



## **REGOLAMENTO DIDATTICO**

<b>Scuola di Specializzazione</b>	<b>GASTROENTEROLOGIA</b>
<b>Area</b>	<b>Medica</b>
<b>Classe</b>	<b>Medicina specialistica</b>

### **Art. 1 - Finalità**

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

La Scuola ispira la formazione dello Specialista in Gastroenterologia ai principi e criteri pedagogici della formazione e dell'educazione professionale nell'adulto, alla preparazione di uno specialista dotato di capacità di operare secondo la medicina basata sulle evidenze, che abbia acquisito gli strumenti intellettuali e professionali per la formazione continua, le abilità complessive dello specialista in Gastroenterologia attraverso un approccio critico alla conoscenza ed un'acquisizione esperienziale sul campo attraverso le capacità di ricerca, la comprensione dei dati e dei fenomeni, la revisione critica del sapere e la loro riproposizione nel contesto reale. La progressione delle competenze e la valutazione rappresentano un processo continuo nella formazione dello specialista in gastroenterologia, cui contribuiscono l'articolazione del Piano formativo, delle tipologie delle attività formative e culturali, la valutazione pertinente e continua sia del sapere che del saper fare e delle capacità relazionali. La Scuola sviluppa nei medici in formazione e tutela i valori umanistici ed etici della professione del gastroenterologo, le interazioni professionali, e cura gli aspetti pertinenti alla continuità delle cure ed alla realtà territoriale.

### **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/12 GASTROENTEROLOGIA.

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 Gastroenterologia – Policlinico “G.B. Rossi” – Azienda Ospedaliera di Verona.

### **Art. 4 - Consiglio della Scuola**

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

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

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

### **Art. 5 - Corpo docente**



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

Il corpo docente comprende almeno un Professore di ruolo o fuori ruolo nel settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola. Il corpo docente della Scuola è determinato ai sensi della normativa vigente in materia.

#### **Art. 6 - Obiettivi formativi e sbocchi professionali**

La Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia afferisce all' Area medica, Classe della Medicina specialistica. e si articola in 5 anni di corso.

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.

La Scuola di Specializzazione, attraverso percorsi didattici funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali ed abilità professionali, si propone il conseguimento degli obiettivi formativi di seguito definiti:

lo specialista in Gastroenterologia deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nella campo della fisiopatologia, clinica e terapia delle malattie e dei tumori del tratto gastroenterico, del fegato delle vie biliari e del pancreas. Egli raggiungerà specifiche competenze nella clinica delle malattie non neoplastiche e neoplastiche del tratto gastroenterico, del fegato e delle vie biliari, del pancreas, nella esecuzione di procedure di endoscopia digestiva sia diagnostica che interventzionale e terapeutica, nella fisiopatologia della digestione, della nutrizione e del metabolismo epatico. Egli sarà inoltre in grado di eseguire altre procedure e tecniche di diagnostica strumentale di competenza del gastroenterologo, quali ecografia addominale, ecoendoscopia, e procedure di fisiopatologia digestiva. Avrà competenze in ambito terapeutico farmacologico, immunologico, strumentale e nutrizionale nell'ambito della patologia non neoplastica e neoplastica del tratto gastroenterico, del fegato e vie biliari, del pancreas, e della riabilitazione dei pazienti che ne sono affetti.

Gli obiettivi didattici sono classificati come obiettivi di base, obiettivi della formazione Generale, obiettivi propri della tipologia della Scuola in Gastroenterologia, quali quelli riportati e descritti in extenso nella Offerta Formativa della Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia, .

La Scuola stabilisce dei precisi percorsi formativi per l'attività di tirocinio pratico e relativi criteri di valutazione dei progressi e dei livelli di raggiungimento degli obiettivi didattici, da effettuarsi da parte dei tutor.

- La Scuola stabilisce, in termini di anno di corso, i percorsi standard con riferimento alle specifiche attività oggetto di didattica pratica e tirocinio.
- In relazione a ciò la Scuola definisce dei criteri che definiscono i livelli di competenza e di idoneità progressivamente crescenti, per affrontare le attività clinico-formative in relazione a livelli crescenti di complessità, criticità, sofisticazione tecnologica e responsabilità La Scuola identifica livelli crescenti di autonomia del medico in



formazione nella progressione della sua formazione e si dota di strumenti idonei di loro registrazione e verifica.

- o Le attività svolte nelle sedi di tirocinio sono oggetto di verifica periodica e devono essere riportate nel libretto di formazione unitamente alla valutazione di merito del tutore. Ad esso è anche affidata la registrazione della frequenza e la sua attestazione formale. Il responsabile di sede di tirocinio è tenuto a garantire la coerenza globale dei percorsi formativi all'interno delle diverse sezioni od unità operative in cui ruota lo specializzando ed il rispetto da parte di tutori ed allievi del regolamento della scuola

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

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

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

Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

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

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

#### **Art. 7 - Programmazione didattica**

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

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

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

L'assegnazione dei medici in formazione alle strutture della rete formativa, oltre che gli obiettivi da acquisire nei vari periodi di formazione in sedi diverse è definita di anno in anno dal Consiglio di Scuola ed inserita nella scheda di planning delle attività



La scheda di planning delle attività formative dei singoli medici in formazione, per tipologia di attività, tempo, durata e luogo, è deliberata dal Consiglio della Scuola, sulla base di quanto suggerito dalla Giunta della Scuola. La scheda viene costantemente aggiornata, affissa alla bacheca della Direzione della Scuola, trasmessa alla Direzione Sanitaria dell'Azienda di riferimento (vedi allegato).

L'organizzazione didattica della Scuola è quella di un percorso a ciclo continuo, quindi senza una suddivisione dei contenuti di insegnamento/apprendimento formale per anno. E' tuttavia prevista una programmazione nel percorso quinquennale dell'acquisizione di abilità specifiche abilità tecniche pertinenti allo specialista in Gastroenterologia.

All'inizio di ciascun anno di corso il Consiglio della Scuola programma le attività comuni per i medici in formazione e quelle specifiche relative al tirocinio.

Per tutta la durata della Scuola i medici in formazione sono guidati nel loro percorso formativo da tutori designati annualmente dal Consiglio della Scuola.

Metodologie didattiche. Le attività didattiche della Scuola si articolano in :

- Lezioni ex-cathedra
- Seminari
- Corsi monografici
- Apprendimento sul campo (professionalizzante)
- Altre attività (meetings interdisciplinari, meetings clinici, journal club, discussione di casi, etc.)

Tali attività sono dettagliatamente descritti in un 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.

Presso le sedi collegate e presso quelle complementari deve essere presente un supervisore con i compiti di referente di sede, che non necessariamente è un tutor. Egli è indicato dalla struttura e nominato dal Consiglio della Scuola. Di norma può essere il responsabile della unità operativa o struttura od un suo delegato.

#### **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 stage 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, oltre che certificata delle competenze rappresenta elemento essenziale nella formazione dello specialista in Gastroenterologia. La valutazione del medico specializzando in formazione ha compiti certificativi, di valutazione in itinere, di verifica delle competenze, anche ai fini della progressione dei compiti assegnati alla specializzando, del grado di autonomia, dei livelli di responsabilità e quindi di competenza complessiva, nell'ambito del sistema formativo articolato in 5 anni di corso e nelle varie tipologie di attività.



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

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

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

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 del medico in formazione sono dati da:

- Competenze cliniche
- Competenze tecniche
- 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 e reperibilità.

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

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

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

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

Tali 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 autonome.

Pertanto, l’attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità deve avvenire in maniera nominale per ogni 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 supervisionate (approccio tutorato);
- a partire dal secondo anno, dopo almeno dodici mesi di attività formativa professionalizzante, il 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);
- a partire dal terzo anno, dopo non meno di ventiquattro mesi di attività formativa professionalizzante, le stesse attività possono essere svolte in autonomia dal medico in formazione, purché l’Unità Operativa stessa disponga del servizio di pronta disponibilità (approccio protetto);
- la guardia medica, qualora implichi anche attività per urgenze esterne, può essere svolta in autonomia dai medici in formazione a partire dal terzo anno di corso, fermo restando la presenza del servizio di pronta disponibilità.
- L’attività endoscopica diagnostica può essere iniziata dal medico in formazione a partire da un anno di corso successivo al secondo, in base alle deliberazioni del Consiglio di Scuola. Poiché di regola l’attività endoscopica diagnostica non inizia tuttavia prima del terzo anno di corso, in questa fase essa sarà interamente tutorata e solo dopo il raggiungimento di un grado adeguato di autonomia essa sarà tutelata, di regola non prima del 4° o del 5° anno di corso, in funzione della complessità dell’esame endoscopico e della sua tipologia. In nessun caso essa potrà essere svolta con un approccio esclusivamente protetto.
- Le altre attività a contenuto tecnologico, in particolare tutte quelle non invasive (ecografia diagnostica) possono essere espletate, con incrementanti livelli di autonomia, dal medico in formazione anche a partire dal 1° anno di corso, in funzione dell’organizzazione didattica. Il grado di autonomia raggiunto si riferisce non solo alla abilità di esecuzione tecnica, ma anche a progressivi livelli di capacità interpretativa, ai quali si riferisce anche il livello di competenza e di autonomia di fatto raggiunto.

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 guardia, intesi come turni di dodici ore, non devono essere superiori a sei per mese.



Dopo il turno di guardia il medico in formazione ha diritto ad un turno di riposo analogamente a quanto avviene per il personale strutturato.

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**

I tutor della Scuola sono il personale universitario afferente alle unità operative di sede e di quelle previste nel tronco comune, oltre al personale dipendente dal SSN, che ne abbia dato assenso, appartenente alle strutture di sede, collegate e complementari. Il numero dei tutor deve essere complessivamente pari ad almeno uno ogni tre medici in formazione, e quindi in numero di 18 complessivi per l'intero percorso formativo, con 6 iscrivibili al primo anno di corso. Le strutture collegate e quelle complementari devono comunque essere dotate di almeno un tutor e di un referente di sede, di norma il Dirigente di 2° livello della Unità Operativa complessa

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

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

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.

Il Consiglio della Scuola, su proposta del Direttore, nomina con cadenza annuale i tutor (personale strutturato), ai quali viene affidato un numero prestabilito di allievi, comunque non superiore a 3, e possibilmente non superiore a 2. Definisce, inoltre, i percorsi per la formazione specifica dei tutor stessi sulla metodologia tutoriale e sugli strumenti di valutazione.

Annualmente il Consiglio della Scuola verifica le proposte di nomina dei tutori secondo criteri di valutazione derivanti da una analisi delle competenze dimostrate nella guida dei percorsi formativi dei medici in formazione utilizzando indicatori di profitto degli allievi, di tipologia e quantità di attività tutorate, di correttezza e completezza dei report, di coerenza delle attività tutorate con i percorsi formativi; verranno altresì prese in considerazione le valutazioni dei responsabili delle sedi di tirocinio e potranno essere considerate anche valutazioni degli allievi.

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

I tutor svolgono essenzialmente l'attività formativa professionalizzante sul campo, ma partecipano anche alle attività didattiche seminariali, di discussione di casi clinici, staff meetings, Journal club, meetings interdisciplinari.

I tutor sono inoltre chiamati a fornire un dettagliato giudizio sulle attività professionalizzanti svolte dal medico in formazione, sulla base di standard e di criteri predefiniti, mediante l'utilizzo di specifici strumenti di valutazione, oggettivati anche alla determinazione della progressione della performance professionale e del grado di autonomia del medico in formazione.

Accanto alla figura del tutor viene riconosciuta anche la figura del supervisore e del responsabile di sede

Il *supervisore* è un professionista strutturato, 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 un Dirigente apicale individuato dal Consiglio della Scuola nell'ambito della struttura collegata o complementare; ad esso compete il coordinamento delle attività dei tutori ed a questi il coordinamento dei supervisori.

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

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

#### **Art. 14 - Registrazione delle attività formative**

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

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

Il libretto può essere redatto su supporti informatizzati.

#### **Art. 15 - Frequenza**

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

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

#### **Art. 16 - Modalità di rilevazione delle presenze**

Sono previsti idonei sistemi di controllo dell'orario.

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

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

#### **Art. 17 - Assenze per malattia**

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

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

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

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



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

La specializzanda è tenuta a comunicare immediatamente il suo stato di gravidanza alla Direzione della Scuola e al responsabile della struttura nella quale svolge la formazione, affinché possano essere adottate le misure di sicurezza e protezione che fossero necessarie a tutela della salute del nascituro.

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

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

La specializzanda ha la facoltà di proseguire la formazione per tutto l'ottavo mese di gravidanza, presentando apposita richiesta alla Direzione della Scuola e al competente Ufficio dell'amministrazione centrale dell'Università. Alla richiesta dovranno essere 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, valutazione certificativi e passaggio all'anno successivo**

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

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

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

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



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

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

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

Il sistema di valutazione è dettagliatamente descritto in un apposito allegato facente parte integrante del presente regolamento

### **Art. 25 - Esame di diploma**

Il medico in formazione 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 può ripetere la prova una sola volta e nella sessione immediatamente successiva.

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

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

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

In caso di assenza ingiustificata il candidato decade dal diritto di sostenere l'esame finale.

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

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

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

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

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

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

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

La Scuola prevede una valutazione annuale delle attività formative di didattica frontale (attività seminariali, lezioni, incontri interdisciplinari, journal club, meetings, etc) e di attività di tirocinio nei diversi reparti, nei servizi, e nell'approccio alle tecnologie oggetto di formazione, ma anche nei



confronti della Direzione e dell'organizzazione generale. Infine, i medici in formazione esprimono un parere sulle attività dei tutor.

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

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

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

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

#### **Art. 28 - Attività intramoenia**

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

#### **Art. 29 - Norma generale**

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

#### **Art. 30 – Norma transitoria**

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

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

#### **Art. 31 - Disposizione finale**

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 Gastroenterologia emanato con D.R. 30 settembre 1999, n. 10811, ai sensi della normativa previgente.
- 2 - Ordinamento Didattico della Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia, ai sensi del D.M. 1 agosto 2005.
- 3 - Piano didattico e tabella di conformità
- 4 - Attività didattiche
- 5 - Modulo mensile di registrazione della presenza in servizio del Medico in formazione
- 6 - Planning mensile delle attività dei medici in formazione
- 7 - Sistema di valutazione
- 8 - Scheda di valutazione da parte del tutor delle capacità cliniche del medico in formazione (doctoring), delle capacità relazionali e dei comportamenti (professionalism) e delle abilità tecnico-strumentali
- 9 - Scheda di valutazione dell'idoneità del medico in formazione a svolgere il servizio di guardia
- 10 - Scheda di valutazione della progressione delle competenze
- 11 - Scheda di valutazione della Scuola di Specializzazione da parte dei Discenti
- 12 - Schema del percorso didattico



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Funzione 1 Servizi Istituzionali  
SR/

**Decreto n. 10811  
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. 150 e con lo scorrimento degli articoli successivi, è inserita la scuola di specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva.

## **SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA**

### **Art. 151**

La scuola di specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva risponde alle norme generali delle Scuole di Specializzazione dell'area medica.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialistici nel settore professionale della gastroenterologia e della endoscopia digestiva.

La Scuola rilascia il titolo di Specialista in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva.



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

## Art. 152

Il Corso ha la durata di 4 anni.

Ciascun anno di corso prevede un minimo di 200 ore di didattica formale, seminariale, meetings multidisciplinari, ed attività di tirocinio guidate da effettuare frequentando le strutture sanitarie della Scuola universitaria e/o strutture ospedaliere convenzionate, sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio Sanitario Nazionale.

Concorrono al funzionamento della Scuola le seguenti strutture: Cattedra di Gastroenterologia, Servizio di Fisiopatologia Digestiva, Servizio di Endoscopia Digestiva e Divisione di Medicina Interna C afferenti al Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Gastroenterologiche dell'Università degli Studi di Verona, Azienda Ospedaliera, e Divisione di Gastroenterologia e di Endoscopia Digestiva degli Istituti Ospitalieri di Verona, Servizio di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva degli Istituti Ospitalieri di Verona, Azienda Ospedaliera, Divisione di Riabilitazione Gastroenterologica dell'Ospedale di Valeggio sul Mincio (Verona), della Divisione di medicina I con Servizio di Endoscopia dell'Ospedale Civile S. Chiara di Trento, Servizio di Endoscopia Digestiva dell'Ospedale Militare di Verona convenzionato con convenzione n. 502/1992.

Concorre inoltre al funzionamento della Scuola il personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella A e quello dirigente ospedaliero delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della Scuola è la Cattedra di Gastroenterologia presso il Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Gastroenterologiche dell'Università di Verona.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi nella Scuola, tenuto conto delle capacità formative delle strutture, è determinato in 8 (otto) per ciascun anno di corso, ed in 32 (trentadue) totali.

Sono ammessi al Concorso di ammissione alla Scuola i Laureati del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Le materie valutabili ai fini del punteggio sono indicate nel manifesto annuale della Scuola.

Sono altresì ammessi al Concorso coloro che siano in possesso di titolo di studio, conseguito presso Università straniere e ritenuto equipollente dalle competenti Autorità accademiche italiane.

## Art. 153

Il consiglio della scuola determina l'articolazione del corso di specializzazione ed il relativo piano degli studi nei diversi anni e nelle singole strutture della Facoltà di Medicina e Chirurgia con l'obiettivo di formare gli iscritti nel settore della gastroenterologia. Esso determina pertanto:

- a) la tipologia delle opportune attività didattiche, ivi comprese le attività di laboratorio pratiche e di tirocinio;
- b) la suddivisione nei periodi temporali delle attività didattica, teorica e seminariale, di quella di tirocinio e le forme di tutorato.

Il piano degli studi è determinato dal Consiglio della Scuola nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari riportati in dettaglio nella Tabella A.



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Il piano dettagliato delle attività formative è deliberato dal Consiglio della Scuola e reso pubblico nel Manifesto annuale degli Studi.

## Art. 154

All'inizio di ciascun anno di corso il Consiglio della Scuola programma le attività comuni per gli specializzandi e quelle specifiche relative al tirocinio.

Per tutta la durata della Scuola gli specializzandi sono guidati nel loro percorso formativo da tutori designati annualmente dal Consiglio della Scuola.

Il tirocinio è svolto nelle strutture universitarie e/o in quelle ospedaliere convenzionate. Lo svolgimento dell'attività di tirocinio e l'esito positivo del medesimo sono attestati dai docenti ai quali è stata affidata la responsabilità didattica, in servizio nelle strutture presso cui il medesimo tirocinio sia stato svolto.

Il Consiglio della Scuola può autorizzare un periodo di frequenza all'estero in strutture universitarie ed extrauniversitarie coerenti con le finalità della Scuola per periodi complessivamente non superiori ad un anno. A conclusione del periodo di frequenza all'estero, il Consiglio della Scuola può riconoscere utile, sulla base d'idonea documentazione, l'attività svolta nelle suddette strutture estere.

## Art. 155

L'esame finale consta nella presentazione di un elaborato scritto su una tematica, coerente con i fini della Specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, assegnata allo specializzando almeno un anno prima dell'esame stesso e realizzato sotto la guida di un docente della Scuola.

La Commissione d'esame per il conseguimento del Diploma di Specializzazione è nominata dal Rettore dell'Ateneo, secondo la vigente normativa.

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver frequentato in misura corrispondente al monte ore previsto, aver superato gli esami annuale ed il tirocinio ed aver condotto in prima persona, con progressiva assunzione di autonomia professionale, atti medici specialistici certificati secondo lo standard nazionale specifico riportato nella Tabella B.

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

#### A – AREA PROPEDEUTICA

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate di morfologia e funzionalità dell'apparato digerente, padroneggiare le basi biologiche delle malattie digestive, apprendere ed applicare tecniche di fisiologia e fisiopatologia gastroenterologica e nutrizionale; inoltre migliorare le capacità di continuo rinnovamento delle proprie conoscenze professionali.

Settori: E06B Alimentazione e Nutrizione Umana, E09A Anatomia umana, F07D Gastroenterologia, F23E Scienze e tecniche dietetiche applicate, F01X Statistica Medica.

#### B – AREA DI FISIOPATOLOGIA GASTROENTEROLOGICA GENERALE E MOLECOLARE



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo delle malattie digestive; deve partecipare attivamente ad attività di studio fisiopatologico.

Settori: E04B Biologia molecolare, E06B Alimentazione e Nutrizione Umana, F03X Genetica medica, F05X Microbiologia e Microbiologia Clinica, F07D Gastroenterologia, F23E Scienze Tecniche Dietetiche Applicate, F04A Patologia Generale, F04C Oncologia Clinica.

## C – AREA DI LABORATORIO E DIAGNOSTICA STRUMENTALE GASTROENTEROLOGICA

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire le conoscenze teoriche e tecniche nelle tecnologie di laboratorio e strumentali applicate alla fisiopatologia e clinica gastroenterologica con particolare riguardo alla citoistopatologia, alle tecniche immunologiche, alle tecniche di valutazione funzionale dei vari tratti dell'apparato digerente e della circolazione distrettuale, alla valutazione funzionale dei vari tratti dell'apparato digerente e alla circolazione distrettuale, alla diagnostica gastroenterologica per immagini.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F07D Gastroenterologia, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, E10X Biofisica medica.

## D – AREA DELL'ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Obiettivi: lo specializzando deve conseguire le conoscenze tecniche e la pratica clinica relative alla diagnostica e alla terapia endoscopica gastroenterologica; deve saper eseguire le tecniche endoscopiche fondamentali secondo le norme di buona pratica clinica ed applicare tali norme in studi clinici.

Settori: F07D Gastroenterologia, F06A Anatomia Patologica, F23A Scienze Infermieristiche generali e cliniche.

## E – AREA DELLA GASTROENTEROLOGIA CLINICA

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire le conoscenze più aggiornate per la valutazione epidemiologica, la prevenzione, la diagnosi, la terapia e la riabilitazione per malattie e problemi dell'apparato digerente; deve conoscere le norme di buona pratica clinica e applicarle in studi clinici controllati; deve saper valutare le connessioni fisiopatologiche e cliniche tra problemi digestivi e problemi di altri organi ed apparati.

Settori: F07D Gastroenterologia, F23A Scienze Infermieristiche generali e cliniche, F07A Medicina Interna, F07B Malattie dell'Apparato Respiratorio, F07C Malattie dell'Apparato Cardiaco, F07E Endocrinologia, F07F Nefrologia, F07G Malattie del sangue, F07I Malattie Infettive, F11B Neurologia, F17X Malattie Cutanee e Veneree.

## **TABELLA B – STANDAR COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE**

Lo specializzando è ammesso all'esame finale di diploma se:

- ha seguito attivamente almeno 200 casi clinici di patologia gastroenterologica, dei quali almeno il 20% di natura neoplastica, partecipando alla raccolta dei dati anamnestici ed obiettivi, alla programmazione degli interventi diagnostici e terapeutici razionali, alla



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

- valutazione critica dei dati clinici; ha presentato almeno 10 casi clinici negli incontri formali della scuola;
- ha partecipato attivamente all'esecuzione di almeno 300 esofagogastroduodenoscopie, con almeno 30 scleropatie esofagee;
  - ha partecipato attivamente all'esecuzione di almeno 100 colonscopie, di cui almeno 50 con polipectomia;
  - ha partecipato attivamente alla esecuzione di almeno 300 ecografie di interesse gastroenterologico e ne ha eseguite personalmente 50;
  - ha partecipato all'esecuzione di almeno 50 punture addominali e/o biopsie senza/controllo ecografico e/o laparoscopia.

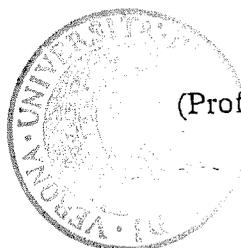
Opzionalmente debbono essere state eseguite almeno 2 delle seguenti procedure, nella maniera indicata:

1. 100 endoscopie terapeutiche;
2. 150 colangio-pancreatografie endoscopiche retrograde a fini diagnostici o terapeutici;
3. 50 procedure manometriche;
4. 150 indagini ecografiche endoscopiche;
5. 50 laparoscopia diagnostiche;
6. 80 interventi proctologici;
7. esperienza nel trapianto di fegato (gestione clinica del paziente).

Almeno il 25% delle procedure deve essere eseguita come responsabile diretto.

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

Nel Regolamento didattico dell'Ateneo verranno specificate le tipologie dei diversi interventi e relativo peso specifico.



IL RETTORE  
(Prof. Mario Marigo)

## Università degli Studi di VERONA

### Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA

#### Scuola di Gastroenterologia

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

37134 - VERONA (VR)

Tel: 045 8124232

Fax: 045 509103

#### Obiettivi Scuola

Lo specialista in Gastroenterologia deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della patofisiologia, della clinica e della terapia delle malattie e dei tumori del tratto gastroenterico, del fegato, delle vie biliari e del pancreas. Sono specifici ambiti di competenza: la clinica delle malattie non neoplastiche e neoplastiche del tratto gastroenterico, del fegato, delle vie biliari e del pancreas, l'esecuzione di procedure di endoscopia del tratto digerente, sia diagnostiche che terapeutiche, la fisiopatologia della digestione, della nutrizione e del metabolismo epatico; l'esecuzione di altre procedure di diagnostica strumentale di competenza del gastroenterologo (ecografia addominale, ecoendoscopia, ecc.); la terapia (farmacologica, immunologica, strumentale e nutrizionale) delle malattie non neoplastiche e neoplastiche del tratto gastroenterico, del fegato, delle vie biliari e del pancreas e la riabilitazione dei pazienti che ne sono affetti.

Sono Obiettivi formativi della tipologia GASTROENTEROLOGIA (articolata in cinque anni di corso):

obiettivi formativi di base: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate di morfologia, e funzionalità del tratto gastroenterico, del fegato, delle vie biliari e del pancreas, padroneggiare le basi biologiche, molecolari e immunologiche delle funzioni digestive e delle relative patologie, apprendere ed applicare tecniche di fisiologia e fisiopatologia gastroenterologica, epatica e della nutrizione;

obiettivi della formazione generale: lo specializzando deve acquisire il corretto approccio statistico e le basi metodologiche del laboratorio, della clinica e della terapia, nonché le capacità di continuo rinnovamento delle proprie conoscenze professionali, anche mediante l'utilizzo di tecnologia informatica aggiornata;

obiettivi formativi propri della tipologia della Scuola: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano le malattie digestive e la loro evoluzione; conoscere le basi patofisiologiche delle malattie del tratto gastroenterico, del fegato, delle vie biliari e del pancreas partecipando attivamente ad attività di studio fisiopatologico e saper applicare queste conoscenze nella interpretazione dei quadri clinici dei malati con patologie epato-gastroenterologiche e pancreatiche ponendoli in un contesto di inquadramento generale del paziente; conoscere e saper interpretare le basi anatomo-cliniche e patologiche delle malattie e dei tumori del tratto gastroenterico, del fegato, delle vie biliari e del pancreas; acquisire le conoscenze cliniche e tecniche relative alla diagnostica e alla terapia gastroenterologica e la capacità di applicarle correttamente; eseguire procedure endoscopiche diagnostiche e terapeutiche fondamentali secondo le norme di buona pratica clinica.; acquisire competenze teoriche e pratiche nelle metodiche di laboratorio e strumentali applicate alla fisiopatologia e clinica gastroenterologica con particolare riguardo alla cito-istopatologia, alle tecniche immunologiche, alle tecniche di valutazione funzionale dei vari tratti dell'apparato digerente, del fegato e della circolazione distrettuale, alla diagnostica gastroenterologica per immagini; applicare le conoscenze più aggiornate per la valutazione epidemiologica, la prevenzione, la diagnosi, la terapia e la riabilitazione delle malattie dell'Apparato digerente; conoscere le norme di buona pratica clinica e applicarle in studi clinici controllati; saper valutare le connessioni fisiopatologiche e cliniche tra problemi digestivi e problemi di altri organi ed apparati; partecipare ad attività cliniche che prevedano, nell'ambito delle patologie del tratto gastroenterico, del fegato, delle vie biliari e del pancreas, contributi di medicina interna, chirurgia gastrointestinale, diagnostica per immagini, anatomia patologica, oncologia clinica, pediatria, nutrizione clinica, scienze infermieristiche. Acquisire conoscenze generali di medicina legale ed etica professionale, di igiene e di medicina di comunità

Sono attività professionalizzanti obbligatorie per il conseguimento delle finalità didattiche della tipologia:

- avere seguito almeno 200 pazienti distribuiti tra le principali patologie gastroenterologiche, epatiche e pancreatiche, di cui almeno il 25% di natura neoplastica partecipando alla raccolta dei dati anamnestici ed obiettivi, alla programmazione degli interventi diagnostici e terapeutici razionali e alla valutazione critica dei casi clinici;
- aver presentato almeno 20 casi clinici negli incontri formali della scuola;
- avere partecipato attivamente sotto supervisione all'esecuzione di almeno 200 esofagogastroduodenoscopie con almeno 30 scleroterapie esofagee;
- avere partecipato attivamente sotto supervisione all'esecuzione di almeno 150 colonscopie totali di cui 30 completate da interventi di polipectomia;
- avere partecipato attivamente all'esecuzione di almeno 50 biopsie epatiche ecoguidate e/o punture addominali;
- avere partecipato attivamente all'esecuzione di almeno 300 ecografie di interesse gastroenterologico con esecuzione personale di almeno 50;
- avere partecipato attivamente ad un adeguato numero di almeno 2 delle seguenti attività: endoscopie terapeutiche; colangio-pancreatografia endoscopiche retrograde, a fini diagnostici o terapeutici; procedure manometriche; indagini ecografie endoscopiche; laparoscopie diagnostiche;
- avere condotto sotto supervisione 50 interventi di nutrizione clinica;
- avere condotto sotto supervisione 50 procedure di proctologia;
- gestione clinica di pazienti con trapianto epatico.

Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente utili all'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell'ambito della tipologia Gastroenterologia sono principalmente nei seguenti campi:

- Metodiche di endoscopia operativa delle vie biliari e del pancreas
- Metodiche di endoscopia operativa del tratto gastroenterico
- Endosonografia
- PH-manometria
- Metodiche complementari all'endoscopia (OCT ecc)
- Trattamento dell'insufficienza epatica e dell'ipertensione portale
- Gestione della terapia antivirale delle epatopatie
- Gestione medica del paziente trapiantato di fegato
- Gestione medica del paziente con trapianto d'intestino e multiviscerale
- Gestione clinica e nutrizionale delle malattie infiammatorie intestinali
- Gestione clinica e nutrizionale dei tumori gastrointestinali ed epatici

## Ordinamento

### Attività formative di base - 5 CFU

Ambito	Settore
<b>Discipline generali per la formazione dello specialista</b>	BIO/11 Biologia molecolare
	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/14 Farmacologia
	ING-INF/05 Sistemi di elaborazione delle informazioni
	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/01 Statistica medica
	MED/04 Patologia generale
	MED/06 Oncologia medica
MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica	

### Attività caratterizzanti - 81 CFU

Ambito	Settore
<b>Clinico</b>	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/06 Oncologia medica
	MED/09 Medicina interna

Ambito	Settore
	MED/10 Malattie dell'apparato respiratorio
	MED/11 Malattie dell'apparato cardiovascolare
	MED/12 Gastroenterologia
	MED/13 Endocrinologia
	MED/14 Nefrologia
	MED/15 Malattie del sangue
	MED/16 Reumatologia
	MED/17 Malattie infettive
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/35 Malattie cutanee e veneree
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	<b>Diagnostico</b>
	MED/03 Genetica medica
	MED/05 Patologia clinica
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
	MED/08 Anatomia patologica
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/37 Neuroradiologia
	MED/46 Scienze tecniche di medicina di laboratorio
<b>Emergenza e pronto soccorso</b>	MED/09 Medicina interna
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/40 Ginecologia e ostetricia
	MED/41 Anestesiologia

### Attività caratterizzanti Specifiche della tipologia - 189 CFU

Ambito	Settore
<b>Discipline specifiche della tipologia Gastroenterologia</b>	MED/12 Gastroenterologia

### Docenze del settore Specifico della tipologia

Settore	Docente	Qualifica	Facoltà	Settore Affine
MED/12 Gastroenterologia	Angelini Giampaolo	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Bovo Paolo	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Vantini Italo	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	

### Attività affini o integrative - 5 CFU

Ambito	Settore
<b>Scienze umane e medicina di comunità</b>	MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e

Ambito	Settore
<b>Integrazioni interdisciplinari</b>	pediatriche
	MED/06 Oncologia medica
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/41 Anestesiologia
	MED/49 Scienze tecniche dietetiche applicate
<b>Sanità pubblica, management sanitario, statistica ed epidemiologia</b>	MED/50 Scienze tecniche mediche applicate
	MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche

<b>Altre Attività formative</b>	
Attività	Crediti
Per la prova finale	15
Altre	5

<b>Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente - 45 CFU</b>	
Ambito	Settore
<b>Discipline elettive per le tipologie della classe</b>	MED/06 Oncologia medica
	MED/08 Anatomia patologica
	MED/09 Medicina interna
	MED/12 Gastroenterologia
	MED/15 Malattie del sangue
	MED/17 Malattie infettive
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/49 Scienze tecniche dietetiche applicate
MED/50 Scienze tecniche mediche applicate	

<b>Attività professionalizzanti - 210 CFU</b>	
Ambito	Settore
<b>Discipline professionalizzanti</b>	MED/09 Medicina interna
	MED/10 Malattie dell'apparato respiratorio
	MED/11 Malattie dell'apparato cardiovascolare
	MED/12 Gastroenterologia
	MED/13 Endocrinologia
	MED/14 Nefrologia
	MED/15 Malattie del sangue
	MED/16 Reumatologia
MED/17 Malattie infettive	

# Offerta Formativa - Scuole di Specializzazione

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA - Gastroenterologia



---

Ambito	Settore
	MED/35 Malattie cutanee e veneree



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Specialistica

Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia

## PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
1	<i>biochimica clinica e biologia molecolare clinica</i>	1	0	BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>farmacologia</i>	1	0	BIO/14 FARMACOLOGIA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>psicologia clinica</i>	1	0	M-PSI/08 PSICOLOGIA CLINICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>statistica medica</i>	1	0	MED/01 STATISTICA MEDICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>patologia generale</i>	1	0	MED/04 PATOLOGIA GENERALE	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>psicologia clinica</i>	1	0	M-PSI/08 PSICOLOGIA CLINICA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>medicina interna</i>	1	26	MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>malattie dell'apparato cardiovascolare</i>	0	3	MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>genetica medica</i>	1	0	MED/03 GENETICA MEDICA	Diagnostico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>patologia clinica</i>	1	0	MED/05 PATOLOGIA CLINICA	Diagnostico	TRONCO	B



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Specialistica

Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia

## PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
1	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>	1	2	MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	Diagnostico	TRONCO COMUNE	B
1	<i>medicina interna</i>	0	4	MED/09 MEDICINA INTERNA	Emergenza e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
1	<i>anestesiologia</i>	0	1	MED/41 ANESTESIOLOGIA	Emergenza e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
1	<i>gastroenterologia</i>	2	0	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
1	<i>gastroenterologia</i>	1	10	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA SPECIALISTICA		B1
1	<i>ulteriori abilita' linguistiche ed informatiche</i>	1		ULTERIORI ABILITA' LINGUISTICHE ED INFORMATICHE	ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 1° ANNO		14	46				
		60					



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Specialistica

Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia

## PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
2	<i>medicina interna</i>	1	0	MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>malattie apparato respiratorio</i>	0	3	MED/10 MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	Clinico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>nefrologia</i>	0	3	MED/14 NEFROLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>chirurgia generale</i>	1	0	MED/18 CHIRURGIA GENERALE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>anatomia e istologia patologica</i>	1	0	MED/08 ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	Diagnostico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>anestesiologia</i>	1		MED/41 ANESTESIOLOGIA	Emergenza e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
2	<i>gastroenterologia</i>	6	30	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
2	<i>gastroenterologia</i>	1	10	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA SPECIALISTICA		B1
2	<i>oncologia medica</i>	2		MED/06 ONCOLOGIA MEDICA	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI		C
2	<i>ulteriori abilita' linguistiche ed informatiche</i>	1		ULTERIORI ABILITA' LINGUISTICHE ED INFORMATICHE	ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 2° ANNO		14	46				
		60					



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Specialistica

Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia

## PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF	
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
3	<i>medicina interna</i>	1	0	MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>malattie apparato respiratorio</i>	1	0	MED/10 MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>malattie dell'apparato cardiovascolare</i>	1	0	MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>gastroenterologia</i>	0	3	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>endocrinologia</i>	0	3	MED/13 ENDOCRINOLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>nefrologia</i>	1	0	MED/14 NEFROLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>gastroenterologia</i>	6	28	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
3	<i>gastroenterologia</i>	2	10	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA SPECIALISTICA		B1
3	<i>oncologia medica</i>	2	1	MED/06 ONCOLOGIA MEDICA	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI		C
3	<i>ulteriori abilita' linguistiche ed informatiche</i>	1		ULTERIORI ABILITA' LINGUISTICHE ED INFORMATICHE	ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 3° ANNO		15	45				
		60					



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Specialistica

Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia

## PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
4	<i>oncologia medica</i>	1	0	MED/06 ONCOLOGIA MEDICA	Clinico TRONCO COMUNE	B
4	<i>medicina interna</i>	1	0	MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico TRONCO COMUNE	B
4	<i>gastroenterologia</i>	1	0	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	Clinico TRONCO COMUNE	B
4	<i>endocrinologia</i>	1	0	MED/13 ENDOCRINOLOGIA	Clinico TRONCO COMUNE	B
4	<i>malattie del sangue</i>	0	3	MED/15 MALATTIE DEL SANGUE	Clinico TRONCO COMUNE	B
4	<i>reumatologia</i>	0	3	MED/16 REUMATOLOGIA	Clinico TRONCO COMUNE	B
4	<i>gastroenterologia</i>	6	27	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	B
4	<i>gastroenterologia</i>	1	10	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA SPECIALISTICA	B1
4		5	0		PROVA FINALE	D
4	<i>ulteriori abilita' linguistiche ed informatiche</i>	1		ULTERIORI ABILITA' LINGUISTICHE ED INFORMATICHE	ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 4° ANNO		17	43			
		60				



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Specialistica

Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia

## PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
5	<i>malattie del sangue</i>	1	0	MED/15 MALATTIE DEL SANGUE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
5	<i>reumatologia</i>	1	0	MED/16 REUMATOLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
5	<i>malattie infettive</i>	1	3	MED/17 MALATTIE INFETTIVE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
5	<i>malattie cutanee e veneree</i>	1	3	MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
5	<i>gastroenterologia</i>	6	33	MED/12 GASTROENTEROLOGIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
5		10			PROVA FINALE		D
5	<i>ulteriori abilita' linguistiche ed informatiche</i>	1		ULTERIORI ABILITA' LINGUISTICHE ED INFORMATICHE	ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 5° ANNO		21	39				
		60					



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Specialistica

Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia

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	26	118	144	189
B1	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA SPECIALISTICA	5	40	45**	
C	SCIENZE UMANE E MEDICINA DI COMUNITA'	4	1	5	
	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI				
	SANITA' PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA				
D	PROVA FINALE	15	0	15	
E	ALTRE ATTIVITA'	5	0	5	
TOTALE		81	219	300	
		300			



## **Allegato 4 – Attività didattiche**

### Lezioni ex cathedra:

- Sono lezioni ex cathedra, ciascuna di durata non superiore a 90 minuti, intese a proporre - da parte di un docente riconoscibile come esperto - la sintesi aggiornata su un argomento preciso e delimitato.
- Non vogliono "coprire" sistematicamente tutto lo scibile di una tematica, né di avere connessione organica con altre lezioni su argomenti affini.
- Non si articolano pertanto in corsi sistematici in quanto si rivolgono a Laureati in Medicina, anche se per svolgere qualche argomento complesso possono talvolta rendersi utili più lezioni.
- Debbono evitare la ridondanza derivante dalla proposizione di conoscenze già consolidate e/o ampiamente reperibili su testi e trattati.
- Oltre che fornire conoscenze attuali, anche quando trattano argomenti teorici hanno il fine di renderne esplicita l'utilizzabilità professionale almeno potenziale per uno Specialista in Gastroenterologia. In ogni caso, oltre che trasferire contenuti, è auspicabile un taglio delle lezioni che addestri al metodo e che solleciti negli allievi capacità critiche e approfondimenti personali.
- I possibili argomenti di lezione sono stati raccolti in un elenco, modificabile nel tempo. Gli argomenti prescelti debbono essere trattati nell'arco dei 5 anni, peraltro senza un ordine prestabilito, e in linea di massima consentono un aggiornamento su tutti i principali temi della Medicina interna.
- Ogni Docente deve inoltre, alla fine della/e lezione/i fornire i testi scritti dei sussidi visivi proiettati e indicare fonti bibliografiche di approfondimento/completamento.

### Seminari.

I seminari vengono affidati ad una coppia di specializzandi coadiuvati da un tutore. Essi di norma sono svolti una volta al mese durante il periodo previsto per le attività formali, e sostituiscono la lezione. Hanno durata di 120 minuti e – di norma – riguardano argomenti molto rilevanti di patologia digestiva, a forte impatto clinico-professionale.

- Rappresentano un'attività con forte impatto sulla formazione culturale e professionale degli Specializzandi. Si prefiggono di:

- indurre le capacità di searching, understanding, critical appraisal
- indurre la curiosità di cercare in modo autonomo e critico la risposta a problemi di conoscenza su temi d'interesse per la Medicina interna;
- addestrare gli Specializzandi a individuare in modo autonomo i loro "bisogni di conoscenza", così da saper scegliere con priorità adeguata i contenuti da apprendere;
- esercitarli nella ricerca delle informazioni utili (anche mediante sistemi informatici di ricerca bibliografica), nella loro valutazione critica, nella scelta delle conoscenze pertinenti, utili alla trattazione del tema proposto per il seminario;
- spingerli in tali attività al confronto collegiale delle idee e delle interpretazioni e alla ricerca delle modalità d'applicazione di conoscenze teoriche a problematiche concrete;
- allenarli alla comunicazione pubblica efficace di contenuti scientifici e tecnico-professionali..
- Ogni seminario dovrebbe indurre un approfondimento culturale piuttosto vasto sul tema in discussione per coloro che lo hanno preparato, ma dovrebbe anche portare alla schematizzazione di una serie di informazioni utili sul piano operativo per gli Specializzandi che assistono alla presentazione (quando opportuno, le conclusioni del seminario possono proporsi in forma di flow-chart o di linea guida ragionata, formalizzante comportamenti



professionali che utilizzano o applicano le conoscenze rese disponibili). Non coincide con lo spirito dei seminari la pedissequa

- trasposizione sistematica in lucidi di quanto è facilmente reperibile nei più comuni testi o trattati, magari condita dalle precisazioni di qualche esperto.

La metodologia di preparazione del seminario è quella tipica della "Medicina basata sulle prove":

- individuazione collegiale (partecipata e discussa) dei quesiti rilevanti posti da un problema} definito che abbisogna di una soluzione: quali sono i limiti e i connotati precisi del problema ? esigenze operative ne richiedono una suddivisione in sottoproblemi ? qual è la loro priorità in funzione del tempo disponibile? che cosa ciascuno vorrebbe e dovrebbe sapere per risolvere correttamente il problema fondamentale posto dal tema del seminario? quali conoscenze aggiornate e pertinenti consentirebbero di assumere in merito le decisioni efficaci? Si escludono così dall' approfondimento le conoscenze già note e quelle di contorno, indirizzate alla completezza fine a se stessa o all' erudizione;
- individuazione collegiale delle fonti più affidabili per l'acquisizione delle risposte agli interrogativi; definizione di una strategia di ricerca; suddivisione dei compiti tra i componenti del gruppo di preparazione. c) reperimento individuale delle informazioni, mediante la ricerca mirata e critica della letteratura pertinente e l'eventuale confronto/consiglio con uno o più esperti,
- valutazione critica da effettuare in gruppo - con l'aiuto del tutore - sulle informazioni acquisite; confronto di dati o di opinioni differenti; selezione motivata dei contenuti utili,
- preparazione dell'esposizione, in modo che essa risulti chiara negli aspetti comunicativi e tra- smetta messaggi non equivoci, anche se spesso problematici: debbono essere esplicitamente espresse le cose accertate, quelle incerte o controverse, e anche quelle senza risposta. Sarebbe sempre molto utile se l'esposizione stimolasse ulteriori quesiti ed eventualmente suscitasse discussione su soluzioni alternative. In ogni caso le affermazioni dovrebbero essere costantemente suffragate dalle prove reperite (anche se quasi mai inconfutabili o definitive).

- Seminari preparati con questa metodologia possono riguardare indifferentemente temi teorici o problemi pratici, a partire da casi clinici o da risultati di ricerca, e infine (più frequentemente) finalizzati all' aggiornamento su problematiche diagnostiche o terapeutiche. Affinché il metodo dia risultati soddisfacenti, sono condizioni importanti:

a) il numero degli incontri tra i partecipanti al gruppo preparatorio: almeno 3 per seminario: uno per la focalizzazione del problema, l'individuazione degli obiettivi e la strategia di ricerca; uno per l'analisi critica dei risultati della ricerca (= le conoscenze acquisite, fondate sulle prove); l'ultimo per la preparazione della comunicazione pubblica;

b) il corretto intervento del Tutore: non deve essere necessariamente un esperto dell'argomento, perché altrimenti sarà portato a utilizzare il gruppo come portavoce della propria competenza; il Tutore deve giocare essenzialmente il ruolo del conduttore metodologico, moderatore degli incontri, che pone maieuticamente domande senza fornire risposte risolutive e presidia il processo di ricerca e confronto, garantendolo dalle false strade e dalle perdite di tempo;

d) il corretto ruolo dell' Esperto: interpellato per dare risposte a quesiti precisi in base alla propria competenza, può consigliare i membri del gruppo di preparazione sulla ricerca, sulla interpretazione e sulla valutazione critica delle informazioni raccolte, ma non ha il compito di guidare in prima persona lo svolgimento del tema oggetto del seminario; dovrà invece partecipare alla discussione pubblica del seminario, alla conclusione della quale potrà utilmente riassumere

schematicamente i concetti essenziali (le conoscenze fondamentali che ognuno dei presenti porterà a casa dal seminario), assumendo così un ruolo di "rassicurazione istituzionale" 1



- Viene preparato un elenco contenente una serie di argomenti che si prestano allo svolgimento - con il suddescritto metodo seminariale; i contenuti previsti, in qualche modo complementari a quelli delle lezioni ex-cathedra, ma svolti in momenti differenti e generalmente distanti dalla lezione su tema analogo, completano il panorama delle conoscenze aggiornate, necessarie a uno Specialista in Medicina interna; il numero di seminari programmati consente la loro distribuzione temporale, senza un ordine prestabilito, sui 5 anni del Corso.

### Corsi monografici

Consistono in corsi organici monotematici, finalizzati all'acquisizione di competenze specifiche su temi delimitati, su aspetti metodologici (analisi degli errori; strategia delle decisioni, epidemiologia clinica, ecc.), su problemi socio-economici (farmacoeconomia, gestione del budget, ecc.), manageriali (organizzazione sanitaria, verifica della qualità, gestione del rischio clinico, ecc.), etici e medico-legali (consenso informato, accanimento diagnostico o terapeutico, ecc.), scientifici (progetti di ricerca clinica o sperimentale), terapeutico-gestionali particolari (assistenza domiciliare, continuità delle cure, terapie palliative, ecc.), od altro.

La durata è limitata (massimo 6-8 incontri), da distribuire nel tempo come risulta più funzionale alla trattazione del tema (un incontro alla settimana, oppure più incontri quotidiani consecutivi, con esaurimento del corso in alcune settimane o al massimo in un paio di mesi).

- Si rivolgono a un numero limitato di partecipanti
- Nei limiti del possibile si avvalgono di metodologie didattiche interattive, nelle quali i discenti ; apprendono grazie alla partecipazione diretta e personale agli eventi del corso. Non danno luogo ad esami di profitto, ma la partecipazione attiva dei singoli può essere considerata nella formulazione della votazione annuale. Si considerano analoghi a Corsi monografici gli incontri periodici organizzati tra singoli Docenti e gruppi di Specializzandi, dedicati alla discussione di casi clinici particolari (consulenze di gruppo), o alla trattazione di problematiche specifiche, per lo più proposte dagli Specializzandi.

I Corsi monografici sono affidati a Docenti della Scuola, ma anche a soggetti ad essa estranei, in virtù di competenze personali specifiche.

### Partecipazione a Corsi e Congressi

La partecipazione degli specializzandi a Corsi e Congressi è considerata equivalente alla partecipazione ai Corsi monografici, purché preventivamente comunicata ed autorizzata dal Direttore della Scuola, sulla base di criteri dati dalla rilevanza degli argomenti, dal livello della manifestazione, dal programma e dai metodi formativi. Sono previste:

- 1- partecipazione a Congressi di Società scientifiche nazionali ed internazionali
- 2- partecipazione a Corsi di formazione professionale pertinenti alla disciplina e coerenti con il grado di maturazione della formazione dello specializzando, organizzati da società scientifiche nazionali ed internazionali
- 3- partecipazione a manifestazioni scientifiche di elevata qualità i cui contenuti e metodi siano pertinenti alla formazione professionale dello specialista
- 4- brevi stages formativi a forte impatto professionalizzante o culturale

Tali attività, assimilabili ai Corsi Monografici, sono quindi computate come attività didattica a tutti gli effetti, salva la necessaria autorizzazione preventiva.

Altre attività formative obbligatorie facenti parte sia dell'attività formale che di quella professionalizzante



Si tratta di attività obbligatorie per tutti gli specializzandi e costituiscono elemento essenziale ed irrinunciabile per lo standard formativo. Esse sono organizzate in:

1- staff meeting. 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, con l'eccezione dei periodi nei quali il medico in formazione svolge attività endoscopica esclusiva od altre attività strumentali, 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

2- meetings interdisciplinari. Tutti gli specializzandi sono tenuti a partecipare settimanalmente ai meetings clinico-anatomo-radiologici organizzati dalla Scuola, con la presentazione breve di casi clinici selezionati, di particolare interesse o problematicità. Essi sono di norma organizzati lungo tutto l'anno, con eventuali eccezioni di volta in volta comunicate.

3- 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, 4 lavori pubblicati su riviste internazionali di Gastroenterologia, preferibilmente di interesse clinico o di rilevante interesse scientifico. Tali lavori dovrebbero preferibilmente essere originali, ma sono consentite eventuali review e/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 l'innescare e la vivacizzazione della 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).

#### Attività professionalizzante (di apprendimento sul campo)

Costituisce la parte quantitativamente prevalente dell'attività formativa, attraverso la frequenza attiva e la graduale acquisizione di responsabilità all'interno di tutte le strutture assistenziali.

L'attività professionalizzante è svolta nelle strutture universitarie e/o in quelle ospedaliere convenzionate. Lo svolgimento della attività professionalizzante e l'esito positivo del medesimo sono attestati dai tutor ai quali sia affidata la responsabilità didattica, in servizio presso le strutture nelle quali il medesimo tirocinio professionalizzante sia stato svolto.

Essa è concettualmente ed operativamente organizzata fornendo livelli progressivi e tutorati di responsabilità al medico in formazione, con precisa definizione di un mandato e sua verifica puntuale e periodica, anche mediante procedure standardizzate. L'obiettivo è di rendere, sia in



ambito clinico che decisionale-organizzativo e tecnico-professionale, il medico in formazione capace di agire da solo assumendo gradi sempre più importanti di responsabilità e di autonomia, secondo i principi dell'educazione professionale nell'adulto e dell'apprendimento esperienziale.

Lo specializzando in Gastroenterologia avrà quindi esperienza diretta –nel suo intero percorso formativo- presso tutte le seguenti componenti organizzative e professionali, in modo in parte sequenziale, in parte concomitante: reparto di degenza di gastroenterologia (e di medicina interna per la parte professionalizzante del tronco comune con la Medicina Interna), day hospital, day-service, ambulatori, ecografia, fisiopatologia digestiva, endoscopia digestiva, pronto soccorso). Lo specializzando è inoltre tenuto a svolgere attività di guardia secondo le modalità più avanti definite.

Lo specializzando dovrà svolgere le prestazioni minime per tutto il percorso formativo da distribuire in funzione del piano formativo. In coerenza con quanto previsto dal DM 29.03.2006, è fatto obbligo di garantire ad ogni medico in formazione l'esecuzione di un valore minimo di attività professionalizzante pari a quanto stabilito nell'ordinamento didattico della classe (allegato 1 quater):

- 1- casi clinici di patologie gastroenterologiche, di cui almeno il 25% di natura neoplastica:  
N. 200
- 2- esofagogastroscopie con almeno 30 scleroterapie esofagee: N. 200
- 3- coloscopie totali: N. 120
- 4- colonscopie totali con polipectomia: N. 30
- 5- biopsie epatiche ecoguidate e/o punture addominali: N. 50
- 6- ecografie addominali di cui 50 con esecuzione personale: N. 300
- 7- interventi di nutrizione clinica: N. 50
- 8- procedure di proctologia: N. 50
- 9- endoscopie terapeutiche, ERCP, manometrie, ecoendoscopie, laparoscopie diagnostiche:  
N. 10

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 (vedi poi).

Il Medico in formazione partecipa a tutte le attività della Unità Operativa cui afferisce, con specificazioni della propria attività definite dalla scheda di planning (vedi allegato). In sostanza, ogni attività a carattere professionale – operativo è partecipata dal medico in formazione a pieno titolo.



# Università degli Studi di Verona

## Facoltà di Medicina e Chirurgia

L'apprendimento sul campo (professionalizzante) è espletata sotto il controllo diretto di Medici operanti nelle strutture di Gastroenterologia, Endoscopia Digestiva, Medicina Interna e Diagnostica per immagini che svolgono le seguenti funzioni tutoriali:

a. funzioni formative:

- dimostrazione e trasmissione di competenze cliniche, endoscopiche, ecografiche e di fisiopatologia digestiva.
- delega e sorveglianza dell'esercizio delle competenze cliniche endoscopiche, ecografiche e di fisiopatologia digestiva.
- turni di servizio diurni interamente tutorati, cioè con la presenza attiva del tutor durante il primo e secondo anno di corso.
- a completamento del secondo anno, e comunque dopo aver dimostrato di essere in grado di espletare le mansioni richieste dal servizio di guardia, turni di guardia interdivisionale con pronta reperibilità del Tutore.
- correzione formativa degli errori
- tutoring nella preparazione dei seminari

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

Anche se ad ogni tutore non possono essere affidati più di 3 Specializzandi, la Scuola raccomanda di adottare un numero massimo di 2 specializzandi per tutore.

La Scuola stabilisce l'eventuale rotazione dei Tutori, in relazione agli obiettivi formativi, e la collocazione degli specializzandi presso i servizi e le unità operative in funzione delle esigenze formative degli specializzandi e della capacità formative stesse delle strutture, o di specifiche peculiarità formative.

Va tenuto conto che la percentuale delle attività formative delle Unità Collegate ai fini della formazione degli specializzandi è pari a non oltre il 30% del volume di attività assistenziale.

Per quanto riguarda i Medici in formazione che godono di un contratto 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, tenendo peraltro conto –ai fini della capacità formativa e delle risorse effettivamente disponibili - anche di eventuali altre convenzioni attive, per la stessa disciplina di Gastroenterologia, delle medesime Unità Operative di Gastroenterologia di queste Province con altri Atenei.



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

**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GASTROENTEROLOGIA**

*(Direttore: Prof. Italo Vantini)*

**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 7 - Sistema di valutazione**

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

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

Responsabilità della valutazione. E' pertanto responsabilità del Consiglio di Scuola e dei Tutor quella di attribuire certificazione positiva periodica e finale agli specializzandi sulla base di criteri oggettivi e misurabili, in modo da rendere coerente l'apprendimento con l'assunzione di compiti di progressivamente maggiore responsabilità da parte del medico in formazione. Tale processo è quindi interamente monitorizzato e tutorato non solo nella componente formativa, ma anche in quella valutativa.

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

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

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

1-Valutazione quantitativa: presenza e frequenza alle varie attività

a. Gli strumenti sono dati da:

- i. Firma quotidiana di frequenza sul foglio presenze presso la Direzione della Scuola (o la sede di attività professionalizzante) o ulteriori sistemi elettronici di registrazione (es: budge)
- ii. Libretto personale dello specializzando con registrazione quotidiana di tutte le attività svolte, obbligatorie ed affidate allo specializzando

2-Qualitativo: valutazione della performance tecnica delle singole componenti professionali

b. Gli strumenti sono dati sia:

- i. Performance cognitiva: esame annuale strutturato orale e/o scritto con commissione di esame nominata dal Direttore della Scuola, con votazione in 50esimi



- ii. Performance abilità tecniche: valutazione semestrale in itinere ed esame annuale certificativo strutturato su scheda (vedi allegato)
- c. Doctoring e professionalism
  - i. Questa valutazione avviene in continuum da parte dei tutor cui è affidato il medico in formazione. La valutazione certificativa, pur su proposta del tutor, tiene conto della valutazione collegiale dei tutor della struttura.
  - ii. La capacità di doctoring si riferisce all'insieme di azioni principalmente intellettuali che lo specializzando applica ed esplica al e nel contesto, atte alla gestione clinica del paziente in modo appropriato. Tali azioni, svolte con la supervisione del tutor, hanno peso diverso a seconda dell'anno di corso. Le capacità di doctoring si valutano comunque lungo l'intero percorso formativo e sono certificate annualmente. Le valutazioni annuali contribuiscono alla elaborazione di una progressione delle competenze professionali
  - iii. Il professionalism si riferisce alla capacità di comportamento professionale nei confronti dei pazienti, dei familiari, dei colleghi, delle figure professionali che interagiscono nelle équipes, ma anche della correttezza di vestire, di linguaggio, di atteggiamenti, di comportamenti in generale, di affidabilità personale sul lavoro (puntualità, lealtà, trasparenza, capacità di riconoscere gerarchie e responsabilità, di svolgere compiti affidati, di assumere atteggiamento positivo e propositivo, di comportarsi attivamente nei confronti degli eventi che si propongono). Le valutazioni annuali contribuiscono alla elaborazione di una progressione delle competenze professionali
  - iv. Entrambe sono registrate su specifiche schede (vedi allegati).
- 2- Progressione della maturità delle competenze professionali nel corso degli anni di corso.
  - a. Viene effettuata con tre strumenti:
    - i. Con la registrazione delle variazioni della capacità di doctoring e di professionalism effettuate annualmente
    - ii. Con la valutazione certificativa annuale delle performance tecnica delle conoscenze
    - iii. Con la valutazione di specifiche abilità tecniche programmate nei vari anni di corso e valutate nel momento appropriato (acquisizione sommativa di abilità e competenze tecniche)
- 3- Capacità di svolgere il servizio di guardia.
  - a. Valutazione collegiale di idoneità. I medici in formazione della Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia devono essere sottoposti a valutazione collegiale dei tutor, dei referenti di struttura e dei Direttori della Scuola prima di iniziare a svolgere il servizio di guardia. Questa valutazione ha lo scopo di verificarne l'idoneità e l'affidabilità
  - b. Commissione valutatrice dell'idoneità. È istituita una Commissione del Consiglio di Scuola, composta dal Direttore, dal Segretario, dai tutor che hanno avuto affidati gli specializzandi nei due anni precedenti, da un docente della Scuola e dal o dai Dirigenti di 2° livello della o delle U.O. presso le quali verrà svolto il servizio di guardia che redigono una relazione che dichiara la idoneità del medico in formazione a svolgere affidabilmente tale compito, nei limiti generali del mandato affidatogli.
  - c. La idoneità a svolgere il servizio di guardia è data dal concorrere di tutte le seguenti componenti:



- i. L'aver già svolto con profitto i primi due anni della Scuola di specializzazione, comprensivi del periodo di full immersion della parte professionalizzante del tronco comune di Medicina Interna
  - ii. Avere svolto un training propedeutico di "sottoguardia" con uno specializzando anziano
  - iii. Avere svolto un periodo propedeutico di almeno un anno di affiancamento del medico di guardia durante i giorni feriali nella fascia diurna
  - iv. Avere ottenuto un giudizio di idoneità al servizio di guardia con giudizio positivo ed all'unanimità di tutti i componenti della Commissione
- d. Qualora lo specializzando non avesse superato tale giudizio, la Scuola attiva misure atte a rendere idoneo lo specializzando, nei tempi più brevi possibili, a tale servizio, riformulando il giudizio dopo un periodo non inferiore ai quattro mesi.

I nominativi dei medici in formazione giudicati idonei al servizio di guardia e i giudizi di idoneità, firmati dal Direttore della Scuola di specializzazione in Gastroenterologia, sotto forma di breve verbale che riporta che sono stati soddisfatti tutti i criteri per la formulazione del giudizio di idoneità, sono trasmessi alla Direzione Sanitaria dell'Azienda presso la quale lo specializzando svolge l'attività professionalizzante.

#### Strutturazione della prova di accertamento annuale certificativa

Essa è articolata come una prova costituita obbligatoriamente dalle componenti identificate in precedenza e quindi da:

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

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

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

Pur non rappresentando obbligo, la Commissione esaminatrice è invitata a considerare il differente peso che possono avere attività e competenze diversificate nel corso degli anni. Sono quindi suggerite le seguenti percentuali, su un totale di punteggio massimo di 50/50, alle seguenti componenti dell'accertamento, in funzione dell'anno di corso:

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



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

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

Collocazione temporale degli accertamenti di profitto e di diploma

Gli accertamenti annuali di profitto vengono di norma espletati al termine di ogni anno di corso degli specializzandi, ma le valutazioni in itinere delle competenze, ai fini della progressione dei livelli di autonomia e responsabilità, hanno cadenza semestrale. Quello annuale, di norma, si svolge immediatamente prima dell'inizio dell'anno accademico successivo, riferito al calendario accademico per la formazione specialistica post-laurea. La valutazione tutoriale in itinere degli specializzandi viene di norma effettuata nel mese di giugno, mentre quella annuale coincide con l'accertamento annuale di profitto.

L'esame finale di diploma si colloca immediatamente dopo l'espletamento dell'ultimo accertamento di profitto del 5° anno di corso.



**Allegato 8 - Scheda di valutazione da parte del tutor delle capacità cliniche del medico in formazione (doctoring), delle capacità relazionali e dei comportamenti (professionalism) e delle abilità tecnico-strumentali**

**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GASTROENTEROLOGIA**  
*(Direttore: Prof. Italo Vantini)*

Anno Accademico .....

Tutor: Prof./Dr. ....

Unità Operativa di:.....

Medico Specializzando in formazione

Dr.: .....

**Istruzioni e raccomandazioni**

Questa scheda costituisce documento ufficiale di valutazione certificativa del medico specializzando in formazione. Essa comprende tre parti. I punteggi registrati verranno a contribuire alla valutazione complessiva annuale ai fini certificativi.

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 può prenderne visione e discuterne le risultanze con il tutor

Se ritenuto utile, in particolari momenti del percorso formativo, la scheda, in toto od in parte, può essere raccomandata come strumento di valutazione in itinere (quindi non certificativa) o di autovalutazione da parte dei discenti



**Parte prima: Comportamenti, capacità relazionali, partecipazione (*Professionalism*)**

<b>VALUTAZIONE</b>	<b>DEL TUTOR</b>	<b>COLLETTIVA</b>
Puntualità alle attività	1-3	1-3
Assiduità nella frequenza (giudizio complessivo)	1-3	1-3
Diligenza nei compiti affidati (affidabilità)	1-3	1-3
Atteggiamento attivo nei confronti delle attività da svolgere	1-3	1-3
Senso di responsabilità, capacità di assunzione di responsabilità commisurate e legittimamente assunte	1-3	1-3
Rapporti con l'utenza (pazienti e familiari)	1-3	1-3
Rapporti con il personale e con i colleghi	1-3	1-3
Partecipazione culturale alle attività previste: journal club, meetings, lezioni, seminari	1-3	1-3
Capacità di ricerca delle informazioni e di un loro appropriato utilizzo	1-3	1-3
Serietà e correttezza di atteggiamenti e comportamenti personali	1-3	1-3
Punteggio dei singoli giudizi (max 30)		
Punteggio totale (max 60)		

Annotazioni e/o commenti del tutor:

Legenda:

1= poco, in modo o quantità insufficiente, scarso

2= sufficiente, non sempre

3= buono, quasi sempre o sempre

Punteggio minimo per ottenere la sufficienza, indipendentemente dall'anno di corso = 18, ma con non più di 4 punteggi pari a 1 (cioè con 6 items su 10 nei quali è raggiunta la sufficienza)



**Parte seconda: Capacità cliniche (Doctoring)**

<b>VALUTAZIONE</b>	<b>DEL TUTOR</b>	<b>COLLETTIVA</b>
Adeguatezza e chiarezza della documentazione clinica	1-3	1-3
Adeguatezza raccolta, gestione, e presentazione dei dati clinici	1-3	1-3
Capacità di identificazione dei problemi clinici, sintesi ed organizzazione in funzione delle azioni e decisioni da assumere	1-5	1-5
Capacità clinico-diagnostica tecnica comprensiva del livello di conoscenze e dell'utilizzo appropriato, cost/benefit ed evidence-based delle procedure diagnostiche	1-5	1-5
Capacità clinico-terapeutica, comprensiva del livello di conoscenze e dell'utilizzo appropriato, cost/benefit ed evidence-based dei trattamenti	1-5	1-5
Capacità ed adeguatezza di risposta clinica all'emergenza	1-5	1-5
Affidabilità professionale e tecnico-operativa complessiva nella gestione dei pazienti	1-5	1-5
Livello di autonomia gestionale clinica	1-5	1-5
Punteggio (max 36)		
Punteggio totale (max 72)		

Annotazioni e/o commenti del tutor:

Legenda:

items: 1-3= 1-insufficiente,-scarso; 2-sufficiente, spesso; 3-buono, sempre

items 1-5= 1-del tutto insufficiente, inadeguato, o del tutto dipendente dal tutor; 2-scarso, insufficiente, fortemente dipendente dal tutor; 3-sufficiente, ma non autonomo; 4- buono, in buona misura autonomo; 5- buono o ottimo, appropriato, autonomo

Punteggio minimo per ottenere giudizio positivo (in ciascuno dei due giudizi)

1° anno di corso: 14 con non più di 4 punteggi pari a 1

2° anno di corso: 18 con non più di 2 punteggi pari a 1

3° anno di corso: 22 con nessun punteggio pari a 1

4° anno di corso: 26 con nessun punteggio pari a 1

5° anno di corso: 30 con nessun punteggio pari a 1



**Parte terza: Capacità tecnico-strumentali (da applicarsi alle procedure tecniche acquisite nel corso di uno o più anni accademici)**

<b>VALUTAZIONE</b>	<b>DEL TUTOR</b>
Conoscenza dei principi cognitivi e scientifici della procedura	1-3
Capacità di fornire indicazione appropriata	1-3
Capacità di descrivere al paziente le modalità, le caratteristiche, i fastidi, i rischi e benefici della procedura	1-3
Capacità di riscontrare se sussistono le precondizioni generali e specifiche per l'esecuzione della procedura	1-3
Capacità tecnica di eseguire la procedura (grado di abilità tecnica)	1-5
Grado di autonomia nell'esecuzione tecnica della procedura	1-5
Capacità di interpretazione del dato strumentale	1-3
Capacità di interpretare il dato strumentale nel contesto clinico	1-3
Punteggio (max 28)	

Procedura in valutazione:.....

Annotazioni e/o commenti del tutor:

**Legenda:**

items: 1-3= 1-insufficiente,-scarso; 2-sufficiente, spesso; 3-buono, sempre  
items 1-5= 1-del tutto insufficiente, inadeguato, o del tutto dipendente dal tutor; 2-scarso, insufficiente, fortemente dipendente dal tutor; 3-sufficiente, ma non autonomo; 4- buono, in buona misura autonomo; 5- buono o ottimo, appropriato, autonomo

Punteggio minimo per ottenere giudizio positivo: 20 (per ogni procedura tecnica)

....., li.....



**Allegato 9 - Scheda di valutazione dell' idoneità del medico in formazione a svolgere il servizio di guardia**

**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GASTROENTEROLOGIA**  
**(Direttore: Prof. Italo Vantini)**

In base a quanto previsto dall'allegato 7, del Regolamento della Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia dell'Università degli Studi di Verona, la Commissione valutatrice dell' idoneità dei medici in formazione specializzandi in Gastroenterologia, a svolgere il servizio di guardia, costituita dal:

Direttore della Scuola: Prof. Italo Vantini

Segretario: dr.ssa Bruna Vaona

Tutor con cui i sotto menzionati medici in formazione hanno svolto la loro attività nel corso degli anni accademici

Prof./Dr.....

Prof./Dr.....

Prof./Dr.....

Docenti della Scuola

Prof.....

Dirigenti 2° livello ovesi svolgerà il servizio di guardia Prof./Dr.....

Verificato che i sottomenzionati medici in formazione:

- 1- hanno positivamente superato l'esame di profitto del 2° anno di corso
- 2- hanno riportato una valutazione positiva da parte dei tutor durante i precedenti due anni di corso, come documentato dalle schede di valutazione, sia nell'ambito delle capacità professionali che dell'affidabilità e dei comportamenti
- 3- hanno svolto un training di servizio di affiancamento nel servizio di guardia ed hanno coadiuvato il personale strutturato nel corso dei due anni precedenti durante il servizio diurno
- 4- hanno positivamente completato il periodo di 6 mesi di tirocinio in un reparto di Medicina Interna, come previsto dal tronco comune

La Commissione esprime all'unanimità giudizio positivo per l' idoneità all'espletamento del servizio di guardia medica, per quanto previsto dal Regolamento della Scuola di Specializzazione e nell'ambito delle norme per il servizio di guardia svolto dai medici in formazione presso l'Azienda Integrata di Verona, dei:

Dr.....

Dr. ....

Dr. ....

Che potranno svolgere tale attività nell'ambito del servizio di guardia delle seguenti Unità Operative:

U.O. di Gastroenterologia .....

U.O. di .....

La Segreteria della Scuola provvede a trasmettere la presente dichiarazione alla Direzione Sanitaria di sede.

Il Direttore della Scuola  
 Prof. Italo Vantini

Verona, li.....



**Allegato 10 - Scheda di valutazione della progressione delle competenze**

**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GASTROENTEROLOGIA**  
*(Direttore: Prof. Italo Vantini)*

**Dr.....**

<b>Parametri</b>	<b>1°anno</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	<b>4°</b>	<b>5°</b>
Diligenza nei compiti affidati (affidabilità)					
Atteggiamento attivo nei confronti delle attività da svolgere					
Senso di responsabilità, capacità di assunzione di responsabilità commisurate e legittimamente assunte					
Rapporti con l'utenza (pazienti e familiari)					
Rapporti con il personale e con i colleghi					
Partecipazione culturale alle attività previste: journal club, meetings, lezioni, seminari					
Capacità di ricerca delle informazioni e di un loro appropriato utilizzo					
Serietà e correttezza di atteggiamenti e comportamenti personali					
Adeguatezza e chiarezza della documentazione clinica					
Adeguatezza raccolta, gestione, e presentazione dei dati clinici					
Capacità di identificazione dei problemi clinici, sintesi ed organizzazione in funzione delle azioni e decisioni da assumere					
Capacità clinico-diagnostica tecnica					



# Università degli Studi di Verona

## Facoltà di Medicina e Chirurgia

comprensiva del livello di conoscenze e dell'utilizzo appropriato, cost/benefit ed evidence-based delle procedure diagnostiche					
Capacità clinico-terapeutica, comprensiva del livello di conoscenze e dell'utilizzo appropriato, cost/benefit ed evidence-based dei trattamenti					
Capacità ed adeguatezza di risposta clinica all'emergenza					
Affidabilità professionale e tecnico-operativa complessiva nella gestione dei pazienti					
Livello di autonomia gestionale clinica					
<b>Punteggio parziale (capacità cliniche e professionali)</b>					



**Università degli Studi di Verona**  
**Facoltà di Medicina e Chirurgia**

<b>Abilità tecniche</b>	<b>1°anno</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	<b>4°</b>	<b>5°</b>
Conoscenza dei principi cognitivi e scientifici della procedura					
Capacità di fornire indicazione appropriata					
Capacità di descrivere al paziente le modalità, le caratteristiche, i fastidi, i rischi e benefici della procedura					
Capacità di riscontrare se sussistono le precondizioni generali e specifiche per l'esecuzione della procedura					
Capacità tecnica di eseguire la procedura (grado di abilità tecnica)					
Grado di autonomia nell'esecuzione tecnica della procedura					
Capacità di interpretazione del dato strumentale					
Capacità di interpretare il dato strumentale nel contesto clinico					
<b>Punteggio parziale (capacità tecniche)</b>					

	<b>1°anno</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	<b>4°</b>	<b>5°</b>
<b>Punteggio totale</b>					

Annotazioni:

Il Direttore  
Prof. Italo Vantini

NB. La presente scheda fa parte del dossier formativo di ogni specializzando ed è a disposizione della Commissione per il conferimento del Diploma di Specialista In Gastroenterologia  
Verona, li.....



**Allegato 11 - Scheda di valutazione della Scuola di Specializzazione da parte dei  
Discenti**

**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GASTROENTEROLOGIA  
DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA**  
*(Direttore: Prof. Italo Vantini)*

Anno accademico .....

Sede di tirocinio (U.O.).....

**Parte prima: valutazione della didattica formale o frontale (punti da 1 a 5)**

Lezioni	
Seminari	
Journal Club	
Meeting clinico-radiologico pancreas	
Meeting clinico-radiologico fegato e tubo digerente	
Punteggio totale	

**Parte seconda valutazione della didattica professionalizzante (punti da 1 a 5)**

Attività clinica	
Attività strumentale (pertinente ai compiti affidati)	
Attività di servizio di guardia	
Punteggio totale	



**Parte terza: valutazione del tutoring nella didattica professionalizzante  
(punti da 1 a 5)**

Attività clinica	
Attività strumentale (pertinente ai compiti affidati)	
Attività di servizio di guardia	
Punteggio totale	

**Parte quarta: valutazione della organizzazione della Scuola (punti da 1 a 5)**

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

<b>Somma punteggi totali</b>	
------------------------------	--

**Annotazioni:**

Dr. ....

.....li.....



**Allegato 12 - Schema del percorso didattico**

**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GASTROENTEROLOGIA**  
*(Direttore: Prof. Italo Vantini)*

Anno di corso	Attività	Annotazioni
1°	<ul style="list-style-type: none"><li>- Medicina Interna - attività professionalizzante del ronco comune</li><li>- Ecografia diagnostica (1° livello)</li><li>- Epatologia clinica (1° livello)</li><li>- Attività propedeutica al servizio di guardia</li><li>- Tronco comune con le specialità della classe</li></ul>	<p>Frequenza di 6 mesi continuativi presso una U.O. di Medicina Interna</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- tre mesi nel 1° semestre</li><li>- tre mesi nel 1° semestre</li><li>- 2 settimane di attività pratica per ogni disciplina prevista</li></ul> <p>-</p>
2°	<ul style="list-style-type: none"><li>- Gastroenterologia clinica e di DH o Day Service</li><li>- Fisiopatologia digestiva</li><li>- Ecografia diagnostica (2° livello)</li><li>- Gastroenterologia ambulatoriale<ul style="list-style-type: none"><li>- Attività propedeutica al servizio di guardia</li><li>- Tronco comune con le specialità della classe</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- frequenza di 10 mesi presso la corsia di una U.O. di Gastroenterologia</li><li>- tre mesi (concomitanti alla Gastroenterologia clinica)</li><li>- frequenza full immersion di due mesi</li><li>- 10 mesi/anno</li><li>- 2 settimane di attività pratica per ogni disciplina prevista</li></ul>
3°	<p>Gastroenterologia clinica frequenza in corsia e con attività di DH e Day Service</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Endoscopia digestiva (propedeutico)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- 9 mesi</li><li>- Una sessione settimanale introduttiva alla endoscopia</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ecografia (2° livello)</li> <li>-Gastroenterologia ambulatoriale</li><li>- Servizio di guardia medica</li> <li>- Tronco comune con le specialità della classe</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- attività autonoma tutorata di ecografia diagnostica</li> <li>- 6 mesi</li> <li>- 12 mesi</li> <li>- 2 settimane di attività pratica per ogni disciplina prevista</li> <li>-</li></ul>
4°	<ul style="list-style-type: none"><li>- Endoscopia digestiva (1° livello)</li><li>- Gastroenterologia clinica di corsia ed n attività di DH e Day Service</li><li>-Gastroenterologia ambulatoriale</li><li>- Ecografia (2° livello)</li> <li>- Servizio di guardia medica</li><li>-Tronco comune con le specialità della classe</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- 6 mesi</li> <li>- 6 mesi</li> <li>- 6 mesi</li> <li>- Attività autonoma tutorata</li> <li>- 2 settimane di attività pratica per ogni disciplina prevista</li></ul>
5°	<ul style="list-style-type: none"><li>- Endoscopia digestiva (2° livello)</li><li>- Gastroenterologia ambulatoriale</li><li>Servizio di guardia medica</li><li>-Tronco comune con le specialità della classe</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- 12 mesi</li> <li>- 12 mesi</li> <li>- 2 settimane di attività pratica per ogni disciplina prevista</li></ul>