UNIVERSITA' DI FOGGIA

SCHEDA MASTER A.A. 2024/2025

Master di ~~1°~~ 2° livello in (Italiano e Inglese):

RIABILITAZIONE DELLE DISFUNZIONI PELVI PERINEALI

A) ANALISI DELLE ESIGENZE E DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI

A.1 - Denominazione della Figura Professionale che si intende formare

Italiano

Il Corso si rivolge agli operatori sanitari in possesso della laurea di primo livello di area sanitaria in Fisioterapia o del diploma universitario abilitante o titolo equipollente/equivalente ai sensi dell'art. 4, Legge 26 febbraio 1999, n. 42 e ai medici in possesso della Laurea Magistrale in medicina e chirurgia.

Inglese

The Course is aimed to health professionals in possession of a Bachelor's Degree in the health area in Physiotherapy or a qualified university diploma or equivalent/equivalent title pursuant to Article 4, Law 26 February 1999, no. 42 and physicians graduated in Master's Degree in Medicine and Surgery.

A.1. 1. Area di Riferimento (ISCEDF 2013)

Medico-sanitario e farmaceutico, Medico-sanitario e Professioni sanitarie

Health and Walfare

910

A.2 - Attuali esigenze in merito alla formazione della figura professionale sul territorio locale/nazionale e Sbocchi Professionali

Necessità di tale figura professionale sul territorio locale/nazionale:

Negli ultimi anni il campo medico ha posto notevoli attenzioni circa le disfunzioni pelvi perineali della popolazione sia maschile che femminile.

Sono circa 5 milioni le persone affette da patologie del pavimento pelvico, prevalentemente donne rispetto agli uomini per un rapporto di 4:1.

Suddette patologie rappresentano una problematica sempre più frequente, ad alto impatto sulla qualità di vita e sulle spese sanitarie.

Negli ultimi anni la scienza ha dedicato molta attenzione a questa branca della salute.

Da oltre un trentennio la riabilitazione perineale costituisce un riconosciuto approccio a molteplici disfunzioni uro-ginecologiche, in particolare nei casi di incontinenza urinaria.

L'ICS ha presentato nel primo meeting della ICI gli algoritmi diagnostico-terapeutici per l'incontinenza urinaria, sottolineando come la riabilitazione perineale debba essere considerata come il primo approccio al trattamento.

Negli ultimi anni questo ambito di intervento riabilitativo è stato soggetto ad una importante e positiva evoluzione: infatti a tutt'oggi le più importanti Società e Associazioni del Settore, Nazionali ed Internazionali, riconoscono questa opzione terapeutica come efficace, nonché come intervento di primo livello nell'approccio per alcune disfunzioni (es.: incontinenza urinaria da sforzo). Ciò è avvenuto anche grazie alla produzione della letteratura scientifica che ha determinato crescita di interesse da parte anche di altre discipline (clinica, diagnostica, chirurgica, ecc), determinando così un importante progresso nella considerazione, individuazione e gestione di sintomi spesso condizionanti in modo negativo la qualità di vita del paziente.

L'intervento quindi di prevenzione, cura e riabilitazione del paziente con disfunzione del pavimento pelvico richiede un approccio multidisciplinare e una conseguente relazione interdisciplinare tra le varie figure professionali quali i medici (ginecologi, urologi, colonproctologi, fisiatri) e fisioterapisti.

L'area di intervento della riabilitazione pelvi-perineali si occupa di prevenzione e cura delle disfunzioni urologiche e ginecologiche conseguenti ad eventi patologici congeniti o acquisiti

come pazienti che hanno subito interventi di prostatectomia (che potrebbe procurare incontinenza urinaria e/o disfunzione erettile) o interventi di isterectomia.

Per entrambi i sessi un'altra causa di disfunzione del pavimento pelvico potrebbe essere la chirurgia per cancro del colon-retto (incontinenza fecale, stipsi, dolore pelvico cronico).

Tutte queste forme determinano una alterazione della anatomia del pavimento pelvico, struttura sostenuta da muscoli, che si può alterare nelle funzioni di contenimento degli organi e nel ruolo di stabilizzazione degli sfinteri con conseguenti disturbi come l'incontinenza, le dispareunie e disfunzioni erettili, la tendenza al prolasso degli organi pelvici per la donna.

Queste patologie incidono in modo estremamente negativo sul benessere fisico, psichico e sociale del soggetto interessato.

La mancanza di informazione e comunicazione vede le persone affette da disfunzioni del pavimento pelvico fare fatica nel trovare professionisti che riescano ad aiutarle in un processo di guarigione. Molte volte, l'utenza non è a conoscenza dell'esistenza di percorsi riabilitativi specifici nel settore ed evita anche di parlarne a causa di imbarazzo o mancanza di consapevolezza.

L'intervento riabilitativo consente di agire in modo preventivo, conservativo e risolutivo migliorando in tal modo la qualità di vita.

Le tecniche riabilitative adottate possono includere chinesiterapia perienale (esercizi di rinforzo, tecniche di rilassamento, esercizi di stretching), l'utilizzo di terapia fisica (elettrostimolazione, biofeedback, FMS, onde d'urto, vibrazioni) e tecniche di terapia manuale.

Il territorio nazionale dispone di professionisti specializzati in questo settore in modo non uniforme, in alcune regioni si fa davvero fatica nel trovarne qualcuno.

Campagne di sensibilizzazione e programmi di formazione possono incrementare la disponibilità di tali professionisti.

Inglese:

In recent years, the medical field has placed considerable attention on pelvic perineal dysfunction in both the male and female population.

About 5 million people are affected by pelvic floor disorders, predominantly women compared to men in a ratio of 4:1.

Pelvic floor disorders are an increasingly common problem with a high impact on quality of life and healthcare costs.

In recent years, science has devoted much attention to this branch of health.

For over thirty years, perineal rehabilitation has been a recognised approach to many uro-gynaecological dysfunctions, particularly in cases of urinary incontinence.

The ICS presented the diagnostic-therapeutic algorithms for urinary incontinence at the first ICI meeting, emphasising that perineal rehabilitation should be considered as the first approach to treatment.

In recent years, this area of rehabilitative intervention has undergone an important and positive evolution: in fact, to date, the most important National and International Societies and Associations in the sector recognise this therapeutic option as effective, as well as a first-level intervention in the approach for certain dysfunctions (e.g., stress urinary incontinence).

This has also come about thanks to the production of scientific literature that has led to a growth in interest from other disciplines (clinical, diagnostic, surgical, etc.), thus leading to important progress in the consideration, identification and management of symptoms that often adversely affect the patient's quality of life.

The procedure in the prevention, treatment and rehabilitation of patients with
pelvic floor requires a multidisciplinary approach and a consequent interdisciplinary relationship interdisciplinary between various professional figures such as doctors (gynaecologists, urologists, colon proctologists, physiatrists) and physiotherapists.

The procedure area of pelvic-perineal rehabilitation is concerned with the prevention and treatment of urological and gynaecological dysfunctions resulting from congenital or acquired pathological events such as patients who have undergone prostatectomy (which could lead to urinary incontinence and/or erectile dysfunction) or hysterectomy operations.

For both sexes, another cause of pelvic floor dysfunction may be colon cancer surgery.

surgery for colorectal cancer (faecal incontinence, constipation, chronic pelvic pain).

All these forms lead to an alteration of the anatomy of the pelvic floor, a structure supported by muscles, which can be altered in its functions of containing organs and in its role of stabilising the sphincters, resulting in disorders such as incontinence, dyspareunia and erectile dysfunction, a tendency to prolapse of the
pelvic organs for women.

These disorders have an extremely negative impact on the physical, psychological and social well-being on the affected person.

Lack of information and communication sees people with pelvic floor dysfunctions struggle to find professionals who can help them in a healing process.

Many times, users are not aware of the existence of specific rehabilitation pathways in the sector and even avoid talking about them due to embarrassment or lack of awareness.

Rehabilitation intervention allows preventive, conservative and remedial action, thus improving the quality of life.

Rehabilitation techniques adopted may include peri-oral kinesitherapy (strengthening exercises, relaxation techniques, stretching exercises), the use of physical therapy (electrostimulation, biofeedback, FMS, shock waves, vibration) and manual therapy techniques.

Professionals specialised in this field are unevenly available throughout the country, and in some states it is really hard to find them.

Awareness-raising campaigns and training programmes can increase the availability of such professionals.

Sbocchi Professionali:

Italiano L'obiettivo del percorso formativo del master universitario vede la nascita di professionisti specializzati nella riabilitazione del pavimento pelvico. Professionisti che possono prestare servizio in:

- cliniche private che trattano la salute della donna, le disfunzioni urologiche o quelle colonproctologiche
- ospedali o centri medici, come parte di team multidisciplinari che trattano condizioni pelviche complesse
- studi privati, offrendo servizi specializzati a pazienti con disturbi del pavimento pelvico
- telemedicina, fornendo consulenze e programmi di esercizio a distanza
- IRCCS partecipando a studi clinici.

Inglese

The aim of the university master's course is to create professionals specialised in pelvic floor rehabilitation. Professionals who can serve in:

- private clinics that treat women's health, urological dysfunctions or colon proctological dysfunctions

- hospitals or medical centres, as part of multidisciplinary teams treating complex pelvic conditions - private practices, offering specialised services to patients with pelvic floor disorders - telemedicine, providing remote counselling and exercise programmes - IRCCS by participating in clinical trials.

A.3 - Obiettivi Formativi e Ruolo della figura professionale formata al termine del Master, inteso come l'insieme delle attività, delle mansioni e delle posizioni che tale figura è destinata a coprire all'interno delle organizzazioni in cui sarà chiamata a operare

Obiettivi Formativi:

Italiano

ll Master universitario in Riabilitazione dei disordini pelvi perineali ha lo scopo di realizzare un percorso formativo finalizzato all' acquisizione di competenze teoriche e pratiche necessarie al trattamento della patologia del pavimento pelvico.

Il percorso di studi ha la finalità di fornire allo studente le capacità e le competenze congrue e coerenti per affrontare le problematiche rivenienti da deficit del pavimento pelvico di più frequente riscontro in ambito fisioterapico attraverso un ragionamento clinico multidisciplinare in modo da potersi approcciare a problematiche appartenenti sia al compartimento anteriore che posteriore.

Il fine è quello di raggiungere conoscenze e abilità tecniche fisioterapiche viscerali e un ragionamento clinico per poter interpretare conclusioni ed elaborare un crono-programma nell'ambito del Team riabilitativo. Tutto al fine di identificare i bisogni della persona relativi alla sfera fisica, psicologica e sociale.

Inglese

The university Master's programme in Rehabilitation of Pelvic Perineal Disorders aims to provide training in the acquisition of theoretical and practical skills necessary for the treatment of pelvic floor disorders.

The course of study aims to provide the student with the adeguate and coherent skills and competences to deal with the problems arising from pelvic floor deficits most frequently encountered in physiotherapy through multidisciplinary clinical reasoning in order to approach problems belonging to both the anterior and posterior compartment.

The aim is to attain visceral physiotherapy technical knowledge and skills as well as clinical reasoning in order to be able to interpret conclusions and draw up a chrono-programme within the rehabilitation team. All in order to identify the person's needs relating to the physical, psychological and social spheres.

A.4 - Obiettivi di Apprendimento del Corso di Master. Indicare le conoscenze, le capacità e i comportamenti che la figura professionale dovrà possedere alla fine del Corso di Master, in coerenza con il ruolo

esposto precedentemente. Tali obiettivi di apprendimento dovranno essere coerenti con i contenuti del progetto formativo, esposti successivamente in B.13. A tal fine, illustrare le conoscenze, le capacità e i comportamenti per sottopunti numerati

1) CONOSCENZE (per esempio, di base, caratterizzanti, integrative, linguistiche, informatiche ecc.):

Italiano:

Il corso intende fornire le conoscenze utili per comprendere gli aspetti principali delle abilità tecniche e fisioterapiche in ambito di riabilitazione perineale.

Offre la possibilità di apprendere abilità di ragionamento clinico nell'elaborazione dei diversi programmi fisioterapici in ambito della riabilitazione pelvica.

Attraverso lo studio e la parte pratica, lo studente sarà in grado di comprendere l'evoluzione dei diversi interventi in riabilitazione del pavimento pelvico, apprendere e mettere in atto varie tecniche fisioterapiche sia manuali che strumentali.

Inglese:

The course aims to provide the knowledge needed to understand the main aspects of technical and physiotherapeutic skills in perineal rehabilitation.

It offers the opportunity to learn clinical reasoning skills in the development of different physiotherapy programmes in pelvic rehabilitation.

Through study and practice, the student will be able to understand the evolution of different interventions in pelvic floor rehabilitation, learn and implement various physiotherapy techniques, both manual and instrumental.

2) CAPACITA' (per esempio, professionali, di apprendimento continuo, comunicative, relazionali, decisionali ecc.):

Italiano:

Durante lo svolgimento del master, saranno trattati argomenti come l'anatomia, la fisiologia e la fisiopatologia del pavimento pelvico, la sintomatologia del suo disfunzionamento e le

tecniche riabilitative di terapia manuale e strumentale. Inoltre saranno fornite nozioni di eziopatogenesi, gli aspetti diagnostici e gli approcci multidisciplinari clinico-chirurgici.
Durante il periodo di stage, lo studente potrà assistere (limitatamente alla sola possibilità di osservare) alcune tecniche di intervento chirurgico; apprendere metodiche di diagnosi strumentale e clinica nei vari settori specialistici (urologico, ginecologico, coloproctologico, radiologico, fisiatrico).

Inglese:
During the master's course, topics such as the anatomy, physiology and pathophysiology of the pelvic floor, the symptomatology of its dysfunction and the rehabilitation techniques of manual and instrumental therapy will be covered.
In addition, notions of aetiopathogenesis, diagnostic aspects and multidisciplinary clinical-surgical approaches will be provided.
During the internship period, the student will be able to assist (limited to observation only) some surgical intervention techniques; learn instrumental and clinical diagnosis methods in the various specialty areas (urological, gynecological, coloproctological, radiological, physiatric).

3) COMPORTAMENTI (per esempio, deontologia, sensibilità sociale, ambientale, interculturale ecc.):

Italiano:
L'obiettivo del master è quello di fornire conoscenze legali sulla deontologia della professione fisioterapica nell'ambito della riabilitazione pelviperineale, offrire spunti e interdisciplinarietà di relazioni al fine di promuovere eventi di sensibilizzazione sociale come meeting o eventi culturali.

Inglese:
The aim of the master's course is to provide legal knowledge on the deontology of the physiotherapy profession in the field of pelviperineal rehabilitation, to offer insights and interdisciplinary relations in order to promote social awareness events such as meetings or cultural events.

B) PROGETTO FORMATIVO E ORDINAMENTO DIDATTICO DEL MASTER

B.1 - Denominazione in inglese del Corso di Master

REHABILITATION OF PELVIC PERINEAL DYSFUNCTIONS

B.2 - Area o aree scientifiche di afferenza

Scienze mediche

B.3 - Sede/i di svolgimento

Polo Biomedico "E. Altomare" Dipartimenti di Area Medica - Università di Foggia

B.4 - Struttura/e responsabile/i ex art. 4, comma 6, del Regolamento

Master del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale

(allegare il verbale del CdD)

seduta del 18.07.2024

B.5 - Enti partecipanti ex art. 4, comma 1, del Regolamento (specificare gli Enti partecipanti e allegare le Convenzioni o i Protocolli d'Intesa)

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Foggia

Ospedale Casa Sollievo Della Sofferenza

B.6 - Data di inizio del corso (giorno, mese e anno)

15.01.2025

B.7 - Durata complessiva del corso (di norma pari a un anno), tipologia didattica e lingua in cui verrà erogato

Lezioni frontali ore: 400

Lezioni in FAD ore:

Laboratori ore:

Esercitazioni ore:

Studio individuale ore: 600

Stage ore: 375

Prova finale ore: 125

Totale ore: 1500

Giorni, mesi, anni: 12 mesi

Lingua di erogazione del corso: Italiano

B.8 - CFU previsti per il conseguimento del titolo (non inferiori a 60)

60

B.9 - Conoscenze e abilità professionali strettamente attinenti al piano di studio del Master che possono dare luogo al riconoscimento di crediti in ingresso (purché non già utilizzate ai fini del conseguimento del titolo che dà accesso al Master e comunque in misura non superiore a 1/4 del totale dei crediti previsti dal Master)

B.10 - Numero minimo e massimo di studenti ammissibili al Corso (la percentuale massima di **studenti uditori** è pari al 20%. Il personale tecnico-amministrativo dipendente dell'Università di Foggia**,** purché in possesso dei requisiti per l'ammissione, non concorre a formare il numero massimo di iscrivibili)

Numero minimo di iscritti: 15

Numero massimo di iscritti: 30

B.11 - Requisiti di ammissione

Titoli di studio richiesti (per i titoli conseguiti ai sensi del DM 509/99 indicare la corrispondente numerazione e denominazione delle classi delle lauree; per i titoli conseguiti secondo gli ordinamenti previgenti indicarne la denominazione) e **ulteriori requisiti** (indicare eventuali ulteriori requisiti)

Titoli di studio richiesti:

Laurea in Fisioterapia, o titolo equipollente/equivalente ai sensi della normativa vigente

Laurea in Medicina e Chirurgia

Ulteriori requisiti:

B.12 - Disposizioni sugli obblighi di frequenza (indicare eventuale percentuale di assenze possibili dall'attività didattica frontale e dallo stage – massimo 30%)

Obbligo di frequenza pari al 70% delle lezioni frontali

Obbligo di frequenza pari al 100% dello stage

B.13 - Progettazione delle Attività Didattiche. Indicare l'articolazione e la denominazione delle attività formative (anche a distanza), quali insegnamenti, laboratori, esercitazioni, seminari, visite di studio ecc., il relativo SSD e la relativa ripartizione in CFU

Moduli	**Attività didattiche**	**Tipo** (es.: lezioni frontali, FAD, esercitazioni, ecc.)	**SSD**	**N. ore attività assistita**	**N. ore studio individuale**	**CFU**	**Sede** (struttura, aula)

1	**Italiano: Anatomia funzionale del pavimento pelvico** **Inglese: Functional Anatomy of the pelvic floor** **Gestione della Ricerca, della Conoscenza dei Sistemi di Ricerca e dei Sistemi Di Finanziamento** **Inglese:Management of Research, Knowledge of Research Systems and Financing Systems**	**lezioni frontali** **lectures** **lezioni frontali** **lectures**	**BIOS-12/A** **BIOS-12A**	**10** **10**	**15** **15**	**1** **1**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
2	**Italiano: approcci clinici multidisciplinari correlati alla fisioterapia pelvi-perineale** **Inglese: multidisciplinary clinical approaches related to pelvic-perineal physiotherapy**	**Lezioni frontali** **lectures**	**MEDS-14/C** **MEDS-21/A** **MEDS-26/D** **MEDS-22/A** **MEDS-12/A**	**30** **30** **30** **30** **30**	**45** **45** **45** **45** **45**	**3** **3** **3** **3** **3**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
3	**Italiano: Metodologia della ricerca in riabilitazione** **Inglese: Research methodology in rehabilitation**	**Lezioni frontali** **lectures**	**MEDS-26/D** **MEDS-22/A**	**10** **10**	**15** **15**	**1** **1**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
4	**Italiano: Riabilitazione dei disordini urologici** **Inglese: Rehabilitation of urological disorders**	**Lezioni frontali/esercitazioni pratiche** **Lectures and practice**	**MEDS-26/D**	**20**	**30**	**2**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7

5	**Italiano: Riabilitazione nei disordini uro-ginecologici** **Inglese: Rehabilitation in urogynecological disorders**	**Lezioni frontali/esercitazioni pratiche** **Lectures and practice**	**MEDS-26/D**	**20**	**30**	**2**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
6	**Italiano: Riabilitazione nei disordini colon-proctologiche** **Inglese: Rehabilitation in colon-proctological disorders**	**Lezioni frontali/esercitazioni pratiche** **Lectures and practice**	**MEDS-26/D**	**20**	**30**	**2**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
7	**Italiano: Riabilitazione nei disordini perineali neurologici** **Inglese: Rehabilitation in neurological perineal disorders**	**Lezioni frontali** **Lectures**	**MEDS-26/D**	**20**	**30**	**2**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
8	**Italiano: Riabilitazione nei disordini perineali in pediatria** **Inglese: Rehabilitation in perineal disorders in pediatrics**	**Lezioni frontali** **Lectures**	**MEDS-26/D**	**20**	**30**	**2**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
9	**Italiano: Riabilitazione nelle disfunzioni sessuali** **Inglese: Rehabilitation in sexual dysfunctions**	**Lezioni frontali/esercitazioni pratiche** **Lectures and practice**	**MEDS-26/D**	**30**	**45**	**3**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7

10	**Italiano: terapie fische applicate alle disfunzioni pelvi perineali** **Inglese: physical therapies applied to pelvic-perineal dysfunctions**	**Lezioni frontali/esercitazioni pratiche** **Lectures and practice**	**MEDS-26/D**	**10**	**15**	**1**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
11	**Italiano: disordini muscolo scheletrici in ambito lombo.pelvico** **Inglese: skeletal muscle disorders in the lumbopelvic area**	**Lezioni frontali** **Lectures**	**MEDS-26/D**	**10**	**15**	**1**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
12	**Italiano: aspetti professionali e giuridici del fisioterapista pelvi-perineale** **Inglese: professional and legal aspects of the pelvic-perineal physiotherapist**	**Lezioni frontali** **Lectures**	**MEDS-26/D**	**10**	**15**	**1**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
13	**Italiano: Riabilitazione dei disordini perniali applicati alla pratica sportiva** **Inglese: Rehabilitation of pernial disorders applied to sports practice**	**Lezioni frontali** **Lectures**	**MEDS-26/D**	**10**	**15**	**1**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
14	**Italiano: Approccio e trattamento del dolore pelvico** **Ingelse: Approach and treatment of pelvic pain**	**Lezioni frontali** **Lectures**	**MEDS-26/D**	**20**	**30**	**2**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7

15	**Italiano: valutazione e applicazioni fisiatriche nei disordini pelvi perineali** **Inglese: physiatric evaluation and applications in pelvic-perineal disorders**	**Lezioni frontali** **Lectures**	**MEDS -19/B**	**20**	**30**	**2**	Polo Biomedico “E. Altomare” Aula 7
	Totale			**Ore 400**	**Ore 600**	**CFU 40**	
	Stage/Tirocinio (training)				**375**	**15**	
	Prova Finale (final test – exam)				**125**	**5**	
	TOTALE ORE E CFU				**Ore 1500**	**CFU 60**	

B.13 1.– Peso in percentuale di ciascun SSD

N	*SSD*	PERCENTUALE %	CFU
1	**BIOS12-A**	**5%**	**2**
2	**MEDS-14/C**	**7,5%**	**3**
3	**MEDS-21/A**	**7,5%**	**3**

4	**MEDS-26/D**	**57,5%**	**23**
5	**MEDS-22/A**	**10%**	**4**
6	**MEDS-12/A**	**7,5%**	**3**
7	**MEDS-19/B**	**5%**	**2**
8	**STAGE UROLOGIA MEDS-14/C**	**8%**	**3**
9	**STAGE GINECOLOGIA MEDS-21/A**	**8%**	**3**
10	**STAGE PROCTOLOGIA MEDS-26/D**	**8%**	**3**
11	**RADIOLOGIA MEDS-12/A**	**4%**	**1,5**
12	**AMBULATORIO PAVIMENTO PELVICO-Fisioterapia MEDS 26/D**	**72%**	**27**

B.14 - Descrizione dell'attività di Stage/Tirocinio
Illustrare gli elementi caratterizzanti l'attività di stage, in particolare:

- **Modalità di svolgimento**
- **Attività da compiere**

- **Enti, Aziende, Associazioni o Ordini Professionali, pubblici o privati, ospitanti**

(allegare le convenzioni con le strutture presso cui si svolgerà lo stage o, in mancanza, una lettera di intenti da cui risulti la disponibilità ad ospitare stagisti)

Modalità di svolgimento:

L'attività di stage/tirocinio si svolgerà mediante incontri in presenza, che permetteranno allo studente di essere seguito con una supervisione attraverso:

-osservazione diretta (gli studenti osserveranno i tutor durante le visite e i trattamenti dei pazienti);

-esecuzione guidata (gli studenti eseguiranno valutazioni e trattamenti sotto la supervisione diretta dei tutor, ricevendo feedback immediato);

-discussione di casi clinici (analisi e discussione di casi clinici reali al fine di sviluppare capacità di problem solving e pensiero critico).

Attività da compiere: STAGE/TIROCINIO

L'attività di stage/tirocinio avrà l'obiettivo di formare gli studenti attraverso lezioni teorico-pratiche, fornendo spiegazioni dettagliate sui seguenti argomenti:

- Anatomia funzionale del pavimento pelvico;
- Patologie e disfunzioni comuni del pavimento pelvico;
- Metodologia di diagnosi e valutazione;
- Trattamenti e interventi terapeutici, sia conservativi che chirurgici.

Enti, Aziende, Associazioni o Ordini Professionali, pubblici o privati:
Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Foggia

Ospedale Casa Sollievo Della Sofferenza

B.15 - Descrizione dell'attività di Tutorato

L'attività di tutorato in un master sul pavimento pelvico è una componente essenziale per garantire che gli studenti acquisiscano una comprensione

approfondita e pratica delle tecniche e delle conoscenze necessarie per trattare le disfunzioni pelvi perineali.

I tutor forniranno un supporto individualizzato agli studenti di tipo 1:1 ed effettueranno valutazioni regolari sui progressi degli studenti con suggerimenti per miglioramenti.

L'incarico di tutor sarà affidato in primis ai docenti medici e fisioterapisti del master nel proprio settore di competenza, potendo avvalersi secondo necessità di collaboratori della propria equipe lavorativa. La retribuzione relativa al tutorato è già conteggiata nell'onorario della docenza. Eventuali collaboratori svolgeranno un servizio gratuito.

L'attività di tutorato di un master in pavimento pelvico è progettata per offrire agli studenti un mix equilibrato di teoria e pratica (esercizi di riabilitazione del piano perineale, tecniche di terapia manuale, utilizzo di strumenti riabilitativi come biofeedback, tecar, stimolazione magnetica funzionale) con un forte focus sull'apprendimento applicato e la formazione clinica. I tutor svolgono un ruolo cruciale nel guidare, supportare e valutare gli studenti, assicurando che siano pronti a gestire le complesse esigenze cliniche dei pazienti affetti da disfunzioni del pavimento pelvico.

B.16 - Attività di Valutazione dell'Apprendimento
Modalità delle prove di verifica e della prova finale

Strumenti di verifica	**Descrizione**
Prova/e di ammissione (necessarie solo se si supera il numero massimo previsto di iscrivibili)	✕Valutazione titoli (punteggio minimo e massimo da attribuire): **minimo** 1 **massimo** 5 Elenco titoli valutabili: 1. Voto di laurea: -20 punti 110 e Lode; -15 punti da 108 a 110; -10 punti da 105 a 107 -5 punti da 100 a 104; -1 punto fino a100 2. Master e corsi di perfezionamento attinenti all'area riabilitativa: 1 punto per ogni master fino ad massimo di 10

	3. Dottorato di ricerca 3 punti per ogni dottorato fino a un massimo di 10
Verifiche intermedie e prova finale	Verifiche intermedie: Elaborato scritto in riferimento alle materie trattate (Verifiche al termine dei moduli 1-2, 3-10, 11-15. Prova finale: presentazione di un project work su una delle materie affrontate durante in corso di master

B.17 - Modalità Operative

B.17.1 - Tassa di iscrizione e contributi per la frequenza e link sito web

Totale: 3200 Euro.....

I rata: 2000 Euro.....

II rata: 1200 Euro.....

9% da destinare a favore dell'Ateneo: 4320……

5% da destinare a favore della struttura responsabile della gestione amministrativo-contabile del Master : 2400.....

Link sito web dove reperire informazioni sul Master:

https://www.unifg.it/it/studiare/post-lauream/master

B.17.2 - Eventuali agevolazioni per studenti meritevoli: definizione dei criteri di merito cui attenersi

B.18 - Per i Master di area medica, allegare l'avvenuta autorizzazione della Direzione Generale delle strutture ospedaliere in cui si svolgono le attività formative, alla partecipazione degli studenti alle attività cliniche, diagnostiche e strumentali, anche su pazienti, previste dal piano formativo

C) ORGANIZZAZIONE E RISORSE

C.1 - Organi del Corso di Master

C.1.1 - Coordinatore del Master (che presiede il Comitato dei Garanti – un docente può essere Coordinatore di massimo 3 Master nello stesso anno accademico)

N.	Cognome	Nome	Qualifica	SSD	Dipartimento
1	Maffione	Angela Bruna	PA	BIOS12-A	Medicina Clinica e Sperimentale

C.1.2 - Comitato dei Garanti (almeno 3 professori/ricercatori di ruolo, di cui almeno uno appartenente all'Università di Foggia, che garantiscono la qualità del progetto formativo)

N.	Cognome	Nome	Qualifica	SSD	Dipartimento
1	Maffione	Angela Bruna	PA	BIOS12-A	Medicina Clinica e Sperimentale
2	Santamato	Andrea	PO	MEDS-19/B	Scienze Mediche e Chirurgiche
3	Fiore	Pietro	PO	MEDS-19/B	Scienze Mediche e Chirurgiche
4	Guglielmi	Giuseppe	PO	MEDS-22/A	Medicina Clinica e Sperimentale

Dichiarazione dei Docenti Garanti

Ai sensi dell'art. 4, comma 2, del Regolamento di Ateneo sui Master, secondo cui la proposta di istituzione/attivazione di un Master è avanzata su iniziativa di almeno tre docenti/ricercatori che garantiscono la qualità del progetto formativo, i sottoelencati docenti

dichiarano

la propria disponibilità ad assicurare quanto previsto dall'art. 4, comma 2.

Foggia, 21/10/2024

In fede

Prof. Maffione Angela Bruna ..... firma .....;

Prof. Pietro Fiore……..firma……;

Prof. Santamato Andrea ..... firma ..... ;

Prof. Guglielmi Giuseppe .....firma .....;

C.1.3 - Gruppo di Valutazione Interna (costituito dal Coordinatore, che lo presiede, da un docente del Master esterno al Comitato dei Garanti, da uno studente del Corso, designato dagli studenti del corso, da un tecnico-amministrativo in servizio presso la struttura responsabile del Master e da **un componente esterno, rappresentativo a livello locale del mondo della produzione, dei servizi e delle professioni, provvisto di adeguata professionalità, nominato dal Comitato dei Garanti su proposta del Coordinatore**)

N.	Cognome	Nome	Qualifica	SSD	Dipartimento/Ente
1	Maffione	Angela Bruna	PA	BIOS 12-A	Medicina Clinica e Sperimentale
2	Cavallaro	Antonella	Fisioterapista	MEDS-12/A	Fondazione Centri di Riabilitazione “Padre Pio” Onlus
3	Cinone	Concetta	RTD-A	MEDS-19/B	Scienze Mediche e Chirurgiche “
4	Studente	da individuare			

5	Lovallo	Giovanni	EP Area Amministrativo-Gestionale		Dipartimenti di Area Medica

C.2 - Piano di Fattibilità rispetto alle risorse disponibili

C.2.1 - Strutture (aule, sale studio, biblioteche, laboratori, ecc.)
La tabella deve dimostrare che le strutture sono sufficienti, tenendo conto dell'eventuale impiego che di esse è fatto nell'ambito degli ordinari corsi di studio (lauree, lauree specialistiche, dottorati, ecc.). Allegare una dichiarazione della struttura responsabile

Polo Biomedico "E. Altomare" Dipartimenti di Area Medica - Università di Foggia

C.2.2 - Struttura o Personale di Supporto T.A. coinvolto

N.	Cognome	Nome	Qualifica	Struttura di afferenza e incarico da ricoprire nel Master
	Centola	Pierluigi		Area Alta Formazione e Studi Avanzati Coordinamento attività amministrativa gestionale
	Tricarico	Nicola		Area Alta Formazione e Studi Avanzati Responsabile attività amministrativa gestionale
	Consales	Antonella		Area Alta Formazione e Studi Avanzati Supporto attività amministrativa gestionale
	Lovallo	Giovanni		Dipartimenti Area Medica Coordinamento attività amministrative-didattiche
	Schiavulli	Mariaripalta		Dipartimenti Area Medica

				Gestione delle attività amministrative-didattiche
	Tudisco	Luisa		Dipartimenti Area Medica Gestione segreteria didattica organizzativa
	De Meo	Antonio		Dipartimenti Area Medica Supporto alle attività didattiche
	Acquaviva	Marilena		Dipartimenti Area Medica gestione attività contabili
	Tateo	Luigi		Area E-learning e servizi multimediali Gestione attività informatiche e logistiche

C.2.3 - Risorse docenti ed esperti interni ed esterni

C.2.3.1 - Insegnamenti da attribuire tramite procedure di affidamento diretto e/o di valutazione comparativa destinate a docenti universitari ed esperti interni

N.	SSD	Insegnamento o attività da svolgere nel Master	Ore
1	BIOS12	Anatomia Funzionale Del Pavimento Pelvico Gestione Della Ricerca, Della Conoscenza Dei Sistemi Di Ricerca E Dei Sistemi Di Finanziamento	10 10
2	MEDS-14/C	Urologia	30
3	MEDS-26/C	Aspetti professionali e giuridici del fisioterapista pelvi perineale	10
4	MEDS-19/B	Valutazione applicazioni fisiatriche nei disordini pelvi perineali	20
5	MEDS-22/A	Metodologia della ricerca in riabilitazione pelvi perineale-Stesura di articolo scientifico	10

C.2.3.2 - Insegnamenti da attribuire tramite procedure di affidamento diretto e/o di valutazione comparativa destinate a studiosi o esperti esterni

N.	SSD	Insegnamento o attività da svolgere nel Master	Ore

1	MEDS-26/D	Colonproctologia	30
2	MEDS-21/A	Ginecologia	30
3	MEDS-12/A	Neurologia	30
4	MEDS-22/A	Radiologia	30
5	MEDS-26/C	Metodologia della ricerca e riabilitazione	10
6	MEDS-26/C	Riabilitazione dei disordini urologici	20
7	MEDS-26/C	Riabilitazione dei disordini uro-ginecologici	20
8	MEDS-26/C	Riabilitazione dei disordini perineali neurologici	20
9	MEDS-26/C	Riabilitazione dei disordini perineali in pediatria	20
10	MEDS-26/C	Riabilitazione nelle disfunzioni sessuali	30
11	MEDS-26/C	Terapie fisiche applicate alle disfunzioni pelvi-perineali	10
12	MEDS-26/C	Disordini muscolo scheletrici in ambito lombo pelvico	10
13	MEDS-26/C	Riabilitazione nei disordini perineali applicati alla pratica sportiva	10
14	MEDS-26/C	Approccio e trattamento del dolore pelvico	20

15	MEDS-26/C	Riabilitazione nei disordini colon-protologici	20

D) PIANO FINANZIARIO con indicazione del Dipartimento che assume la gestione amministrativo-contabile del Master. **Indicare le <u>entrate</u>** (contributi richiesti ai frequentanti; contributi del Dipartimento; contributi di Enti Esterni; altre entrate) **e le <u>uscite</u>** (docenze interne; docenze esterne; funzionamento; investimenti; percentuali applicate al totale delle quote di iscrizione degli studenti da corrispondere nella misura del: 9% all'Ateneo, 8% al Fondo Comune di Ateneo, 1% al Fondo ex art. 90 del CCNL, 5% a favore della struttura responsabile della gestione del Master)
Il piano finanziario deve garantire il pareggio dei conti

GESTIONE CONTABILE

DIPARTIMENTO di Medicina Clinica e Sperimentale (allegare delibera)

VEDI TABELLA EXCELL ALLEGATA

E) MODALITA' DI AUTOVALUTAZIONE DEL CORSO

E.1 - Dichiarazione di impegno del Comitato dei Garanti all'espletamento del processo di autovalutazione con riferimento alle attività descritte dall'articolo 11, comma 3, lettere a, b, c, d, e, f

Ai fini della valutazione di cui all'art. 11, comma 3, del Regolamento di Ateneo sui Master, il Comitato dei Garanti

dichiara

di impegnarsi a svolgere le seguenti attività di autovalutazione:

a) la rilevazione dei giudizi dei partecipanti, in linea con le metodologie utilizzate dagli altri corsi di studio attivati presso l'Ateneo

b) la relazione finale del Gruppo di Valutazione Interna del Corso

c) la relazione economico-finanziaria del Coordinatore

d) un questionario anonimo di valutazione complessiva sia della didattica frontale che dello stage che ogni studente dovrà compilare in

sede di discussione della prova finale

e) i registri delle lezioni

f) i questionari somministrati ai docenti sulla qualità dei servizi e dell'organizzazione

Foggia, 21/10/2024

In fede

Prof. Maffione Angela Bruna …….....firma .....;

Prof. Fiore Pietro.....firma .....;

Prof. Santamato Andrea..... firma .....;

Prof.Guglielmi Giuseppe……firma……

E.2 – Descrizione delle eventuali modalità aggiuntive di autovalutazione

Saranno svolte delle autovalutazioni intermedie tramite un questionario anonimo di valutazione complessiva sia della didattica frontale che dello stage che ogni studente dovrà compilare con lo scopo di mettere in atto azioni correttive qualora dovesse essere necessario.

F) PARERI DEGLI ORGANI DI CONTROLLO

Parere favorevole del Nucleo di Valutazione di Ateneo sullo svolgimento del Corso di Master negli anni precedenti (solo per i Master reiterati)

Parere N.V.A. del _____:

(riportare il Parere o una sua sintesi)