sanitarie come previsto dal Protocollo d'intesa.

Il Coordinatore del Comitato Ordinatore della Scuola

**Prof. Alessandro Filla**

Prof. \_\_\_\_\_

Il Dirigente della Struttura Complessa

A.B.L. NA 1 Centro  
P.O. SAN PAOLO  
U.O.C. DI NEUROLOGIA  
Direttore: Prof. Diego MANSI

Prof. \_\_\_\_\_

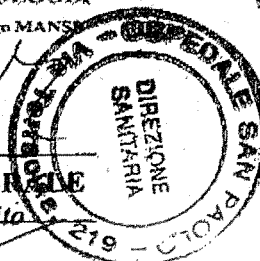
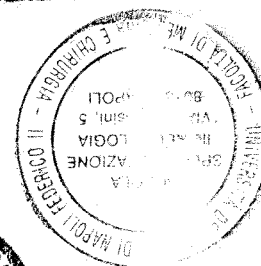
Visto ed approvato

IL DIRETTORE SANITARIO \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE GENERALE \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE GENERALE \_\_\_\_\_

Dott. Ernesto Esposito



TABULATO B  
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN  
Neurologia

---

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI "FEDERICO II"**

**PERCORSO FORMATIVO PRESSO ASL NA/1 Ospedale San Paolo**

**Anno accademico 2011-12**

I compiti assistenziali e tipologia delle prestazioni cui ciascun medico in formazione specialistica deve partecipare o che deve eseguire, secondo il piano di studi, presso la struttura *Neurologia*, sentita la Direzione Sanitaria, sono i seguenti:

**Area didattica: Neurologia**

**Insegnamento: Neurologia d'urgenza. Anno 5° – Prof. Diego Mansi**

| Tipologia prestazioni  | Numero |
|------------------------|--------|
| casi clinici           | 20     |
| Esami neuroradiologici | 20     |
| Valutazione disabilità | 5      |
| Prelievo di liquor     | 5      |
|                        |        |
|                        |        |
|                        |        |

**TABULATO A**  
**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN**  
**Neurologia**

---

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI "FEDERICO II"**

**PERCORSO FORMATIVO PRESSO ASL NA/1 Ospedale San Paolo**

**Anno Accademico 2011-12**

**Area didattica: Neurologia**

**Insegnamento: Neurologia d'urgenza; anno 5° – Prof. Diego Mansi**

| Specializzandi | Periodo                |
|----------------|------------------------|
| due            | 2° semestre (due mesi) |
|                |                        |
|                |                        |
|                |                        |

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN

Neurologia

---

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI "FEDERICO II"

PERCORSO FORMATIVO PRESSO ASL NA/1 Ospedale San Paolo

DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI PER LE STRUTTURE DELLA RETE  
FORMATIVA

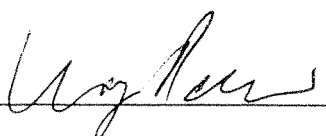
Il sottoscritto **Prof. Diego Mansi** Direttore della *Struttura Complessa di Neurologia*

DICHIARA

che la struttura, diretta dal Prof. Diego Mansi è in possesso di tutti i requisiti indicati nell'allegato A al Protocollo d'intesa in epigrafe (art. 2-3-4), e di quelli richiesti dal Piano di studi di addestramento Professionale indicato dal consiglio dei docenti della Scuola di Specializzazione in *Neurologia*.

Si dichiara inoltre che l'attività impegnata per la rete formativa della Scuola di Specializzazione in *Neurologia* non supera il 30% dell'attività globale della Struttura.

In fede,

Prof. 

**A.S.L. NA 1 Centro**  
**P.O. SAN PAOLO**  
**U.O.C. di NEUROLOGIA**  
Direttore: Prof. Diego MANSI

Napoli, li 10/1/2012

