



REGOLAMENTO DIDATTICO

Scuola di Specializzazione	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Area	Chirurgica
Classe	Chirurgie specialistiche

Art. 1 - Finalità

Il presente regolamento disciplina l'articolazione dei contenuti e le modalità organizzative, amministrative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia, afferente alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Verona.

Art. 2 - Organi della Scuola

Sono organi della Scuola il Direttore e il Consiglio della Scuola.

Art. 3 - Direzione della Scuola

Ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. n. 162/1982, la Direzione della Scuola è affidata ad un professore di ruolo o fuori ruolo del settore scientifico-disciplinare MED/33 MALATTIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE.

Il Direttore ha la responsabilità della Scuola; convoca il Consiglio e lo presiede. Ha nell'ambito della conduzione della Scuola le funzioni proprie dei Presidenti di Consiglio di Corso di Laurea.

Le modalità di elezione del Direttore sono disciplinate dal Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica medica e dalla normativa vigente in materia.

La sede della Direzione della Scuola è l'Unità Operativa di Ortopedia – Policlinico “G.B. Rossi” – Azienda Ospedaliera di Verona.

Art. 4 - Consiglio della Scuola

Il Consiglio della Scuola è composto da tutti i docenti della Scuola compresi gli eventuali docenti a contratto e da una rappresentanza di 3 specializzandi, eletti secondo quanto previsto dall'art. 99 del D.P.R. 382/1980.

Il Consiglio della Scuola ha competenze deliberative, propositive e consultive nelle materie concernenti l'organizzazione e la gestione delle attività formative della Scuola.

Il Consiglio della Scuola può istituire Commissioni per facilitare i processi di programmazione, coordinamento e valutazione delle attività formative e di tutorato.

Art. 5 - Corpo docente

Il corpo docente della Scuola è costituito da Professori di ruolo o fuori ruolo di I e II fascia, da Ricercatori Universitari e personale operante in strutture non universitarie, appartenente alla rete formativa della Scuola, nominato dal Consiglio di Facoltà su proposta del Consiglio della Scuola, ai sensi del DM 21 maggio 1998, n. 242.

Il corpo docente comprende almeno un Professore di ruolo o fuori ruolo nel settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola.

Il corpo docente della Scuola è determinato ai sensi della normativa vigente in materia.

Art. 6 - Obiettivi formativi e sbocchi professionali

La Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia, afferisce all'Area medica, Classe delle Chirurgie specialistiche e si articola in 5 anni di corso.



Lo specialista in Ortopedia e Traumatologia deve avere maturato conoscenze avanzate teoriche, scientifiche e professionali nel campo della anatomia, della fisiopatologia, della semeiotica funzionale e strumentale e della clinica dell'apparato muscolo-scheletrico. Sono specifici ambiti di competenza la chirurgia del rachide, dell'anca, del ginocchio, del piede, la chirurgia artroscopica, la traumatologia e l'ortopedia pediatrica.

Per il conseguimento del titolo di specialista, il medico in formazione deve acquisire 300 CFU complessivi.

La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche derivanti dalle prove in itinere nonché dei giudizi dei docenti-tutori.

Ai sensi di quanto stabilito dal D.M. 1 agosto 2005 relativo al Riassetto delle Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, al termine del corso di specializzazione lo studente consegue il diploma di specializzazione corredato dal Supplemento al Diploma rilasciato dalle Università ai sensi dell'art.11, comma 8, del D.M. n. 270/2004, che documenta l'intero percorso formativo svolto dallo specializzando e che indica le Attività elettive che hanno caratterizzato lo specifico percorso individuale.

L'unità di misura del lavoro richiesto allo studente per l'espletamento di ogni attività formativa prescritta dall'ordinamento didattico per conseguire il titolo di studio è il Credito Formativo Universitario (CFU).

Ad ogni CFU corrispondono 25 ore di impegno complessivo per studente; la quantità media di impegno complessivo di apprendimento svolto in un anno da uno studente impegnato a tempo pieno negli studi universitari è fissata convenzionalmente in 60 CFU.

L'Ordinamento didattico, nel rispetto della legge vigente, determina l'articolazione delle attività formative preordinate al raggiungimento degli obiettivi utili a conseguire il titolo. Le attività sono a loro volta suddivise in ambiti omogenei di saperi, identificati dai Settori Scientifico Disciplinari.

Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

- a) Attività di base a cui sono assegnati 5 CFU;
- b) Attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 270 CFU;
- b.1) Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente a cui può essere assegnata una parte dei CFU dell'Ambito specifico della Scuola;
- c) Attività Affini, Integrative e Interdisciplinari a cui sono assegnati 5 CFU;
- d) Attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati 15 CFU;
- e) Altre Attività a cui sono assegnati 5 CFU.

Il profilo specialistico, gli obiettivi formativi e i relativi percorsi didattici funzionali utili al conseguimento del titolo sono indicati nell'ordinamento didattico. L'ordinamento didattico e il relativo piano didattico con il quadro dettagliato delle attività formative, redatti ai sensi del D.M. 22 ottobre 2004 n. 270 e del D.M. 1 agosto 2005 e successive integrazioni e modificazioni sono riportati in appositi allegati facenti parte integrante del presente regolamento.

Art. 7 - Programmazione didattica

Il Consiglio della Scuola determina ogni anno le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche dei medici in formazione, ivi compresa la rotazione tra le strutture inserite nella rete formativa, nonché il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che essi devono aver personalmente eseguito per essere ammessi a sostenere la prova finale annuale, in conformità agli ordinamenti e regolamenti didattici di cui al comma 1, ed e agli accordi fra le università e le aziende sanitarie di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.



La frequenza della scuola è obbligatoria per tutti gli iscritti. Il medico in formazione deve frequentare le lezioni, i seminari e ogni altra tipologia di attività didattica che il Consiglio della Scuola ritenga necessari per la sua completa e armonica formazione.

Il programma generale di formazione della scuola di specializzazione è portato a conoscenza del medico all'inizio del periodo di formazione ed è aggiornato annualmente in relazione alle mutate necessità didattiche ed alle specifiche esigenze del programma di formazione del medico stesso.

Nell'ambito della programmazione delle attività formali e delle metodologie finalizzate alla verifica del grado di apprendimento teorico-pratico, il Consiglio della Scuola predispose un percorso formativo annuale personalizzato con verifica trimestrale per singolo medico in formazione.

L'attività teorico-pratica finalizzata al conseguimento dei requisiti minimi per il completamento del percorso formativo personalizzato deve considerarsi parte integrante dell'attività didattica tradizionale, cui è complementare e di cui costituisce un momento di verifica e approfondimento.

Gli obiettivi minimi previsti dal percorso formativo annuale consistono nella:

- pubblicazione di un lavoro scientifico su una rivista specialistica nazionale;
- partecipazione in prima persona per 2 volte al Journal Club;
- partecipazione in prima persona per almeno 2 volte ai Meeting di reparto sulla morbilità/mortalità relative alle principali terapie d'interesse ortopedico e traumatologico;
- partecipazione in prima persona ad almeno 3 convegni o congressi nazionali;
- partecipazione alle lezioni ex-cathedra, agli studi guidati, ai seminari, alle conferenze ed ai meeting interdisciplinari previsti nel piano didattico annuale.

Nell'arco dei 5 anni di corso ciascun medico in formazione dovrà pubblicare almeno un lavoro scientifico su una rivista internazionale.

Il completamento del suddetto percorso formativo deve considerarsi come importante elemento di giudizio nell'ambito dell'esame teorico-pratico annuale relativo alle singole discipline indicate nel piano didattico generale.

La programmazione e la realizzazione dell'attività scientifica finalizzata al raggiungimento dei requisiti minimi annuali si svolge sotto la guida di tutori, designati annualmente dal Consiglio della Scuola su proposta del Direttore, sulla base di requisiti di qualificazione scientifica, adeguato curriculum professionale e documentata capacità didattico-formativa. Il numero di medici in formazione specialistica per ogni tutor non può essere superiore a 3.

Il tutor verificherà con scadenza trimestrale il grado di avanzamento del medico in formazione nell'ambito del percorso formativo. Nei periodi di tirocinio presso strutture esterne convenzionate la funzione di tutore viene transitoriamente assunta dal relativo dirigente medico di secondo livello.

Le attività didattiche della Scuola si articolano in :

- Meeting di reparto
- Journal club
- Lezioni ex cathedra
- Studio guidato
- Seminari
- Conferenze
- Apprendimento sul campo (attività professionalizzante)

Tali attività sono descritte dettagliatamente in apposito allegato facente parte integrante del presente regolamento.

Art. 8 - Requisiti per l'accesso



L'ammissione degli specializzandi alla Scuola di Specializzazione avviene in conformità alla normativa vigente recepita nel bando annuale di ammissione al primo anno delle Scuole di Specializzazione medico-chirurgiche.

Sulla base dei requisiti richiesti e di cui la Scuola è dotata, il numero degli iscrivibili al primo anno di corso è pari a 8.

Il numero effettivo degli iscritti è determinato dalla programmazione nazionale, stabilito di concerto tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica e dalla successiva ripartizione dei posti tra le singole scuole.

L'Università può integrare i fondi ministeriali con finanziamenti sufficienti alla corresponsione degli importi previsti per i contratti di formazione specialistica per l'intera durata del corso, da iscrivere in bilancio, provenienti da donazioni e/o convenzioni con Enti pubblici, associazioni, fondazioni o persone giuridiche private, nell'ambito del numero complessivo degli iscrivibili previsti nello statuto/regolamento didattico delle singole Scuole di Specializzazione.

L'ammissione dei vincitori in base alla relativa graduatoria per le diverse tipologie di posti avviene nel rispetto del seguente ordine:

- a) posti ordinari con finanziamento ministeriale;
- b) posti aggiuntivi finanziati dalla Regione;
- c) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da istituzioni o enti pubblici;
- d) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da persone fisiche o persone giuridiche private.

L'ammissione a tutti i suddetti posti è comunque subordinata al regolare superamento della prova concorsuale e ad apposita autorizzazione ministeriale.

Il numero effettivo degli iscritti alla scuola non può superare il numero totale degli iscrivibili.

Art. 9 - Posti in soprannumero per personale medico di ruolo del Servizio Sanitario Nazionale

Il personale medico di ruolo in servizio in strutture sanitarie diverse da quelle inserite nella rete formativa è ammesso alla scuola secondo quanto stabilito dall'art. 35, comma 4, del D.Lgs. n. 368/1999) e dal bando annuale di ammissione alle Scuole di specializzazione medico-chirurgiche.

Tale personale dovrà produrre idonea documentazione dalla quale risulti che è assegnato ad una unità operativa nella quale svolge, a tempo pieno, un'attività corrispondente alla specializzazione prescelta.

Spetta comunque al Consiglio della Scuola, prima dell'inizio delle attività, verificare che sussistano le condizioni e i requisiti necessari per garantire che lo specializzando possa sviluppare il percorso formativo pratico previsto dall'ordinamento della Scuola.

Le altre attività previste dalla Scuola dovranno essere svolte secondo quanto stabilito dal Consiglio della Scuola.

Per il conseguimento del titolo di specialista, i predetti specializzandi devono aver comunque svolto un'attività formativa corrispondente a quella prescritta dagli ordinamenti didattici, dal presente regolamento e dalla normativa vigente, per gli specializzandi ammessi sui posti con contratto.

Art. 10 - Formazione nella rete formativa

Il medico in formazione svolge la propria attività formativa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, sulla base di criteri stabiliti dal Consiglio della Scuola.

Ai fini di una completa e armonica formazione professionale il medico in formazione è tenuto a frequentare le diverse strutture, servizi, settori, attività in cui è articolata la singola Scuola con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi stabiliti dal Consiglio della Scuola.

Il periodo di frequenza del medico in formazione specialistica nella stessa Unità Operativa convenzionata, viene definito dal Consiglio della Scuola e comunque non può essere superiore alla metà della durata della Scuola di Specializzazione.

Art. 11 - Formazione fuori rete formativa



Sono possibili periodi di formazione all'estero, previa approvazione del Consiglio della Scuola e formale accettazione della Amministrazione ospitante, per un periodo massimo di diciotto mesi nell'intero corso degli studi.

Sono altresì possibili periodi di stages per una durata non superiore a dodici mesi nell'arco degli anni di durata della scuola da svolgersi in strutture accreditate e su delibera del Consiglio della Scuola.

Art. 12 - Formazione e attività assistenziale

L'attività di tirocinio del medico in formazione specialistica si configura per tutta la durata del corso come attività formativa e non sostitutiva di quella del personale di ruolo, ospedaliero o universitario, e deve essere comprensiva della globalità delle attività svolte dal personale strutturato. Nello svolgimento delle attività assistenziali al medico in formazione specialistica sono attribuiti livelli crescenti di responsabilità e autonomia legati alla maturazione professionale e vincolate alle direttive ricevute dal Consiglio della Scuola.

La progressione delle competenze ed i livelli di autonomia

La progressione programmata e monitorizzata rappresenta elemento essenziale nella formazione dello specialista in Ortopedia e Traumatologia si articola attraverso la valutazione in itinere del medico specialista in formazione, con verifica delle competenze, del grado di autonomia, dei livelli di responsabilità e quindi della competenza complessiva raggiunta nell'ambito del sistema formativo articolato in 5 anni di corso e nelle varie tipologie di attività.

La progressione delle competenze: registrazione, criteri di giudizio, livelli di autonomia e tipologie di tutoring

La Scuola si dota di un sistema organizzativo in cui, in maniera documentata, per i diversi livelli di responsabilità da attribuire:

- sono definiti in maniera dettagliata gli obiettivi formativi (conoscenze e competenze da acquisire);
- sono definite le attività e gli atti medici e chirurgici da eseguire in supervisione, necessari per il raggiungimento degli obiettivi ;
- sono registrate le attività e gli atti medici e chirurgici eseguiti, a documentazione del fatto che quanto pianificato è stato eseguito(libretto del medico in formazione);
- è messo in atto un sistema di valutazione complessivo che tenga conto dei punti precedenti e di quanto esposto nel titolo IV - Valutazione del Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica..

La Scuola predispose un libretto di formazione del medico in formazione che permetta la registrazione precisa e puntuale delle attività formative del singolo allievo, accompagnate dalla valutazione del tutor: questo attesta e garantisce la capacità e qualità professionale del medico in formazione attraverso una periodica valutazione di cui condivide la responsabilità con il responsabile della struttura di tirocinio (se non coincidente con il tutor), approvata e sottoscritta dal Direttore della Scuola.

I criteri generali che ispirano la valutazione del medico in formazione sono dati da:

- Competenze cliniche
- Competenze tecniche



- Competenze chirurgiche
- Riferimento e rispetto di standard e di linee-guida
- Capacità di assumere decisioni e responsabilità commisurate
- Capacità di scelte appropriate nelle strategie e nei percorsi diagnostico-terapeutici
- Capacità di identificare e gestire condizioni di emergenza e di rischio
- Capacità organizzative
- Capacità relazionali

Livelli delle attività . La scuola predispone un profilo delle attività formative teorico-pratiche e di ambito assistenziale sulla base di una preliminare valutazione, degli specifici livelli di complessità assistenziale di tutte le attività pratiche cui il medico in formazione partecipa durante il corso del tirocinio con particolare riferimento alle attività routinarie, alle consulenze, alle guardie.

Sulla base di tali livelli, la tipologia di attività assistenziale del medico in formazione sarà:

Tutorata, con presenza del tutor che esegue la prestazione e ne affida parte o interamente l'esecuzione all'allievo;

Tutelata, la prestazione, su indicazione del tutor, è eseguibile dal medico in formazione con presenza del tutor stesso nella struttura, anche se non fisicamente presente accanto;

Protetta. Il medico in formazione esegue la prestazione, anche con autonomia decisionale sul percorso assistenziale, e in caso di necessità deve chiamare prontamente il tutor, in grado di fornire rapida consulenza e/o tempestivo intervento;

Tali tipologie di attività vanno riferite alla specifica capacità del medico in formazione, dedotta dalla valutazione del tutor, anche a prescindere dall'anno di corso. Le valutazioni del Tutor, visionate e validate dal responsabile della struttura di tirocinio, sono oggetto di periodica supervisione del Direttore della Scuola cui compete la valutazione globale delle capacità raggiunte dal medico in formazione.

Tale "idoneità" è temporanea e vincolata ad una verifica periodica, di norma annuale, e consente di affidare ad esso responsabilità assistenziali auto nome.

Pertanto, l'attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità deve avvenire in maniera nominale per ogni singolo medico in formazione e non è necessariamente legata solo ai passaggi di anno.

Tuttavia, fatte salve eccezioni derivanti da specifiche disposizioni normative ed in casi particolari documentati:

- nel corso del primo anno le attività assistenziali svolte dal medico in formazione specialistica devono essere sempre tutorate;
- a partire dal secondo anno, dopo almeno dodici mesi di attività formativa professionalizzante, Responsabile dell'Unità Operativa, in applicazione delle delibere del Consiglio della Scuola, affida al medico in formazione lo svolgimento di attività assistenziali di reparto e di turni di affiancamento di guardia interna, da svolgere in progressiva autonomia purché sia garantita concomitantemente la presenza nella Unità Operativa di un medico specialista (approccio tutelato).
- L'attività terapeutica non invasiva (Sala Gessi, Pronto Soccorso). Tale attività viene sempre tutorata sino al raggiungimento di un grado adeguato di autonomia, divenendo tutelata non prima del 4° o del 5° anno di corso. In nessun caso essa potrà essere svolta con un approccio esclusivamente protetto.



- L'attività chirurgica può essere iniziata dal medico in formazione a partire dal 2° anno di corso. Tale attività viene sempre tutorata sino al raggiungimento di un grado adeguato di autonomia, divenendo tutelata non prima del 4° o del 5° anno, in relazione al raggiungimento di un adeguato grado di autonomia ed in relazione alla tipologia dell'atto chirurgico (piccola, media, alta chirurgia). In nessun caso essa potrà essere svolta con un approccio esclusivamente protetto.

Come sopra detto, per tutte le attività assistenziali al medico in formazione specialistica deve essere sempre garantito come referente un medico specialista della disciplina in oggetto della specializzazione presente o reperibile in pronta disponibilità in rapporto ai livelli di responsabilità attribuiti; ciò come doverosa tutela delle persone (utente e medico in formazione) e come momento essenziale per l'apprendimento.

Il medico specialista, quando reperibile, deve essere sempre raggiungibile telefonicamente o con il supporto di più moderne tecnologie (con eventuale disponibilità alla registrazione delle chiamate), deve essere presente entro trenta minuti in caso di chiamate per problemi urgenti e comunque condivide sempre con il medico in formazione la responsabilità sui pazienti per i quali è stato chiamato.

I turni di sottoguardia sono intesi come turni di dodici ore e dopo ciascun turno di sottoguardia il medico in formazione ha la pronta reperibilità in caso di emergenza urologica chirurgica per le 12 ore notturne successive.

La partecipazione del medico in formazione alle attività sanitarie deve risultare dai registri o documenti delle stesse (cartelle cliniche, registro operatorio, ecc.).

Art. 13 - Tutor e altre figure di riferimento

Il **tutor** è un medico specialista, della disciplina oggetto della specializzazione, che opera in qualità di dirigente medico o titolare di contratto nelle varie unità operative assistenziali dove ruotano gli specializzandi al quale è affidata la responsabilità finale della cura dei pazienti.

Il ruolo di tutor viene affidato annualmente dal Consiglio della Scuola e implica la conoscenza da parte del tutor del funzionamento globale della stessa.

I tutor sono designati sulla base di requisiti di elevata qualificazione scientifica, di adeguato curriculum professionale, di documentata capacità didattico-formativa.

Il numero di medici in formazione specialistica per tutor non può essere superiore a tre.

Sono compiti principali del tutor:

- cooperare con il Direttore dell'Unità Operativa nella realizzazione dei compiti formativi e didattici interagendo in prima persona con il medico in formazione;
- essere di riferimento al medico in formazione per tutte le attività cliniche e gli atti medici, svolgendo attività di supervisione in relazione ai livelli di autonomia attribuiti;
- concorrere al processo di valutazione del medico in formazione;
- coordinare i supervisori, dove previsti.

Il Consiglio della Scuola adotta adeguati strumenti per la valutazione dei tutor.

Accanto alla figura del tutor vi possono essere altre figure di riferimento quali il supervisore e il responsabile di sede.

Il **supervisore** è di norma un professionista strutturato, non necessariamente medico, con competenza specifica su un ambito assistenziale, che segue anche per periodi di tempo limitati gli specializzandi nei percorsi di formazione sul campo, in accordo con le indicazioni del Consiglio della Scuola ed è tenuto a valutazioni degli stessi secondo quanto previsto per i tutori.

Il **responsabile di sede** è di norma un Dirigente apicale dell'area specifica della scuola individuato dal Consiglio della Scuola nell'ambito della struttura collegata o complementare; ad esso compete il coordinamento delle attività dei tutor.



Le proposte dei nominativi dei tutori, dei responsabili di sede e dei supervisori vengono approvate dal Consiglio della Scuola, in concomitanza, di norma, alla nomina annuale dei docenti nell'ambito della formulazione degli organigrammi; è prevista la periodica proposizione di incontri formativi ed organizzativi con i tutor al fine di armonizzarne le attività di tutorato e le modalità di articolazione dello stesso.

I tutor, i responsabili di sede ed i supervisori possono partecipare, su invito del Direttore, al Consiglio della Scuola ma non hanno diritto di voto.

Art. 14 - Registrazione delle attività formative

I medici in formazione sono tenuti alla compilazione di un apposito libretto personale di formazione, dove devono riportare dettagliatamente il numero e la tipologia degli atti e degli interventi, che devono essere certificati dal responsabile della struttura presso cui il medico ha svolto la sua formazione.

Il Direttore della Scuola, al termine di ogni anno di corso, verifica la compilazione del libretto e la congruità alle attività svolte con quelle previste dal piano individuale di formazione definito all'inizio dell'anno accademico e controfirma il libretto.

Il libretto può essere redatto su supporti informatizzati.

Art. 15 - Frequenza

L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del SSN a tempo pieno, comprensivo delle attività assistenziali e di didattica formale.

Il medico in formazione specialistica deve svolgere un programma settimanale che si articola, di norma, su sei giorni su sette. Nello svolgimento di tutte le attività di tirocinio, il medico in formazione specialistica è tenuto ad esibire un tesserino identificativo, analogamente al personale strutturato.

Art. 16 - Modalità di rilevazione delle presenze

Sono previsti idonei sistemi di controllo dell'orario.

L'accertamento dell'orario spetta al Responsabile dell'Unità Operativa in cui il medico in formazione specialistica opera.

Il Direttore della Scuola acquisisce l'attestato di regolare frequenza del medico in formazione specialistica da parte del Responsabile dell'Unità Operativa.

Art. 17 - Assenze per malattia

Le assenze per malattia e gravidanza determinano la sospensione della formazione quando siano di durata superiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi.

In caso di malattia, indipendentemente dalla sua durata, il medico in formazione specialistica è tenuto ad avvisare immediatamente la Direzione della Scuola e a presentare, entro il giorno successivo a quello in cui ha avuto inizio l'assenza, il relativo certificato medico alla Direzione stessa. Il certificato potrà essere inviato tramite telefax o consegnato da altra persona a ciò delegata.

La comunicazione deve essere data dall'inizio dell'assenza, nel caso in cui dal certificato medico risulti da subito una prognosi superiore ai quaranta giorni.

Al fine del superamento del periodo di comporto (1 anno) sono computati anche i periodi di malattia che non hanno, per loro durata, comportato la sospensione della formazione specialistica e i giorni non lavorativi.

Art. 18 - Assenze legate alla tutela della gravidanza e della maternità

La specializzanda è tenuta a comunicare immediatamente il suo stato di gravidanza alla Direzione della Scuola e al responsabile della struttura nella quale svolge la formazione, affinché possano



essere adottate le misure di sicurezza e protezione che fossero necessarie a tutela della salute del nascituro.

Come per la malattia, eventuali assenze di durata inferiore ai quaranta giorni lavorativi consecutivi, dovute allo stato di gravidanza, che dovessero verificarsi nei primi sette mesi, non determinano sospensione della formazione.

La specializzanda è tenuta a sospendere la formazione per cinque mesi a partire dall'inizio dell'ottavo mese di gravidanza, salvo quanto disposto dalle norme in materia di radioprotezione e da altre specifiche norme in materia. La richiesta di sospensione deve essere presentata alla Direzione della Scuola e al competente Ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università, entro il quindicesimo giorno precedente alla data di inizio della sospensione stessa, unitamente al certificato del ginecologo attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto.

La specializzanda ha la facoltà di proseguire la formazione per tutto l'ottavo mese di gravidanza, presentando apposita richiesta alla Direzione della Scuola e al competente Ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università. Alla richiesta dovranno essere allegati le certificazioni previste dalla legge nella quali viene attestato che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

In tal caso la sospensione avrà inizio un mese prima della data presunta del parto e avrà durata di almeno cinque mesi.

Decorso i cinque mesi di congedo per maternità, la specializzanda ha la facoltà di usufruire del congedo parentale consentito dal D. Lgs. n. 151/2001, prolungando il periodo della sospensione della formazione, previa comunicazione alla Direzione della Scuola e all'ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università con l'indicazione della data di ripresa della formazione.

La riduzione facoltativa dell'impegno orario richiesto per la formazione specialistica a causa di allattamento, a decorrere dal terzo mese fino al compimento di un anno del bambino, comporta una riduzione dell'impegno orario stesso di due ore giornaliere pari ad un terzo, che su nove mesi di attività, corrisponde a tre mesi di attività formativa non svolta e da recuperare, ovviamente, per poter essere ammessi all'esame finale. Per il suddetto periodo verranno corrisposti soltanto i due terzi della quota variabile prevista dal contratto. In questo caso il recupero dovrà essere svolto per un massimo di tre mesi e retribuito con il compenso completo come previsto dal contratto di formazione specialistica.

Art. 19 - Assenze giustificate

Ogni medico in formazione specialistica ha diritto a trenta giorni lavorativi complessivi di assenza per motivi personali, preventivamente autorizzati, nell'anno di pertinenza del contratto di formazione specialistica e che non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. L'autorizzazione va richiesta alla Direzione della Scuola almeno sette giorni prima.

La partecipazione a convegni, congressi, corsi, seminari devono essere autorizzate dalla Direzione della Scuola che garantisce la loro inerenza all'iter formativo del medico in formazione specialistica. I periodi per tali attività non vanno computati nel periodo di trenta giorni di assenza giustificata di cui lo specializzando può usufruire.

Art. 20 - Assenze ingiustificate

Le prolungate assenze ingiustificate comportano la risoluzione del contratto. Viene definita prolungata assenza ingiustificata l'assenza non preventivamente autorizzata che superi i quindici giorni complessivi annui.

Le assenze ingiustificate che non comportino la risoluzione del contratto, che non superino cioè i quindici giorni complessivi annui, vanno recuperate al termine dell'anno di corso e comunque prima del passaggio all'anno successivo o dell'ammissione all'esame finale secondo le modalità fissate dal Consiglio della Scuola. L'intero periodo di assenza dovrà essere recuperato dal medico in



formazione specialistica per un periodo (in termini di tempo, non di ore) pari a quello di assenza, non essendo possibile compattare l'effettiva attività dello specializzando in periodi di tempo inferiori all'anno.

Art. 21 - Recupero dei periodi di sospensione

I debiti formativi dovuti ai periodi di sospensione saranno recuperati al termine dell'anno di corso a cui è iscritto il medico in formazione specialistica. Il recupero delle sospensioni è comunque formazione a tutti gli effetti e dà diritto al pagamento completo del compenso previsto per il contratto di formazione (quota fissa più quota variabile).

L'ammissione all'anno di corso successivo, o all'esame di diploma, se il medico in formazione specialistica è iscritto all'ultimo anno, non sarà possibile fino a quando non sarà stato interamente recuperato il periodo (in termini di tempo, non di ore) di sospensione.

Gli esami, siano essi di profitto che di diploma, devono essere sempre effettuati dopo il completamento della formazione.

Durante il recupero dei periodi di sospensione l'assenza giustificata è un'evenienza e non un diritto.

Art. 22 - Trasferimento

Il trasferimento presso una Scuola di altra sede è possibile previo nulla osta da parte dei Rettori delle Università interessate e comunicazione in merito, da effettuarsi almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico, al Direttore della Scuola di partenza e all'ufficio dell'amministrazione centrale. La motivazione che determina la richiesta di trasferimento deve essere seria e documentabile.

Il trasferimento in arrivo è possibile solo previa nulla osta della scuola ricevente e comunque con richiesta effettuata al competente ufficio dell'amministrazione centrale almeno tre mesi prima dell'inizio del nuovo anno accademico.

I trasferimenti possono avvenire solo previa ammissione all'anno successivo e pertanto non sono ammessi trasferimenti in corso d'anno.

Al Consiglio della Scuola compete la valutazione di eventuali richieste di riconoscimento di Crediti Formativi Universitari (CFU) acquisiti in percorsi formativi di altre Scuole di Specializzazione.

Art. 23 - Rinuncia

Il medico in formazione specialistica che intenda rinunciare alla formazione è tenuto a darne immediata comunicazione scritta al competente Ufficio dell'amministrazione centrale e alla Direzione della Scuola, indicando la data di cessazione dell'attività.

Art. 24 - Valutazione in itinere e passaggio all'anno successivo

La Scuola è dotata di un sistema di valutazione, in cui periodicamente (due volte all'anno) e in maniera documentata, il medico in formazione viene valutato sulle conoscenze e sulle competenze acquisite e, più specificamente, sui livelli di autonomia raggiunti.

La valutazione delle competenze è espletata da più docenti (tutti i docenti-tutori che hanno fatto supervisione nel periodo di tempo considerato), utilizzando strumenti di valutazione condivisi, validi e riproducibili.

Tutte le valutazioni relative al singolo medico in formazione devono essere discusse e sintetizzate in un giudizio finale annuale dal Consiglio della Scuola che nel suo insieme si fa garante del processo di valutazione e sulla base di esso dell'attribuzione ai medici in formazione dei livelli di responsabilità. Tale giudizio, solo se positivo, consente al medico in formazione il passaggio all'anno successivo o l'ammissione alla prova finale.

Il mancato superamento dell'esame di profitto annuale comporta l'esclusione dalla Scuola, senza possibilità di ripetizione dell'anno di corso.



Quanto sopra, ai sensi dell'art. 37, comma 5 del D.Lgs. n.368/1999 che dispone la risoluzione del contratto di formazione nel caso di "mancato superamento delle prove stabilite per il corso di studi di ogni singola scuola di specializzazione".

La Scuola dovrà darne comunicazione, entro quindici giorni prima della conclusione delle attività annuali dello specializzando, al competente Ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università al fine del proseguimento della carriera del medico in formazione specialistica.

Inoltre la Scuola dovrà dare informazione al medico in formazione specialistica e alla Direzione Ospedaliera, dell'Unità Operativa in cui i medici in formazione svolgono la loro attività dei livelli di responsabilità attribuita.

Il sistema di valutazione dei medici in formazione è descritto in un apposito allegato facente parte integrante del presente regolamento.

Art. 25 - Esame di diploma

Il medico in formazione specialistica, dopo il completamento e superamento dell'ultimo anno di corso, deve sostenere la prova finale nella sessione ordinaria prevista entro un mese dalla conclusione del corso. La Scuola garantisce almeno due sessioni straordinarie di esame finale per coloro che devono recuperare debiti formativi dovuti a sospensioni dell'attività formativa.

In caso di esito negativo, il medico in formazione specialistica può ripetere la prova una sola volta e nella sessione immediatamente successiva.

In caso di assenza all'esame finale il medico in formazione specialistica si considera giustificato nelle seguenti ipotesi:

- a) malattia;
- b) caso fortuito o forza maggiore.

In tali casi, il medico in formazione interessato verrà ammesso alla sessione successiva previa presentazione di idonea documentazione, che verrà valutata dal Consiglio della Scuola.

In caso di assenza ingiustificata il medico in formazione decade dal diritto di sostenere l'esame finale.

La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche, nonché dei giudizi dei docenti-tutori.

Relatore delle tesi di diploma di specializzazione possono essere tutti i docenti titolari di insegnamento, che facciano parte del Consiglio della Scuola.

Le commissioni sono nominate dal Preside di Facoltà o su sua delega dai Presidenti dei Consigli delle Scuole e sono composte da non meno di cinque docenti facenti parte dei Consigli delle Scuole; possono altresì far parte della Commissione, in soprannumero e limitatamente alla discussione degli elaborati di cui sono correlatori, anche docenti ed esperti esterni. Il presidente della commissione è il professore di ruolo di più alto grado accademico.

Ai fini del superamento dell'esame per il diploma di specializzazione è necessario conseguire il punteggio minimo di 42 punti. Il punteggio massimo è di 70 punti, ai quali può essere aggiunta la lode subordinatamente a risultati di particolare eccellenza raggiunti in rapporto con il livello del titolo e in seguito a valutazione unanime della commissione.

Il medico in formazione specialistica può ritirarsi dall'esame finale fino al momento di essere congedato dal presidente della Commissione per dare corso alla decisione di voto, che avviene senza la presenza dello studente o di estranei.

Lo svolgimento dell'esame finale di specializzazione è pubblico e pubblico è l'atto della proclamazione del risultato finale.

Art. 26 - Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante

La Scuola prevede una valutazione annuale delle attività formative della Scuola sia di didattica frontale (attività seminari, lezioni, incontri interdisciplinari, journal club, meetings, ...) che e



attività di tirocinio nei diversi reparti, nei servizi e nell'approccio alle tecnologie e delle procedure chirurgiche ed endoscopiche oggetto di formazione, ma anche nei confronti della Direzione e dell'organizzazione generale. Infine, i medici in formazione esprimono un parere sulle attività dei tutor e dei supervisori.

Tale valutazione viene effettuata mediante "forms *ad hoc*" ed ha come obiettivo quello di un feedback sulla formazione ai fini di azioni correttive e migliorative.

L'Osservatorio per la formazione specialistica definisce i criteri e le modalità di valutazione periodica dell'attività delle Scuole.

Art. 27 - Attività di sostituzione dei medici di medicina generale

L'attività di sostituzione dei medici di medicina generale, di guardia medica notturna e festiva e di guardia medica turistica, prevista dall'art. 19 comma 11 della L. 28 dicembre 2001, n. 448, può essere svolta esclusivamente al di fuori dell'orario di servizio e non deve interferire con le attività di tirocinio previste dalle singole scuole. Di tale eventuale attività deve essere data comunicazione al Consiglio della Scuola.

Art. 28 - Attività intramoenia

Le attività in libera professione intramoenia sono svolte secondo le modalità indicate dalle leggi statali e regionali e dallo specifico regolamento dell'azienda sanitaria dove il medico in formazione specialistica effettua l'attività.

Art. 29 - Norma generale

Agli specializzandi già iscritti alla Scuola alla data di entrata in vigore del presente regolamento è assicurata la conclusione del corso di specializzazione e il rilascio del relativo titolo secondo gli ordinamenti e regolamenti didattici vigenti in precedenza.

Art. 30 – Norma transitoria

In base a disposizione ministeriale per il corrente anno accademico 2008-2009:

- a. la direzione della nuova scuola è deliberata **per il primo anno** dalla Facoltà nell'ambito dei professori di I e II fascia dei SSD corrispondenti alla tipologia della scuola (vedi D.M. 1 agosto 2005);
- b. il nominato assume per un anno la carica di Coordinatore del Comitato ordinatore. Il Comitato ordinatore è deliberato dalla Facoltà ed è costituito da n. 6 componenti (oltre il Coordinatore) scelti tra i professori o ricercatori dei SSD corrispondenti alla tipologia della scuola e da almeno un professore, o ricercatore di uno degli altri SSD necessari per i requisiti minimi di docenza della scuola così come indicato nelle schede della proposta di istituzione. Non si può essere impegnati in più di un Comitato ordinatore;
- c. i direttori delle scuole del vecchio ordinamento restano in carica fino al completamento del ciclo didattico da parte degli specializzandi immatricolatisi nell'a.a 2007-08. In caso di cessazione dal ruolo o di dimissioni la direzione, su delibera della Facoltà, è assunta dal decano, o dal Coordinatore del Comitato ordinatore, o dal Direttore di una delle scuole ad esaurimento della medesima tipologia;
- d. la commissione giudicatrice del concorso, come disposto dal D.M. n. 172/2006, è costituita con decreto rettorale, su proposta della Facoltà. La Commissione è composta da n. 5 componenti fra cui il Coordinatore del Comitato ordinatore che la presiede, quale responsabile della direzione della scuola medesima.

Art. 31 - Disposizione finale



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Per quanto non previsto nel presente regolamento si applica la normativa vigente in materia e il Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica medica.



ALLEGATI

- 1 - Statuto Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia emanato con D.R. 30 settembre 1999, n. 10814, ai sensi della normativa previgente.
- 2 - Ordinamento Didattico della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia, ai sensi del D.M. 1 agosto 2005.
- 3 - Piano didattico e tabella di conformità
- 4 - Attività formative
- 5 – Modulo mensile di registrazione della presenza in servizio del Medico in formazione
- 6 – Sistema di valutazione
- 7 – Schede di valutazione dei discenti:
 - a. Scheda di valutazione tutor/collegiale Scheda di valutazione da parte delle capacità cliniche del medico in formazione (doctoring), delle capacità relazionali e dei comportamenti (professionalism) e delle abilità tecnico-strumentali
 - b. Scheda di valutazione delle capacità cliniche del medico in formazione (doctoring), delle capacità relazionali e dei comportamenti (professionalism) e delle abilità tecnico-strumentali
 - c. Scheda di valutazione della progressione delle competenze
- 8 – Scheda di valutazione della Scuola da parte degli Specializzandi



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Funzione 1 Servizi Istituzionali
SR/

**Decreto n. 10814
del 30.09.1999**

IL RETTORE

- **VISTO** il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, emanato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e successive modificazioni ed integrazioni;
- **VISTA** la Legge 2 maggio 1989, n. 168 – Istituzione del Ministero dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica;
- **VISTA** la legge 18 novembre 1990, n. 341 – Riforma degli ordinamenti didattici universitari;
- **VISTA** la Tabella E relativa agli ordinamenti degli studi della Facoltà di Medicina e Chirurgia, allegata al Regolamento Didattico d'Ateneo emanato con D.R. n. 9922 del 15 ottobre 1998;
- **VISTE** le modifiche all'ordinamento didattico formulate dagli organi accademici di quest'Ateneo;
- **VISTO** il parere favorevole espresso dal Consiglio Universitario Nazionale;

DECRETA

La tabella E del Regolamento Didattico d'Ateneo dell'Università degli Studi di Verona è modificata come di seguito specificato:

Articolo unico

Dopo l'art. 282 e con lo scorrimento degli articoli successivi, è inserita la scuola di specializzazione in Ortopedia e Traumatologia.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Art. 283

E' istituita presso l'Università di Verona la Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia (di seguito denominata Scuola), ai sensi del D.M. 11/05/1995 n. 88.

La Scuola risponde alle norme generali delle Scuole di Specializzazione dell'area medica come previsto al Cap. I Tab. XLV/2 del D.M. 11/05/1995 n. 88 ed i relativi articoli di Decreto per le norme comuni alle scuole di specializzazione.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Art. 284

La Scuola ha lo scopo di formare Specialisti nel settore professionale delle Malattie dell'Apparato Locomotore con particolare riguardo alla diagnostica ed al trattamento chirurgico di tali malattie.

Art. 285

La Scuola rilascia il titolo di Specialista in Ortopedia e Traumatologia.

Art. 286

Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione alla Scuola i laureati in Medicina e Chirurgia.

Art. 287

Per l'ammissione alla Scuola è richiesto il superamento di un esame consistente in una prova scritta per la valutazione della quale la Commissione avrà a disposizione 70 sui 100 punti del punteggio complessivo, che sarà integrato nella misura di 30 punti dalla valutazione dei seguenti titoli:

- a) tesi nella disciplina attinente alla specializzazione;
- b) il voto di laurea;
- c) il voto riportato negli esami di profitto nel corso di laurea nelle materie concernenti la specializzazione;
- d) le pubblicazioni ad indirizzo chirurgico ed affine.

Il punteggio dei predetti titoli è quello stabilito dal D.M. 16/09/82 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 10.10.82.

Art. 288

Sono ammessi alla Scuola i candidati idonei che, in relazione al numero dei posti disponibili, si siano collocati in posizione utile nelle graduatorie compilate sulla base del punteggio complessivo riportato.

Art. 289

La commissione per l'esame di ammissione è nominata dal Rettore su proposta del Direttore della Scuola: essa è presieduta dal Direttore stesso o, in caso di impedimento da un Professore Ordinario o Straordinario da lui delegato e composta da quattro Professori Ordinari, Straordinari o Associati che facciano parte del Consiglio della Scuola stessa.

Art. 290

Il corso ha la durata di 5 anni.

Art. 291



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Concorrono al funzionamento della Scuola le strutture della Facoltà di Medicina e Chirurgia e le strutture del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6 (comma 6.1, 6.2 del D. L. 502/1992) ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla Tabella A del D.L. 11.05.1995 e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 292

Il numero massimo degli specializzandi è indicato in 35.

Art. 293

La Scuola di Ortopedia e Traumatologia comprende sei aree di addestramento professionale e relativi settori scientifico-disciplinari così come indicato nella Tab. A alla pagina 62 del supp. G.U. 19.07.1995 e così come qui di seguito specificato, affermandosi i principi formativi per ogni area e lo specializzando deve raggiungere uno standard di addestramento professionalizzante così come indicato nella Tab. B.

TABELLA A – Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari

A – AREA PROPEDEUTICA

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere conoscenze approfondite di anatomo-fisiologia ed anatomia chirurgica, deve apprendere le conoscenze necessarie alla valutazione epidemiologica ed alla sistemazione dei dati clinici, anche mediante sistemi informatici.

Settori: E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, E10X Biofisica medica, F01X Statistica medica, F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica.

B – AREA DI BIOMATEMATICA E MECCANICA

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali e saper utilizzare i principi della statistica, della matematica, dell'informatica, della fisica e della biomeccanica in ortopedia e traumatologia.

Settori: K05B Informatica, F01X Statistica medica, I26A Bioingegneria meccanica, I15F Ingegneria chimica biotecnologica.

C – AREA DI SEMEIOTICA GENERALE E STRUMENTALE E DI METODICA CLINICA

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze semeiologiche e la padronanza delle metodologie di laboratorio e strumentali per attuare i procedimenti diagnostici delle malattie dell'apparato locomotore; lo specializzando deve apprendere i fondamenti dell'epicrisi della pratica clinica chirurgica in Ortopedia e Traumatologia.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F08A Chirurgia Generale, F18X Diagnostica per Immagini e radioterapia.

D – AREA DI ANATOMIA CHIRURGICA E CORSO D'OPERAZIONI

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali tecniche chirurgiche generali relative alla specialità.

Settori: F16A Malattie dell'Apparato Locomotore, F08A Chirurgia Generale.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

E – AREA DELLE MALATTIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE

Obiettivo: lo specializzando deve saper integrare le conoscenze semiologiche dell'analisi clinica dei pazienti, saper decidere la più opportuna condotta terapeutica, saper intervenire chirurgicamente, in modo integrato con altri settori specialistici chirurgici o con supporti terapeutici medici, radiogeni e di riabilitazione.

Settori: F16A malattie dell'apparato locomotore, F16B Medicina Fisica e Riabilitazione.

F – AREA DELLE EMERGENZE MEDICO-CHIRURGICHE

Obiettivo: riconoscere e trattare a livello di primo intervento le situazioni cliniche di emergenza, con particolare riguardo a quelle di interesse chirurgico ortopedico e traumatologico. Acquisire gli elementi per procedere alla valutazione critica degli atti clinici e alle considerazioni etiche sulle problematiche chirurgiche. Acquisire gli elementi essenziali per l'espletamento di procedure di rianimazione.

Settori: F16A Malattie dell'apparato locomotore, F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia, F22B Medicina Legale

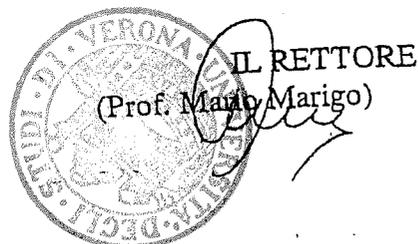
TABELLA B – STANDAR COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve documentare di aver frequentato e svolto la relativa attività nel modo seguente:

- per almeno mezza annualità in reparto di Chirurgia Generale;
- aver svolto turni di tirocinio in attività di corsia, sala gessi, ambulatorio, sala operatoria, pronto soccorso, turni di guardia, riabilitazione, ecc.
- aver eseguito:
 - I. almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno il 10% condotti come primo operatore;
 - II. almeno 100 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;
 - III. almeno 200 interventi di piccola chirurgia generale e specialistica (comprensivi della applicazione di fili transcheletrici e della riduzione e contenzione di lussazioni e fratture di piccoli segmenti) dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel Regolamento Didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.



Università degli Studi di VERONA

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA

Scuola di Ortopedia e traumatologia

Sede: Piazzale L.A. Scuro, 10 - Borgo Roma

37134 - VERONA (VR)

Tel: 045 8124232

Fax: 045 509103

Obiettivi Scuola

Lo specialista in Ortopedia e Traumatologia deve aver maturato conoscenze teoriche e sviluppato capacità pratico-professionali nel campo della fisiopatologia e terapia medica e chirurgica (correttivo-conservativa, ricostruttiva e sostitutiva) delle malattie dell'apparato locomotore nell'età pediatrica e adulta con specifici campi di competenza nella semeiotica funzionale e strumentale, nella metodologia clinica e nella terapia in Ortopedia, nella Chirurgia della Mano e nella Traumatologia compresa la Traumatologia dello Sport.

Per la tipologia ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (articolata in cinque anni di corso) gli obiettivi formativi sono:

obiettivi formativi di base: acquisizione di approfondite conoscenze dottrinali con relative capacità applicative clinico-pratiche in: Fisica, Chimica, Istologia, Biologia generale, Genetica Medica, Anatomia Sistemica e soprattutto Topografica, Biochimica, Fisiologia, Fisiopatologia, Biomateriali (Biocompatibilità), Bioingegneria. Sono da comprendersi, inoltre, le conoscenze necessarie per la valutazione epidemiologica e l'inquadramento dei casi clinici, mediante l'utilizzazione anche di sistemi informatici; nonché l'organizzazione e gestione dei servizi sanitari secondo le più recenti linee guida, anche comunitarie. L'acquisizione di un'esperienza pratica necessaria per la valutazione semeiologica e metodologico-clinica del paziente, definendone la tipologia sulla scorta delle conoscenze, di Fisiopatologia medico-chirurgica, di Patologia Clinica, di Medicina di Laboratorio, di Semeiotica strumentale, di Anatomia patologica. Fondamentali le conoscenze degli aspetti Medico-legali relativi alla propria professione specialistica e delle leggi e dei regolamenti che governano l'attività clinica.

Acquisizione delle base di conoscenze necessarie ad organizzare e gestire la propria attività di Chirurgo Specialista in Ortopedia e Traumatologia, in riferimento alle caratteristiche delle Strutture nelle quali è chiamato ad operare nell'ambito dell'Apparato Locomotore ed Organi e Strutture Organiche viciniori, delle quali egli deve saper individuare

Tutti i dettagli specifici e la congruità operativa;

obiettivi formativi della tipologia della Scuola: l'acquisizione di approfondite conoscenze dottrinali e le relative capacità applicative clinico-pratiche in riferimento a problematiche della più varia natura pertinenti alla Specialità in Ortopedia e Traumatologia.

La conoscenza di principi di asepsi ed antisepsi, dell'organizzazione e dell'igiene ambientale delle sale operatorie. Conoscenza dello strumentario chirurgico, dei biomateriali non solo quelli di sutura, ma di tutti i presidi medico chirurgici: dai mezzi di osteosintesi a quelli sostitutivi, nonché delle tecniche e metodiche chirurgiche tradizionali ed alternative.

Acquisizioni di conoscenze sempre più approfondite di Anatomia-Anatomia Topografica, rilevanti anche sia per l'esame clinico, sia per le Applicazioni in Medicina operatoria

Dimostrazione di saper padroneggiare la situazione clinica di fronte alla quale viene posto, di saper impostare, programmare e seguire, con personale costante coinvolgimento, l'iter diagnostico più adatto per giungere nel minor tempo possibile ad una corretta definizione diagnostica della patologia e del bilancio clinico relativo al singolo paziente.

Acquisizione di conoscenze di Anatomia Patologica e la relativa esperienza pratico-applicativa, necessarie per definire, in base alla valutazione diagnostica complessiva della malattia e delle condizioni del paziente, e sulla base del bilancio clinico finale, l'indicazione del tipo di trattamento, Medico e/o Chirurgico, più corretto in funzione dei rischi, dei benefici e dei risultati mirati alle condizioni del singolo malato.

Conoscenze anatomico-chirurgiche e di medicina operatoria necessarie per affrontare, anche in prima persona, la pratica esecuzione degli atti terapeutici cruenti da eseguire anche in regime d'urgenza come pure di emergenza.

Capacità di affrontare e risolvere le problematiche relative all'impostazione e gestione del decorso post-operatorio

immediato ed ancor più dei controlli a distanza programmati relativi anche al monitoraggio del decorso clinico. Per quanto attiene alla capacità operatoria, ortopedica e/o chirurgica, lo Specializzando procede con graduale progressivo impegno di difficoltà nell'apprendimento delle varie tecniche operatorie, anche mini-invasive.

Sono obiettivi affini o integrativi: l'acquisizione delle conoscenze di base e dell'esperienza necessarie per diagnosticare e trattare anche chirurgicamente le patologie di competenza specialistica di più frequente riscontro in Ortopedia e Traumatologia in rapporto anche alle altre discipline Specialistiche affini e non. Attenzione particolare va rivolta alle situazioni border-line, coinvolgenti altre Specialità Chirurgiche: la Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica, la Neurochirurgia, la Chirurgia Toracica, la Chirurgia Generale di ambito Addominale, la Chirurgia Vascolare, la Chirurgia Pediatrica, la Chirurgia Urologica, la Chirurgia Ginecologica, l'oncologia.

Ciò anche in riferimento delle situazioni caratterizzate dall'indifferibilità di trattamento. Lo Specializzando deve riconoscere, diagnosticare ed impostare il trattamento, definendo in una visione complessiva la priorità gerarchica nei casi di patologie e/o lesioni multiple, specie in pazienti che richiedono l'impiego necessario di più Specialisti nei casi sopra accennati, specie se si tratta di emergenze-urgenze.

Identico impegnativo coinvolgimento è, altrettanto specificamente riservato, grazie al dovuto corretto bagaglio di conoscenze e capacità professionali, alle Specialità Mediche come la Reumatologia, la Nefrologia, la Medicina Interna, l'Endocrinologia e le Malattie del Ricambio, sia se caratterizzate da esigenze di un trattamento di elezione, sia se contraddistinte anche da profili di indifferibilità od urgenza.

Sono attività professionalizzanti obbligatorie per il raggiungimento delle finalità della tipologia della Scuola:

aver partecipato ad oltre 1.500 interventi ortopedici conservativi, di cui, eseguiti in prima persona, almeno 350-400.

Lo Specializzando deve aver partecipato attivamente ed eseguito personalmente atti operatori ortopedici non cruenti come la riduzione di fratture, di lussazioni, di fratture e lussazioni a livello di tutti i vari siti anatomici dell'apparato locomotore, con il paziente in sedazione anestesiológica locoregionale e/o generale, sino alla riduzione da ottenere con le opportune manovre esterne e successiva stabilizzazione gessata oppure ortesica.

Aver eseguito:

- almeno 100 interventi di alta chirurgia di cui il 10% come primo operatore. Il resto come secondo operatore;
- almeno 200 interventi di media chirurgia di cui il 25% come primo operatore. Il resto come secondo operatore;
- almeno 300 interventi di piccola chirurgia di cui il 40% come primo operatore. Il resto come secondo operatore.

Lo Specializzando deve avere prestato attività di assistenza diretta per almeno un'annualità in chirurgia d'urgenza e Pronto soccorso e nelle Specialità Chirurgiche Integrative previste dall'ordinamento della Scuola

Potrà concorrere al diploma dopo aver completato l'attività chirurgica.

Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente sono quelle finalizzate all'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell'ambito della Specializzazione.

Le attività di tipo professionalizzante debbono rappresentare almeno il 70% del totale dei crediti assegnati.

Ordinamento

Attività formative di base - 5 CFU	
Ambito	Settore
Discipline generali per la formazione dello specialista	BIO/09 Fisiologia
	BIO/13 Biologia applicata
	BIO/14 Farmacologia
	BIO/16 Anatomia umana
	BIO/17 Istologia
	CHIM/05 Scienza e tecnologia dei materiali polimerici
	INF/01 Informatica
	ING-INF/06 Bioingegneria elettronica e informatica
	MED/01 Statistica medica
	MED/03 Genetica medica
	MED/04 Patologia generale
	MED/05 Patologia clinica

Ambito	Settore
	MED/06 Oncologia medica
	MED/08 Anatomia patologica

Attività caratterizzanti - 81 CFU	
Ambito	Settore
Clinico	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/09 Medicina interna
	MED/14 Nefrologia
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/24 Urologia
	MED/27 Neurochirurgia
	MED/33 Malattie apparato locomotore
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/40 Ginecologia e ostetricia
	MED/41 Anestesiologia
	MED/42 Igiene generale e applicata
	MED/43 Medicina legale
Diagnostico	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	MED/05 Patologia clinica
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
	MED/08 Anatomia patologica
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/37 Neuroradiologia
Emergenza e pronto soccorso	MED/09 Medicina interna
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/24 Urologia
	MED/27 Neurochirurgia
	MED/33 Malattie apparato locomotore
	MED/40 Ginecologia e ostetricia
	MED/41 Anestesiologia

Attività caratterizzanti Specifiche della tipologia - 189 CFU	
Ambito	Settore
Discipline specifiche della tipologia Ortopedia e traumatologia	MED/33 Malattie apparato locomotore

Docenze del settore Specifico della tipologia				
Settore	Docente	Qualifica	Facoltà	Settore Affine
MED/33 Malattie apparato locomotore	Bartolozzi Pietro	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Ricci Matteo	Associato	SCIENZE MOTORIE	

Attività affini o integrative - 5 CFU	
Ambito	Settore
Discipline integrative ed interdisciplinari	MED/06 Oncologia medica
	MED/16 Reumatologia
	MED/17 Malattie infettive
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/19 Chirurgia plastica
	MED/21 Chirurgia toracica
	MED/22 Chirurgia vascolare
	MED/26 Neurologia
	MED/29 Chirurgia maxillofaciale
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/41 Anestesiologia
Sanità pubblica	MED/42 Igiene generale e applicata
	MED/43 Medicina legale

Altre Attività formative	
Attività	Crediti
Per la prova finale	15
Altre	5

Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente - 45 CFU	
Ambito	Settore
Discipline elettive per le tipologie della classe	MED/04 Patologia generale
	MED/06 Oncologia medica
	MED/13 Endocrinologia
	MED/17 Malattie infettive
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/21 Chirurgia toracica
	MED/22 Chirurgia vascolare
	MED/27 Neurochirurgia
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/37 Neuroradiologia
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/41 Anestesiologia

Attività professionalizzanti - 210 CFU	
Ambito	Settore
Discipline professionalizzanti	MED/09 Medicina interna
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/24 Urologia
	MED/27 Neurochirurgia
	MED/33 Malattie apparato locomotore
MED/40 Ginecologia e ostetricia	

Offerta Formativa - Scuole di Specializzazione

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA - Ortopedia e traumatologia



Ambito	Settore
	MED/41 Anestesiologia



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
1	<i>anatomia umana</i>	2		BIO/16 ANATOMIA UMANA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>istologia</i>	1		BIO/17 ISTOLOGIA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>statistica medica</i>	1		MED/01 STATISTICA MEDICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>genetica medica</i>	1		MED/03 GENETICA MEDICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>psicologia clinica</i>	1		M-PSI/08 PSICOLOGIA CLINICA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>medicina interna</i>	1		MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>nefrologia</i>	1		MED/14 NEFROLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>chirurgia generale</i>		20	MED/18 CHIRURGIA GENERALE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>	2		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>anestesiologia</i>		15	MED/41 ANESTESIOLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
1	neuroradiologia	1		MED/37 NEURORADIOLOGIA	Diagnostico	TRONCO COMUNE	B
1	medicina interna	1		MED/09 MEDICINA INTERNA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
1	chirurgia generale		10	MED/18 CHIRURGIA GENERALE	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
1	malattie dell'apparato locomotore	3		MED/33 MALATTIE DELL' APPARATO LOCOMOTORE	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
TOTALE 1° ANNO		15	45				
		60					
2	diagnostica per immagini e radioterapia	2		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E	Diagnostico	TRONCO	B
2	anestesiologia		15	MED/41 ANESTESIOLOGIA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
2	malattie dell'apparato locomotore	10	33	MED/33 MALATTIE DELL' APPARATO LOCOMOTORE	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
TOTALE 2° ANNO		12	48				
		60					



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
3	<i>urologia</i>	2		MED/24 UROLOGIA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
3	<i>neurochirurgia</i>	2		MED/27 NEUROCHIRURGIA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
3	<i>malattie apparato locomotore</i>	2		MED/33 MALATTIE APPARATO LOCOMOTORE	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
3	<i>ginecologia ed ostetricia</i>	2		MED/40 GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
3	<i>malattie dell'apparato locomotore</i>	10	35	MED/33 MALATTIE DELL' APPARATO LOCOMOTORE	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
3	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>	2		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE		B1
3	<i>reumatologia</i>	1		MED/16 REUMATOLOGIA	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI		C



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
3	neurologia	1		MED/26 NEUROLOGIA	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI		C
3	chirurgia maxillo-facciale	1		MED/29 CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI		C
3	medicina fisica e riabilitativa	1		MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI		C
3		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 3° ANNO		25	35				
		60					
4	igiene generale e applicata	1		MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
4	medicina legale	1		MED/43 MEDICINA LEGALE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
4	malattie dell'apparato locomotore	10	41	MED/33 MALATTIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia

PIANO DIDATTICO						
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
4	<i>oncologia medica</i>	2		MED/06 ONCOLOGIA MEDICA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE	B1
4	<i>malattie infettive</i>	1		MED/17 MALATTIE INFETTIVE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE	B1
4	<i>chirurgia vascolare</i>	1		MED/22 CHIRURGIA VASCOLARE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE	B1
4	<i>chirurgia plastica</i>	1		MED/19 CHIRURGIA PLASTICA	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI	C
4		2			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 4° ANNO		19	41			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

DirezioneStudenti
Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
5	<i>igiene generale e applicata</i>	1		MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
5	<i>medicina legale</i>	1		MED/43 MEDICINA LEGALE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
5	<i>malattie dell'apparato locomotore</i>	10	31	MED/33 MALATTIE DELL' APPARATO LOCOMOTORE	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
5		5	10		PROVA FINALE		D
5		2			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 5° ANNO		19	41				
		60					



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

DirezioneStudenti
Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia

TABELLA DI CONFORMITA'						
TAF	AMBITI	CFU		CLASSE MINISTERIALE		
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
A	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	5	0	5		
B	TRONCO COMUNE	21	60	81*		
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	43	140	144		189
B1	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE	6	0	45**		
C	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI	5	0	5		
	SANITÀ PUBBLICA					
D	PROVA FINALE	5	10	15		
E	ALTRE ATTIVITA'	5	0	5		
TOTALE		90	210	300		
		300				



Allegato 4 - ATTIVITA' FORMATIVE

Meeting di reparto: Presentazione e discussione settimanale, con l'intera equipe, dei casi clinici presenti in reparto e/o presso day service. Gli specializzandi sono tenuti a presentare i casi loro affidati, identificandone le problematiche, esponendo gli eventi osservati, riferendo sulle decisioni assunte, proponendo percorsi diagnostici ed approcci terapeutici, in funzione del grado di maturazione professionale e dell'anno di corso frequentato. Tale attività, si svolge settimanalmente durante tutto il periodo dell'anno, con l'eccezione dei mesi di luglio ed agosto e dei periodi festivi Natalizi e Pasquali.

Journal club. Si tratta di attività di rilevantissima importanza formativa, che ha lo scopo di addestrare lo specializzando alla lettura, analisi, interpretazione e discussione critica dei dati della letteratura scientifica. A tale ricaduta metodologica si aggiunge anche una certa attività di aggiornamento condiviso da tutti gli specializzandi, come esperienza intellettuale comune. La compresenza di medici in formazione di vari anni di corso facilita il tutoring tra gli stessi discenti in questa attività. Si tratta di un appuntamento settimanale obbligatorio, di regola fissato nei giorni nei quali è prevista la lezione frontale, della durata di non oltre 90 minuti. Uno specializzando a turno presenta sinteticamente, con l'ausilio di alcune diapositive riassuntive, 1 lavoro pubblicato su rivista internazionale di Ortopedia e Traumatologia, preferibilmente di interesse clinico o di rilevante interesse scientifico. Tale lavoro dovrebbe preferibilmente essere originale, ma sono consentite eventuali review e/o editoriali. Al termine di ogni presentazione, contenuta in non più di 10 minuti, ma che riporta gli elementi ed i messaggi essenziali, segue una discussione di non oltre 10-15 minuti. A questa attività è opportuna la partecipazione di tutore e docenti, quali guida esperta nella interpretazione e presentazione dei dati scientifici e per innescare e vivacizzare la discussione. Viene periodicamente predisposto e concordato con gli specializzandi un planning per tale attività che è prevista da ottobre a fine maggio, con l'esclusione dei periodi Natalizio e Pasquale.

Lezioni ex cathedra. Gli specializzandi sono tenuti a frequentare tutte le lezioni previste per il rispettivo anno di corso. Tale obbligo riguarda anche coloro i quali frequentano temporaneamente le strutture sia dentro che fuori rete formativa ed anche quelli che sono titolari di posti di ruolo in sedi convenzionate.

Studio guidato. Lo studio guidato o tutoriale prevede letture guidate, ricerche bibliografiche ed approfondimenti culturali su specifici argomenti stabiliti di volta in volta dai singoli tutori, i quali verificheranno periodicamente che il lavoro assegnato al singolo specializzando sia stato realmente svolto. Nell'ambito dello studio guidato rientra anche la frequenza dei laboratori di ricerca che i tutori riterranno utile ai fini della preparazione dello specializzando.

Seminari. I seminari consistono nella trattazione di argomenti monotematici di vasto interesse ortopedico cui tutti gli specializzandi sono tenuti a partecipare. Gli argomenti sono scelti dal Consiglio della Scuola su suggerimento del Direttore o del Corpo docente e vengono svolti dai docenti afferenti alla Scuola o da esperti esterni alla Scuola invitati in rapporto alla specifica competenza in materia.

Conferenze. La Scuola invita periodicamente esperti su particolari argomenti di interesse Ortopedico a tenere delle conferenze cui tutti gli specializzandi sono tenuti a partecipare.

Meeting interdisciplinari. La Scuola organizza periodicamente, in collaborazione con altre Scuole di Specializzazione afferenti o meno al tronco comune, meeting su argomenti che hanno interesse



interdisciplinare, trattati dai docenti delle rispettive Scuole. A tali meeting tutti gli specializzandi sono tenuti a partecipare. I meeting interdisciplinari del tronco comune sono obbligatori per gli specializzandi del 1° anno di corso e facoltativi per gli specializzandi degli altri anni.

Attività professionalizzante

L'addestramento professionale dei medici specialisti in formazione si effettua quotidianamente attraverso la partecipazione alla totalità delle attività mediche della Divisione Clinicizzata di Ortopedia presso cui ha sede la Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia dell'Università di Verona. L'attività assistenziale dei medici specializzandi si svolge presso le sale di degenza, il Day Hospital, il Day Surgery, gli ambulatori divisionali.

Lo specializzando in Ortopedia e Traumatologia, dovrà svolgere le seguenti prestazioni minime per tutto il percorso formativo da distribuire nell'arco dei 5 anni di corso in funzione del piano formativo. In coerenza con quanto previsto dal DM 29.03.2006 è fatto obbligo garantire ad ogni medico in formazione l'esecuzione di un valore minimo di attività professionalizzanti pari a quanto sotto indicato:

- attività di pronto soccorso e sala gessi (confezione apparecchi gessati, riduzione incruenta di fratture e lussazioni ;
- almeno 100 interventi di alta chirurgia di cui il 10% come primo operatore. Il resto come secondo operatore;
- almeno 200 interventi di media chirurgia di cui il 25% come primo operatore. Il resto come secondo operatore;

Tali attività devono essere registrate sul di un apposito libretto del medico in formazione (vedi allegato), in modo da documentare oggettivamente l'attività svolta, il grado di performance ed il raggiungimento del minimo volume di attività richiesto. Inoltre, esso contribuisce ad oggettivare il grado di maturazione formativa, di abilità clinica, tecnica e strumentale, delle capacità relazionali ed organizzative e del grado di autonomia del medico in formazione negli ambiti specifici.

La progressione quantitativa e qualitativa delle competenze, la loro articolazione in un processo organizzato e contestualizzato, la capacità di assumere decisioni appropriate in termini tecnici, ma anche relazionali ed etici, viene promossa dall'insieme degli strumenti formativi e verificata con specifici strumenti valutativi

Lo Specializzando dovrà avere prestato attività d'assistenza diretta per un'annualità complessiva in chirurgia d'urgenza e pronto soccorso, in anestesia e rianimazione e nelle chirurgie specialistiche previste dall'ordinamento secondo le modalità definite dal Consiglio della Scuola nel piano didattico.

L'afferenza dei medici in formazione presso le strutture collegate della rete formativa (vedi elenco delle sedi collegate allegato) nasce dall'esigenza di garantire allo specializzando l'esecuzione del valore minimo di attività professionalizzanti necessarie per il raggiungimento degli obiettivi formativi della Scuola e prevede il metodo della rotazione ed ha una durata di 6 mesi/specializzando/anno. La frequenza presso tali strutture è limitata ai soli specialisti in formazione dal 2° al 3° anno di corso, considerando che nella struttura di sede devono essere sempre presenti almeno i 2/3 dei medici in formazione scritti nella Scuola.

Al termine del periodo di tirocinio lo specialista in formazione presenterà al Direttore della Scuola l'elenco delle attività chirurgiche svolte nell'apposito libretto con la relativa valutazione del tutore di sede.

Per quanto riguarda i Medici in formazione che godono di una borsa della Provincia Autonoma di Trento e della Provincia Autonoma di Bolzano, i tempi e la durata delle attività di tirocinio pratico



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

professionalizzante da espletarsi presso le strutture dei rispettivi Servizi Sanitari Provinciali sono regolati dalle Convenzioni tra le suddette province Autonome e Università degli Studi di Verona

La formazione del medico specialista implica la partecipazione prima tutelata, quindi protetta, alla totalità delle attività mediche e chirurgiche dell'unità operativa presso la quale è assegnato dal Consiglio della Scuola, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle direttive ricevute dal tutore.

Pertanto il medico in formazione partecipa a tutte le attività dell'Unità Operativa cui afferisce con specificazioni della propria attività definite dalla scheda planning (vedi allegato), in modo tale che ogni attività a carattere professionale-operativo sia partecipata dal medico in formazione a pieno titolo.

L'apprendimento sul campo (professionalizzante) è espletata sotto il controllo diretto di Medici operanti nella Unità Operativa cui afferisce lo specializzando, che svolgono le seguenti funzioni tutoriali:

a. funzioni formative:

- dimostrazione e trasmissione di competenze cliniche, chirurgiche
- delega e sorveglianza dell'esercizio delle competenze cliniche, chirurgiche
- turni di sottoguardia diurni interamente tutelati, cioè con la presenza attiva del medico di guardia strutturato dal primo al 3° anno di corso, con reperibilità notturna solo in caso di urgenza chirurgica di sala operatoria.
- Turni di guardia attivi a partire dal 4° anno con medico strutturato reperibile
- correzione formativa degli errori.
- tutoring nella preparazione per il raggiungimento obiettivi minimi previsti dal percorso formativo annuale.

a. funzioni valutative: controllo dell'impegno individuale e feedback periodico sul processo di apprendimento e di progressione professionale, con l'utilizzo di schede di valutazione individuale e collegiale.



**Allegato 5 - Modulo mensile di registrazione della presenza in servizio del
 Medico in formazione**

**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN
 ORTEPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

(Direttore: Prof. Pietro Bartolozzi)

Mese di Anno.....

Dr.

	data	ora ingresso	ora uscita	annotazioni
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				

Firma:

Dr.....



Allegato 6 – SISTEMA DI VALUTAZIONE

I valutatori. La valutazione del medico specializzando in formazione è compito di tutto il corpo docente. Essa viene svolta sia in specifici momenti del percorso formativo, che in modo continuativo. Tiene conto di differenti aspetti e della maturazione dello specializzando nel corso dei 5 anni ed ha cadenza annuale e semestrale..

Obiettivi della valutazione. La valutazione ha principalmente compito certificativo, non solo nei confronti della progressione delle competenze dello specializzando nel percorso formativo, ma anche nella legittimità di affidamento di compiti specifici con gradi progressivi di autonomia e di responsabilità. Tale processo viene monitorizzato, valutato e certificato con cadenza semestrale ed annuale.

Responsabilità della valutazione. E' pertanto responsabilità del Consiglio di Scuola, dei Docenti ed in particolare dei Tutor quella di attribuire certificazione positiva periodica e finale agli specializzandi sulla base di criteri oggettivi e misurabili, in modo da rendere coerente l'apprendimento con l'assunzione di compiti di progressivamente maggiore responsabilità da parte del medico in formazione.

Tale processo è quindi interamente monitorizzato e tutorato non solo nella componente formativa, ma anche in quella valutativa.

Aspetti che sono oggetto di valutazione. Oltre ai summenzionati criteri che ispirano la valutazione, oggetto della valutazione sono essenzialmente i seguenti aspetti:

- 1- quantitativo: presenza e frequenza alle varie attività
- 2- qualitativo: performance clinica e tecnica nelle singole componenti professionali (cognitiva, di abilità, di relazione), sotto gli aspetti del:
 - a. "doctoring" (capacità cognitive ed abilità intellettuali e tecnico-strumentali)
 - b. "professionalism" (relazionali ed organizzative)
- 3- di progressione della maturità delle competenze professionali nel corso degli anni di corso e di livello di autonomia

Ognuna di queste componenti della valutazione ha specifici "items", momenti, strumenti e "forms" di valutazione.

- 1- Valutazione quantitativa: presenza e frequenza alle varie attività
 - a. Gli strumenti sono dati da:
 - i. Firma quotidiana di frequenza sul foglio presenze presso la Direzione della Scuola (o la sede di attività professionalizzante)
 - ii. Libretto personale dello specializzando con registrazione quotidiana di tutte le attività svolte, obbligatorie ed affidate allo specializzando
- 2- Qualitativo: valutazione della performance tecnica delle singole componenti professionali
 - a. Gli strumenti sono dati da:
 - i. Performance cognitiva: esame annuale strutturato orale e/o scritto con commissione di esame di almeno 4 membri nominata dal Direttore della Scuola, con votazione in 50esimi
 - ii. Performance abilità tecniche: valutazione semestrale in itinere ed esame annuale certificativo strutturato su "scheda form" (vedi allegato)



- b. “Doctoring” e “professionalism”
- i. Questa valutazione avviene in continuum da parte del tutore cui è affidato il medico in formazione. La valutazione certificativa, pur su proposta del tutor, è collegiale.
 - ii. La capacità di “doctoring” si riferisce all’insieme di azioni principalmente intellettuali che lo specializzando applica ed esplica al e nel contesto atte alla gestione clinica del paziente in modo appropriato. Tali azioni, svolte con la supervisione del tutor, hanno peso diverso a seconda dell’anno di corso. Le capacità di “doctoring” si valutano comunque lungo l’intero percorso formativo e sono certificate annualmente. Le valutazioni annuali contribuiscono alla elaborazione di una progressione delle competenze professionali
 - iii. Il “professionalism” si riferisce alla capacità di comportamento professionale nei confronti dei pazienti, dei familiari, dei colleghi, delle figure professionali che interagiscono nelle équipes, ma anche della correttezza di vestire, di linguaggio, di atteggiamenti, di comportamenti in generale, di affidabilità personale sul lavoro (puntualità, lealtà, trasparenza, capacità di riconoscere gerarchie e responsabilità, di svolgere compiti affidati, di assumere atteggiamento positivo e propositivo, di comportarsi attivamente nei confronti degli eventi che si propongono). Le valutazioni annuali contribuiscono alla elaborazione di una progressione delle competenze professionali
 - iv. Entrambe sono registrate su specifiche schede (vedi allegati).
- 3- Progressione della maturità delle competenze professionali nel corso degli anni di corso.
- a. Viene effettuata con tre strumenti:
 - i. Con la registrazione delle variazioni della capacità di “doctoring” e di “professionalism” effettuate annualmente
 - ii. Con la valutazione certificativa annuale delle performance tecniche delle conoscenze
 - iii. Con la valutazione di specifiche abilità tecniche programmate nei vari anni di corso e valutate nel momento appropriato (acquisizione sommativa di abilità e competenze tecniche)

Strutturazione della prova di accertamento annuale certificativa

Essa è articolata come una prova costituita obbligatoriamente dalle seguenti componenti:

- 1- un esame orale o scritto per la valutazione delle conoscenze
- 2- la compilazione da parte del tutor della scheda del doctoring e della scheda di professionalism
con discussione collegiale della stessa
- 3- la valutazione di abilità tecniche
- 4- l’elaborazione della scheda di progressione a partire dal 2° anno di corso

Attribuzione del voto di profitto. Il voto annuale di profitto rappresenta la risultante della valutazione delle varie componenti. Per il superamento della prova tutte le componenti devono avere raggiunto un punteggio di sufficienza.

Non devono comunque sussistere assenze dal servizio in quantità incompatibile con quanto stabilito dal presente regolamento.

Pur non rappresentando obbligo, la Commissione esaminatrice è invitata a considerare il differente peso che possono avere attività e competenze diversificate nel corso degli anni.



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Sono quindi suggerite le seguenti percentuali, su un totale di punteggio massimo di 50/50, alle seguenti componenti dell'accertamento, in funzione dell'anno di corso:

Anni di corso	esame orale o scritto (conoscenze)	Capacità cliniche (doctoring)	Capacità relazionali e comportamenti (professionalism)	Abilità tecnico-strumentali e chirurgiche
1° anno	30	30	40	0
2° anno	30	30	20	20
3° anno	20	40	20	20
4° anno	20	30	20	30
5° anno	10	30	0	60

La sufficienza viene raggiunta nel rapporto di 6 punti ogni 10 punti per ognuna delle parti della prova certificativi.

La progressione delle competenze viene registrata su una scheda per ogni specializzando (vedi allegato)



Allegato 7.a - Scheda di valutazione da parte delle capacità cliniche del medico in formazione (doctoring), delle capacità relazionali e dei comportamenti (professionalism) e delle abilità tecnico-strumentali
GIUDIZIO del TUTOR/Coordinatore TUTORs

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
(Direttore: Prof. Pietro Bartolozzi)

Anno Accademico

Tutor: Prof./Dr.

Unità Operativa di:.....

Periodo di Tutoraggio dal al per la funzione di.....

Medico Specializzando in formazione Dr.....

Doctoring	Professionalism	Abilità Tecnico Strumentali (escluso il primo anno di corso)
1. Insufficiente (16-17/30)	1. Insufficiente (16-17/30)	1. Insufficiente (16-17/30)
2. Sufficiente (18-22/30)	2. Sufficiente (18-22/30)	2. Sufficiente (18-22/30)
3. Più che sufficiente (23-25/30)	3. Più che sufficiente (23-25/30)	3. Più che sufficiente (23-25/30)
4. Buono (26-27/30)	4. Buono (26-27/30)	4. Buono (26-27/30)
5. Ottimo (28-30/30)	5. Ottimo (28-30/30)	5. Ottimo (28-30/30)

Elementi di criticità rilevati (Doctoring) nessuno altro.....

.....

Elementi di criticità rilevati (Professionalism) nessuno altro.....

.....

Elementi di criticità rilevati (Abilità tecnico-Strumentali) nessuno altro

.....

Note del Tutor

Note del Discente.....

Firma per presa Visione del Discente.

Verona.....



**Allegato 7.b - Scheda di valutazione delle capacità cliniche del medico in
 formazione (doctoring), delle capacità relazionali e dei comportamenti
 (professionalism) e delle abilità tecnico-strumentali
 GIUDIZIO COLLETTIVO**

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 (Direttore: Prof. Pietro Bartolozzi)

Doctoring	Professionalism	Abilità Tecnico Strumentali
1. Insufficiente (16-17/30)	1. Insufficiente (16-17/30)	1. Insufficiente (16-17/30)
2. Sufficiente (18-22/30)	2. Sufficiente (18-22/30)	2. Sufficiente (18-22/30)
3. Più che sufficiente (23-25/30)	3. Più che sufficiente (23-25/30)	3. Più che sufficiente (23-25/30)
4. Buono (26-27/30)	4. Buono (26-27/30)	4. Buono (26-27/30)
5. Ottimo (28-30/30)	5. Ottimo (28-30/30)	5. Ottimo (28-30/30)

Elementi di criticità* rilevati (Doctoring) nessuno altro.....

Elementi di criticità* rilevati (Professionalism) nessuno altro.....

Elementi di criticità* rilevati (Abilità tecnico-Strumentali) nessuno altro

Note

Note del Discente.....

Firma per presa Visione del Discente.

.....
Il Direttore della Scuola

Verona...../...../.....

*** Da riassumere come proposto in allegato.**



Allegato alla scheda 1

Professionalism	Doctoring	Tecnico Strumentali
Puntualità alle attività	Adeguatezza e chiarezza della documentazione clinica	Conoscenza dei principi cognitivi e scientifici della procedura
Assiduità nella frequenza (giudizio complessivo)	Adeguatezza raccolta, gestione, e presentazione dei dati clinici	Capacità di fornire indicazione appropriata
Diligenza nei compiti affidati (affidabilità)	Capacità di identificazione dei problemi clinici, sintesi ed organizzazione in funzione delle azioni e decisioni da assumere	Capacità di descrivere al paziente le modalità, le caratteristiche, i fastidi, i rischi e benefici della procedura
Atteggiamento attivo nei confronti delle attività da svolgere	Capacità clinico-diagnostica tecnica comprensiva del livello di conoscenze e dell'utilizzo appropriato, cost/benefit ed evidence-based delle procedure diagnostiche	Capacità di riscontrare se sussistono le precondizioni generali e specifiche per l'esecuzione della procedura
Senso di responsabilità, capacità di assunzione di responsabilità commisurate e legittimamente assunte	Capacità clinico-terapeutica, comprensiva del livello di conoscenze e dell'utilizzo appropriato, cost/benefit ed evidence-based dei trattamenti	Capacità tecnica di eseguire la procedura (grado di abilità tecnica)
Rapporti con l'utenza (pazienti e familiari)	Capacità ed adeguatezza di risposta clinica all'emergenza	Grado di autonomia nell'esecuzione tecnica della procedura
Rapporti con il personale e con i colleghi	Affidabilità professionale e tecnico-operativa complessiva nella gestione dei pazienti	Capacità di interpretazione del dato strumentale
Partecipazione culturale alle attività previste: journal club, meetings, lezioni, seminari	Livello di autonomia gestionale clinica	Capacità di interpretare il dato strumentale nel contesto clinico
Capacità di ricerca delle informazioni e di un loro appropriato utilizzo		
Serietà e correttezza di atteggiamenti e comportamenti personali		



Allegato 7.c - Scheda di valutazione della progressione delle competenze
(le votazioni vanno riportate da 1 a 5 tranne il Voto Finale in ./50)

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
(Direttore: Prof. Pietro Bartolozzi)

Dr.....

Parametri	1°anno	2°	3°	4°	5°
Esami di Profitto					
Doctoring					
Professionalism					X
Capacità Tecniche	X				
Eventuali Criticità*					
Voto Finale	/50				

* Vanno annotati le criticità formative e l'anno di corso di superamento



Allegato 8 - Scheda di valutazione della Scuola di Specializzazione da parte dei Discenti

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
(Direttore: Prof. Pietro Bartolozzi)

Anno accademico

Punteggi da uno a cinque

didattica formale frontale	didattica professionalizzante	tutoring didattica professionalizzante
Lezioni	Attività clinica	Attività clinica
Seminari	Attività diagnosi strumentale	Attività strumentale (pertinente ai compiti affidati)
Journal Club	Attività operatoria	Attività di servizio di sottoguardia
Meetings clinico-radiologici/patologici	Attività di servizio di sottoguardia	Attività operatoria
Punteggio totale	Punteggio totale	Punteggio totale

organizzazione della Scuola (punti da 1 a 5)

organizzazione della Scuola	
Organizzazione generale	
Disponibilità di supporti informatici	
Adeguatezza di spazi e luoghi di lavoro	
Chiarezza informazioni e compiti assegnati	
Disponibilità della Direzione della Scuola	
Adeguatezza Rete Formativa	
Punteggio totale	

Somma punteggi totali	
------------------------------	--

Annotazioni Dr.li.....