



## **REGOLAMENTO DIDATTICO**

<b>Scuola di Specializzazione</b>	<b>MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA</b>
<b>Area</b>	<b>Medica</b>
<b>Classe</b>	<b>Medicina clinica generale</b>

### **Art. 1 - Finalità**

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

*La Medicina d'emergenza* è una specialità medica basata sulla conoscenza e le abilità necessarie per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento degli aspetti acuti ed urgenti delle malattie e dei traumi che si manifestano in pazienti di ogni età con un completo spettro di indifferenziati disordini fisici e comportamentali. E' una specialità in cui il tempo è critico. La pratica della medicina d'Emergenza comprende l'accettazione pre e intra-ospedaliera, la rianimazione e la gestione di casi indifferenziati, d'urgenza e di emergenza, sino alla dimissione dal Pronto Soccorso o al trasferimento alle cure di un altro medico. Include anche il coinvolgimento nello sviluppo dei sistemi di emergenza pre-ospedalieri ed intra-ospedalieri.

### **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.

Le strutture di sede della Scuola sono presso le Unità Operative di Medicina Interna B, C e D del Policlinico "G. B. Rossi" – Azienda Ospedaliera di Verona.

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

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

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

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

Commissione tecnica. Ne fanno parte il Direttore della Scuola, 4 docenti (di cui uno dipendente dalle Unità Operative del SSN facenti parte della rete formativa) della Scuola, due tutor clinici ed un medico in formazione. L'attività della giunta è affiancata dal segretario della Scuola. La Giunta dura in carica 3 anni ed è rinnovabile, e si riunisce su invito del Direttore ogni volta che se ne ravvede la necessità.



Compiti della Commissione: 1- presenta proposte di delibere al Consiglio; 2- delibera per delega generica del Consiglio della Scuola su questioni di ordinaria amministrazione. Tali decisioni, pur diventando immediatamente operative, devono essere poi approvate a posteriori dal Consiglio; 3- esegue le delibere assunte dal Consiglio; 4-elabora il calendario annuale delle attività didattiche; 5- monitorizza il percorso formativo e coadiuva il Direttore della Scuola a redigere un rapporto annuale sull'andamento della Scuola e sulle azioni tecnico-programmatiche; 6- amministra e gestisce gli affari correnti.

#### **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 Medicina d'emergenza-urgenza afferisce all'Area medica, 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.

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

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

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

Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

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



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

Gli obiettivi previsti dalla Scuola di Specializzazione in Medicina di Emergenza Urgenza sono quelli concordati a livello europeo e fatti propri in ambito nazionale. Il curriculum include la conoscenza, abilità ed esperienza che lo specializzando in Medicina d'Emergenza deve acquisire:

- *Competenze del Medico d'Emergenza Europeo*
- *Core Knowledge sistematico*
- *Comuni Sintomi di Presentazione*
- *Aspetti Speciali di Medicina d'Emergenza*
- *Procedure ed Abilità Cliniche.*

#### **COMPETENZE DEL MEDICO D'EMERGENZA**

Le aree di competenza in Medicina d'Emergenza, come prima definito. Sono

##### *Cura del paziente*

- *Conoscenza medica*
- *Comunicazione, collaborazione e abilità interpersonali*
- *Professionalità, aspetti etici e legali*
- *Abilità organizzative e di gestione del servizio*
- *Didattica e ricerca.*

#### **CURA DEL PAZIENTE**

Il Medico d'Emergenza (ME) si occupa di pazienti di ogni età e con un ampio spettro di patologie, da quelle minacciose per la vita a quelle meno evolutive. Il numero e l'afflusso di tali pazienti non è prevedibile ed essi si presentano generalmente riferendo sintomi piuttosto che una diagnosi definite. Pertanto l'erogazione delle cure deve essere fatta per priorità in un processo dinamico. L'approccio al paziente è globale piuttosto che organo-specifico. La cura del paziente coinvolge gli aspetti fisici, mentali e sociali. Si focalizza sulla gestione iniziale sino alla dimissione o all'affidamento ad altri sanitari. L'educazione del paziente e aspetti di salute pubblica devono essere in tutti i casi considerati. Per assicurare una buona cura del paziente i medici devono focalizzare in modo particolare i seguenti punti.

##### *Triage*

Il ME deve conoscere i principi del Triage, ossia del processo di allocazione e di assegnazione di priorità di cura in campo pre-ospedaliero, nel Dipartimento d'Emergenza ed in caso di incidente di massa. Si basa principalmente sulla valutazione dei parametri vitali e dei sintomi chiave per categorizzare i pazienti secondo la gravità della lesione o della malattia, della prognosi o della disponibilità di risorse.

##### *Valutazione primaria e stabilizzazione delle situazione minacciose per la vita.*

L'approccio ABCDE deve essere lo strumento della valutazione primaria utilizzato per ogni paziente, e non necessita di iter diagnostico. E' un approccio strutturato per identificare e trattare i pazienti critici. I medici d'emergenza devono essere in grado di valutare, stabilizzare e mantenere: Vie Aeree [A], Respiro [B], Circolo [C], Disabilità neurologica [D] completa Esposizione [E] del paziente.



#### *Anamnesi mirata*

Il ME deve saper raccogliere un'anamnesi iniziale mirata al sintomo di presentazione, ai reperti clinici e a tutte le condizioni che richiedono un trattamento immediato.

#### *Valutazione secondaria e gestione clinica immediata*

Il ME deve fare la valutazione secondaria comprendente un tempestivo iter diagnostico focalizzato alla necessità di azioni subitanee. La gestione clinica deve includere anche altri aspetti della salute (fisici, mentali e sociali).

#### *Decisioni cliniche*

Il ME deve essere in grado di prendere decisioni cliniche che includono:

- *re-triage*
- *trattamenti immediate e/o definitive erogati in DE*
- *decisione sul ricovero o la dimissione.*

#### *Documentazione clinica*

Il ME deve tenere una puntuale documentazione clinica focalizzata a:

- *anamnesi rilevante*
- *principali sintomi e obiettività patologica*
- *ipotesi diagnostica e accertamenti previsti*
- *risultati degli accertamenti*
- *trattamento*
- *conclusioni e decisioni*
- *informazione al paziente.*

#### *Rivalutazione ed ulteriore gestione*

Il ME deve effettuare una continua rivalutazione del paziente, che potrebbe rendere necessari aggiustamenti dell'ipotesi diagnostica e del trattamento.

### **CONOSCENZA MEDICIA E ABILITÀ CLINICHE**

Il ME deve acquisire le conoscenze e le capacità descritte nelle sezioni 3.2, 3.3, 3.4 and 3.5.

### **COMUNICAZIONE, COLLABORAZIONE E CAPACITÀ INTERPERSONALI**

La Medicina d'Emergenza viene praticata in ambienti difficili ed impegnativi. Una comunicazione efficace è fondamentale per una gestione sicura e per costruire e mantenere buone relazioni, evitando barriere quali le emozioni, lo stress e il pregiudizio. Il medico d'emergenza deve saper utilizzare sia la comunicazione verbale che non verbale, così come le tecnologie informatiche e di comunicazione. In caso di un paziente interdetto per età o per incapacità mentale, la comunicazione dovrebbe essere tenuta con un parente o con il legale rappresentante. Il medico deve saper dimostrare abilità di comunicazione interpersonale con i seguenti:

#### *Pazienti e famigliari*

Il ME deve usare particolare attenzione a coinvolgere il paziente nel processo decisionale, chiedendo il consenso informato per le procedure diagnostiche e terapeutiche, per la comunicazione di informazioni a terzi, per la comunicazione di cattive notizie; devono essergli fornite tutte le informazioni e raccomandazioni all'atto della dimissione; occorre inoltre saper comunicare con popolazioni con barriere linguistiche.



*Collegli e altri operatori sanitari*

La condivisione di informazioni sulla gestione del paziente in caso di consulenza o trasferimento e la capacità di lavorare in team o come leader di un team sono importanti competenze del ME.

*Altri operatori quali polizia, vigili del fuoco, e servizi sociali*

Il ME deve rispettare la confidenzialità del paziente.

*Mass media e pubblico*

Il ME deve essere in grado di interagire con i media in modo costruttivo, fornendo informazioni corrette al pubblico rispettando al tempo stesso la privacy del paziente.

**PROFESSIONALITÀ E ALTRI ASPETTI ETICI E LEGALI**

*Comportamento professionale e attributi*

Il comportamento professionale del ME non deve essere influenzato negativamente dal fatto di lavorare in circostanze stressanti e con diverse popolazioni di pazienti. Egli deve imparare ad identificare i propri bisogni educativi e a lavorare entro i propri limiti. Deve essere in grado di automotivarsi, anche in caso di stress e fatica. Deve saper riconoscere i propri errori e quelli del sistema e riconoscere il valore del processo di revisione.

*Lavorare in un team o come leader di un team*

Il ME deve comprendere il ruolo dei colleghi di altre discipline, ed essere in grado di dirigere o lavorare in modo efficace anche in un grande e nuovo team, spesso sotto stress considerevole.

*Deleghe e consulenze*

Il ME deve essere consapevole della responsabilità e delle potenziali conseguenze di delegare o riferirsi ad un collega di un'altra disciplina o di trasferire il paziente alle cure di un altro medico o di un'altra struttura sanitaria.

*Confidenzialità con il paziente*

Il ME deve conoscere la legge sulla privacy e sulla protezione dei dati. Deve conoscere le problematiche connesse all'interazione con i parenti, con la polizia, con il sistema territoriale, con le comunicazioni telefoniche o con i media.

*Autonomia e consenso informato*

Il ME deve rispettare il diritto del paziente competente ad essere ampiamente coinvolto nelle decisioni relative alla propria cura, e deve considerare il suo diritto a rifiutare procedure cliniche o trattamenti. Deve comprendere come gli operatori dell'emergenza possano essere condizionati dai principi etici di autonomia e di consenso informato.

*Il paziente capace/incapace*

Il ME deve saper valutare se un paziente ha la capacità di prendere decisioni informate. Deve anche conoscere i diritti legali di un tutore o di un adulto con patria potestà quando ha a che fare con minori, e quegli aspetti di legislazione sulla salute mentale che riguardano la capacità di intendere e volere.



### *Violenza e abuso*

Il ME deve saper riconoscere I segni di lesione o patologia suggestive di abuso fisico o sessuale o di violenza domestica verso bambini o adulti. Deve sapere come iniziare le appropriate procedure di protezione delle persone offese. Deve inoltre imparare a prevenire e limitare I rischi di violenza e abuso nei confronti dello staff di lavoro.

### *Do not attempt to resuscitate (DNAR) e i limiti agli interventi terapeutici*

Il ME deve saper discutere con i colleghi e con I parenti in modo professionale ed empatico, l'inizio e l'eventuale sospensione degli interventi terapeutici, quando questa è considerata appropriata da un punto di vista medico. Deve sapere quando e come dovrebbe tenere conto di desideri espressi quali la volontà di essere rianimati e la capacità di intendere con cui sono stati espressi.

### *Aspetti medico-legali*

Il ME deve operare secondo l'inquadramento legale del proprio paese.

Legislazione e aspetti etici in Medicina d' Emergenza

Il ME deve avere conoscenza della legge e dell'etica, e degli aspetti legali della bioetica in Medicina d'Emergenza. Deve saper fare un'analisi ragionata dei conflitti etici e sviluppare la capacità di risolvere i dilemmi etici in modo appropriato. Deve utilizzare la legge come guida, anche se talvolta la legge non è in grado di dare una risposta a molti problemi etici.

L'etica in Medicina d'Emergenza aiuta il ME ad affrontare nuovi dilemmi nella sua pratica clinica. L'utilizzo di un'analisi etica fornisce il substrato per determinare i doveri morali, gli obblighi e il comportamento. Il ME deve saper identificare, affinare e applicare I principi morali generali alla pratica, relativamente a:

- *Autonomia del paziente* (consenso informato e rifiuto, capacità del paziente a prendere decisioni, trattamento dei minori, direttive anticipate, codice deontologico).
- *Decisioni sulla fine della vita* (non rianimazione, futilità).
- *Il rapporto medico-paziente* (confidenzialità, sincerità e comunicazione, compassione ed empatia).
- *Aspetti giuridici* (doveri, etica della rianimazione, rianimazione in gravidanza, aspetti morali in medicina dei disastri, ricerca).

### **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.



**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 10.

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

**Art. 12 - Formazione e attività assistenziale**

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

Di norma, fatte salve eccezioni derivanti da specifiche disposizioni normative e casi particolari documentati:

- nel corso del primo anno le attività assistenziali svolte dal medico in formazione specialistica devono essere supervisionate;
- a partire dal secondo anno, dopo dodici mesi di attività formativa professionalizzante "sul campo", il Responsabile dell'Unità Operativa, in applicazione delle delibere del Consiglio della Scuola, affida al medico in formazione specialistica lo svolgimento di attività assistenziali medico-chirurgiche di reparto e di turni di guardia interna, da svolgere in autonomia purché sia garantita la presenza nella Unità Operativa di un medico specialista;
- a partire dal terzo anno, dopo ventiquattro mesi di attività formativa professionalizzante "sul campo", le stesse attività possono essere svolte in autonomia dal medico in formazione specialistica, purché l'Unità Operativa stessa disponga del servizio di pronta disponibilità;
- la guardia medica, qualora implichi attività per urgenze esterne, l'attività di sala operatoria, le consulenze specialistiche e l'attività ambulatoriale possono essere svolte in autonomia dal medico in formazione specialistica a partire dal quarto anno di corso, fermo restando la presenza del servizio di pronta disponibilità.

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

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 specialistica 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.....ECC.



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

In relazione a tali livelli la tipologia di attività assistenziale svolta dal medico in formazione specialistica, in base al grado di autonomia raggiunto ed attenendosi comunque alle direttive impartite dal tutor è distinta in:

**ATTIVITÀ ASSISTENZIALE TUTORATA**, con presenza del medico strutturato (tutor) che esegue la prestazione e ne affida parte o interamente l'esecuzione all'allievo;

**ATTIVITÀ ASSISTENZIALE TUTELATA**, la prestazione, su indicazione del medico strutturato (tutor), è eseguibile dal medico in formazione specialistica con presenza del tutor stesso nella struttura, anche se non fisicamente presente accanto al medico in formazione specialistica, che però sia in grado di sorvegliarne e vigilarne l'operato;

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

Tali tipologie di attività sono comunque sempre da riferire alla **SPECIFICA CAPACITÀ DEL MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA, 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 dal medico in formazione specialistica.

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

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

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

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

Dopo il turno di guardia lo specializzando ha diritto ad un turno di riposo analogamente a quanto avviene per il personale strutturato del SSN.

La partecipazione dello specializzando alle attività sanitarie deve risultare dai registri o documenti delle stesse (cartelle cliniche, registro operatorio, ecc.).

### **Art. 13 – Tutor e altre figure di riferimento**

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



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

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

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

Sono compiti principali del tutor:

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

I tutor svolgono essenzialmente l'attività formativa professionalizzante sul campo, ma partecipano anche alle attività didattiche seminariali, di discussione di casi clinici, staff meetings, Journal club, meetings interdisciplinari. I tutor sono inoltre chiamati a fornire un dettagliato giudizio sulle attività professionalizzanti svolte dal medico in formazione, sulla base di standard e di criteri predefiniti, mediante l'utilizzo di specifici strumenti di valutazione, oggettivati anche alla determinazione della progressione della performance professionale e del grado di autonomia del medico in formazione.

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

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.

Decorsi 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 deve mettere in atto un sistema di valutazione, in cui periodicamente e in maniera documentata, il medico in formazione venga valutato sulle conoscenze e sulle competenze acquisite e, più specificamente, sui livelli di autonomia raggiunti.

La valutazione delle competenze deve essere 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 devono poi essere discusse e sintetizzate in un giudizio finale annuale dal Consiglio della Scuola che nel loro insieme si fanno garanti del processo di valutazione e sulla base di esso dell'attribuzione ai medici in formazione dei livelli di responsabilità. Tale giudizio, se positivo, consentirà al medico in formazione l'accesso all'esame per il passaggio all'anno successivo o 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.

La valutazione del/i tutor sarà differenziata a seconda dell'anno di frequenza e terrà conto delle specifiche voci sotto elencate. La valutazione del singolo tutor avrà un massimo di 15 punti che andranno sommati ai venti punti massimi erogati dai tutor appartenenti alla struttura.

Il punteggio totale attribuito dai tutor( massimo 35 punti) rappresenterà il 70% della prova finale d'esame per passare all'anno successivo o per essere ammessi alla discussione della tesi finale.



Schede di valutazione

<b>I anno di corso</b>		<b>Valutazione annuale</b>	
	Singola	Collettiva	
Puntualità	(0-2) _____	(0-2)	_____
Adeguatezza cartella	(0-2) _____	(0-3)	_____
Rapporti con pazienti/ Operatori sanitari	(0-2) _____	(0-2)	_____
Meeting e Ricerca bibliografica	(0-2) _____	(0-3)	_____
Capacità analitico diagnostica	(0-4) _____	(0-5)	_____
Capacità terapeutica	(0-3) _____	(0-5)	_____
<b>Totale valutazione</b>	<b>singola</b> _____	<b>collettiva</b>	_____
<b>II anno di corso</b>		<b>Valutazione annuale</b>	
	Singola	Collettiva	
Puntualità	(0-2) _____	(0-2)	_____
Adeguatezza cartella	(0-2) _____	(0-2)	_____
Rapporti con pazienti/ Operatori sanitari	(0-2) _____	(0-3)	_____
Meeting e Ricerca bibliografica	(0-2) _____	(0-3)	_____
Capacità analitico diagnostica	(0-4) _____	(0-5)	_____
Capacità terapeutica	(0-3) _____	(0-5)	_____
<b>Totale valutazione</b>	<b>singola</b> _____	<b>collettiva</b>	_____
<b>III anno di corso</b>		<b>Valutazione annuale</b>	
	Singola	Collettiva	
Puntualità	(0-1) _____	(0-1)	_____
Adeguatezza cartella	(0-1) _____	(0-2)	_____
Rapporti con pazienti/ Operatori sanitari	(0-1) _____	(0-1)	_____
Meeting e Ricerca bibliografica	(0-2) _____	(0-2)	_____
Capacità analitico diagnostica	(0-4) _____	(0-5)	_____
Capacità terapeutica	(0-3) _____	(0-5)	_____
Risposta all'emergenza	(0-3) _____	(0-4)	_____
<b>Totale valutazione</b>	<b>singola</b> _____	<b>collettiva</b>	_____
<b>IV anno di corso</b>		<b>Valutazione annuale</b>	
	Singola	Collettiva	
Lavoro d'equipe	(0-2) _____	(0-3)	_____
Capacità analitico diagnostica	(0-4) _____	(0-4)	_____
Capacità terapeutica	(0-4) _____	(0-5)	_____
Risposta all'emergenza	(0-3) _____	(0-4)	_____
Grado di autonomia	(0-2) _____	(0-4)	_____
<b>Totale valutazione</b>	<b>singola</b> _____	<b>collettiva</b>	_____
<b>V anno di corso</b>		<b>Valutazione annuale</b>	
	Singola	Collettiva	



Lavoro d'equipe	(0-1) _____	(0-2) _____
Capacità analitico diagnostica	(0-3) _____	(0-4) _____
Capacità terapeutica	(0-3) _____	(0-4) _____
Risposta all'emergenza	(0-4) _____	(0-5) _____
Grado di autonomia	(0-4) _____	(0-5) _____
<b>Totale valutazione</b>	<b>singola</b> _____	<b>collettiva</b> _____

### **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 - Ordinamento Didattico della Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza-urgenza, ai sensi del D.M. 1 agosto 2005.

2 - Piano didattico e tabella di conformità

## Università degli Studi di VERONA

### Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA

#### Scuola di Medicina d'emergenza-urgenza

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

37134 - VERONA (VR)

Tel: 045 8124232

Fax: 045 509103

#### Obiettivi Scuola

Per la tipologia MEDICINA d'Emergenza-Urgenza (articolata in cinque anni di corso) gli obiettivi formativi sono i seguenti:  
obiettivi formativi di base: lo Specializzando deve approfondire e aggiornare le proprie conoscenze sulle basi biologiche e genetiche delle malattie, sulle correlazioni fisiopatologiche tra l'alterazione funzionale dei vari organi ed apparati e le sindromi cliniche con particolare riferimento alle condizioni cliniche di emergenza-urgenza e sulla conoscenza dei protocolli di trattamento farmacologici e/o strumentali delle emergenze-urgenze.

obiettivi della formazione generale: lo Specializzando deve acquisire conoscenze (epidemiologiche, cliniche, psicologiche ed etiche) e la metodologia per un approccio globale e unitario alla soluzione di problemi di salute complessi; lo sviluppo del ragionamento clinico orientato all'analisi "per problemi" ed alla loro risoluzione; la conoscenza della prognosi a breve termine delle varie patologie e sindromi cliniche; la maturazione di capacità diagnostiche critiche ed analitiche (diagnosi per elementi positivi, eziologica e differenziale), impostando e verificando personalmente l'iter diagnostico; la piena conoscenza delle principali procedure diagnostiche e delle indagini di laboratorio e strumentali; l'approfondimento delle conoscenze relative ai farmaci sia per le caratteristiche farmacologiche che per le indicazioni, le controindicazioni, le interazioni e gli incidenti iatrogeni; la maturazione della capacità critica necessaria all'applicazione, nel singolo caso, dei risultati della ricerca scientifica; la capacità di applicare la metodologia della ricerca clinica sperimentale e terapeutica; la conoscenza del corretto utilizzo delle risorse e del budget e monitoraggio della qualità.

obiettivi formativi della tipologia della Scuola: lo Specializzando deve raggiungere la piena autonomia per poter operare nel sistema integrato delle emergenze-urgenze. In particolare: deve essere in grado di partecipare e gestire il soccorso extraospedaliero e di integrare le informazioni degli interventi preospedalieri per il rapido inquadramento e trattamento intraospedaliero; deve sapere inquadrare, rianimare, stabilizzare e trattare qualsiasi paziente con criticità che si presenti a strutture territoriali o ospedaliere, definendo anche l'ospedale più adatto o il percorso più idoneo per il trattamento del paziente; deve sapere stabilire le priorità d'intervento nei confronti di più pazienti, con differenti quadri clinici, giunti contemporaneamente nel Dipartimento di Emergenza-Accettazione al fine dell'ottimizzazione del trattamento; deve sapere trattare e gestire le vie aeree; deve sapere valutare la necessità di un eventuale trasferimento più appropriato, ovvero pianificare un corretto 'piano di azione' e/o follow-up; deve essere in grado di fornire al paziente l'educazione sanitaria necessaria alla prevenzione delle malattie e dei traumi; deve sapere utilizzare correttamente le risorse diagnostiche e terapeutiche disponibili nelle differenti realtà operative; deve apprendere i principi per il trattamento di pazienti pediatrici, geriatrici e in gravidanza; deve conoscere le tecniche per comunicare efficacemente con i pazienti, i familiari e le altre figure professionali coinvolte nella gestione del paziente; deve possedere le conoscenze tecniche ed organizzative per la gestione delle emergenze correlate alle catastrofi; deve apprendere i principi etici coinvolti nel processo decisionale medico con riguardo anche per le direttive per la prosecuzione e il trattamento di sostegno alla vita. Lo specializzando deve anche conoscere gli aspetti legali e di organizzazione sanitaria della professione, nonché quelli del SSN, con particolare riferimento alle normative relative al sistema integrato dell'emergenza-urgenza.

Sono specifici ambiti di competenza dello specialista in Medicina d'Emergenza-Urgenza: la valutazione del grado di urgenza e/o delle priorità assistenziali in rapporto a tutti i fattori clinico-ambientali interferenti; la valutazione delle funzioni vitali e le manovre e le terapie per la rianimazione cardiopolmonare in urgenza e per la stabilizzazione del paziente; la fisiopatologia, la semeiotica funzionale e strumentale, la metodologia clinica, la diagnosi e la terapia in urgenza (farmacologica e strumentale) di qualsiasi patologia che si presenti con caratteristiche d'urgenza-emergenza; la epidemiologia e la gestione, per quanto di competenza, delle emergenze territoriali, incluse le catastrofi; la conoscenza e l'applicazione dei principi del

management al fine della ottimizzazione delle risorse e degli standard di qualità; la ricerca etio-patogenetica, epidemiologica e clinico-terapeutica applicata alle emergenze-urgenze; la prevenzione degli incidenti e la promozione della salute.

Sono attività professionalizzanti obbligatorie per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia Medicina d'Emergenza-Urgenza:

- avere partecipato, per almeno 3 anni, all'attività medica - compresi i turni di guardia diurni, notturni e festivi - nelle strutture di Emergenza-Accettazione - e nelle strutture collegate- identificate nell'ambito della rete formativa regionale;
- avere redatto e firmato almeno 300 cartelle cliniche di pazienti delle strutture di Emergenza-Accettazione e nelle strutture collegate;
- avere partecipato attivamente alla gestione di almeno 50 traumatizzati maggiori e sapere gestire il "Trauma Team";
- avere trascorso almeno 3 settimane all'anno per almeno 3 anni in turni di emergenza territoriale;
- sapere attuare il monitoraggio elettrocardiografico, della pressione arteriosa non-cruenta e cruenta, della pressione venosa centrale, della saturazione arteriosa di ossigeno;
- avere eseguito almeno 10 disostruzioni delle vie aeree, 30 ventilazioni con pallone di Ambu, 20 intubazioni oro-tracheali in urgenza;
- sapere praticare l'accesso chirurgico d'emergenza alle vie aeree: cricotiroidotomia;
- sapere eseguire la ventilazione invasiva e non-invasiva meccanica manuale e con ventilatori pressometrici e volumetrici;
- sapere somministrare le varie modalità di ossigenoterapia;
- avere posizionato almeno 20 cateteri venosi centrali (giugulare interna, succlavia e femorale);
- avere posizionato almeno 10 agocannule arteriose (radiale e femorale);
- avere interpretato almeno 100 emogasanalisi arteriose, con prelievo arterioso personalmente eseguito;
- avere praticato almeno 5 toracentesi dirette ed ecoguidate, con posizionamento di aghi e tubi toracostomici;
- avere posizionato almeno 20 sondini nasogastrici, compreso il posizionamento nel paziente in coma;
- sapere eseguire pericardiocentesi;
- avere interpretato almeno 50 radiografie del torace, 20 radiogrammi diretti dell'addome, 50 radiogrammi ossei, 20 TC (cranio, cervicale, toracica, addominale) e 10 RMN del cranio;
- avere praticato ed interpretato almeno 40 esami ecografici per le emergenze cardiache ed addominali;
- avere praticato ed interpretato almeno 30 eco-Doppler venosi ed arteriosi;
- avere eseguito ed interpretato almeno 200 ECG;
- avere eseguito almeno 20 cardioversioni e 20 defibrillazioni elettriche;
- avere praticato almeno 40 massaggi cardiaci esterni con applicazione delle manovre di rianimazione;
- avere posizionato almeno 10 pace-makers esterni ed 5 pace-makers transvenosi;
- avere praticato almeno 10 sedazioni-analgesie per procedure;
- avere praticato almeno 20 anestesie locali e regionali;
- avere disinfettato e suturato almeno 40 ferite superficiali;
- sapere realizzare fasciature, splints e gessi per immobilizzazione di fratture ossee;
- avere praticato almeno 5 immobilizzazioni per la profilassi delle lesioni midollari;
- sapere eseguire la riduzione di lussazioni;
- sapere eseguire punture lombari;
- avere praticato almeno 20 cateterismi vescicali (catetere di Foley, sovrapubici);
- avere esaminato almeno 10 pazienti con urgenze oculistiche;
- avere praticato ed interpretato almeno 10 otoscopie;
- avere praticato almeno 5 tamponamenti anteriori e posteriori per il controllo dell'epistassi;
- avere partecipato attivamente ad almeno 10 parti;
- sapere eseguire le procedure di decontaminazione (cutanea e gastrica compreso il posizionamento dei sondini nasogastrici per eseguire il lavaggio gastrico ed intestinale);
- avere partecipato direttamente ai processi gestionali e decisionali della centrale operativa del 118.

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

**Tossicologia.** Lo specializzando potrà ulteriormente approfondire le proprie conoscenze tossicologiche anche in relazione ai servizi ausiliari, inclusi i laboratori tossicologici e i centri anti veleni, nel trattamento specifico degli avvelenamenti; e nella messa in atto di specifiche modalità terapeutiche, quali l'uso di antidoti, l'emodialisi, l'ossigenoterapia iperbarica, le aferesi.

**Medicina delle catastrofi.** Lo specializzando potrà ulteriormente approfondire le proprie conoscenze anche in relazione all'interfaccia tra sistema sanitario e non sanitario nella risposta ai disastri, alla gestione dei media e per la risposta organizzativa al terrorismo. Lo specializzando potrà inoltre approfondire le problematiche relative alle manifestazioni di massa e per l'organizzazione dei soccorsi alle popolazioni colpite da catastrofi.

**Traumatologia.** Lo specializzando potrà ulteriormente approfondire le proprie conoscenze anche in relazione al sistema di quality assurance (QA/QI); all'approfondimento delle metodiche di imaging disponibili per la valutazione del traumatizzato; per le considerazioni speciali nella valutazione e nel trattamento della gravida, di un bambino o di un anziano vittima di un trauma

Terapia intensiva e sub intensiva. Lo specializzando potrà- ulteriormente approfondire le proprie conoscenze anche in relazione al monitoraggio del paziente ad elevata criticità, ulteriormente perfezionandosi nelle procedure e tecnologie per l'assistenza avanzata, approfondendo altresì i problemi organizzativi ed operativi .

Telemedicina. Lo specializzando potrà ulteriormente approfondire le proprie conoscenze anche in relazione alla capacità di gestire i grandi processi evolutivi ed applicativi della telemedicina sia in ambito extra che intraospedaliero;

Chirurgia. Lo specializzando potrà ulteriormente approfondire le proprie conoscenze anche in relazione alla capacità di applicare tecniche di anestesia loco-regionale, di sutura anche estetica delle ferite e di bendaggio funzionale;

Terapia Iperbarica. Lo specializzando potrà ulteriormente approfondire le proprie conoscenze anche in relazione alla capacità di applicare tecniche di terapia iperbarica nei trattamenti d'urgenza;

Area della ricerca. Lo specializzando potrà ulteriormente approfondire le proprie conoscenze anche in relazione all'applicazione delle tecniche per analizzare i dati biomedici ed alla metodologia per la progettazione di uno studio; potrà perfezionare l'applicazione dei metodi statistici; perfezionare la metodologia per la preparazione di un lavoro scientifico; conoscere i metodi per l'individuazione delle fonti per il finanziamento della ricerca;

Area dell'organizzazione e del management. Lo specializzando potrà ulteriormente approfondire le proprie conoscenze anche in relazione: ai programmi di miglioramento della qualità e di gestione del rischio ed alla loro applicazione al funzionamento di un Dipartimento di Emergenza-Accettazione; alla funzione della Medicina d'Emergenza-Urgenza all'interno dell'istituzione ed alla sua relazione con altri dipartimenti; alla funzione delle agenzie di accreditamento ad alla loro relazione con la Medicina d'Emergenza-Urgenza.

## Ordinamento

### Attività formative di base - 5 CFU

Ambito	Settore
<b>Discipline generali per la formazione dello specialista</b>	BIO/09 Fisiologia
	BIO/10 Biochimica
	BIO/11 Biologia molecolare
	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/13 Biologia applicata
	BIO/16 Anatomia umana
	BIO/17 Istologia
	BIO/19 Microbiologia generale
	FIS/07 Fisica applicata (a beni culturali, ambientali, biologia e medicina)
	INF/01 Informatica
	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/01 Statistica medica
	MED/04 Patologia generale
	MED/05 Patologia clinica
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
MED/08 Anatomia patologica	

### Attività caratterizzanti - 81 CFU

Ambito	Settore
<b>Clinico</b>	BIO/14 Farmacologia
	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/03 Genetica medica
	MED/06 Oncologia medica
	MED/09 Medicina interna

Ambito	Settore
	MED/10 Malattie dell'apparato respiratorio
	MED/11 Malattie dell'apparato cardiovascolare
	MED/12 Gastroenterologia
	MED/13 Endocrinologia
	MED/14 Nefrologia
	MED/15 Malattie del sangue
	MED/16 Reumatologia
	MED/17 Malattie infettive
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/42 Igiene generale e applicata
	<b>Diagnostico</b>
	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
<b>Emergenza e pronto soccorso</b>	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
<b>Discipline specifiche della tipologia Medicina d'emergenza-urgenza</b>	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	
	Benini Luigi	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Bosello Ottavio	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Cominacini Luciano	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Corrocher Roberto	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	

Settore	Docente	Qualifica	Facoltà	Settore Affine
	Fattovich Giovanna	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Gabrielli Giovanni Battista	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Girelli Domenico	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Lechi Alessandro	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Lo Cascio Vincenzo	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Lunardi Claudio	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Minuz Pietro	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Olivieri Oliviero	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Zamboni Mauro	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	

Attività affini o integrative - 5 CFU	
Ambito	Settore
<b>Scienze umane</b>	M-FIL/02 Logica e filosofia della scienza
	MED/02 Storia della medicina
	MED/43 Medicina legale
<b>Integrazioni interdisciplinari</b>	M-EDF/01 Metodi e didattiche delle attività motorie
	M-EDF/02 Metodi e didattiche delle attività sportive
	MED/06 Oncologia medica
	MED/10 Malattie dell'apparato respiratorio
	MED/11 Malattie dell'apparato cardiovascolare
	MED/12 Gastroenterologia
	MED/13 Endocrinologia
	MED/14 Nefrologia
	MED/15 Malattie del sangue
	MED/16 Reumatologia
	MED/17 Malattie infettive
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/19 Chirurgia plastica
	MED/20 Chirurgia pediatrica e infantile
	MED/21 Chirurgia toracica
	MED/22 Chirurgia vascolare
	MED/23 Chirurgia cardiaca
MED/24 Urologia	
MED/25 Psichiatria	
MED/26 Neurologia	
MED/27 Neurochirurgia	

Ambito	Settore
	MED/28 Malattie odontostomatologiche
	MED/29 Chirurgia maxillofaciale
	MED/30 Malattie apparato visivo
	MED/31 Otorinolaringoiatria
	MED/32 Audiologia
	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/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/40 Ginecologia e ostetricia
	MED/41 Anestesiologia
	MED/49 Scienze tecniche dietetiche applicate
	MED/50 Scienze tecniche mediche applicate
<b>Sanità pubblica, management sanitario, statistica ed epidemiologia</b>	MED/01 Statistica medica
	MED/42 Igiene generale e applicata
	MED/44 Medicina del lavoro
	MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche

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

<b>Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente - 45 CFU</b>	
Ambito	Settore
<b>Discipline elettive per le tipologie della classe</b>	BIO/09 Fisiologia
	BIO/10 Biochimica
	BIO/11 Biologia molecolare
	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/13 Biologia applicata
	BIO/14 Farmacologia
	BIO/15 Biologia farmaceutica
	BIO/16 Anatomia umana
	BIO/17 Istologia
	BIO/18 Genetica
	BIO/19 Microbiologia generale
	INF/01 Informatica
	ING-INF/05 Sistemi di elaborazione delle informazioni
	IUS/09 Istituzioni di diritto pubblico
	IUS/10 Diritto amministrativo
	M-PSI/01 Psicologia generale
	M-PSI/05 Psicologia sociale

Ambito	Settore
	MED/01 Statistica medica
	MED/02 Storia della medicina
	MED/03 Genetica medica
	MED/04 Patologia generale
	MED/05 Patologia clinica
	MED/06 Oncologia medica
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
	MED/08 Anatomia patologica
	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/18 Chirurgia generale
	MED/19 Chirurgia plastica
	MED/20 Chirurgia pediatrica e infantile
	MED/21 Chirurgia toracica
	MED/22 Chirurgia vascolare
	MED/23 Chirurgia cardiaca
	MED/24 Urologia
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/27 Neurochirurgia
	MED/28 Malattie odontostomatologiche
	MED/29 Chirurgia maxillofaciale
	MED/30 Malattie apparato visivo
	MED/31 Otorinolaringoiatria
	MED/32 Audiologia
	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/37 Neuroradiologia
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/39 Neuropsichiatria infantile
	MED/40 Ginecologia e ostetricia
	MED/41 Anestesiologia
	MED/42 Igiene generale e applicata
	MED/43 Medicina legale
	MED/44 Medicina del lavoro
	MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche
	MED/46 Scienze tecniche di medicina di laboratorio

Ambito	Settore
	MED/47 Scienze infermieristiche ostetrico-ginecologiche
	MED/48 Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative
	MED/49 Scienze tecniche dietetiche applicate
	MED/50 Scienze tecniche mediche applicate
	SECS-P/07 Economia aziendale
	SECS-S/05 Statistica sociale
	SPS/10 Sociologia dell'ambiente e del territorio

Attività professionalizzanti - 210 CFU	
Ambito	Settore
<b>Discipline professionalizzanti</b>	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
	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

AreaPost Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza-urgenza

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF	
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
1	<i>biochimica clinica e biologia molecolare clinica</i>	1		BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA	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>statistica medica</i>	1		MED/01 STATISTICA MEDICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	A	
1	<i>patologia generale</i>	1		MED/04 PATOLOGIA GENERALE	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	A	
1	<i>microbiologia e microbiologia clinica</i>	1		MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA	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



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

AreaPost Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza-urgenza

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
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>	2	12	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
1		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 1° ANNO		13	47				
		60					
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	B
2	<i>malattie dell'apparato cardiovascolare</i>	0	2	MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO	Clinico	TRONCO	B



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

AreaPost Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza-urgenza

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
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>	2	44	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
2		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 2° ANNO		7	53				
		60					
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



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

AreaPost Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza-urgenza

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
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>	2	42	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
3	<i>malattie odontostomatologiche</i>		1	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE		B1
3	<i>chirurgia maxillofacciale</i>		1	MED/29 CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE		B1
3	<i>malattie apparato visivo</i>		1	MED/30 MALATTIE APPARATO VISIVO	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE		B1



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

AreaPost Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza-urgenza

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF	
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
3	<i>medicina legale</i>	1		MED/43 MEDICINA LEGALE	SCIENZE UMANE	C	
3	<i>chirurgia plastica</i>	1		MED/19 CHIRURGIA PLASTICA	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI	C	
3		1			ALTRE ATTIVITA'	E	
TOTALE 3° ANNO		10	50				
		60					
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	3	MED/15 MALATTIE DEL SANGUE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
4	<i>reumatologia</i>	0	2	MED/16 REUMATOLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
4	<i>medicina interna</i>	2	40	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

AreaPost Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza-urgenza

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF	
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
4	<i>otorinolaringoiatria</i>		1	MED/31 OTORINOLARINGOIATRIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE	B1	
4	<i>ginecologia e ostetricia</i>		1	MED/40 GINECOLOGIA E OSTETRICIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE	B1	
4	<i>malattie cutanee e veneree</i>	1		MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI	C	
4	<i>igiene generale e applicata</i>	2		MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA	SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	C	
4		1			ALTRE ATTIVITA'	E	
TOTALE 4° ANNO		10	50				
		60					
5	<i>malattie del sangue</i>	1	0	MED/15 MALATTIE DEL SANGUE	Clinico	TRONCO COMUNE	B



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

AreaPost Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza-urgenza

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
5	reumatologia	1	0	MED/16 REUMATOLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE	B
5	malattie infettive	1	3	MED/17 MALATTIE INFETTIVE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
5	medicina interna	2	36	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
5		15			PROVA FINALE		D
5		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 5° ANNO		21	39				
		60					



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

AreaPost Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza-urgenza

TABELLA DI CONFORMITA'

TAF	AMBITI	CFU		CLASSE MINISTERIALE	
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO		
A	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	5	0	5	
B	TRONCO COMUNE	21	60	81*	
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	10	174	144	
B1	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE	0	5	45**	189
C	SCIENZE UMANE	5	0	5	
	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI				
	SANITA' PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA				
D	PROVA FINALE	15	0	15	
E	ALTRE ATTIVITA'	5	0	5	
TOTALE		61	239	300	
		300			