

Alla Magnifica Rettrice

**PROPOSTA DI ATTIVAZIONE 1**

Master Universitario di I livello	<input type="checkbox"/>	Corso di Perfezionamento	<input checked="" type="checkbox"/>
Master Universitario di II livello	<input type="checkbox"/>	Corso di Formazione	<input type="checkbox"/>
Altra tipologia 2	<input type="checkbox"/>		

**Titolo** "GESTIONE DEL DOLORE ACUTO"  
**Title (inglese)** Acute and Chronic Pain Management

**a) Proponente del corso** Roberto Fumagalli  
**Qualifica** Professore Ordinario  
**Dipartimento** Medicina e Chirurgia (Medicine and Surgery)  
**Tel.** 0264442166 **E-mail** roberto.fumagalli@unimib.it

**b) Segreteria didattica e organizzativa**  
**Struttura e indirizzo** segreteria Anestesia Rianimazione Terapia Intensiva e del Dolore  
**Tel.** 0392339524 **E-mail** rosangela.balice@unimib.it

**d)c) A.A. di attivazione** 2020-2021  
**Data avvio corso<sup>3</sup>** 26 aprile 2021  
**Data chiusura corso<sup>4</sup>** 19 marzo 2022

**d) Sito web del corso** www.mastermonza.com

**e) Numero massimo allievi 5** 35  
**Numero minimo allievi 6** 10

**f) Contributo d'iscrizione 7** € 2200

**g) Spazi /strutture utilizzati per lo svolgimento delle attività didattiche del corso**

<input checked="" type="checkbox"/> Ateneo	Denominazione struttura/edificio (prevalente) e indirizzo
--	---

**Altre sedi: 8**

<input type="checkbox"/> Enti Ospedalieri <i>(autorizzazione allegata o trasmessa via PEC) 9</i>	
---	--

Altra/e sede/i **10**

**h) Collaborazioni per risorse strutturali e/o strumentali e/o umane di soggetti esterni pubblici o privati (a titolo gratuito o con oneri) - (le lettere di intenti devono essere inviate via PEC a [ateneo.bicocca@pec.unimib.it](mailto:ateneo.bicocca@pec.unimib.it) per la stipula della relativa convenzione)**


Il proponente del corso dichiara di aver svolto un'indagine di mercato per l'individuazione dei seguenti soggetti esterni, in considerazione dell'indisponibilità di risorse interne dell'Ateneo:

Ragione Sociale soggetto esterno	Indirizzo mail Sede Legale		Referente soggetto esterno
Tipologia collaborazione	Costo previsto <sup>11</sup> / titolo gratuito		Motivazione della scelta del soggetto esterno <sup>12</sup>
-selezionare-	€		
-selezionare-	€		
-selezionare-	€		
NOTE:			

Ragione Sociale soggetto esterno	Indirizzo mail Sede Legale		Referente soggetto esterno
Tipologia collaborazione	Costo previsto / titolo gratuito		Motivazione della scelta del soggetto esterno
-selezionare-	€		
-selezionare-	€		
-selezionare-	€		
NOTE:			

Ragione Sociale soggetto esterno	Indirizzo mail Sede Legale		Referente soggetto esterno
Tipologia collaborazione	Costo previsto / titolo gratuito		Motivazione della scelta del soggetto esterno
-selezionare-	€		
-selezionare-	€		
-selezionare-	€		
NOTE:			

Ragione Sociale soggetto esterno	Indirizzo mail Sede Legale		Referente soggetto esterno
Tipologia collaborazione	Costo previsto <sup>13</sup> / titolo gratuito		Motivazione della scelta del soggetto esterno <sup>14</sup>
-selezionare-	€		
-selezionare-			

	A1_MAFOP_M_Proposta01	Modulo di proposta di attivazione	Rev.14 - Emissione: 30/03/2020
	Redatta da: Mara Bonaldo	Approvata da: Franca Tempesta	Emessa da: Manuela Tagliavini

NOTE:	€	
	€	

<b>Ragione Sociale soggetto esterno</b>	<b>Indirizzo mail Sede Legale</b>	<b>Referente soggetto esterno</b>
<b>Tipologia collaborazione</b>	<b>Costo previsto<sup>15</sup> / titolo gratuito</b>	<b>Motivazione della scelta del soggetto esterno<sup>16</sup></b>
-selezionare- -selezionare- -selezionare- NOTE:	€ € €	

i) **Contributi economici da parte di soggetti esterni pubblici o privati**  
(*le lettere di intenti devono essere inviate via PEC a [ateneo.bicocca@pec.unimib.it](mailto:ateneo.bicocca@pec.unimib.it)*)

Ragione Sociale soggetto esterno	Indirizzo Sede Legale	Nome Cognome Rapp. Legale	Tipologia collaborazione	Importo in entrata <sup>17</sup>
			-selezionare-	€
			-selezionare-	€
			-selezionare-	€
			-selezionare-	€
NOTE:				

j) **Agevolazioni economiche per gli studenti**

Sì  No

Importo totale borse di studio	<input type="checkbox"/> In corso di definizione <sup>18</sup>
	<input type="checkbox"/> Euro <sup>19</sup>

**Criteri di assegnazione <sup>20</sup>**

<input type="checkbox"/> -ordine priorità- Merito	<input type="checkbox"/> media votazioni prove di verifica intermedie
	<input type="checkbox"/> graduatoria di selezione
<input type="checkbox"/> Reddito -ordine priorità- (attestazione ISEE per le prestazioni agevolate per il diritto allo studio universitario)	

Tipo di agevolazione	Quota per studente	N. studenti	Totale
<input type="checkbox"/> Borse di studio $\leq$ del contributo d'iscrizione (IMPORTI LORDI AZIENDALI, soggetti a tassazione come da normativa vigente)			
<input type="checkbox"/> Borse di studio <b>eccedenti</b> il contributo di iscrizione (IMPORTI LORDI AZIENDALI, soggetti a tassazione come da normativa vigente)			
<input type="checkbox"/> Altro			

k) **STAGE:** SI'  NO

L'avvio dello stage è previsto entro il primo mese di attività didattica? SI'  NO

**Nominativo Tutor universitario / i (solo docenti interni)** Prof. Roberto Fumagalli

**Disponibilità soggetti ospitanti**

Il proponente del corso dichiara che i seguenti soggetti sono stati contattati e sono disponibili ad accogliere in stage gli allievi del corso:

Ragione Sociale Soggetto ospitante	Indirizzo Sede Legale	Nominativo del referente aziendale	Indirizzo e-mail del referente aziendale	N. telefono del referente aziendale	N. allievi
Asst Monza San Gerardo	Via Pergolesi, 33 Monza	Prof. Giuseppe Foti	giuseppe.foti@unimib.it	039/2333291	5
Ospedale Niguarda	Piazza dell'Ospedale Maggiore 3, 20162	Direzione Medica di Presidio Dott. Gaetano Elli	direzionepresidio@ospedaleniguarda.it	0264442032	5
Ospedale Papa Giovanni XXII Bergamo	Piazza OMS, 1, 24127 Bergamo	UOC Politiche e gestione delle risorse umane - Ufficio Frequetatori DR Santo Radici	frequentatoripolpers@asst-pg23.it	0352673914 0352673915	5
Policlinico di Monza	Via Carlo Amati 111	Dr Massimo Allegri	massimo.allegri@policlinicodimonza.it	0392810429	5

Qualora intervengano variazioni nelle disponibilità degli enti, le stesse andranno segnalate all'Ufficio Stage prima dell'avvio dell'attività di stage.

**l) Eventuale attivazione di precedenti edizioni**

Corso di nuova attivazione	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SI'</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> (già attivato -selezionare l'a.a.- / -selezionare l'a.a.-)
----------------------------	---

**Motivazione per la riproposizione del corso (in presenza di precedenti edizioni non avviate) 21**

--

**m) Delibere di approvazione del/i Dipartimento/i (con parere Scuole se presenti):**

<b>Consiglio di</b>	Dip. Medicina e Chirurgia	15 settembre 2020
(eventuali altre strutture) <b>Consiglio di</b>	-selezionare struttura--selezionare struttura--selezionare struttura-	Inserire data seduta Inserire data seduta Inserire data seduta

**n) Solo per corsi/master di AREA MEDICA**

Ai fini dell'individuazione dell'importo della copertura assicurativa di R.C. professionale medica-assistenziale, il proponente dichiara che l'attività formativa e didattica prevista è prevalentemente:

Di tipo INVASIVO <input type="checkbox"/>	Di tipo NON INVASIVO <input checked="" type="checkbox"/>
---	--

**REGOLAMENTO DIDATTICO DEL CORSO**

**o) Obiettivi**

<p>Obiettivo del corso è di creare il primo corso di perfezionamento per anestesisti rianimatori per la gestione del dolore perioperatorio e cronico oncologico e non oncologico. I discenti acquisiranno le competenze fisiopatologiche per meglio diagnosticare dolore acuto e cronico e le conoscenze farmacologiche e invasive per gestire tale sintomatologia. Ulteriore obiettivo è fornire aggiornamento sulle novità terapeutiche attualmente disponibile e sulle nuove linee guida nazionali e internazionali per la gestione del dolore perioperatorio e cronico.</p> <p>Il corso si propone quindi di permettere all'anestesista/rianimatore di avere competenze a 360° sulla gestione del dolore in tutti i setting sia di dolore acuto sia di dolore cronico. Verranno affrontate le nuove tecniche locoregionali e le nuove tecniche mini.-invasive di terapia del dolore che sono ormai disponibili per la gestione di tale problematica. Infine obiettivo è creare una connessione con la comunità internazionale creando un momento formativo con i key opinion leaders internazionali nel campo della gestione del dolore perioperatorio e del dolore cronico</p>
---

**p) Analisi del fabbisogno formativo e sbocchi occupazionali**

Attualmente manca in Italia un corso postuniversitario che si proponga di formare l'anestesista rianimatore specificatamente sul dolore acuto e sul dolore cronico. La gestione del dolore perioperatorio e del dolore cronico oncologico e non oncologico è competenza fondamentale per un anestesista rianimatore. Attualmente però non vi è una formazione multidisciplinare e globale riguardo tale argomento nonostante la sempre maggiore necessità di anestesisti che si occupino di gestire il dolore perioperatorio e il dolore cronico. Nel 2010, inoltre, è stata approvata una legge (38/2010) che identifica come diritto di ogni cittadino avere accesso alla gestione del dolore cronico (malattia che coinvolge circa il 20% della popolazione italiana adulta). Il corso di perfezionamento è quindi volto a garantire le conoscenze aggiornate per poter lavorare sia in servizi di anestesia con particolare riferimento alla gestione del dolore acuto (Acute Pain Service) sia nei sempre maggiori servizi di terapia del dolore cronico che purtroppo ad oggi non possono selezionare persone specificatamente formate su tale argomento.

**q) Organizzazione del Corso**

Il corso si svolge in lingua: italiana e/o inglese	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Un venerdì (8 ore) e un sabato (8 ore) al mese per 8 mesi + un evento internazionale di 16 ore (totale didattica 144 ore) + uno stage di 5 giorni (40 ore non consecutive) in gestione del dolore perioperatorio + uno stage di 5 giorni (35 ore non consecutive) in gestione del dolore cronico Il corso teorico potrà essere effettuato anche con modalità di didattica a distanza.
Frequenza settimanale full-time (lun-ven) Frequenza settimanale part-time ( <i>precisare</i> ) Frequenza fine settimana ( <i>precisare</i> ) Altro ( <i>specificare</i> )	
Note (precisare le modalità didattiche, l'eventuale attività e-learning o altra/e modalità)	

ORE E CFU 22	ORE	CFU
Lezioni frontali e esercitazioni e/o laboratori	144	18
Stage <b>23</b>	75	3
Prova finale <b>24</b> ( <i>attività individuale per la preparazione-solo CFU</i> )	-	
<b>Totale</b>	219	21

**r) Prove di verifica del corso**

La composizione delle commissioni giudicatrici previste per le diverse procedure del corso deve rispettare criteri oggettivi di trasparenza ed imparzialità (prevedendo la turnazione dei componenti), nel rispetto dei vincoli stabiliti dalle norme vigenti.

<b>Prove di verifica intermedie (esami):25</b>	<b>Tipo verifica</b>	<b>Valutazione 26</b>
<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> Prova scritta	<input type="checkbox"/> Voto in trentesimi
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Prova orale	<input type="checkbox"/> Giudizio di approvazione

Note:

<b>Prova finale 27</b> (obbligatoria):	Tipo verifica	Note:
	<input type="checkbox"/> Prova scritta	
	<input checked="" type="checkbox"/> Prova orale	

**s) Obblighi di frequenza**

La frequenza da parte degli iscritti alle attività del corso è obbligatoria.

Per l'acquisizione dell'attestazione finale è richiesta la presenza per almeno il 75% delle ore del corso comprensive sia di lezioni, sia di stage.

Il Comitato Scientifico stabilisce la percentuale di frequenza obbligatoria per ciascuna attività.

**t) Titoli di studio richiesti per l'ammissione:**

<b>Laurea triennale</b>	
-selezionare-	
Numero classe	Denominazione

<b>Laurea specialistica/magistrale</b>	
-selezionare-	
Numero classe	Denominazione medicina e chirurgia

<b>Laurea con ordinamento previgente al D.M. 509/99</b>	
-selezionare-	
Denominazione Medicina e Chirurgia	

<b>Diploma universitario 28</b>	
-selezionare-	
Denominazione	

<b>Altri titoli di studio equiparati 29</b>	
Denominazione	

<b>Altri titoli o requisiti obbligatori</b>	
Specialità in Anestesia Rianimazione e Terapia del Dolore	

<b>Titoli o requisiti preferenziali</b>

**u) Selezione**

Tipologia delle prove di ammissione <b>30</b>	valutazione dei titoli
Titoli valutabili (tipo e punteggio)	CV (50 punti), voto laurea (15 punti), voto specialità (15 punti), numero pubblicazioni peer reviewed (20 punti)
Criteri di valutazione	Il curriculum verrà valutato per numero anni di attività, incarichi conseguiti, esperienza specifica in gestione del dolore acuto, esperienza specifica in gestione del dolore cronico
Votazione espressa in	centesimi
<input checked="" type="checkbox"/> Valutazione del Curriculum vitae et studiorum: <input checked="" type="checkbox"/> Valutazione dei titoli: <input type="checkbox"/> Prova scritta: <input type="checkbox"/> Colloquio: <input type="checkbox"/> Altro: Totale	Punteggio per voce 50 50
Data/e <b>31</b> ( <i>ipotesi: per date definitive vedi bando</i> )	1 febbraio 2021
Orario ( <i>ipotesi: per orari definitivi vedi bando</i> )	
Sede <b>32</b> ( <i>ipotesi: per sede definitiva vedi bando</i> )	

**v) Uditori 33**

SI  NO

Posti disponibili <b>34</b>	2 posti (si attiverà un numero maggiore se vi sarà un numero di iscritti maggiore a 15 discenti). Partecipazione solo a attività didattica frontale e non agli stages
Quota di partecipazione	250
Requisiti di accesso	
Modalità di selezione	Si utilizzeranno gli stessi criteri di selezione adottati per la selezione degli allievi

**w) Insegnamenti singoli 35 (solo per i master)**

SI  NO

Posti disponibili <b>36</b>	
Quota di partecipazione <b>37</b>	
Requisiti di accesso <b>38</b>	



**x) Comitato Scientifico 39**

Nome e cognome	Interno Ateneo	INTERNI: Dipartimento di afferenza ESTERNI: Ente/Azienda di appartenenza	Qualifica
<b>Presidente (Proponente e Direttore del corso)</b>			
Prof Fumagalli Roberto	Si	DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA	Professore Ordinario
<b>Componenti</b>			
Prof Giuseppe Foti	<input checked="" type="checkbox"/>	DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA	Professore Associato
Dott Thomas Langer	<input checked="" type="checkbox"/>	DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA	Ricercatore Universitario
Dott. Massimo Allegri	<input type="checkbox"/>	Policlinico Monza	Medico
Dott. Dario Bugada	<input type="checkbox"/>	Ospedale Papa Giovanni XXIII Bergamo	Medico
Dott. Vito Torrano	<input type="checkbox"/>	Ospedale Lodi	Medico
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

**y) Note particolari 40**

Modulo composto da 3 sezioni:


1. Proposta di attivazione
2. Regolamento didattico (comprensivo di piano didattico)
3. Piano finanziario **41**

La Proposta e il Piano Didattico saranno pubblicati sul sito web dell'Ateneo dopo l'approvazione degli Organi di governo.

Data


**Firma del proponente del corso**

\_\_\_\_\_

	A1_MAFOP_M_Proposta01	Modulo di proposta di attivazione	Rev.14 - Emissione: 30/03/2020
	Redatta da: Mara Bonaldo	Approvata da: Franca Tempesta	Emessa da: Manuela Tagliavini

## NOTE PER LA COMPILAZIONE

- 1 Ai sensi del vigente “Regolamento per l’attivazione di master universitari, di corsi di perfezionamento, di formazione finalizzata e di servizi didattici integrativi” dell’Università degli Studi di Milano–Bicocca, emanato con Decreto Rettorale n. 0027789 del 13 gennaio 2010 e successive modifiche.
- 2 Specificare se corso post-diploma, post-laurea, progetto di formazione FSE (indicare bando di riferimento), ecc.
- 3 Se I semestre, indicare una data tra il 2 e il 30 novembre; se II semestre, indicare una data tra il 1° e il 30 aprile.
- 4 Indicare la data prevista per la prova finale (la durata minima per i master è annuale).
- 5 E’ il numero degli allievi ammissibili al corso, tale da garantire la qualità dell’attività didattica. E’ possibile altresì prevedere un numero definito di posti riservati a studenti stranieri.
- 6 E’ il numero di allievi al di sotto del quale il corso non sarà attivato e sulla base del quale viene predisposto il piano finanziario.
- 7 Per i master il contributo va versato in due rate e comprende un versamento di € 100 per partecipare alla selezione. Per gli altri corsi il contributo va versato al momento dell’immatricolazione. L’importo minimo del contributo di iscrizione è stabilito dal Consiglio di Amministrazione (corso di perfezionamento: € 1000 - master I livello: € 2000 – master II livello: € 3000).
- 8 Se si utilizzano sedi esterne è obbligatorio compilare la tabella sottostante (punto h).
- 9 Per i corsi di area medica va allegata alla proposta l’autorizzazione della direzione generale delle aziende o delle strutture ospedaliere pubbliche o private allo svolgimento da parte degli allievi di tutte le attività cliniche, diagnostiche e strumentali, anche su pazienti, previste dal corso. In alternativa, l’autorizzazione può essere inviata via PEC a [ateneo.bicocca@pec.unimib.it](mailto:ateneo.bicocca@pec.unimib.it).
- 10 Se esterne all’Ateneo, è necessario stipulare apposita convenzione. Inserire i dati nella tabella sottostante.
- 11 Da riportare nel piano finanziario.
- 12 La scelta del soggetto esterno (contraente) cui affidare la collaborazione deve essere specificamente motivata con riferimento alle particolari competenze e all’indagine di mercato svolta.
- 13 Da riportare nel piano finanziario.
- 14 La scelta del soggetto esterno (contraente) cui affidare la collaborazione deve essere specificamente motivata con riferimento alle particolari competenze e all’indagine di mercato svolta.
- 15 Da riportare nel piano finanziario.
- 16 La scelta del soggetto esterno (contraente) cui affidare la collaborazione deve essere specificamente motivata con riferimento alle particolari competenze e all’indagine di mercato svolta.
- 17 Da riportare nel piano finanziario.
- 18 Allegare alla proposta un elenco dei possibili finanziatori e degli importi (anche se non definitivi), da definirsi comunque prima della pubblicazione del bando.
- 19 Se l’importo disponibile è già definito è da compilare la sezione “tipo di agevolazione”.
- 20 L’indicazione precisa dei criteri di assegnazione è obbligatoria, anche in mancanza dei definitivi importi disponibili.
- 21 Qualora una precedente edizione non sia stata avviata per mancato raggiungimento del numero minimo di iscritti, è richiesto al proponente di motivare la riproposizione del corso.
- 22 V. Piano didattico.
- 23 Obbligatorio per i Master Universitari.
- 24 La prova finale può rilasciare CFU solo se sono previste anche le prove intermedie.
- 25 Per i Master Universitari le prove di verifica intermedie, suddivise per insegnamento, sono obbligatorie. Per i Corsi di perfezionamento e le altre tipologie formative di norma le prove di verifica intermedie non sono previste.
- 26 Le prove di verifica intermedie possono dare luogo a votazione in trentesimi o a un semplice giudizio di “approvazione” (specificare sulla tabella “piano didattico”). Qualora si intenda assegnare premi di studio sulla base dei risultati conseguiti nel corso, le prove di verifica intermedie devono sempre dare luogo a votazione.
- 27 La prova finale non dà luogo a votazione specifica, ma solo a giudizio di approvazione.
- 28 Per i master di I livello sono ammissibili i D.U. triennali, per gli altri corsi sono ammissibili tutti i D.U.
- 29 Es. Diplomi AFAM (con maturità), Diplomi ISEF, Diplomi professioni sanitarie (specificare quali e se è previsto anche il diploma di maturità), assistenti sociali, ecc.
- 30 Specificare se è previsto colloquio, prova scritta o altro (sempre in presenza) o se sarà effettuata solo la valutazione del c.v. e dei titoli.
- 31 La data sarà indicata sul bando. Calcolare minimo 40 giorni prima della data di avvio.
- 32 Indicare solo se la selezione prevede la presenza dei candidati.
- 33 E’ possibile prevedere la presenza di uditori per i quali non è previsto lo stage, ai quali, al termine del corso, potrà essere rilasciato un attestato di partecipazione senza il riconoscimento dei CFU.
- 34 Massimo 20% dei posti disponibili per il corso.
- 35 E’ possibile prevedere l’iscrizione a singoli insegnamenti per un massimo di trenta CFU. Al termine, previo superamento delle relative verifiche, sarà rilasciata regolare attestazione, comprensiva dell’indicazione dei CFU acquisiti. È consentita l’iscrizione solo ad insegnamenti teorici che non prevedano attività cliniche, diagnostiche e strumentali su pazienti.
- 36 Massimo 20% dei posti disponibili per il corso.
- 37 La quota di iscrizione per singoli insegnamenti è da stabilirsi nella misura minima di € 100/1 CFU per i master di I livello e di € 150/1 CFU per i master di II livello (quota deliberata dal Consiglio di Amministrazione).
- 38 Possono iscriversi solo persone aventi il titolo necessario per l’accesso a un master universitario dello stesso livello.
- 39 Minimo tre componenti, almeno la metà dei quali docenti interni di ruolo, con specifica competenza nel settore considerato.

	A1_MAFOP_M_Proposta01	Modulo di proposta di attivazione	Rev.14 - Emissione: 30/03/2020
	Redatta da: Mara Bonaldo	Approvata da: Franca Tempesta	Emessa da: Manuela Tagliavini

---

40 Utilizzare questo spazio per eventuali particolari segnalazioni relative alla specificità del progetto formativo non inseribili nei campi precedenti.

41 Redatto sulla base del numero minimo di allievi.