



REGOLAMENTO DIDATTICO

Scuola di Specializzazione	UROLOGIA
Area	Medica
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 Urologia, 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/24 UROLOGIA.

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 Urologia – 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 (nella misura massima del 30% del totale del corpo docente) da personale dipendente dal SSN o da altri Enti Convenzionati, operante in strutture universitarie e non universitarie appartenenti 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 e successive modificazioni.

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

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



Lo specialista in Urologia 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 urinario e genitale maschile e femminile e del surrene. Sono specifici ambiti di competenza la chirurgia delle alte e basse vie urinarie, la chirurgia oncologica, la chirurgia del retroperitoneo, la chirurgia sostitutiva e ricostruttiva, l'andrologia, la chirurgia uro-ginecologica, i trapianti, l'endoscopia urologica sia diagnostica che operativa, l'ecografia urologica, la radiologia interventistica, la laparoscopia, la litotrixxia extracorporea con onde d'urto.

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 dal 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;
- 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 necessario per la completa e armonica formazione dello stesso.

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 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 urologico;
- 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 tutore non può essere superiore a 3.

Il tutore verificherà con scadenza trimestrale il grado di avanzamento dello specializzando 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.

I medici in formazione devono conseguire il titolo di Fellow dell'European Board of Urology. In relazione alle date di esame di diploma finale gli specializzandi devono sostenere la prova scritta (EBU written examination) all'inizio del V anno e l'esame orale o nel maggio/giugno successivo (in corso di 5° anno) o dopo il conseguimento del diploma di specializzazione (nella prima evenienza l'EBU, a fronte del superamento dell'esame, fornirà il diploma dopo la presentazione del certificato di specializzazione). Il mancato superamento dell'EBU written examination non precluderà, comunque, il conseguimento del titolo di specialista in formazione.

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 dei medici in formazione alla Scuola di Specializzazione avviene in conformità alla normativa vigente recepita nel bando annuale di ammissione al primo anno delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria.

Sulla base dei requisiti richiesti e di cui la Scuola è dotata, il numero degli iscrivibili al primo anno di corso è pari a 6.

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 del medico iscritto alla Scuola e si articola attraverso la valutazione in itinere dello stesso, 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 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 dello specializzando);
- è messo in atto un sistema di valutazione complessivo che tenga conto dei punti precedenti e di quanto esposto nell'art. 24 del presente regolamento.

La Scuola predispone 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 dello specializzando sono dati da:

- Competenze cliniche
- Competenze tecniche
- Competenze chirurgiche
- Competenze endoscopiche
- 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:

ATTIVITÀ ASSISTENZIALE TUTORATA: con presenza del medico strutturato che esegue la prestazione e ne affida parte all'allievo;

ATTIVITÀ ASSISTENZIALE TUTELATA: la prestazione, su indicazione del medico strutturato, è eseguibile dal medico in formazione specialistica purché lo strutturato sia presente anche se non fisicamente accanto al medico in formazione specialistica e sia in grado di sorvegliarne e vigilarne l'operato.

Lo svolgimento di attività ambulatoriali semplici, di diagnostica strumentale e di laboratorio, svolte dal medico in formazione specialistica nell'ambito della propria attività di collaborazione, avviene sotto il controllo di un medico strutturato. Il medico strutturato controfirma il referto di visita/prestazione strumentale specialistica sottoscritto dal medico in formazione specialistica che ha eseguito la prestazione.

ATTIVITÀ ASSISTENZIALE PROTETTA: fermo restando che il personale medico strutturato deve sempre essere disponibile per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento a giudizio del medico in formazione specialistica, quest'ultimo svolge attività autonoma attenendosi comunque alle direttive impartite dal tutor, secondo quanto definito dalla programmazione individuale operata dal Consiglio della Scuola.

Tali livelli di approccio vanno riferiti 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 diagnostiche mini-invasive (cistoscopie, esami uro dinamici, ago-biopsie prostatiche) possono essere iniziate dal medico in formazione a partire dal secondo anno di corso, in base alle deliberazioni del Consiglio di Scuola. 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 e alla tipologia dell'atto chirurgico di piccola, media, alta chirurgia da eseguire. 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 lo specializzando 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 i medici in formazione 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 comporta (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 allegate 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 mette in atto un sistema di valutazione, in cui periodicamente (almeno una volta 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 fatta 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 sono discusse e sintetizzate in un giudizio finale annuale dalla Commissione didattica, qualora costituita ai sensi dell'art. 3, comma 3 del Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica medica, e dal Consiglio della Scuola che nel loro insieme si fanno garanti del processo di valutazione e, sulla base di esso, dell'attribuzione ai medici in formazione dei livelli di responsabilità. Tale giudizio, se positivo, consentirà 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 forme di valutazione annuale delle attività formative (didattica frontale, attività di tirocinio nei diversi reparti, attività della Direzione, ecc..) da parte dei medici in formazione, secondo modalità stabilite dal Consiglio della Scuola.

Sarà responsabilità dell'Osservatorio per la formazione specialistica definire criteri e 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

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 Urologia emanato con D.R. 30 settembre 1999, n. 10826, ai sensi della normativa previgente.
- 2 - Ordinamento Didattico della Scuola di Specializzazione in Urologia, ai sensi del D.M. 1 agosto 2005.
- 3 - Piano didattico e tabella di conformità
- 4 - Attività formative
- 5 – Scheda planning delle attività degli specializzandi per anno di corso
- 6 – Sistema di valutazione
- 7 – Modulo mensile di registrazione della presenza in servizio del Medico in formazione
- 8 – 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
- 9 – Scheda di valutazione della Scuola da parte degli Specializzandi



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Funzione I Servizi Istituzionali

SR/

**Decreto n. 10826
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 questo 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. 320 e con lo scorrimento degli articoli successivi, è modificato lo statuto della Scuola di Specializzazione in Urologia.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN UROLOGIA

Art. 321

E' istituita presso l'Università degli Studi di Verona la Scuola di Specializzazione in Urologia, ai sensi del D.M. 11/05/95 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. 11/05/95 n. 88 ed i relativi articoli di decreto per le norme comuni alle Scuole di specializzazione.

Art. 322



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

La Scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dell'apparato urinario, genitale maschile e del surrene.

Art. 323

La Scuola rilascia il titolo di Specialista in Urologia.

Art. 324

Il corso ha la durata di 5 anni. Ciascun anno di corso prevede 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidate frequentando la struttura universitaria ed eventualmente le strutture ospedaliere convenzionate sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 325

Concorrono al funzionamento della Scuola le strutture della Facoltà di Medicina e Chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6 del D. Lgs.vo 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella A e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 326

Il numero massimo degli specializzandi iscrivibili è di 4 per ciascun anno di corso per un totale di 20 specializzandi. Tale numero può essere eventualmente variato in relazione alle risorse disponibili.

Art. 327

La scuola comprende quattro aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico disciplinari così come indicato nella Tabella A.

Lo specializzando deve altresì raggiungere uno standard di addestramento professionalizzante così come indicato nella Tabella B.

TABELLA A

Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari

AREA A. Propedeutica di morfologia e fisiologia

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere l'embriogenesi, l'istologia e l'anatomia sistematica e topografica dell'apparato uro-genitale maschile e femminile; la fisiologia dell'apparato urinario e genitale maschile e femminile anche il rapporto alle relative connessioni con quella di altri apparati (sistema nervoso, sistema endocrino); i fondamenti dell'anatomia chirurgica dell'apparato urinario e genitale maschile e femminile.

Insegnamenti e Settori scientifico-disciplinari:



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

- Anatomia sistematica e topografica dell'apparato urinario e genitale maschile
Settore – E09A Anatomia umana
- Istologia ed embriologia dell'apparato urinario e genitale maschile
Settore – E09B Istologia
- Fisiologia dell'apparato urinario e genitale maschile
Settore – E06A Fisiologia Umana
- Anatomia chirurgica dell'apparato urinario e genitale maschile
Settore – F10X Urologia

AREA B. Fisiopatologia e farmacoterapia urologica

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate nell'ambito dei meccanismi fisiopatologici ed etiopatogenetici delle malattie dell'apparato urinario e genitale maschile; deve possedere inoltre una approfondita conoscenza della farmacoterapia delle affezioni urologiche e i fondamenti della anesthesiologia applicata alla chirurgia dell'apparato urogenitale.

Insegnamenti e Settori scientifico-disciplinari:

- Patologia dell'apparato urinario e genitale maschile
Settore – F10X Urologia
- Anestesia e trattamento pre e post-operatorio del malato urologico
Settore – F21X
- Nefropatie mediche
Settore – F07F Nefrologia
- Dermatologia e venereologia
Settore – F17X Malattie cutanee e veneree
- Farmacologia delle affezioni urogenitali
Settore – E07X Farmacologia

AREA C. Laboratorio e di diagnostica urologica

Obiettivo: lo specializzando deve possedere le nozioni fondamentali della diagnostica di laboratorio applicata alla patologia urologica, anche nell'ambito della microbiologia clinica, ed una completa conoscenza della semeiotica funzionale e strumentale dell'apparato urinario e genitale maschile; deve inoltre acquisire una specifica ed avanzata conoscenza dell'anatomia e citoistologia patologica e della diagnostica per immagini relative alla patologia dell'apparato uro-genitale.

Insegnamenti e Settori scientifico-disciplinari:

- Diagnostica di laboratorio applicata alla patologia urologica
Settore – F04B Patologia clinica
- Microbiologia e microbiologia clinica
Settore – F05X Microbiologia e microbiologia clinica



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

- Semeiotica funzionale, strumentale ed ecografia dell'apparato urinario e genitale maschile
Settore – F10X Urologia
- Anatomia ed istologia patologica dell'apparato urinario e genitale maschile
Settore – F06A Anatomia patologica
- Diagnostica per immagini dell'apparato urinario e genitale maschile
Settore – F18X Diagnostica per immagini e radioterapia

AREA D. Urologia clinica

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire avanzate conoscenze teoriche e tecnico-pratiche per la prevenzione diagnosi e terapia delle malattie dell'apparato urinario, genitale maschile e del surrene comprese quelle dell'età pediatrica.

Insegnamenti e Settori scientifico-disciplinari:

- Andrologia
Settore – F10X Urologia
- Procedimenti di chirurgia endoscopica
Settore – F10X Urologia
- Interventi e procedimenti chirurgici sull'apparato urinario e genitale maschile
Settore – F10x Urologia
- Clinica urologica
Settore – F10X Urologia
- Nefrologia chirurgica
Settore – F10X Urologia
- Urologia ginecologica
Settore – F10X Urologia
- Neuro-urologia e urodinamica
Settore – F10X Urologia
- Patologia e clinica urologia infantile
Settore – F10X Urologia
- Oncologia clinica
Settore – F04C Oncologia medica
- Chirurgia dell'intestino
Settore – F08A Chirurgia generale
- Chirurgia vascolare
Settore – F08E Chirurgia vascolare



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

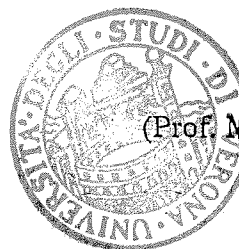
TABELLA B

Standard complessivo di addestramento professionalizzante.

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve:

- aver frequentato per almeno una annualità complessiva chirurgia generale e/o specialistica;
- aver eseguito personalmente almeno 100 cistoscopie ed aver partecipato alla fase di definizione diagnostica nei casi suddetti;
- aver eseguito personalmente almeno 100 esami urodinamici ed aver partecipato alla fase diagnostica nei casi suddetti;
- aver eseguito personalmente almeno 30 ago-biopsie prostatiche ed aver partecipato alla fase di definizione diagnostica nei casi suddetti;
- aver eseguito personalmente almeno 20 biopsie vescicali ed aver partecipato alla fase di definizione diagnostica nei casi suddetti;
- aver eseguito personalmente 30 strumentazioni retrograde dell'uretere diagnostiche o terapeutiche ed aver partecipato alla fase diagnostica nei casi suddetti;
- aver partecipato ad almeno 50 trattamenti di litotrissia extracorporea ed aver contribuito alla fase diagnostica nei casi suddetti;
- aver eseguito personalmente almeno 20 interventi endoscopici di disostruzione cervico-uretrale ed aver partecipato alla fase diagnostica dei casi suddetti;
- aver eseguito personalmente almeno 20 resezione endoscopiche di neoplasie vescicali ed aver partecipato alla fase diagnostica dei casi suddetti;
- aver seguito personalmente almeno 100 pazienti con affezioni urologiche, di cui almeno 50 oncologici, partecipando alla programmazione, esecuzione e controllo di protocolli diagnostici e terapeutici;
- aver eseguito:
 - I. almeno 50 interventi di alta chirurgia urologia, dei quali almeno il 10% condotti come primo operatore;
 - II. almeno 120 interventi di media chirurgia, compresi interventi di chirurgia generale, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;
 - III. almeno 250 interventi di piccola chirurgia, compresi interventi di chirurgia generale e vascolare, dei quali almeno il 30% 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.



IL RETTORE
(Prof. Mario Marigo)

Università degli Studi di VERONA

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA

Scuola di Urologia

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

37134 - VERONA (VR)

Tel: 045 8124232

Fax: 045 509103

Obiettivi Scuola

Lo specialista in Urologia 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 urinario e genitale maschile e femminile e del surrene. Sono specifici ambiti di competenza la chirurgia delle alte e basse vie urinarie, la chirurgia oncologica, la chirurgia del retroperitoneo, la chirurgia sostitutiva e ricostruttiva, l'andrologia, la chirurgia uro-ginecologica, i trapianti, l'endoscopia urologica sia diagnostica che operativa, l'ecografia urologica, la radiologia interventistica, la laparoscopia, la litotrissia extracorporea con onde d'urto.

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

obiettivi formativi di base: l'apprendimento di approfondite conoscenze di fisiopatologia, anatomia chirurgica e medicina operatoria; l'acquisizione di adeguate conoscenze informatiche, statistiche, utili sia per una organica gestione di un reparto sia per un corretto inquadramento epidemio-logico delle varie patologie sia per una corretta gestione del follow-up. L'acquisizione di un'esperienza pratica necessaria per una valutazione clinica di un paziente definendone la tipologia in base alle conoscenze di patologia clinica, anatomia patologica, fisiologia e metodologia clinica; la conoscenza degli aspetti medico-legali relativi alla propria professione e le leggi ed i regolamenti che governano l'assistenza sanitari;

obiettivi formativi della tipologia della Scuola: le conoscenze fondamentali di Anatomia Topografica, importanti per l'esame clinico obiettivo e la strategia operatoria; i principi di asepsi; le problematiche inerenti l'organizzazione e l'igiene ambientale delle sale operatorie; la conoscenza dello strumento chirurgico, endoscopico, dei materiali di sutura nonché delle tecniche e metodiche chirurgiche tradizionali ed alternative; una conoscenza di base e la relativa esperienza pratica, necessarie a definire personalmente sulla base della valutazione complessiva della patologia e del paziente, una corretta definizione della patologia e dell'indicazione al tipo di trattamento, medico o chirurgico più idoneo in funzione dei rischi, dei benefici e dei risultati per ogni singolo malato; essere in grado di gestire le problematiche inerenti il post-operatorio; sulla base di una valutazione complessiva della malattia e del paziente, acquisite le conoscenze anatomo-chirurgiche, essere in grado di affrontare in prima persona l'esecuzione di atti operatori, sia in elezione che in urgenza.

Sono obiettivi affini o integrativi: l'acquisizione delle conoscenze di base e dell'esperienza necessaria per diagnosticare e trattare anche chirurgicamente le patologie di competenza specialistica di più frequente riscontro (chirurgia generale, ginecologica, vascolare, pediatrica) o caratterizzate dall'indifferibilità di un trattamento in urgenza; la capacità di riconoscere, diagnosticare ed impostare il trattamento, definendo in una visione complessiva la priorità nei casi di patologia o lesioni multiple, in pazienti che richiedono l'impiego necessario di specialisti nei casi su accennati.

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

- attività diagnostica mini-invasiva (almeno 100 cistoscopie, 100 esami urodinamici e 30 ago-biopsie prostatiche);
- 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 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.

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

Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente sono quelle utili all'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell'ambito della Specializzazione. Nell'ambito delle competenze dell'Urologia le attività elettive possono essere svolte in:

1. Tutte le materie caratterizzanti specifiche della tipologia
2. Andrologia e Sessuologia
3. Trapianti
4. Laparoscopia
5. Stage all'estero di natura clinica/ricerca di base

Lo specializzando può scegliere soltanto un'attività elettiva indicata, di norma, all'inizio del terzo anno.

Il Consiglio della Scuola definirà il percorso formativo in riferimento all'attività elettiva scelta dallo specializzando.

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

Ordinamento

Attività formative di base - 5 CFU	
Ambito	Settore
Discipline generali per la formazione dello specialista	BIO/09 Fisiologia
	BIO/11 Biologia molecolare
	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/14 Farmacologia
	BIO/16 Anatomia umana
	BIO/17 Istologia
	INF/01 Informatica
	MED/01 Statistica medica
	MED/03 Genetica medica
	MED/05 Patologia clinica
	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

Ambito	Settore
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 Urologia	MED/24 Urologia

Docenze del settore Specifico della tipologia				
Settore	Docente	Qualifica	Facoltà	Settore Affine
MED/24 Urologia	Docente non assegnato			

Attività affini o integrative - 5 CFU	
Ambito	Settore
Discipline integrative ed interdisciplinari	MED/06 Oncologia medica
	MED/13 Endocrinologia
	MED/17 Malattie infettive
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/19 Chirurgia plastica
	MED/22 Chirurgia vascolare
	MED/24 Urologia
	MED/26 Neurologia
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/35 Malattie cutanee e veneree
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/41 Anestesiologia
	MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche
Sanità pubblica	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	BIO/11 Biologia molecolare
	MED/06 Oncologia medica
	MED/13 Endocrinologia
	MED/17 Malattie infettive
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/22 Chirurgia vascolare
	MED/24 Urologia
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/40 Ginecologia e ostetricia
	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
	MED/41 Anestesiologia



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Urologia

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
1	<i>farmacologia</i>	1		BIO/14 FARMACOLOGIA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>anatomia umana</i>	1		BIO/16 ANATOMIA UMANA	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>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
1	<i>neuroradiologia</i>	1		MED/37 NEURORADIOLOGIA	Diagnostico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>medicina interna</i>	1		MED/09 MEDICINA INTERNA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Urologia

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
1	<i>chirurgia generale</i>		10	MED/18 CHIRURGIA GENERALE	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
1	<i>urologia</i>	5		MED/24 UROLOGIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
TOTALE 1° ANNO		15	45				
		60					
2	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>	2		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	Diagnostico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>anestesiologia</i>		15	MED/41 ANESTESIOLOGIA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
2	<i>urologia</i>	15	28	MED/24 UROLOGIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
TOTALE 2° ANNO		17	43				
		60					
3	<i>Anatomia patologica</i>	1		MED/08 ANATOMIA PATOLOGICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
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



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Urologia

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
3	<i>ginecologia ed ostetricia</i>	2		MED/40 GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
3	<i>urologia</i>	14	20	MED/24 UROLOGIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
3	<i>urologia</i>	2	14	MED/24 UROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE		B1
3	<i>attività congressuali</i>	1		ATTIVITA' CONGRESSUALI	ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 3° ANNO		26	34				
		60					
4	<i>oncologia medica</i>	1		MED/06 ONCOLOGIA MEDICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
4	<i>igiene generale e applicata</i>	1		MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
4	<i>medicina legale</i>	1		MED/43 MEDICINA LEGALE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
4	<i>urologia</i>	2	24	MED/24 UROLOGIA	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 Urologia

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
4	<i>chirurgia generale</i>	1		MED/18 CHIRURGIA GENERALE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE	B1
4	<i>chirurgia vascolare</i>	1	2	MED/22 CHIRURGIA VASCOLARE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE	B1
4	<i>urologia</i>	1	23	MED/24 UROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE	B1
4	<i>malattie cutanee e veneree</i>	1		MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI	C
4	<i>attività congressuali</i>	2		ATTIVITA' CONGRESSUALI	ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 4° ANNO		11	49			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Urologia

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>urologia</i>	1	35	MED/24 UROLOGIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
5	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>	1		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE		B1
5	<i>urologia</i>		4	MED/24 UROLOGIA	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI		C
5		15			PROVA FINALE		D
5	<i>attività congressuali</i>	2		ATTIVITA' CONGRESSUALI	ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 5° ANNO		21	39				
		60					



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie specialistiche

Scuola di Specializzazione in Urologia

PIANO DIDATTICO					
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	37	107	144	189
B1	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE	6	39	45**	
C	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI	1	4	5	
	SANITÀ PUBBLICA				
D	PROVA FINALE	15	0	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 Urologia, 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 (vedi allegato).

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 diagnostici e 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 urologico 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 Urologico a tenere delle conferenze cui tutti gli specializzandi sono tenuti a partecipare.



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

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 Urologia presso cui ha sede la Scuola di Specializzazione in Urologia 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 (urologia generale; uroginecologia, calcolosi urinaria, andrologia), il laboratorio di urodinamica, la sala di radiurologia, la sala di litotrissia extracorporea, la sala di endourologia e la sala operatoria).

Lo specializzando in Urologia 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 diagnostica mini-invasiva (almeno 100 cistoscopie, 100 esami urodinamici e 30 ago-biopsie prostatiche);
- 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.

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 e ha una durata di 4 mesi/specializzando/anno. La frequenza presso tali strutture è limitata ai soli specialisti in formazione dal 2° al 5° anno di corso, considerando che nella struttura di sede devono essere sempre presenti almeno i 2/3 dei medici in formazione scritti nella Scuola.



Per singolo specializzando il Consiglio della Scuola delibererà il numero e la tipologia di procedure endoscopiche e chirurgiche che ciascun specializzando dovrà eseguire in ciascuna sede collegata. Al termine del periodo di tirocinio lo specialista in formazione presenterà al Direttore della Scuola l'elenco delle attività endoscopiche e 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 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, endoscopiche, ecografiche e di fisiopatologia urologica.
- delega e sorveglianza dell'esercizio delle competenze cliniche, chirurgiche, endoscopiche, ecografiche e di fisiopatologia urologica.
- turni di sottoguardia diurni interamente tutelati, cioè con la presenza attiva del medico di guardia strutturato dal primo al 5° anno di corso, con reperibilità notturna solo in caso di urgenza chirurgica di sala operatoria.
- 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 - SCHEDE PLANNING DELLE ATTIVITÀ' DEGLI SPECIALIZZANDI PER ANNO DI CORSO

Primo anno

Lo specializzando frequenta le sale di degenza e il Day Hospital ove svolge, con la supervisione del medico strutturato a cui è affidato, le seguenti attività: inquadramento anamnestico ed esame obiettivo, programmazione dell'iter diagnostico-terapeutico, valutazione del decorso clinico, medicazione di ferite chirurgiche, posizionamento di cateteri vescicali, gestione e controllo del corretto funzionamento di cateteri, derivazioni ed altri dispositivi per il drenaggio urinario. In ambulatorio assiste alle visite eseguite dai medici strutturati. Affianca il medico strutturato nella guardia. Svolge turni di reperibilità notturna e festiva. Frequenta il laboratorio di urodinamica ed impara ad eseguire e a refertare le uroflussometrie. Frequenta la sala di radiourologia dove impara indicazioni e modalità di esecuzione dell'uretrografia retrograda e minzionale e della cistografia. Frequenta la sala di litotrissia extracorporea ed impara l'uso delle apparecchiature e lo svolgimento dei trattamenti. Frequenta la sala di endoscopia e endourologia ed impara a conoscere lo strumentario e le modalità di svolgimento dei procedimenti endoscopici e endourologici. Fa parte dell'équipe operatoria, impara a preparare il campo operatorio e ad eseguire interventi di chirurgia urologica minore (sezione e plastica del frenulo, circoncisione, eversione della vaginale, legatura della vena spermatica interna per varicocele, etc.).

Secondo anno

Lo specializzando frequenta le sale di degenza e il Day Hospital ove continua a svolgere le stesse attività dell'anno precedente. In ambulatorio assiste alle visite eseguite dai medici strutturati. Affianca il medico strutturato nella guardia. Svolge turni di reperibilità notturna e festiva. Frequenta il laboratorio di urodinamica ed impara ad eseguire e a refertare gli esami urodinamici (cistometria, profilo pressorio uretrale). Frequenta la sala di radiourologia e coadiuva il medico strutturato nell'esecuzione di uretrografie, cistografie, ureteropielografie retrograde e pielografie anterograde percutanee. Frequenta la sala di litotrissia extracorporea ed esegue in prima persona i trattamenti con la supervisione del medico strutturato. Frequenta la sala di endoscopia e endourologia, impara ad eseguire uretroscopie diagnostiche e coadiuva il medico strutturato nell'esecuzione di procedure endourologiche. Fa parte dell'équipe operatoria, impara ad eseguire la sutura di laparotomie e di lombotomie e interventi di chirurgia urologica minore.

Terzo anno

Lo specializzando frequenta le sale di degenza e il Day Hospital. In ambulatorio esegue e referta le visite con la supervisione dei medici strutturati. Affianca il medico strutturato nella guardia. Svolge turni di reperibilità notturna e festiva. Frequenta il laboratorio di urodinamica ed impara ad eseguire esami videourodinamici. Frequenta la sala di radiourologia ove svolge la stessa attività dell'anno precedente. Frequenta la sala di litotrissia extracorporea ed esegue in prima persona i trattamenti. Frequenta la sala di endoscopia e endourologia, esegue agobiopsie prostatiche ed alcuni interventi endoscopici ed endourologici minori (posizionamento di cistostomie economiche sovrapubiche, asportazione e diatermocoagulazione di piccole neoformazioni vescicali, litotrissia di calcoli vescicali, posizionamento di cateteri e endoprotesi ureterali e di pielostomie). Fa parte dell'équipe operatoria ed impara ad eseguire interventi di media chirurgia urologica (adenomectomia prostatica, nefrectomia semplice, orchidopessi, etc.).

Quarto anno

Lo specializzando frequenta le sale di degenza e il Day Hospital. In ambulatorio esegue e referta le visite con la supervisione dei medici strutturati. Affianca il medico strutturato nella guardia. Svolge



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

turni di reperibilità notturna e festiva. Frequenta il laboratorio di urodinamica, esegue e referta esami urodinamici e videourodinamici. Frequenta la sala di radiourologia ed impara ad eseguire ureteropielografie retrograde e pielografie anterograde percutanee. Frequenta la sala di litotrissia extracorporea ed esegue in prima persona i trattamenti. Frequenta la sala di endoscopia e endourologia ed impara ad eseguire interventi di media chirurgia endoscopica (asportazione con resettore di neoformazioni vescicali, uretrotomie endoscopiche, etc.) e endourologica (nefrostomia percutanea, sclerotizzazione percutanea di cisti renali). Fa parte dell'equipe operatoria ed esegue interventi di piccola e media chirurgia urologica.

Quinto anno

Lo specializzando frequenta le sale di degenza e il Day Hospital. In ambulatorio esegue e referta le visite con la supervisione dei medici strutturati. Affianca il medico strutturato nella guardia. Svolge turni di reperibilità notturna e festiva. Frequenta il laboratorio di urodinamica, esegue e referta esami urodinamici e videourodinamici. Frequenta la sala di radiourologia ove svolge la stessa attività dell'anno precedente. Frequenta la sala di litotrissia extracorporea ed esegue in prima persona i trattamenti. Frequenta la sala di endoscopia e endourologia ed impara ad eseguire resezioni transuretrali della prostata, ureteroscopie ed interventi percutanei per calcolosi renale. Frequenta la sala operatoria ed impara ad eseguire interventi di alta chirurgia urologica (nephrectomia radicale, nefroureterectomia, ureteropieloplastica, cistectomia e prostatectomia radicale, ureterocistoneostomia con modellaggio ureterale, derivazioni urinarie e ricostruzione di serbatoi urinari continenti, etc.).



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 certificativi, 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 sotto gli aspetti di
 - a. "doctoring" (capacità cognitive ed abilità intellettuali e tecnico-strumentali)
 - b. "professionalism" (relazionali ed organizzative)
 - c. conoscenze teoriche
 - d. conoscenze tecniche
 - e. capacità di svolgere attività tutelate di pronto soccorso, consulenze, interventi chirurgici

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

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

Valutazione qualitativa della performance tecnica delle singole componenti professionali. Verrà assegnato per singola componente professionale un punteggio da 0 a 5.

- a. Doctoring*: valutazione collegiale dei giudizi dei tutors d'anno (vedi scheda).
- b. Professionalism**: valutazione collegiale dei giudizi dei tutors d'anno (vedi scheda).
- c. Conoscenze teoriche: per il I-III anno di corso esame annuale strutturato orale e/o scritto. Per il IV-V anno di corso esame annuale strutturato orale e/o scritto oppure analisi critica/proposta



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

di linee guida cliniche in modifica o aggiunta a quella adottate nella rete formativa. Argomenti di esame assegnati dal corpo docente.

d. Valutazione delle capacità tecnico-chirurgiche raggiunte in accordo con gli obiettivi preposti per ogni singolo anno di corso.

*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

**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

Valutazione qualitativa globale

La valutazione qualitativa globale si esprime attraverso il voto annuale di profitto una volta verificato:

- a) che non sussistano assenze dal servizio in quantità incompatibile con quanto stabilito dal presente regolamento;
- b) che la valutazione delle varie componenti elencate in tabella raggiunga la sufficienza.

A questa valutazione concorrono le valutazioni/giudizi parziali riportate nella seguente tabella:

a) Doctoring* Valutazione collegiale dei giudizi dei tutors d’anno (scheda 1)
b) Professionalism** valutazione collegiale dei giudizi di tutors d’anno (scheda 1)
c) Capacità tecnico chirurgiche valutazione delle capacità raggiunte nell’anno di corso in accordo con gli obiettivi prestabiliti (scheda 1)
d) Conoscenze teoriche (Valutazione da 1 a 5) 1. esame annuale strutturato orale e/o scritto (I-III anno); 2. Esame annuale strutturato orale e/o scritto oppure analisi critica/proposta di linee guida cliniche in modifica o aggiunta a quelle adottate nella rete formativa. Argomento assegnato dal corpo docente (IV-V anno)

Valutazione del Doctoring, Professionalism, Capacità tecnico chirurgiche

Alla valutazione di queste componenti cooperano la Commissione di esame ed i tutor specifici d’anno.

Gli strumenti adottati sono la Scheda 1 (allegata) che costituisce documento ufficiale di valutazione certificativa del medico specializzando in formazione. Il tutor è tenuto a compilarla autonomamente, secondo le istruzioni riportate nelle varie parti della scheda, e quindi a partecipare alla valutazione collettiva della commissione composta dai tutor di tirocinio professionalizzante, del Direttore e del Segretario della Scuola. Essa viene conservata nel fascicolo individuale di ogni medico in formazione

Il medico specializzando in formazione ne prende visione e se lo ritiene discute le risultanze con il tutor (scheda 1). Se ritenuto utile, in particolari momenti del percorso formativo, la scheda, in toto od in parte, può costituire strumento di valutazione in itinere.

La valutazione avviene tramite attribuzione da 1 a 5 punti; Insufficiente, Sufficiente, Più che sufficiente, Buono, Ottimo.



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Qualora per il Medico in formazione (che pur ha raggiunto la sufficienza nelle varie componenti) vengano identificate criticità per uno o più aspetti riportati in tabella 21.5b queste andranno riportate nella 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		



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

comportamenti personali		
-------------------------	--	--

Nel proseguimento della formazione verrà posta cura specifica onde tale criticità possa essere risolta. Una volta risolta la criticità l'esito va riportato nella valutazione nell'anno successivo con un breve verbale delle valutazioni che hanno consentito la progressione del medico in formazione riguardo quello specifico aspetto. Se permarranno segnalazioni di criticità non risolte questo aspetto influirà negativamente sul giudizio finale dello specializzando.

Conoscenze teoriche

La valutazione avviene tramite un punteggio da 1 a 5: insufficiente, sufficiente, più che sufficiente, buono, ottimo.

L'esame annuale strutturato orale e/o scritto viene adottato per il primo triennio strutturato in cui viene espletata la maggior percentuale di didattica formale.

Per il IV e V anno la prova sarà o un esame strutturato orale e/o scritto o una analisi critica/proposta di linee guida cliniche in modifica o aggiunta a quelle adottate nella rete formativa. Argomento assegnato in precedenza dal corpo docente.

Valutazione del peso formativo delle singole componenti e media finale

La commissione esaminatrice considera il differente peso che hanno le attività e competenze diversificate nel corso degli anni segue il peso (espresso in %) della valutazione per ogni singola capacità:

Anni di corso	esame orale o scritto (conoscenze)	Capacità cliniche (doctoring)	Capacità relazionali e comportamenti (professionalism)	Abilità tecnico-strumentali
1° anno	30%	20%	50%	0
2° anno	40%	20%	30%	10%
3° anno	20%	30%	20%	30%
4° anno	10%	30%	10%	50%
5° anno	10%	30%	0	60%

Il punteggio espresso in 5/5 verrà corretto come da tabella sotto riportata:

Anni di corso	esame orale o scritto (conoscenze)	Capacità cliniche (doctoring)	Capacità relazionali e comportamenti (professionalism)	Abilità tecnico-strumentali
1° anno	x3	x2	x5	0
2° anno	x4	x2	x3	x1
3° anno	x2	x3	x2	x3
4° anno	x1	x3	x1	x5
5° anno	x1	x3	0	x6

Pertanto il punteggio raggiunto per ogni anno è la somma dei voti (da uno a sette) moltiplicato per il fattore di correzione. Il punteggio massimo ottenibile corrisponde a 50 per anno.

Dunque il circa il 50% della votazione si riferisce alle capacità cognitive e tecnico strumentali. Essendo una specialità chirurgica esiste un vantaggio per le attività tecnico strumentali 52% (22%



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Cognitive, 30% tecnico strumentali); l'altro 48% è suddiviso in parti circa uguali tra le capacità cliniche e di relazione (26% e 22%)

Qualora coesistano più valutazioni che concorrano al giudizio di fine anno il risultato del totale delle singole votazioni verrà arrotondate all'unità più bassa fino a ≤ 0.6 ed a quella più alta ≥ 0.61 .

La sufficienza viene raggiunta con un punteggio $\geq 30/50$.

Valutazione progressiva delle competenze

Tutte le valutazioni (voto in numeri ordinali in settimi, idoneità, eventuali criticità o superamento delle stesse, voto globale dell'anno di corso in settantesimi) andranno registrati sulla apposita scheda di valutazione della progressione delle competenze di ogni singolo Specializzando (vedi scheda). Tale scheda che riassume le valutazioni del percorso formativo nel suo insieme, è strumento che concorre alla valutazione del giudizio finale (voto) della Specialità.



**Allegato 7 - Modulo mensile di registrazione della presenza in servizio del
Medico in formazione**

UNIVERSITÀ DI VERONA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN UROLOGIA
(Direttore: Prof. Filiberto Zattoni)

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 8.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

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
 SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN UROLOGIA
 (Direttore: Prof. Filiberto Zattoni)

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 8.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

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
 SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN UROLOGIA
 (Direttore: Prof. Filiberto Zattoni)

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

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN UROLOGIA
(Direttore: Prof. Filiberto Zattoni)

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 9 - Scheda di valutazione della Scuola di Specializzazione da parte dei Discenti

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
 SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN UROLOGIA
 (Direttore: Prof. Filiberto Zattoni)

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