



REGOLAMENTO DIDATTICO

Scuola di Specializzazione	GERIATRIA
Area	Medica
Classe	Medicina clinica generale

Art. 1 Finalità

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

Art. 2 - Organi della Scuola

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

Art. 3 - Direzione della Scuola

Ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. n. 162/1982, la Direzione della Scuola è affidata ad un professore di ruolo o fuori ruolo del settore scientifico-disciplinare MED/09 MEDICINA INTERNA.

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 Clinica Geriatrica – Ospedale Civile Maggiore – 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 Geriatria afferisce all'Area chirurgica, Classe della Medicina clinica generale 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.

Lo Specialista in Geriatria deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali: della cura del paziente anziano in tutti i suoi aspetti; dei processi di invecchiamento normale e patologico e della condizione di fragilità e disabilità dell'anziano; di demografia ed epidemiologia dell'invecchiamento; della fisiopatologia, della clinica e del trattamento delle malattie acute e croniche dell'anziano e delle grandi sindromi geriatriche; della medicina preventiva, della riabilitazione e delle cure palliative per il paziente anziano; delle metodiche di valutazione e di intervento multidimensionale nell'anziano in tutti i nodi della rete dei servizi, acquisendo anche la capacità di coordinare l'intervento interdisciplinare nell'ambito dell'unità valutativa geriatrica.

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;
- 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.

Planning delle attività formative. 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).

Art. 8 - Requisiti per l'accesso

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

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

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

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

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

- a) posti ordinari con finanziamento ministeriale;
 - b) posti aggiuntivi finanziati dalla Regione;
 - c) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da istituzioni o enti pubblici;
 - d) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da persone fisiche o persone giuridiche private.
- L'ammissione a tutti i suddetti posti è comunque subordinata al regolare superamento della prova concorsuale e ad apposita autorizzazione ministeriale.

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



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

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

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

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

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

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

Art. 10 - Formazione nella rete formativa

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

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

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

Art. 11 - Formazione fuori rete formativa

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

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

Art. 12 - Formazione e attività assistenziale

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

L'attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità avviene **in maniera nominale per ogni singolo medico in formazione** e non è necessariamente legata ai passaggi di anno.

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

- vengano definiti in maniera molto dettagliata gli obiettivi formativi (conoscenze e competenze da acquisire);



- vengano definite le attività e gli atti medici da eseguire in supervisione, necessari per il raggiungimento degli obiettivi
- vengano registrati le attività e gli atti medici eseguiti, a documentazione del fatto che quanto pianificato è stato eseguito (libretto formativo allegato);

La Scuola predispone un libretto di 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 per la valutazione del medico in formazione specialistica possono essere articolati dal Consiglio della Scuola tenendo conto di:

- COMPETENZE TECNICHE
- RISPETTO DEGLI STANDARD
- TEMPESTIVITÀ NELL'ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI
- CAPACITÀ DELLO SPECIALIZZANDO DI INDIVIDUARE (POI DECIDERE) APPROPRIATI PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI
- CAPACITÀ DI LAVORO IN EQUIPE
- CAPACITÀ DI INTERAZIONE CON ALTRI SPECIALISTI
- CAPACITÀ DI INTERAZIONE CON ALTRE FIGURE PROFESSIONALI
- RISPETTO DEL PAZIENTE E CORRETTEZZA DI RAPPORTI CON I FAMILIARI
- CAPACITÀ DI APPROFONDIMENTO E STUDIO.

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 viene specificata la tipologia di attività assistenziale del medico in formazione:

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

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

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

Tali livelli di tipologia di approccio sono comunque sempre da riferire alla SPECIFICA CAPACITÀ DEL MEDICO IN FORMAZIONE DESUMIBILE DALLE VALUTAZIONI 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 dallo specializzando.

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



Come sopra detto, per tutte le attività assistenziali al medico in formazione specialistica deve essere sempre garantito come referente un medico specialista in Geriatria 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, 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.).

In base alla valutazione, degli specifici livelli di complessità assistenziale di tutte le attività pratiche cui il medico in formazione partecipa durante il corso del tirocinio, la tipologia di approccio dello specializzando è così definita:

le attività protette riguardano solo i medici in formazione dal terzo anno di corso che abbiano ottenuto il giudizio di idoneità dal Consiglio della Scuola sulla base del giudizio del tutor e che abbiano eseguito almeno 1/3 delle attività professionalizzanti documentate previste qui di seguito:

IN SINTESI LE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI PREVISTE SONO:

GUARDIE (in relazione al grado di professionalità e di autonomia raggiunto dal medico in formazione)

- a) **GUARDIA TUTORATA (PRESENZA TUTOR):** 1 anno
- b) **GUARDIA TUTELATA (PRESENZA TUTOR o SUPERVISORE SPECIALISTA NELLA STRUTTURA):** dal 2 anno

Una volta modificata la struttura logistica assistenziale attuale della Scuola, potranno essere previste Guardie Protette per i medici in formazione dal terzo anno valutati idonei al servizio. In quel caso sarà presente il servizio di pronta disponibilità dello Specialista.

CONSULENZE:

- a) **SPECIALISTICHE: CI DEVE ESSERE PRESENZA DEL TUTOR (TALORA SUFFICIENTE NELLA STRUTTURA)**
- b) **DI REPARTO: ANCHE IN ASSENZA DEL TUTOR, TUTELATO DA PRESENZA NELLA STRUTTURA**

ATTIVITÀ ROUTINARIA:

ACQUISIZIONE GRADUALE DI RESPONSABILITÀ CON

• **VALUTAZIONE IN PROGRESS DELLE CAPACITÀ DELL'ALLIEVO** secondo lo schema delle attività giornaliere di corsia del medico specializzando

Art. 13 - Tutor e altre figure di riferimento

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



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

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

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

Sono compiti principali del tutor:

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

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

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

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

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

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

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

Art. 14 - Registrazione delle attività formative

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

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

Il libretto può essere redatto su supporti informatizzati.

Art. 15 - Frequenza

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

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

Art. 16 - Modalità di rilevazione delle presenze

Sono previsti idonei sistemi di controllo dell'orario.



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

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

Art. 17 - Assenze per malattia

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

In caso di malattia, indipendentemente dalla sua durata, il medico in formazione specialistica è tenuto ad avvisare immediatamente la Direzione della Scuola e a presentare, entro il giorno successivo a quello in cui ha avuto inizio l'assenza, il relativo certificato medico alla Direzione stessa. Il certificato potrà essere inviato tramite telefax o consegnato da altra persona a ciò delegata. La comunicazione deve essere data dall'inizio dell'assenza, nel caso in cui dal certificato medico risulti da subito una prognosi superiore ai quaranta giorni.

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

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

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

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

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

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

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

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

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



un massimo di tre mesi e retribuito con il compenso completo come previsto dal contratto di formazione specialistica.

Art. 19 - Assenze giustificate

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

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

Art. 20 - Assenze ingiustificate

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

Le assenze ingiustificate che non comportino la risoluzione del contratto, che non superino cioè i quindici giorni complessivi annui, vanno recuperate al termine dell'anno di corso e comunque prima del passaggio all'anno successivo o dell'ammissione all'esame finale secondo le modalità fissate dal Consiglio della Scuola. L'intero periodo di assenza dovrà essere recuperato dal medico in formazione specialistica per un periodo (in termini di tempo, non di ore) pari a quello di assenza, non essendo possibile compattare l'effettiva attività dello specializzando in periodi di tempo inferiori all'anno.

Art. 21 - Recupero dei periodi di sospensione

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

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

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

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

Art. 22 - Trasferimento

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

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

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

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



Art. 23 - Rinuncia

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

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

La Scuola mette in atto un sistema di valutazione, in cui periodicamente (almeno una volta all'anno) e in maniera documentata, il medico in formazione viene valutato sulle conoscenze e sulle competenze acquisite e, più specificamente, sui livelli di autonomia raggiunti.

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

Tutte le valutazioni relative al singolo medico in formazione specialistica sono discusse e sintetizzate in un giudizio finale annuale dalla Commissione didattica, qualora costituita ai sensi dell'art. 3, comma 3 del Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica medica, e dal Consiglio della Scuola che nel loro insieme si fanno garanti del processo di valutazione e, sulla base di esso, dell'attribuzione agli specializzandi dei livelli di responsabilità. Tale giudizio, se positivo, consentirà al medico in formazione specialistica il passaggio all'anno successivo o l'ammissione alla prova finale.

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

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

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

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

Il sistema di valutazione dei medici in formazione è descritto qui di seguito:

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

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

Responsabilità della valutazione. E' pertanto responsabilità del Consiglio di Scuola, dei Docenti ed in particolare dei Tutor quella di attribuire certificazione positiva periodica e finale ai medici in formazione 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.

- 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 delle:
 - a. capacità cognitive ed abilità intellettuali e tecnico-strumentali
 - b. 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)
 - ii. Libretto personale del medico in formazione con registrazione quotidiana di tutte le attività svolte, obbligatorie ed affidate allo specializzando
- 2- Qualitativo: valutazione della performance tecnica delle singole componenti professionali
 - a. Gli strumenti sono:
 - i. Performance cognitiva: esame annuale strutturato orale e/o scritto con commissione di esame di almeno 4 membri nominata dal Direttore della Scuola, con votazione in 50esimi
 - ii. Performance abilità tecniche: valutazione semestrale in itinere ed esame annuale certificativo strutturato su scheda (vedi allegato)
 - b. Performance clinica
 - i. Questa valutazione avviene in continuum da parte del tutore cui è affidato il medico in formazione. La valutazione certificativa, pur su proposta del tutor, è collegiale e valuta:
 - ii. L'insieme di azioni principalmente intellettuali che il medico in formazione applica ed esplica nel contesto atte alla gestione clinica del paziente in modo appropriato. Le capacità si valutano lungo l'intero percorso formativo e sono certificate annualmente. Le valutazioni annuali contribuiscono alla elaborazione di una progressione delle competenze professionali
 - iii. La 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



- 3- Progressione della maturità delle competenze professionali nel corso degli anni di corso.
- a. Viene effettuata con:
 - i. Registrazione della capacità clinica effettuate annualmente
 - ii. Valutazione certificativa annuale delle performance tecnica delle conoscenze
- 4- Capacità di svolgere il servizio di guardia.
- a. Valutazione collegiale di idoneità. I medici in formazione della Scuola di Specializzazione in Geriatria devono essere sottoposti a valutazione collegiale 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 i medici in formazione 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. Qualora il medico in formazione non avesse superato tale giudizio, la Scuola attiva misure atte a rendere idoneo il medico in formazione, 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 Geriatria, 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 l'attività di guardia viene svolta.

Strutturazione della prova di accertamento annuale certificativa

Essa è articolata come una prova costituita obbligatoriamente da:

- 1- un esame orale o scritto per la valutazione delle conoscenze
- 2- la compilazione da parte del tutor della scheda delle capacità cliniche e relazionali, con discussione collegiale della stessa
- 3- la valutazione di abilità cliniche.

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.

La commissione esaminatrice attribuisce un voto di valutazione con le seguenti percentuali, su un totale di punteggio massimo di 50/50, alle seguenti componenti dell'accertamento:

esame orale o scritto (conoscenze)	Capacità cliniche (tutor)	Capacità relazionali e comportamenti (tutor)	Prova pratica abilità clinica
40%	20%	20%	20%



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

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 dei medici in formazione, 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 del medico in formazione viene di norma effettuata nel mese di giugno, mentre quella annuale coincide con l'accertamento annuale di profitto.

Art. 25 - Esame di diploma

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



La Scuola prevede forme di valutazione annuale delle attività formative (didattica frontale, attività di tirocinio nei diversi reparti, attività della Direzione, ecc..) da parte dei medici in formazione, secondo modalità stabilite dal Consiglio della Scuola.

Sarà responsabilità dell'Osservatorio per la formazione specialistica definire criteri e modalità di valutazione periodica dell'attività delle Scuole.

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

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

Art. 28 - Attività intramoenia

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

Art. 29 - Norma generale

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

Art. 30 – Norma transitoria

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

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

Art. 31 - Disposizione finale

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



ALLEGATI

- 1 - Statuto Scuola di Specializzazione in Geriatria emanato con D.R. 31 marzo 2001, n. 12139, ai sensi della normativa previgente.
- 2 - Ordinamento Didattico della Scuola di Specializzazione in Geriatria, ai sensi del D.M. 1 agosto 2005.
- 3 - Piano didattico e tabella di conformità
- 4 - Scheda di valutazione dell'idoneità del medico in formazione a svolgere il servizio di guardia
- 5 - Modulo mensile di registrazione della presenza in servizio del Medico in formazione
- 6 - Planning mensile delle attività dei medici in formazione
- 7 - Scheda di valutazione da parte del tutor delle capacità cliniche del medico in formazione, delle capacità relazionali e dei comportamenti e delle abilità tecnico-strumentali
- 8 - Scheda di valutazione della Scuola di Specializzazione da parte degli Specializzandi
- 9 - Norme transitorie per gli iscritti precedentemente all'AA 2008-2009



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

DIREZIONE 1- Servizi Istituzionali, Legali, Ricerca e Relazioni Esterne

ES/mp

**Decreto n. 12139
del 31.03.2001**

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 in data 08.03.2001;

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. 170 e con lo scorrimento degli articoli successivi, è modificato lo statuto della Scuola di Specializzazione in Geriatria.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA

Art. 171 – Istituzione e finalità del titolo conseguito

Nell'Università degli Studi di Verona è istituita la Scuola di Specializzazione in Geriatria, che risponde alle norme generali delle Scuole di Specializzazione dell'area medica.

La Scuola ha lo scopo di formare medici specialistici nel settore professionale della prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle malattie e delle problematiche della Geriatria.

La Scuola rilascia il titolo di specialista in Geriatria.

Art. 172 – Organizzazione della Scuola



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Il Corso ha la durata di 4 anni.

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

L'ordinamento specifico della Scuola disciplina gli specifici obiettivi di formazione.

Sede amministrativa della Scuola è la Cattedra di Geriatria e Gerontologia presso l'Istituto di Clinica Medica dell'Università degli Studi di Verona.

Concorrono al funzionamento della Scuola la Facoltà di Medicina e Chirurgia, nonché le strutture ospedaliere del Servizio Sanitario Nazionale individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, appartenenti ai settori scientifico-disciplinari di cui alla Tabella A e a quello dirigente del SSN delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Le strutture ospedaliere convenzionabili debbono rispondere nel loro insieme a requisiti di idoneità per disponibilità di cui all'art. 1 del Decreto Legislativo 257/1991.

Rispondono automaticamente a tali requisiti gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, operanti in settori coerenti con quello proprio della Scuola di Specializzazione. Le predette strutture non universitarie sono individuate con i protocolli d'intesa di cui all'art.6, comma 2, del D.L.vo 502/1992.

La formazione avviene nelle strutture universitarie ed in quelle ospedaliere convenzionate, intese come strutture assistenziali tali da garantire, oltre ad una adeguata preparazione teorica, un congruo addestramento professionale pratico, compreso il tirocinio nella misura stabilita dalla normativa comunitaria (L. 428/1990 e D.L.vo 257/1991).

Fatti salvi i criteri generali per la regolamentazione degli accessi previsti nelle norme vigenti ed in base alle risorse umane e finanziarie e alle strutture ed attrezzature disponibili, ogni Scuola è in grado di accettare un numero massimo di iscritti determinato per ciascun anno di corso ed in totale.

Il numero effettivo degli iscritti è determinato dalla programmazione nazionale, stabilita di concerto tra il Ministero della Sanità ed il Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica e dalla successiva ripartizione dei posti fra le singole scuole. Il numero degli iscritti previsto per ciascuna scuola non può superare quello previsto nello statuto; in caso di previsione statutaria di indirizzi a laureati non medici, lo statuto della scuola indica il numero massimo di iscrivibili.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi alla Scuola, tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui al presente articolo è determinato in numero di 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 autorità accademiche.

I laureati in Medicina e Chirurgia utilmente collocati in graduatoria di merito per l'accesso alle scuole di specializzazione possono essere iscritti alle scuole stesse purché conseguano il titolo di abilitazione all'esercizio della professione entro la prima sessione utile successiva all'effettivo inizio dei singoli corsi.

Durante tale periodo i predetti specializzandi acquisiscono conoscenze teoriche e le prime nozioni pratiche nell'ambito di una progressiva assunzione di responsabilità professionale.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Art. 173 – Piano di Studi e di addestramento professionale

Il Consiglio della Scuola determina l'articolazione del Corso di specializzazione ed il relativo piano di studi dei diversi anni e nelle singole strutture della Facoltà di Medicina e Chirurgia con l'obiettivo di formare gli iscritti nel settore della Geriatria.

Il Consiglio determina pertanto:

- a) la tipologia delle opportune attività didattiche, comprese le attività di laboratorio, pratiche e di tirocinio;
- b) la suddivisione nei periodi temporali dell'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.

L'organizzazione del processo di addestramento, ivi compresa l'attività svolta in prima persona, minima indispensabile per il conseguimento del diploma è attuata nel rispetto di quanto previsto per ogni singola specializzazione della singola Tabella B.

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

Art. 174 – Programmazione annuale delle attività e verifica tirocinio

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 ed in quelle ospedaliere idonee convenzionate. Lo svolgimento dell'attività di tirocinio e l'esito positivo del medesimo sono attestati dai docenti ai quali sia 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 di idonea documentazione, l'attività svolta nelle suddette strutture estere.

Art. 175 – Esame di diploma

L'esame finale consta nella presentazione di un elaborato scritto su di una tematica, coerente con i fini della Specializzazione in Geriatria, 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, 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 annuali ed il tirocinio ed aver condotto in prima persona, con progressiva assunzione di autonomia professionale, atti medici specialistici stabiliti secondo uno standard nazionale specifico riportato nella Tabella B.

Art. 176 – Protocolli d'intesa e convenzioni



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

L'Università su proposta della Scuola e del Consiglio della Facoltà di Medicina e Chirurgia, quando trattasi di più Scuole per la stessa convenzione, può stabilire protocolli d'intesa ai sensi del comma 2 dell'art. 6 del D.L.vo 502/1992 per i fini di cui all'art. 6 del medesimo D.L.vo.

L'Università su proposta del Consiglio della Scuola può altresì stabilire convenzioni con Enti pubblici o privati con modalità di sovvenzionamento per lo svolgimento di attività coerenti con gli scopi della Scuola.

Art. 177 - Norme finali

Le Tabelle A e B, che definiscono gli standards nazionali per ogni singola tipologia di Scuola (sugli obiettivi formativi e relativi settori scientifico disciplinari di pertinenza, sull'attività minima dello specializzando per l'ammissione all'esame finale) sono decretate e aggiornate dal Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica con le procedure di cui all'art. 9 della Legge 341/1990.

Gli standards sono applicati a tutti gli indirizzi previsti.

La tabella relativa ai requisiti minimi necessari per le strutture convenzionabili è decretata ed aggiornata con le procedure di cui all'art. 7 del D.L.vo 257/1991.

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name or set of initials.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

TABELLA A

Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari

A) Area della patogenesi e gerontologia generale

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le nozioni fondamentali sulle teorie dell'invecchiamento, sulla biologia della senescenza e deve conoscere la fisiopatologia e le modalità di presentazione della involuzione fisiologica dei vari organi e apparati e dell'anziano nella sua globalità. Lo specializzando deve essere in grado inoltre di pianificare ed interpretare studi atti a valutare il profilo demografico ed epidemiologico e i rischi sia della popolazione anziana in generale che di gruppi particolari (aree metropolitane, urbane, rurali; anziani a domicilio o in istituzioni; differenti categorie di reddito).

Settori: F07A Medicina Interna, F04A Patologia Generale, F01X Statistica medica.

B) Area della clinica e terapia geriatrica

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le peculiarità della metodologia clinica geriatrica e, in particolare, i metodi specifici di rilievo anamnestico ed obiettivo nel paziente anziano, familiarizzandosi con il concetto di multipatologia cronica (co-morbilità) e con le tecniche di valutazione complessiva. Deve inoltre apprendere le modificazioni età-correlate della farmacocinetica e della farmacodinamica e, attraverso lo studio farmaco-epidemiologico, conoscere i possibili effetti dell'impiego di più trattamenti concomitanti, ed infine apprendere i principi atti a prevenire i danni iatrogenici.

Settori: F07A Medicina Interna, F08A Chirurgia Generale, E07X Farmacologia.

C) Area della geriatria e delle specialità geriatriche

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la conoscenza approfondita delle malattie proprie dell'età geriatrica e conseguire la preparazione culturale necessaria a differenziare lo stato di malattia dall'involuzione fisiologica della senescenza. A tal fine lo specializzando dovrà pertanto apprendere gli elementi fondamentali nel campo delle varie specialità in modo da arrivare, in maniera autonoma, ad una corretta diagnosi clinica nelle situazioni di comorbilità tipiche dell'età avanzata.

Settori: F07A Medicina Interna, F10X Urologia, F11A Psichiatria, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F11B Neurologia.

D) Area della valutazione funzionale e multidimensionale geriatrica

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze culturali necessarie ad arrivare, superando l'ottica della patologia d'organo, ad una diagnosi funzionale globale ed a realizzare programmi di intervento multidimensionale (medico, sociale, riabilitativo) atti a prevenire o a limitare la disabilità e ad ottenere il recupero funzionale dell'anziano.

Settori: F07A Medicina Interna, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

E) Area della medicina riabilitativa dell'anziano e aspetti sociosanitari della popolazione anziana

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere gli obiettivi fondamentali ed i principi generali della riabilitazione nell'anziano, e le tecniche da utilizzare in specifiche patologie croniche o con possibili esiti invalidanti, principalmente nei settori ortopedico, neurologico, neuropsichiatrico, cardiologico. Deve inoltre saper valutare la applicabilità e l'efficacia di



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

programmi di riabilitazione in differenti regimi di assistenza (es.: ambulatoriale, in day-hospital, in ricovero ospedaliero, in residenze sanitarie assistenziali, ecc.).

Settori: F07A Medicina Interna, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

L'attività didattica formale e seminariale è ripartita fra le diverse aree di insegnamento come di seguito specificato.

I° ANNO

F04A – Biologia dell'invecchiamento	ore 20
F04A – Fisiologia dell'invecchiamento	ore 20
F07A – Patologia geriatrica	ore 60
F07A – Semeiotica e metodologia geriatrica	ore 60
F11A – Psicologia dell'anziano	ore 20
F01X – Elementi di statistica, epidemiologia e demografia	ore 20

Totale

 ore 200

II° ANNO

F04A – Patologia Generale	ore 20
E07X – Farmacologia	ore 30
F07A – Patologia geriatrica	ore 50
F07A – Semeiotica e metodologia geriatrica	ore 50
F07A – Tecniche e metodologie specifiche relative agli apparati respiratorio, cardiovascolare e gastroenterico	ore 20
F16B – Elementi di riabilitazione geriatrica	ore 30

Totale

 ore 200

III° ANNO

F07A – Clinica geriatrica e terapia	ore 70
F16A – Ortopedia geriatrica	ore 10
F10X – Urologia geriatrica e tecniche di riabilitazione della vescica	ore 20
F11B – Neurologia geriatrica	ore 25
F11A – Psicogeriatrica	ore 25
F16B – Riabilitazione motoria e neurologica	ore 25
F07A – Riabilitazione respiratoria e cardiovascolare	ore 25

Totale

 ore 200

IV° ANNO

F07A – Clinica geriatrica e terapia	ore 100
F08A – Chirurgia geriatrica	ore 30
F16B – Riabilitazione delle funzioni cerebrali superiori	ore 20
F07A – Geriatria sociale	ore 20



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

F07A – Terapia occupazionale e geragogia	ore 10
F07A – Pratica geriatrica extra ospedaliera ed organizzazione sanitaria	ore 10
F07A – Formazione del personale e assistenza geriatrica	ore 10

Totale

ore 200

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

TABELLA B

Standard complessivo di addestramento professionalizzante

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve aver eseguito personalmente i seguenti atti medici e procedimenti specialistici:

a) Medicina Clinica

1. aver redatto e firmato almeno 100 cartelle cliniche di degenti e/o pazienti ambulatoriali comprensive di, ove necessario, esami liquidi biologici. Per quanto attiene la cartella clinica dovrà aver partecipato alla raccolta dei dati anamnestico, ed obiettivi, alla programmazione degli interventi diagnostici e terapeutici razionali, alla valutazione critica dei dati clinici;
2. aver eseguito almeno 20 consulenze geriatriche presso altri reparti, 20 in RSA;
3. aver partecipato all'esecuzione, refertando in cartella, di atti medici quali: 50 esplorazioni rettali, 50 manovre invasive (paracentesi, toracentesi, ecc.), al posizionamento di 20 cateteri vescicali e 20 sondini naso-gastrici, all'esecuzione e refertazione di 20 esami del fundus oculi, alla detersione e medicazione di 20 piaghe da decubito, ulcere trofiche e piede diabetico, aver eseguito il bilancio idrico e nutrizionale di almeno 30 pazienti;
4. aver condotto in almeno 20 casi la valutazione dell'osteopenia nell'anziano.

b) Medicina strumentale e laboratoristica

1. aver eseguito e controfirmato almeno 50 ECG; aver partecipato all'esecuzione di 20 esami dopler dei vasi epiaortici e periferici; aver assistito ad almeno 20 esami ecografici addominali;
2. aver discusso con un esperto almeno: 20 esami TAC-RMN del cranio, 50 radiografie del torace, rachide, digerente e clisma del colon, 20 esami urodinamici, 20 esami ecocardiografici, 10 esami angiografici.

c) Valutazione multidimensionale geriatrica

1. aver partecipato al coordinamento di una UVG, partecipando alla stesura del programma di intervento di almeno 40 casi di anziani in diversi punti della rete di assistenza geriatrica (intra-ospedaliera, ospedale diurno, territorio) utilizzando le principali scale di valutazione funzionale (globale, neurologica e psicometrica).

d) Geriatrica ambulatoriale

1. aver prestato servizio per almeno 30 giorni complessivi in ognuno dei seguenti ambulatori:
- morbo di Parkinson, demenza, diabetologico, di riabilitazione funzionale.

e) Medicina d'urgenza



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

1. aver prestato servizio per 60 giorni complessivi in un reparto in cui venga praticata la medicina d'urgenza;
2. aver condotto 10 volte le basilari manovre di rianimazione cardiopolmonare su un manichino e, possibilmente, alcune volte su un paziente;
3. aver praticato almeno 10 volte ventilazione assistita con pallone AMBU;
4. aver eseguito sotto controllo almeno 3 volte una defibrillazione elettrica.

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

Nel Regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

IL RETTORE
(Prof. Elio Mosele)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Elio Mosele", written over the printed name of the Rector.

Università degli Studi di VERONA

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA

Scuola di Geriatria

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

37134 - VERONA (VR)

Tel: 045 8124232

Fax: 045 509103

Obiettivi Scuola

Lo Specialista in Geriatria deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali: della cura del paziente anziano in tutti i suoi aspetti; dei processi di invecchiamento normale e patologico e della condizione di fragilità e disabilità dell'anziano; di demografia ed epidemiologia dell'invecchiamento; della fisiopatologia, della clinica e del trattamento delle malattie acute e croniche dell'anziano e delle grandi sindromi geriatriche; della medicina preventiva, della riabilitazione e delle cure palliative per il paziente anziano; delle metodiche di valutazione e di intervento multidimensionale nell'anziano in tutti i nodi della rete dei servizi, acquisendo anche la capacità di coordinare l'intervento interdisciplinare nell'ambito dell'unità valutativa geriatrica.

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

obiettivi formativi di base: conoscenza delle basi biologiche e della fisiologia dell'invecchiamento; nozioni di demografia ed epidemiologia dell'invecchiamento; nozioni di statistica necessarie ad interpretare i dati epidemiologici e la letteratura scientifica in ambito clinico e sperimentale; conoscenza delle metodiche di valutazione di qualità della vita;

obiettivi della formazione generale: conoscenze di informatica adeguate alla creazione ed analisi di database, con la finalità particolare dell'informatizzazione della cartella geriatrica per la valutazione della qualità dell'assistenza; e per la valutazione multidimensionale del paziente;

obiettivi formativi della tipologia della Scuola: conoscenze approfondite dei rapporti tra invecchiamento, fragilità e malattie geriatriche, della fisiologia dell'invecchiamento e dei suoi effetti sulla funzione di organi e apparati, sull'omeostasi dell'organismo e sullo stato funzionale globale;

- conoscenza delle modificazioni della farmacocinetica e della farmacodinamica nel soggetto anziano e del problema della polifarmacoterapia; conoscenza delle metodiche di prevenzione e terapia non farmacologica delle principali malattie e sindromi dell'anziano: nutrizione clinica, esercizio fisico, abitudini di vita, tecniche comportamentali;

- acquisizione di competenze integrate per la sviluppare capacità di approccio clinico al paziente geriatrico;

- conoscenza delle peculiari modalità di presentazione delle malattie nell'età avanzata;

- conoscenza delle grandi sindromi geriatriche: decadimento cognitivo, incontinenza, cadute, malnutrizione, sindrome da immobilizzazione, piaghe da decubito;

- padronanza delle tecniche di valutazione multidimensionale: clinica, funzionale, cognitiva, psico-affettiva, socio-economica (inclusa la capacità di rilevare eventuali abusi sull'anziano), ambientale;

- capacità di coordinare l'intervento interdisciplinare ed il piano di trattamento integrato del paziente geriatrico;

- conoscenze dei principi di cura dell'anziano nelle diverse situazioni assistenziali;

- gestione dell'anziano con patologia acuta: obiettivi e rischi dell'ospedalizzazione; metodologie di cura dell'anziano ospedalizzato; dimissioni programmate;

- conoscenza della rete territoriale dei servizi, delle metodologie di cura per evitare il ricovero ospedaliero ripetuto, e delle modalità di funzionamento ed obiettivi dei principali servizi per l'anziano: Ospedale per acuti; Residenza Sanitaria Assistenziale; Centro Diurno; Assistenza Domiciliare Integrata;

- capacità di coordinamento dell'Unità Valutativa Geriatrica con l'obiettivo della cura globale del paziente anziano;

- conoscenza di criteri di selezione, obiettivi, principi e metodiche di riabilitazione nell'anziano, con particolare riferimento ai settori ortopedico, cardiologico, neurologico e cognitivo;

- conoscenza di obiettivi, principi e metodiche delle cure palliative dell'anziano, delle basi metodologiche della ricerca

sull'anziano, della pianificazione di ricerche controllate e della realizzazione, anche per il paziente geriatrico, della "evidence based medicine".

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

- aver redatto e firmato 100 cartelle cliniche di pazienti ricoverati o ambulatoriali;
- aver eseguito personalmente i seguenti atti medici: 20 esplorazioni rettali; posizionamento di 20 linee venose periferiche, 10 sondini naso-gastrici e 10 cateteri vescicali; 15 manovre invasive (posizionamento di linee venose centrali o linee arteriose; toracentesi; paracentesi);
- aver eseguito detersione e medicazione di almeno 20 piaghe da decubito, ulcere trofiche, lesioni in "piede diabetico";
- aver eseguito il bilancio idro-elettrolitico e nutrizionale di almeno 20 pazienti;
- saper utilizzare strumenti diagnostici pratici quali l'elettrocardiografo, il pulsossimetro, il reflattometro, il dinamometro;
- aver eseguito e controfirmato almeno 50 esami elettrocardiografici e 30 esami emogasanalitici arteriosi;
- aver acquisito competenza sulle tecniche di base ed avanzate di rianimazione cardiopolmonare (BLS e ACLS) ed aver partecipato od eseguito almeno 10 manovre di rianimazione su paziente o manichino;
- aver discusso con un esperto almeno 20 esami ecocardiografici e 10 esami angiografici;
- aver discusso con un esperto almeno 20 TC o RMN encefalo;
- aver discusso con un esperto almeno 50 tra Rx torace, Rx rachide, Rx apparato digerente;
- aver partecipato ad almeno 50 procedure di valutazione multidimensionale in diversi nodi della rete dei servizi (Distretto, RSA, Centro Diurno), imparando a gestire la continuità dell'assistenza al paziente geriatrico;
- aver eseguito almeno 20 consulenze geriatriche presso altri Reparti;
- aver partecipato alla conduzione di almeno 2 sperimentazioni cliniche controllate;
- aver acquisito esperienza nella utilizzazione di programmi didattici riferibili alla telemedicina;
- aver prestato servizio per almeno 4 settimane presso ciascuno dei seguenti ambulatori: demenza; morbo di Parkinson; diabetologia; urologia; riabilitazione funzionale, con particolare riferimento ai disturbi dell'equilibrio e alle prevenzioni delle cadute; osteoporosi; ecografia vascolare ed internistica; oculistica; terapia del dolore e terapia palliativa; depressione del tono dell'umore e disturbi del comportamento.

Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente utili all'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell'ambito della tipologia sono le seguenti, le cui principali attività sono:

- malattie neurodegenerative dell'anziano e psicogeriatriche: aver acquisito esperienza nella diagnosi e nel trattamento delle più comuni malattie neurodegenerative dell'anziano, in particolare le demenze e il morbo di Parkinson; essere in grado di eseguire una valutazione cognitiva e comportamentale estesa; essere in grado di interpretare i più comuni esami neuroradiologici; aver acquisito esperienza nella diagnosi e nel trattamento delle più comuni affezioni psichiatriche dell'anziano, in particolare la sindrome depressiva ed i sintomi comportamentali nella demenza; aver acquisito conoscenze approfondite in relazione alla farmacologia degli agenti psicotropi; aver acquisito esperienza nei servizi territoriali per l'anziano con disturbi del comportamento;
- malattie cardiovascolari nell'anziano: aver acquisito esperienza nella diagnosi e nel trattamento ambulatoriale e acuto delle malattie cardiovascolari dell'età avanzata, in particolare lo scompenso cardiaco e la cardiopatia ischemica; aver partecipato all'esecuzione e alla refertazione di esami ecocardiografici, ecoDoppler arteriosi, monitoraggi ambulatoriali elettrocardiografici e della pressione arteriosa; aver prestato servizio in Unità di Cura Intensiva;
- riabilitazione geriatrica: aver acquisito esperienza nella riabilitazione del paziente anziano, prestando servizio presso strutture che praticano la riabilitazione nell'ambito ortopedico, cardiologico, neurologico, cognitivo; conoscenza delle metodiche di terapia occupazionale, di riattivazione e di prevenzione dell'immobilità del paziente geriatrico;
- oncologia geriatrica e cure palliative per l'anziano: aver acquisito esperienza nella diagnosi e nel trattamento delle malattie oncologiche nell'anziano, con particolare riferimento alle cure palliative e ai servizi di assistenza a domicilio;
- epidemiologia e farmacoepidemiologia geriatrica: aver partecipato alla conduzione di studi di popolazione finalizzati a descrivere lo stato di salute e di malattia dei soggetti anziani e a verificare gli effetti della farmacoterapia e le possibili reazioni avverse ai farmaci;
- valutazione multidimensionale geriatrica: aver acquisito esperienza nell'utilizzo delle tecniche di valutazione multidimensionale dell'anziano all'interno della rete dei servizi e nella conseguente stesura dei piani di intervento individualizzati, adeguati allo specifico situazione assistenziale (RSA, assistenza domiciliare, centro diurno, riabilitazione nel post-acuto);
- malnutrizione: aver acquisito esperienza nella valutazione clinica, strumentale e laboratoristica della malnutrizione calorico-proteica e degli interventi di nutrizione clinica; conoscenza di fisiopatologia, clinica, diagnostica, trattamento e prevenzione della sarcopenia.

Ordinamento

Attività formative di base - 5 CFU	
Ambito	Settore
Discipline generali per la formazione dello specialista	BIO/09 Fisiologia
	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/13 Biologia applicata
	BIO/16 Anatomia umana
	INF/01 Informatica
	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/01 Statistica medica
	MED/05 Patologia clinica
	MED/08 Anatomia patologica

Attività caratterizzanti - 81 CFU	
Ambito	Settore
Clinico	BIO/14 Farmacologia
	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/03 Genetica medica
	MED/06 Oncologia medica
	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
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
MED/42 Igiene generale e applicata	
Diagnostico	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	MED/03 Genetica medica
	MED/05 Patologia clinica
	MED/06 Oncologia medica
	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	
Emergenza e pronto soccorso	MED/09 Medicina interna
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/26 Neurologia
	MED/33 Malattie apparato locomotore
	MED/41 Anestesiologia

Attività caratterizzanti Specifiche della tipologia - 189 CFU	
Ambito	Settore
Discipline specifiche della tipologia Geriatria	MED/09 Medicina interna

Docenze del settore Specifico della tipologia				
Settore	Docente	Qualifica	Facoltà	Settore Affine
MED/09 Medicina interna	Arosio Enrico	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Bosello Ottavio	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Cominacini Luciano	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Lechi Alessandro	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Lo Cascio Vincenzo	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Minuz Pietro	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Zamboni Mauro	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	

Attività affini o integrative - 5 CFU	
Ambito	Settore
Scienze umane	MED/43 Medicina legale
	MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche
Integrazioni interdisciplinari	MED/18 Chirurgia generale
	MED/24 Urologia
	MED/25 Psichiatria
	MED/28 Malattie odontostomatologiche
	MED/30 Malattie apparato visivo
	MED/31 Otorinolaringoiatria
	MED/32 Audiologia
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/35 Malattie cutanee e veneree
	MED/40 Ginecologia e ostetricia
	MED/41 Anestesiologia
MED/49 Scienze tecniche dietetiche applicate	

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

Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente - 45 CFU	
Ambito	Settore
Discipline elettive per le tipologie della classe	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/14 Farmacologia
	BIO/16 Anatomia umana
	INF/01 Informatica
	M-PSI/01 Psicologia generale
	MED/01 Statistica medica
	MED/03 Genetica medica
	MED/05 Patologia clinica
	MED/06 Oncologia medica
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
	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/24 Urologia
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/30 Malattie apparato visivo
	MED/33 Malattie apparato locomotore
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/35 Malattie cutanee e veneree
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
MED/40 Ginecologia e ostetricia	
MED/41 Anestesiologia	
MED/42 Igiene generale e applicata	
MED/49 Scienze tecniche dietetiche applicate	

Attività professionalizzanti - 210 CFU	
Ambito	Settore
Discipline professionalizzanti	MED/06 Oncologia medica
	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
	MED/24 Urologia
	MED/31 Otorinolaringoiatria

Offerta Formativa - Scuole di Specializzazione

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA - Geriatria



Ambito	Settore
	MED/32 Audiologia
	MED/33 Malattie apparato locomotore
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/35 Malattie cutanee e veneree
	MED/40 Ginecologia e ostetricia
	MED/42 Igiene generale e applicata



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Geriatria

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI				
1	<i>fisiologia</i>	1		BIO/09 FISILOGIA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
1	<i>informatica</i>	1		INF/01 INFORMATICA	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	2	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 COMUNE	B
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>medicina interna</i>	4	14	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
TOTALE 1° ANNO		11	49				
		60					



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Geriatria

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI				
2	<i>biochimica clinica e biologia molecolare clinica</i>	1		BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
2	<i>statistica medica</i>		1	MED/01 STATISTICA MEDICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
2	<i>medicina interna</i>	1	0	MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>malattie apparato respiratorio</i>	0	2	MED/10 MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	Clinico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>malattie dell'apparato cardiovascolare</i>	0	2	MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>nefrologia</i>	0	2	MED/14 NEFROLOGIA	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>diagnostica per immagini e radioterapia</i>		2	MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	Diagnostico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>chirurgia generale</i>	1	0	MED/18 CHIRURGIA GENERALE	Emergenza e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
2	<i>anestesiologia</i>	1	1	MED/41 ANESTESIOLOGIA	Emergenza e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
2	<i>medicina interna</i>	8	37	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
TOTALE 2° ANNO		13	47				
		60					



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Geriatria

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI			
3	<i>anatomia patologica</i>		1	MED/08 ANATOMIA PATOLOGICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	A
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	2	MED/13 ENDOCRINOLOGIA	Clinico TRONCO COMUNE	B
3	<i>nefrologia</i>	1	0	MED/14 NEFROLOGIA	Clinico TRONCO COMUNE	B
3	<i>neurologia</i>	1		MED/26 NEUROLOGIA	Clinico TRONCO COMUNE	B
3	<i>medicina interna</i>	8	33	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	B
3	<i>malattie cutanee e veneree</i>	1	3	MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA	B1
3	<i>igiene generale e applicata</i>	1	2	MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA	B1
3	<i>scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche</i>	1		MED/45 SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI, CLINICHE E PEDIATRICHE	SCIENZE UMANE	C
TOTALE 3° ANNO		16	44			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Geriatria

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI				
4	<i>oncologia medica</i>	1	3	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	2	MED/15 MALATTIE DEL SANGUE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
4	<i>reumatologia</i>	0	2	MED/16 REUMATOLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
4	<i>neurologia</i>		1	MED/26 NEUROLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
4	<i>medicina interna</i>	8	20	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
4	<i>farmacologia</i>	1		BIO/14 FARMACOLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE		B1
4	<i>malattie dell'apparato cardiovascolare</i>	1	5	MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE		B1
4	<i>neurologia</i>	1	4	MED/26 NEUROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE		B1



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Geriatria

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI			
4	<i>malattie apparato locomotore</i>		1	MED/33 MALATTIE APPARATO LOCOMOTORE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE	B1
4	<i>medicina fisica e riabilitativa</i>	1	5	MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE	B1
4	<i>psichiatria</i>	1		MED/25 PSICHIATRIA	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI	C
TOTALE 4° ANNO		17	43			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Geriatria

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI				
5	<i>malattie dell'apparato cardiovascolare</i>		1	MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
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	2	MED/17 MALATTIE INFETTIVE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
5	<i>medicina interna</i>	2	10	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
5	<i>malattie dell'apparato cardiovascolare</i>	1	5	MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE		B1
5	<i>urologia</i>		1	MED/24 UROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE		B1
5	<i>neurologia</i>	1	4	MED/26 NEUROLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE		B1
5	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>	1	2	MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA		B1



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Geriatria

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI			
5	<i>anestesiologia</i>	1	3	MED/41 ANESTESIOLOGIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA	B1
5	<i>chirurgia generale</i>	1		MED/18 CHIRURGIA GENERALE	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI	C
5	<i>anestesiologia</i>	1	1	MED/41 ANESTESIOLOGIA	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI	C
5			15		PROVA FINALE	D
5		1	4		ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 5° ANNO		12	48			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Geriatria

TABELLA DI CONFORMITA'

TAF	AMBITI	CFU		CLASSE MINISTERIALE	
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO		
A	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	3	2	5	
B	TRONCO COMUNE	21	60	81*	
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	30	114	144	189
B1	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE	10	35	45**	
C	SCIENZE UMANE	4	1	5	
	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI				
D	PROVA FINALE	0	15	15	
E	ALTRE ATTIVITA'	1	4	5	
TOTALE		69	231	300	
		300			



Allegato 4 - Scheda di valutazione dell'idoneità del medico in formazione a svolgere il servizio di guardia

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA

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

Direttore della Scuola: Prof. Mauro Zamboni

Segretario: dr. Vincenzo Di Francesco

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.....

Dirigente di 2° livello ove si 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

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 Geriatria Clinica

U.O. di

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

Il Direttore della Scuola
Prof. Mauro Zamboni

Verona, li.....



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

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA

Mese di Anno.....

Dr.

	data	ora ingresso - FIRMA	ora uscita FIRMA	annotazioni
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Firma Direttore: _____



Allegato 7 - Scheda di valutazione da parte del tutor delle capacità cliniche del medico in formazione, delle capacità relazionali e dei comportamenti e delle abilità tecnico-strumentali

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA

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

VALUTAZIONE	DEL TUTOR	COMMISSIONE
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

VALUTAZIONE	DEL TUTOR	COMMISSIONE
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)

VALUTAZIONE	DEL TUTOR
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 8 - Scheda di valutazione della Scuola di Specializzazione da parte degli
Specializzandi**

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA

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 clinici del Venerdì	
Punteggio totale	

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

Attività clinica	
Attività di servizio di guardia	
Punteggio totale	



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

Attività clinica	
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	

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

Annotazioni:

Dr.

.....li.....



Allegato 9 - Norme transitorie per gli iscritti precedentemente all'AA 2008-2009

Per quanto riguarda gli specializzandi iscritti prima dell'AA 2008/2009 si fa riferimento al precedente statuto della scuola. Per questi medici l'idoneità ad effettuare il servizio di Guardia Medica in Autonomia nelle Unità operative di Geriatria dell'Ospedale di Borgo Trento (guardia Protetta) verrà valutata e certificata prima dell'inizio del nuovo anno accademico. Gli specializzandi che si iscrivono al terzo o quarto anno di corso con almeno 12 mesi di attività formativa professionalizzante e con esperienza di almeno 12 mesi di guardie tutorate, saranno sottoposti a valutazione collegiale da parte di una commissione formata dal Direttore, tre docenti di sua nomina, il tutor dello specializzando per l'AA precedente, i direttori delle UO presso le quali si svolge il servizio di Guardia. La commissione, in base alla relazione del tutor, la valutazione della precedente carriera formativa, un colloquio con lo specializzando, formuleranno un giudizio motivato di idoneità. Qualora lo specializzando non fosse ritenuto idoneo questi sarà invitato a svolgere, per un periodo di almeno sei mesi un adeguato numero di guardie tutorate (almeno 3 al mese) per poi essere nuovamente valutato dalla commissione. Il giudizio di non idoneità pregiudica comunque l'accesso alla prova finale di conseguimento del titolo di Specialista in Geriatria.