pediatria svizzera

L'organizzazione degli specialisti in pediatria

Informazioni sull'esame di specializzazione medica in pediatria

A. Informazioni generali

Il superamento dell'esame di specializzazione medica è la premessa per ottenere il titolo di medico specialista in medicina dell'infanzia e adolescenza. L'ammissione all'esame è riservata ai titolari di diploma di laurea in medicina della Confederazione elvetica o di diploma estero di laurea in medicina riconosciuto da MEBEKO. L'esame teorico scritto può essere sostenuto dopo aver concluso una specializzazione della durata di tre anni (3 anni di specializzazione di base secondo il programma di formazione o 2 ani di formazione di base + 1 anno in studio medicale o 2 anni di formazion di base + 1 anno di formazione approfondita in una clinica pediatrica). Su richiesta, possono essere accordate eccezioni se sono stati svolti in pediatria almeno 32 mesi e se il medico capo responsabile conferma che il candidato è pronto per l'esame. Si raccomanda al candidato/a di completare la parte scritta e teorica dell'esame non prima del quarto anno di perfezionamento professionale. Possono presentarsi all'esame pratico orale esclusivamente i candidati[1] che hanno superato l'esame teorico scritto.

B. Concorso, registrazione e tasse d'esame

Il bando d'esame di specializzazione medica viene annunciato nel mese di ottobre/novembre dell'anno precedente sul sito internet www.pediatriasvizzera.ch e all'ISFM. Normalmente la prova teorica scritta ha luogo nel mese di giugno a Friburgo, mentre gli esami pratici orali si tengono da settembre a dicembre. La ripartizione avviene dopo l'esame teorico scritto; data e orario sono comunicati insieme ai risultati di tale esame. Le richieste particolari sulla data di esame orale possono essere contemplate solo in casi eccezionali debitamente giustificati e devono essere dichiarate sul modulo di registrazione. Le ferie non sono considerate una ragione importante. La registrazione ad ambo le sessioni di esame deve pervenire entro e non oltre il **30 aprile 2022** alla Segreteria della pediatriasvizzera (SSP), casella postale 516, 1701 Friburgo, segretariato@pediatriasvizzera.ch

pediatria svizzera (SSP) riscuote una tassa di esame di CHF 350.- per la prova teorica scritta e di CHF 950.- per l'esame pratico orale. I due importi sono fatturati dopo la scadenza dei termini di iscrizione e devono essere saldati tramite bonifico prima della prova scritta.

[1] Ai fini della leggibilità del testo abbiamo utilizzato solo la forma maschile.

C. Informazioni sul programma di perfezionamento professionale

All'esame di specializzazione medica sono verificate le competenze e le conoscenze conformemente agli obiettivi di apprendimento del programma di perfezionamento professionale dell'Istituto svizzero per la formazione medica ISFM della FMH. Weiterbildungsprogramms des Schweizerischen Instituts für Weiter- und Fortbildung (SIWF_FMH)

Le materia oggetto d'esame corrisponde in generale al punto 3 del programma di perfezionamento professionale, con gli obiettivi di apprendimento elencati nell'allegato 1 del programma. Per ulteriori indicazioni sulle due sessioni di esame si rinvia al punto D) del presente documento.

Il regolamento dell'esame di specializzazione medica si trova al punto 4 del programma di perfezionamento professionale.

D. Ulteriori informazioni

Esame teorico scritto

All'esame teorico scritto vengono verificate prevalentemente le conoscenze del candidato (la verifica delle sue capacità avviene nel contesto della prova pratica). Per coprire possibilmente tutti gli aspetti della pediatria generale e specialistica ed assicurare un equilibrio tra l'esame meramente nozionistico e la verifica dell'applicazione di tali nozioni, l'esame si compone di due tipologie di domande: Domande "Multiple Choice" (MC) e vignette di casi esemplari con cosiddette domande a risposta breve (4 domande a risposta breve per ciascun caso). Nelle domande di tipo MC usuali il compito è identificare la risposta corretta (tipo A: una risposta è corretta e tipo K': più risposte sono corrette). Il tipo di risposta aperta consente invece di valutare in che modo i candidati formulano attivamente le loro conoscenze in merito ad un caso o come risolvono un problema. Con questo metodo misto siamo così in grado di verificare se il candidato dispone delle conoscenze pratiche e come tali conoscenze sono comprese, interpretate, ponderate ed utilizzate. L'esame si compone di 12 vignette di casi esemplari, ciascuna con 4 domande a risposta breve (4 punti possibili per ciascuna vignetta ovvero 1 punto possibile per ciascuna risposta breve) e di 12 domande MC (1 punto possibile per ciascuna domanda).

Esempi di domande:

Esempio di vignetta di un caso esemplare con 4 domande a risposta breve:

"Un bambino di 3 anni con difficoltà di apprendimento si presenta con improvviso manifestarsi di disfagia all'assunzione di cibo solido". Finora il bambino non ha mai manifestato sintomi gastroenterologici significativi e non ha un'anamnesi di atopia. L'esame medico obiettivo è nella norma e il bambino non presenta segni di infezione o di trauma. Al tentativo di ingerire cibo solido lo rigurgita immediatamente, mentre ingerisce senza problemi alimenti liquidi.

Domanda 1; 1 punto:

Nomini cinque diagnosi differenziali di una disfagia in età pediatrica:

1).....

2).....

3).....

4).....

5).....

Domanda 2; 1 punto:

Qual è la diagnosi clinica e in base a quali elementi spiega la Sua scelta:

Diagnosi clinica
.....

Elementi:
.....

.....

Domanda 3; 1 punto:

Quali esami medici prescrive per confermare la diagnosi clinica:

.....

.....

Domanda 4; 1 punto:

Quali misure terapeutiche adotta:

.....

.....

<u>Esempi di domande MC:</u>

Tipo di domanda A (una risposta corretta); 1 punto:

Durante una visita ad un bambino affetto da nanismo e malformazioni renali si rilevano una micrognazia e un soffio sistolico al margine sinistro dello sterno. Nei documenti è riportata una visita oculistica. Qual è la diagnosi più probabile?

A) Sindrome di Williams
B) Sindrome di DiGeorge
C) Sindrome di Alagille
D) Sindrome di Noonan
E) Isomeria ventricolare sinistra

Soluzione:.....

Tipo di domanda K' (più risposte corrette); 1 punto:
Quali delle seguenti complicazioni possono manifestarsi in un bambino di dodici anni affetto da cellulite orbitale:

F) Meningite
G) Trombosi del seno cavernoso
H) Ascesso cerebrale
I) Embolia arteriosa cerebrale
J) Epistassi

Soluzioni:.....

Può essere ottenuto al massimo un punto per domanda. Per le vignette di casi, è possibile ottenere dei punti parziali a dipendenza del numero di risposte corrette, per esempio 1 risposta corretta su 4 equivale a 1/4 di punto (0.25), 3 risposte corrette su 5 equivalgono a 3/5 di punto (0.6), 2 risposte corrette su 3 equivalgono a 2/3 di punto (0.66). Per le domande MC non è previsto un punteggio parziale, il che significa che per ottenere il massimo punteggio di un punto per ciascuna domanda MC occorre rispondere in modo completamente corretto alla domanda, ovvero nello specifico l'unica risposta esatta possibile per la domanda di tipo A e le risposte corrette, senza risposte errate, per la domanda di tipo K'.

L'esame teorico scritto dura 3 ore. I candidati devono presentarsi al controllo dei documenti d'identità mezz'ora prima dell'inizio dell'esame. Si richiede un documento d'identità valido munito di fotografia (passaporto, carta di identità, patente di guida). La ripartizione dei posti nell'aula di esame è prestabilita, i posti sono contrassegnati con i nominativi dei candidati in ordine alfabetico, disposti dal basso verso l'alto. Le domande d'esame sono distribuite non appena tutti i candidati hanno preso posto. L'orario d'inizio è uguale per tutti i candidati, non appena tutti sono in possesso del questionario. Occorre attendere il segnale d'inizio da parte dell'esperto. L'orario di consegna del questionario compilato e l'uscita dell'aula sono a discrezione dei candidati. Non è necessario attendere la fine ufficiale dell'esame. Occorre presentarsi all'esame muniti di matita e di gomma da cancellare. È severamente proibito introdurre nell'aula d' esame telefoni cellulari e altri dispositivi mobili.

La commissione esaminatrice è soggetta alla massima riservatezza nei confronti di terzi.

L'esame teorico scritto si intende superato se si raggiunge un punteggio minimo di 40 su 60 punti possibili. Le risposte illeggibili sono considerate errate. I candidati che non superano l'esame sono autorizzati a ripetere la prova con la frequenza desiderata. I risultati dell'esame sono comunicati per iscritto ai candidati entro 6 settimane

dopo la data in cui è stato sostenuto l'esame. Non sono fornite comunicazioni telefoniche o scritte anticipate.

L'obiettivo dell'esame è di valutare le conoscenze e le competenze necessarie al fine di essere indipendente nella professione di pediatra. Vengono verificate di base le attuali conoscenze mediche. Per preparare l'esame scritto sono raccomandate come risorse per l'apprendimento:

- Manuali: Nelson, Atlante dello sviluppo del bambino (T.Baumann)
- Fonti on-line aggiornate
- Riviste: Paediatrica
- Congresso annuale della pédiatria svizzera
- "Répétitoire" (corso di aggiornamento e ripetizione): Argovia e Friburgo
- Corso di preparazione agli esami

Il seguente **catalogo tematico** dettagliato serve alla preparazione specifica:

1. **Allergie**
   - 1.1. Patofisiologia delle malattie allergiche
   - 1.2. Ruolo dell'ereditarietà e dell'ambiente
   - 1.3. Allergeni)
   - 1.4. Tipi di reazione allergica
   - 1.5. Sindrome atopica
   - 1.6. Test diagnostici di laboratorio
   - 1.7. Principi di profilassi e terapia

2. **Chirurgia**

2.1. Chirurgia neonatale
- 2.1.1. Diagnosi prenatale di patologie chirurgiche
- 2.1.2. Ostruzione intestinale neonatale
- 2.1.3. Atresia intestinale
- 2.1.4. Malrotazione
- 2.1.5. Ileo da meconio
- 2.1.6. Morbo di Hirschsprung
- 2.1.7. Malformazioni anorettali
- 2.1.8. Enterocolite necrotizzante
- 2.1.9. Atresia biliare
- 2.1.10. Difetti della parete addominale anteriore
- 2.1.11. Ernia diaframmatica congenita
- 2.1.12. Malformazioni delle vie aeree e dei polmoni
- 2.1.13. Tumori neonatali
- 2.1.14. Spina bifida
- 2.1.15. Torsione prenatale
- 2.1.16. Polidattilia

2.2. Chirurgia pediatrica
- 2.2.1. Chirurgia del collo e del capo
  - 2.2.1.1. Ranula
  - 2.2.1.2. Malformazioni linfatiche
  - 2.2.1.3. Cisti del dotto tireoglosso
  - 2.2.1.4. Peduncolo preauricolare
  - 2.2.1.5. Malformazioni dell'arco brachiale
  - 2.2.1.6. Emangiomi e malformazioni arteriovenose
- 2.2.2. Chirurgia toracica
  - 2.2.2.1. Malformazioni congenite

2.2.2.2. Deformità toraciche
2.2.2.3. Corpi estranei esofagei
2.2.2.4. Ingestioni
2.2.2.5. Empiema
2.2.3. Chirurgia gastrointestinale
2.2.3.1. Ernie
2.2.3.2. Stenosi del piloro
2.2.3.3. Gastrostomia
2.2.3.4. Malattia da riflusso gastroesofageo
2.2.3.5. Invaginazione
2.2.3.6. Appendicite
2.2.3.7. Diverticolo di Meckel
2.2.3.8. Criptorchismo
2.2.3.9. Fimosi
2.2.3.10. Ipospadia

3. Dermatologia
3.1. Malattie cutanee neonatali
3.2. Nei
3.3. Prurito
3.4. Malattie cutanee vescicolari
3.5. Eritema
3.6. Fotodermatosi
3.7. Ittiosi
3.8. Malattie dei capelli, unghie e denti
3.9. Disturbi della pigmentazione
3.10. Eczema

4. Endocrinologia
4.1. Disturbi della crescita
4.2. Disturbi dell' ipofisi e ipotalamo
4.3. Disturbi della pubertà e sviluppo degli organi genitali
4.4. Disturbi delle surrenali
4.5. Disturbi della tiroide
4.6. Diabete e ipoglicemie
4.7. Disturbi del metabolismo osteocalcico
4.8. Adiposità
4.9. Adenomatosi endocrine multiple
4.10. Amenorrea

5. Sviluppo
5.1. Esami di prevenzione
5.2. Tappe dello sviluppo
5.3. Gestione di un ritardo di sviluppo generale
5.4. Acuità visiva
5.5. Udito
5.6. Disturbi del linguaggio
5.7. Autismo
5.8. Disturbi della coordinazione
5.9. ADHD

6. Etica
6.1. Teorie e principi
6.2. Assistenza da parte dei genitori
6.3. Diritti
6.4. Doveri
6.5. Misure di mantenimento della vita
6.6. Consenso
6.7. Aborto

7. Gastroenterologia
7.1. Nutrizione
7.2. Allergie alimentari
7.3. Riflusso gastro-esofageo
7.4. Ulcera peptica
7.5. Diarrea cronica
7.6. Celiachia
7.7. Dolori addominali
7.8. Malattie infiammatorie intestinali
7.9. Emorragie gastrointestinali
7.10. Gastroenteriti
7.11. Costipazione
7.12. Epatologia
- 7.12.1. Ittero
- 7.12.2. Epatite acuta
- 7.12.3. Insufficienza epatica acuta
- 7.12.4. Insufficienza epatica cronica
- 7.12.5. Ipertensione portale

7.13. Pancreatite

8. Genetica
8.1. Malattie mitocondriali
8.2. Malattie cromosomiche
8.3. Teratogeni
8.4. Screening prenatale
8.5. Diagnosi pre-impianto
8.6. Consulenza genetica

9. Ematologia
9.1. Disturbi dell‘emoglobina
9.2. Disturbi legati alla compatibilità
9.3. Anemia
9.4. Trasfusione prodotti emoderivati
9.5. Trombocitopatie e trombocitopenie
9.6. Disturbi della coagulazione

10. Immunologia
10.1. Infezioni ricorrenti
10.2. Deficit d‘anticorpi
10.3. Difetti immunitari combinati
10.4. Sindrome Wiskott-Aldrich
10.5. Atassia telangiectasica
10.6. Sindrome Di George
10.7. Sindrome da iper-IgE
10.8. Candidosi mucocutanea cronica
10.9. Difetti della fagocitosi
10.10. Difetti interleuchina-12 e gamma interferone
10.11. Difetti del complemento
10.12. Reazioni da ipersensitività
10.13. Immunosoppressione e immunomodulazione
10.14. Trapianto di cellule staminali e terapia genica

11. Malattie infettive
11.1. Febbre senza focolaio
11.2. Febbre persistente
11.3. Infezioni da micobatteri
11.4. Infezioni fungine
11.5. Infezioni virali

11.6. Infezioni batteriche
11.7. Infezioni da parassiti
11.8. Malattie tropicali e geograficamente circoscritte
11.9. Nuove infezioni epidemiche (influenza suina, influenza aviaria, virus del Nilo Occidentale, ecc.)
11.10. Terapie

12. Cardiologia
12.1. Diagnosi di difetti cardiaci congeniti
12.2. Fisiologia cardiaca
12.3. Shunt sinistro-destro
12.4. Shunt destro-sinistro
12.5. Altri shunts
12.6. Ostruzioni cardiache
12.7. Interventi cardiaci
12.8. Sindromi con difetti cardiaci
12.9. Sincopi
12.10. Ipertensione polmonare
12.11. Terapie farmacologiche
12.12. Endocarditi
12.13. Febbre reumatica
12.14. Pericardite
12.15. ECG
12.16. Tachicardie e bradicardie
12.17. Indagini radiologiche

13. Protezione dell'infanzia
13.1. Messa in pericolo
13.2. Abuso di minori
13.3. Abuso sessuale
13.4. Gestione in caso di sospetto di negligenza o maltrattamento

14. Neonatologia
14.1. Prematurità
14.2. Problemi respiratori
14.3. Problemi cardiovascolari
14.4. Gastroenterologia e alimentazione
14.5. Problemi neurologici
14.6. Problemi del tratto urogenitale
14.7. Infezioni
14.8. Problemi endocrini
14.9. Ittero
14.10. Problemi ematologici
14.11. Problemi ortopedici

15. Nefrologia
15.1. Esami
15.2. Malformazioni congenite renali e urologiche
15.3. Metabolismo acido-base ed elettroliti
15.4. Tubolopatie renali
15.5. Sindrome nefrosica
15.6. Glomerulonefriti
15.7. Insufficienza renale acuta
15.8. Insufficienza renale cronica e trapianto renale
15.9. Infezioni del tratto urogenitale
15.10. Vescica neurogena
15.11. Ipertensione arteriosa
15.12. Malattie renali ereditarie
15.13. Nefrocalcinosi e nefrolitiasi

16. Neurologia
16.1. Disturbi dello sviluppo
16.2. Disturbi motori
16.3. Epilessia
16.4. Crisi non-epilettiche
16.5. Cefalee
16.6. Anomalie della forma e grandezza del capo

17. Medicina d'urgenza
17.1. Rianimazione
17.2. Incidenti da elettrocuzione
17.3. Urgenze respiratorie
17.4. Urgenze cardiovascolari
17.5. Anafilassi
17.6. Ustioni
17.7. Ipotermia
17.8. Trauma cranico
17.9. Stato epilettico
17.10. Coma
17.11. Annegamento

18. Oncologia
18.1. Leucemia
18.2. Linfoma
18.3. Sindrome della lisi tumorale
18.4. Tumori del SNC
18.5. Retinoblastoma
18.6. Neuroblastoma
18.7. Tumore di Wilms
18.8. Tumori ossei
18.9. Sarcomi dei tessuti molli
18.10. Tumori germinali
18.11. Epatoblastoma
18.12. Istiocitosi a cellule di Langerhans
18.13. Emofagocitosi
18.14. Trapianto di cellule staminali
18.15. Terapie
18.16. Cure palliative
18.17. Complicazioni a lungo termine

19. Oftalmologia
19.1. Proptosi
19.2. Disturbi della motilità oculare e strabismo
19.3. Malattie della congiuntiva
19.4. Malattie della cornea
19.5. Malattie della sclera
19.6. Fotofobia
19.7. Occhio dolente e arrossato
19.8. Malattie dell'uvea
19.9. Anomalie della pupilla
19.10. Glaucoma
19.11. Malattie del cristallino
19.12. Malattie della retina
19.13. Infezioni
19.14. Coinvolgimento oculare in malattie metaboliche
19.15. Trauma
19.16. Perdita della vista

20. Ortopedia
20.1. Trauma
20.2. Disturbi del metabolismo
20.3. Malattie neuromuscolari
20.4. Malattie delle estremità inferiori (tra cui Dispalsia dell'anca, Perthes, Epifisiolisi, Equino varo)
20.5. Malattie delle estremità superiori (tra cui Paresi del plesso brachiale)
20.6. Infezioni (Osteomielite, Artrite settica)

21. Farmacologia
21.1. Dosaggi pediatrici
21.2. Gestione delle infusioni
21.3. Gravidanza e Medicamenti
21.4. Allattamento e Medicamenti
21.5. Tossicologia

22. Pneumologia
22.1. Vie respiratorie superiori
- 22.1.1. Malattie ORL (tra cui Linfoadenopatie cervicali)
- 22.1.2. Labiopalatoschisi
- 22.1.3. Malacie
- 22.1.4. Disturbi del sonno
- 22.1.5. Fistola tracheoesofagea
- 22.1.6. Riflusso gastroesofageo

22.2. Asma
22.3. Fibrosi cistica
22.4. Bronchiectasie non-FC
22.5. Displasia broncopolmonare
22.6. Infezioni
- 22.6.1. Epiglottite
- 22.6.2. Tonsillite
- 22.6.3. Laringotracheite, bronchite
- 22.6.4. Tracheite
- 22.6.5. Polmonite batterica
- 22.6.6. Polmonite virale/pneumonite
- 22.6.7. Tubercolosi
- 22.6.8. Infezioni da micobatteri atipici
- 22.6.9. Infezioni in pazienti immunocompromessi

22.7. Corpi estranei
22.8. Pneumotorace
22.9. Malattie neuromuscolari
22.10. Malattie polmonari rare (tra cui Bronchiolite obliterante, Emosiderosi, Pneumopatia interstiziale, Ipertensione polmonare)

23. Psichiatria
23.1. Sindrome di stanchezza cronica
23.2. Disturbi alimentari
23.3. Depressione
23.4. Suicidalità
23.5. Schizofrenia
23.6. Disturbi del comportamento

24. Reumatologia
24.1. Artrite idiopatica giovanile
24.2. Artriti autoimmuni
24.3. Malattie del tessuto connettivo
- 24.3.1. Dermatomiositi
- 24.3.2. Lupus eritematoso sistemico
- 24.3.3. Sindrome di Behcet

24.3.4. Sindrome di Sjögren
24.3.5. Sclerodermia
24.4. Vasculiti
24.5. Osteogenesi imperfetta
24.6. Osteopetrosi
24.7. Osteoporosi
24.8. Emiipertrofia
24.9. Iperlassità
24.10. Marcia sulle punte
24.11. Piede cadente
24.12. Distrofia riflessa simpatetica
24.13. Mal di schiena
24.14. Torcicollo

25. Metabolismo
25.1. Disturbi del metabolismo degli amminoacidi
25.2. Disturbi del metabolismo degli acidi organici
25.3. Disturbi del metabolismo dell'acido urico
25.4. Disturbi dell'ossidazione degli acidi grassi
25.5. Disturbi mitocondriali
25.6. Disturbi del metabolismo dei carboidrati
25.7. Disturbi del metabolismo dei grassi
25.8. Disturbi del sistema perossidasi
25.9. Mucopolisaccaridosi
25.10. Sfingolipidosi
25.11. Porfirie
25.12. Sindrome di Smith-Lemli-Opitz
25.13. Disturbi della glicosilazione
25.14. Sindrome di Lesch-Nyhan
25.15. Sindrome di Menkes
25.16. Ipoglicemia chetotica
25.17. Screening dei disturbi del metabolismo

Esame pratico orale

Ogni mattina e pomeriggio di esame sono esaminati rispettivamente due candidati. I candidati convocati la mattina dovranno presentarsi alle ore 8, mentre i candidati convocati per il pomeriggio si presenteranno alle ore 13 al luogo previsto per l'esame. I candidati sono esaminati alternativamente su tre pazienti pediatrici (sono possibili anche esempi video o vignette di casi di pazienti). Lo stesso paziente viene presentato a ciascuno dei due candidati, ai quali saranno sottoposti compiti identici.

In linea di principio è possibile la presentazione di tre diverse tipologie di pazienti:

Tipo 1: Un bambino sano che si presenta alla visita di controllo pediatrica (= prevenzione primaria). Si attende dal candidato che esegua una visita di controllo pediatrica conforme all'età del paziente, con anamnesi, visita medica e sintesi.

Tipo 2: Un bambino affetto da un sintomo (= prevenzione secondaria; problema diagnostico) Si attende dal candidato che elenchi una diagnosi differenziale completa a partire dal sintomo e che la delimiti in base all'anamnesi e alla visita medica, facendo una diagnosi clinica. Il candidato è poi tenuto a confermare o escludere tale diagnosi mediante esami mirati.

Tipo 3: Un bambino affetto da una nota patologia cronica (= prevenzione terziaria; gestione di un problema). Si attende dal candidato che sia in grado di valutare il decorso della malattia, di discutere e di inquadrare i problemi psicosociali e di esprimere consigli in merito al proseguimento della terapia e dell'assistenza medica.

Oltre alle svariate possibilità di preparazione, dipendenti in parte dal luogo di specializzazione, e alle fonti già menzionate nel contesto dell'esame scritto, la commissione esaminatrice consiglia in generale di frequentare il Repetitorio della pediatria svizzera, lo studio e l'applicazione pratica delle liste di controllo per la tipologia di paziente 1.

Le domande e i compiti riguardanti un determinato paziente sono posti esclusivamente da uno dei 3 esaminatori. Non verranno poste domande o richiesti compiti da parte degli altri esaminatori. Sussiste inoltre la possibilità che siano poste domande o richiesti compiti da parte di un altro esaminatore, riguardanti gli altri pazienti.

Ciascun caso viene valutato dagli esaminatori con un voto compreso tra 1 e 6. L'esame pratico orale si considera superato se il candidato ottiene la sufficienza in due casi su tre (voto minimo richiesto: 4) e la sua media di voti è di almeno 4. I candidati che non superano l'esame pratico orale sono autorizzati a ripetere la prova con la frequenza desiderata.

Gli esaminatori non sono a conoscenza dei risultati dell'esame scritto, né di eventuali esami sostenuti in precedenza.

L'esame pratico orale viene registrato su un verbale scritto. I risultati sono comunicati ai candidati immediatamente dopo l'esame. La copia del verbale dei voti e – in caso di prova superata – la conferma scritta di superamento dell'esame vengono consegnati in loco. I risultati dell'esame pratico orale sono trattati con la massima riservatezza dalla commissione esaminatrice.

In caso di ripetizione dell'esame pratico orale, il candidato sarà esaminato da altri esperti.

E. Ricorso

È possibile presentare ricorso contro la decisione di non ammissione all'esame di specializzazione medica entro 30 giorni; coloro che non hanno superato l'esame possono presentare ricorso entro 60 giorni dalla data della comunicazione scritta; il ricorso va presentato alla Commissione dei ricorsi sui titoli di specializzazione (ISFM, Commissione d'opposizione TPF, c/o FMH, Postfach, 3000 Bern 16). Il ricorso va presentato per iscritto, in duplice copia alla EK WBT con indicazione della richiesta, della motivazione della stessa e delle prove, oltre alla firma del ricorrente o del suo rappresentante. Qualora il risultato dell'esame si scosti in modo evidente dalle valutazioni dei testimoni ISFM, è inoltre possibile richiedere una presa di posizione dei direttori dei due ultimi istituti di specializzazione, da sottoporre all'attenzione della EK WBT.

Prof. Johannes Wildhaber
Presidente della commissione di esame di specializzazione ottobre 2021