

## **Regolamento della Scuola di Specializzazione in Pediatria**

### **Art 1- Ambito**

1. Il presente Regolamento individua gli obiettivi formativi e disciplina il percorso didattico formativo professionalizzante della Scuola di Specializzazione in Pediatría - Area Medica – Classe della Medicina Clinica dell'Età Evolutiva.
2. La Scuola di Specializzazione in Pediatría ha sede presso l'Università degli studi di Napoli Federico II ed afferisce alla Scuola di Medicina e Chirurgia.
3. Il numero massimo di iscrivibili al primo anno di corso è pari a 38.

### **Art. 2 – Finalità e obiettivi formativi della Scuola**

#### **Finalità**

E' di competenza della Scuola di Specializzazione di Pediatría formare le varie figure professionali che erogano le cure pediatriche, ossia il pediatra delle cure primarie o territoriali, il pediatra "internista" delle cure secondarie-ospedaliere e il pediatra specialista (di uno dei settori elencati più avanti).

#### **Obiettivi Formativi**

In armonia con il modello di formazione specialistica pediatrica europeo (European Board of Paediatrics, EBP), gli specialisti in Pediatría devono possedere un bagaglio di saperi, ottenuto nell'ambito di un percorso formativo unitario, costituito da due componenti, una comune (curriculum pediatrico di base), propedeutica ad una successiva (curriculum della formazione specifica e percorsi elettivi), finalizzata ad acquisire la maturità professionale, consolidando competenze già in essere e ad acquisirne di nuove, in relazione ai percorsi professionalizzanti e specialistici: Pediatría generale-cure primarie territoriali, Pediatría delle cure secondarie ospedaliere e Pediatría delle cure specialistiche, queste ultime scelte tra quelle che la Scuola è in grado di offrire.

#### **Curriculum Pediatrico di Base (triennio)**

All'acquisizione delle competenze del curriculum pediatrico di base concorrono, per un totale di 180 CFU:

- le attività formative di base
- le attività caratterizzanti del tronco comune pediatrico
- parte delle attività caratterizzanti specifiche della tipologia Pediatría (MED/38)
- parte delle attività formative affini o integrative
- le "altre" attività.

#### **Obiettivi formativi generali del triennio**

Gli obiettivi formativi generali del curriculum pediatrico di base si articolano in conoscenze, competenze professionali ed abilità nella Pediatría generale e nei diversi ambiti specialistici della Pediatría. Gli obiettivi formativi sono:

1) **Conoscenze** - Principali problematiche sociali che possono alterare il normale rapporto figli/genitori e lo sviluppo psico-fisico ed affettivo; indicatori precoci di disturbi pervasivi dello sviluppo, di deficit psico-cognitivi e di comportamenti sociali potenzialmente "patologici"; nozioni di base sui disturbi del linguaggio, dell'udito e in generale dell'apprendimento e sui possibili percorsi diagnostico-terapeutici; principi di PBLS (Pediatric Basic Life Support); principi delle malattie ereditarie e principali malattie genetiche; sviluppo auxologico e psicomotorio; fabbisogno energetico e nutrizionale; omeostasi idro-elettrolitica e relativi quadri patologici; stili di vita corretti e principi di prevenzione delle malattie; elementi di medicina preventiva e screening (metabolici, uditivi,

endocrinologici); vaccinazioni; terapia del dolore e cure palliative; inquadramento del bambino maltrattato e delle condizioni familiari/sociali di rischio; diritti e doveri del bambino e dei suoi genitori; elementi di base di politica sanitaria; risorse presenti nel territorio per la cura del bambino affetto da patologia cronica e per il supporto alla famiglia.

2) **Competenze professionali** nell'ambito: della deontologia medica ed etica clinica; del metodo clinico (incluso il ragionamento clinico per problemi); della diagnosi differenziale e dell'impostazione dell'iter diagnostico-terapeutico per le principali patologie pediatriche; della comunicazione; del lavoro in equipe; della pratica clinica basata sulla "evidence-based pediatrics"; della metodologia della ricerca scientifica; del "risk management" e del governo clinico; della metodologia per la formazione continua; dei principi di gestione delle cure come singola equipe multidisciplinare, in Ospedale, nell'ambulatorio specialistico e come assistenza territoriale.

3) **Abilità** –Essere in grado di: stilare un'anamnesi pediatrica; costruire un albero genealogico; eseguire l'esame obiettivo generale e neurologico; eseguire l'esame otoscopico; interpretare i risultati di esami di laboratorio e/o strumentali nelle diverse età pediatriche; compilare e gestire la documentazione clinica (cartacea e/o elettronica); eseguire un prelievo di sangue venoso e arterioso nelle diverse età pediatriche; incannulare la vena e l'arteria ombelicale; incannulare una vena periferica; eseguire il cateterismo vescicale; posizionare il sondino naso-gastrico; eseguire una puntura lombare e sapere interpretare i reperti dell'esame liquorale a fresco; ottenere un campione di urina sterile per urinocoltura; rilevare i parametri vitali; eseguire le manovre PBLs; gestire il neonato sano in sala parto utilizzando le manovre basilari di rianimazione del neonato; somministrare farmaci per via parenterale; misurare e interpretare la pressione arteriosa nelle diverse età; eseguire il monitoraggio dei bilanci entrate/uscite e il calcolo della diuresi.

4) **Corsi obbligatori**: pediatric basic life support; pediatric advanced life support; rianimazione in sala parto.

### **Obiettivi formativi per i singoli ambiti della Pediatria (curriculum pediatrico di base)**

Vedi allegato 1

### **Attività professionalizzanti obbligatorie del curriculum pediatrico di base:**

- ✓ seguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 50 neonati sani e 50 neonati patologici
- ✓ seguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 500 visite ambulatoriali per problemi acuti o d'urgenza
- ✓ eseguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 300 visite ambulatoriali di cui almeno 1/3 dedicate alla prevenzione e all'educazione sanitaria
- ✓ eseguire con responsabilità diretta e crescente autonomia 500 visite specialistiche distribuite tra gli ambiti più sopra riportati.

### **Curriculum della Formazione Specifica e Percorsi Elettivi (biennio)**

Per il raggiungimento degli obiettivi formativi del curriculum della formazione specifica e dei percorsi elettivi, concorrono per un totale di 120 CFU:

- parte delle attività caratterizzanti specifiche della tipologia Pediatria (MED/38)
- parte delle attività affini o integrative
- prova finale.

Gli obiettivi formativi del biennio conclusivo sono finalizzati a consolidare e approfondire le competenze già in essere, ad acquisirne di nuove, a tracciare lo specifico profilo professionale e culturale che deve possedere il pediatra che si troverà ad operare nell'ambito delle cure primarie territoriali o delle cure secondarie ospedaliere o in uno tra gli ambiti pe-diatrici specialistici predisposti dalla Scuola di Specializzazione, più sotto riportati:

adolescentologia; dermatologia; endocrinologia e diabetologia; emato-oncologia; gastroenterologia ed epatologia; gene-tica clinica; immunologia; malattie infettive; malattie metaboliche ereditarie; nefrologia; neonatologia e terapia intensiva neonatale; neurologia; pediatria d'urgenza; pneumologia; reumatologia; terapia antalgica e palliativa.

Tali obiettivi si articolano in:

- obiettivi formativi comuni a tutti i medici in formazione specialistica;
- obiettivi formativi di ambito specialistico-professionale.

### **Obiettivi formativi generali nel biennio**

**1) Acquisizioni culturali:** consolidamento culturale di quanto elencato per il triennio di base.

**2) Competenze professionali** e metodologiche;

2.1) Acquisire consapevolezza: del ruolo del Pediatra quale difensore dei diritti del bambino e della sua famiglia e quale garante primo della piena espressione delle potenzialità del bambino; dell'influenza dell'ambiente sulla salute del bambino; delle responsabilità educative personali nel praticare la propria professione nei confronti dei colleghi più giovani, del paziente e della sua famiglia; delle implicazioni etiche dell'attività medica; dei propri limiti umani e professionali al fine di ricercare, qualora necessarie, le consulenze adeguate; dell'importanza della comunicazione con i membri dell'equipe sanitaria, con il bambino e con la sua famiglia; delle implicazioni medico legali del proprio operato e della normativa che regola la pratica medica; della normativa a sostegno del bambino malato e della sua famiglia; delle implicazioni, in termini di finanza pubblica, delle proprie scelte mediche; del contesto sociale in cui opera; delle differenze etnico-culturali.

2.2) Acquisire: la metodologia clinica per arrivare ad una corretta diagnosi e alle necessarie decisioni operative, conoscendo i modelli di ragionamento clinico, utilizzando criticamente le fonti bibliografiche, gli algoritmi clinici, i sistemi computerizzati di diagnosi; la cultura e la pratica dei principi della "clinical governance".

3) **Abilità pratiche e manuali.** Gestire in autonomia (previa supervisione tutoriale): il materiale cartaceo o telematico di pertinenza clinica (cartella, richiesta di consulenza, di esami, ricette); la formulazione di una corretta diagnosi differenziale e l'impostazione un iter diagnostico-terapeutico e di follow-up per le più comuni patologie pediatriche di ambito generale e specialistico; la prescrizione terapeutica, sapendone anticipare gli effetti collaterali e programmandone l'adeguato follow-up; la valutazione del sintomo dolore e la gestione della terapia antalgica; l'attuazione delle prime procedure necessarie per la gestione delle situazioni di urgenza ed emergenza clinica; la gestione del neonato sano nato a termine, in sala parto e nel nido; la richiesta di consulenza dei medici specialisti e la gestione della relazione con essi; la comunicazione e l'insegnamento, per quanto di propria competenza, ai medici in formazione più giovani; la gestione (previo affiancamento del tutor) dell'equipe medico sanitaria di afferenza; la comunicazione con il bambino (laddove appropriato) e con la sua famiglia; la fase di dimissione e il coordinamento delle eventuali misure di supporto domiciliari; l'interpretazione critica di linee guida e articoli scientifici; la pianificazione di un progetto di auto-formazione continua; la pianificazione di interventi finalizzati a implementare la politica della qualità e i principi del rischio clinico; la partecipazione attiva alla progettazione e alla conduzione di un programma di ricerca (es. tesi di specializzazione).

### **Obiettivi formativi di Pediatria generale - Cure primarie**

Il curriculum formativo è finalizzato alla formazione di pediatri con competenze di pediatria generale, per erogare assistenza coordinata in ambito territoriale ai neonati, ai bambini e agli adolescenti, sia sani sia con malattia acuta e cronica. Il medico in formazione che si orienta verso questo ambito deve essere in grado di prendersi cura del bambino sano nelle sue diverse fasi di crescita e di sviluppo, promuovendo corretti stili di vita e cogliendo precocemente le deviazioni dalla norma. Deve inoltre saper riconoscere e gestire le principali patologie acute e croniche dell'età evolutiva (sia organiche

sia psichiche), ricorrendo in modo appropriato ai servizi ambulatoriali specialistici e/o al ricovero in ambito ospedaliero, mantenendo la continuità assistenziale nei pazienti affetti da patologia cronica che si riacutizza.

### **Conoscenze**

1) Approfondimento e consolidamento delle acquisizioni culturali già elencate nel curriculum pediatrico di base in relazione agli ambiti di pediatria generale e agli ambiti specialistici più rappresentativi delle cure primarie: pediatria generale; adolescentologia; auxo-endocrinologia; nutrizione; allergologia; bronco-pneumologia; dermatologia; malattie infettive; nefrologia; gastroenterologia; neuropsichiatria infantile; terapia antalgica e cure palliative.

2) Acquisizioni culturali specifiche relative a:

l'importanza degli interventi di prevenzione (primaria e secondaria) e di screening; l'etnopediatria; i modelli organizzativi della medicina territoriale, il lavoro in team mono e/o multiprofessionale; il governo della domanda, la gestione delle risorse e la promozione dell'appropriatezza delle cure; l'integrazione ospedale – territorio, la multidisciplinarietà ed il rapporto con i servizi sociali e la scuola; le problematiche della transizione del paziente dalle cure pediatriche a quelle del medico dell'adulto.

### **Competenze**

1) Si rimanda agli ambiti generali e specialistici per la definizione delle competenze relative alla cura del bambino in un contesto di cure primarie.

2) Sono acquisizioni specifiche sapere:

riconoscere quando è necessario e appropriato chiedere il ricovero in ospedale, avviare il paziente al Pronto Soccorso pediatrico; interagire con le altre strutture territoriali da un lato e con i Centri Specialistici dall'altro, nella messa in atto di piani assistenziali che garantiscano la continuità delle cure per i pazienti, particolarmente per quelli con malattia cronica; riconoscere e gestire le problematiche sociali, relazionali, etniche e psicologiche che possono interferire con la salute del bambino e dell'adolescente; erogare gli interventi di prevenzione (in particolare le vaccinazioni), di promozione dei corretti stili di vita e di formazione delle famiglie in campo nutrizionale; riconoscere i comportamenti a rischio sia per problematiche di salute (fisica, psichica, relazionale e sociale), che per la non aderenza alla terapia in caso di malattia cronica; governare la domanda e facilitare la partecipazione del paziente e della famiglia al progetto di cura (empowerment); lavorare in team mono o pluri-professionali per il raggiungimento di obiettivi condivisi;

### **Ambiti formativi obbligatori**

Reparti e ambulatori di Pediatria generale e specialistica; studi dei pediatri di famiglia; Servizi territoriali

Attività professionalizzanti. Seguire con responsabilità crescente fino all'autonomia pazienti:

- ricoverati e/o ambulatoriali per problemi di Pediatria generale e specialistica: almeno 150
- ambulatoriali per problemi acuti e/o urgenze: almeno 150
- che necessitano interventi di screening, prevenzione ed educazione sanitaria: almeno 150
- con problematiche di sviluppo, comportamento o psicosociali, oppure affetti da patologia croniche e/o da rischio sociale: almeno 50

Eseguire con responsabilità crescente fino all'autonomia:

- consulto telefonico-triage telefonico: almeno 50
- vaccinazioni: almeno 20
- bilanci di salute: almeno 100
- bilanci di salute al cronico: 20
- presa in carico del neonato: almeno 10
- ricette per patologie o diagnostica: almeno 100
- certificati e referti: 50
- attività di self help diagnostico: 50

## **Obiettivi formativi di Pediatria generale - Cure secondarie**

Il curriculum formativo è finalizzato all'acquisizione delle competenze professionali atte alla gestione del paziente pe-diatrico e della sua famiglia in regime di ricovero ospedaliero.

Tali competenze sono relative alla presa in carico:

del bambino con malattia acuta severa o con malattia cronica riacutizzata che richiede cure ospedaliere complesse e/o semi-intensive; del neonato sano e patologico; del bambino che accede all'ospedale in condizioni di urgenza/emergenza.

A ciò si aggiungono specifiche conoscenze/competenze organizzative e gestionali, fondamentali per la conduzione della pratica ospedaliera con efficacia, efficienza, qualità, sicurezza, e nella consapevolezza del sistema in cui si opera.

### **Conoscenze**

1) Approfondimento e consolidamento delle acquisizioni culturali già elencate nel curriculum pediatrico di base in relazione agli ambiti di: pediatria generale; pediatria d'urgenza; neonatologia e terapia intensiva neonatale; agli ambiti specialistici più rappresentativi delle patologie che portano il bambino al ricovero come pneumologia; neurologia; gastroenterologia; cardiologia; malattie infettive; terapia antalgica e cure palliative.

2) Acquisizioni culturali specifiche relative a:

i principali sistemi gestionali di un'azienda sanitaria; i principali modelli organizzativi ospedalieri; strategie, metodi e strumenti del Governo Clinico.

### **Competenze**

1) Si rimanda agli ambiti generali e specialistici sopraelencati per la definizione delle competenze relative alla cura del paziente ricoverato per malattia acuta e del neonato sano e patologico.

2) Sono acquisizioni specifiche la capacità di:

organizzare con efficienza le cure simultanee di flussi ampi di pazienti ricoverati con patologie eterogenee, riconoscendo le priorità e garantendone la sicurezza; lavorare in gruppo, nella chiarezza e nel rispetto dei ruoli; interagire con il territorio da un lato, con i Centri Specialistici dall'altro nella messa in atto di piani terapeutici che garantiscano la continuità delle cure per pazienti con malattia cronica; codificare correttamente le diagnosi di dimissione e la comprensione del significato di tale atto; lettura ed interpretazione dei dati di attività e di programmazione (budget); progettare percorsi assistenziali come strumento di "governance" clinica e prevenzione del rischio clinico.

### **Ambiti formativi obbligatori**

Reparti di Pediatria Generale e specialistica con ampia casistica e complessità di cure; Pronto Soccorso Pediatrico; Reparti di Patologia Neonatale; Servizi territoriali.

Attività professionalizzanti:

- ricoverati per problemi di Pediatria generale e Specialistica: almeno 200
- con patologia pediatrica specialistica: almeno 150
- ambulatoriali per problemi acuti od urgenze:almeno 150
- neonati sani, (sala parto e nido): almeno 50
- rianimazione in sala parto: 10
- neonati patologici: almeno 50
- neonati sottoposti a cure intensive almeno 20

## **Obiettivi formativi di Pediatria Specialistica**

Il curriculum formativo è finalizzato all'ulteriore acquisizione di competenze di pediatria generale e ad un particolare approfondimento culturale e professionale in un ambito delle specialità pediatriche. Questo curriculum, può essere considerato propedeutico a uno successivo di Alta formazione, destinato a plasmare il pediatra sub-specialista. Le competenze in questo ambito sono relative:  al consolidamento delle conoscenze di pediatria generale acquisite nel primo triennio, con riferimento

specifico alle cure secondarie; □ all'approfondimento delle conoscenze e delle competenze professionali nell'ambito specialistico scelto, al fine di una più approfondita presa in carico del bambino affetto dalle patologie pertinenti allo stesso settore specialistico; ad un'approfondita formazione nell'ambito della ricerca clinica attraverso un diretto e personale coinvolgimento in progetti di ricerca. Per le conoscenze e le acquisizioni pratiche da conseguire si rimanda a quanto definito per il biennio di formazione negli ambiti specifici (allegato 2).

### **Art.3 – Piano didattico – formativo (Allegato 3)**

Il piano didattico-formativo della Scuola articolato in 5 anni comprende:

1. attività di base
2. attività caratterizzanti
3. attività affini, integrative e interdisciplinari
4. attività finalizzate alla prova finale
5. altre attività

Il piano didattico-formativo della Scuola di Specializzazione in Pediatria è riportato nell'allegato 3 al presente Regolamento di cui costituisce parte integrale.

### **Art.4 – Organi e funzionamento**

1. Sono organi della Scuola di Specializzazione
  - a. Il Direttore della Scuola
  - b. Il Consiglio della Scuola
2. Per la composizione e il funzionamento di tali organi si rinvia al Regolamento delle Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria emanato con DR 4533 del 23.12.2015.

### **Art. 5 – 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 da personale operante nelle strutture appartenenti alla rete formativa della Scuola nominato a tal fine dalle strutture didattiche conferenti gli incarichi di insegnamento, su proposta del Consiglio della Scuola, ai sensi del D.M 21 maggio 1998. N. 242.

2. Il corpo docente comprende Professori di ruolo e ricercatori nei seguenti SSD:

MED/38 (pediatria generale e specialistica), MED/39 (neuropsichiatria infantile), BIO/12 biochimica clinica e biologia molecolare clinica), MED/03 (genetica medica), MED/06 (oncologia medica), MED/07 (microbiologia e microbiologia clinica, MED/08 (anatomia patologica), MED/09 (medicina interna), MED/11 (malattie dell'apparato cardiovascolare), MED/18 (chirurgia generale), MED/20 (chirurgia pediatrica e infantile), MED/33 (malattie apparato locomotore), MED/35 (malattie cutanee e veneree), MED/36 (diagnostica per immagini e radioterapia), MED/37 (neuroradiologia), MED/43 (medicina legale), M-PSI/08 (psicologia clinica), MED46 (scienze tecniche di medicina di laboratorio), M-PSI 04 (psicologia dello sviluppo e psicologia dell'educazione), MED 30 (malattie apparato visivo), MED31 (otorinolaringoiatria), MED17 (malattie infettive), MED13 (endocrinologia), MED15 (malattie del sangue), MED26 (neurologia), L-LIN/12 (inglese scientifico), INF01 (informatica).

### **Art.6 – Commissione Didattica**

1. Il Consiglio della Scuola di Specializzazione, al fine di individuare e definire i percorsi formativi e le attività professionalizzanti degli specializzandi, le modalità di svolgimento delle stesse nonché i criteri e gli indicatori funzionali alla valutazione della continuità e della qualità didattiche si avvale di una Commissione didattica.
2. La Commissione didattica è una modalità operativa delle attività del Consiglio ed è composta dal Direttore della Scuola, un rappresentante degli specializzandi eletto dagli stessi, il coordinatore dei tutor ove nominato.
3. Il Consiglio, con propria delibera può integrare la composizione in relazione alle esigenze didattiche della Scuola.

#### **Art. 7 – Disposizione finali**

Per quanto non previsto e non indicato nel presente regolamento in quanto comune a tutte le scuole di specializzazione si applica quanto previsto dal regolamento Didattico d'ateneo, dal regolamento delle Scuole Specializzazione Area Sanitaria emanato dall'Università di Napoli Federico II con DR/2015/4533 del 23/12/2015 e dalla normativa nazionale vigente in materia.