



REGOLAMENTO DIDATTICO

Scuola di Specializzazione	MEDICINA INTERNA
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 Medicina Interna., 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.

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, dal Direttore e dal Segretario, nominato dal Direttore, 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.

Il Consiglio della Scuola si riunisce in via ordinaria una volta all'anno ed in via straordinaria su convocazione del Direttore o per richiesta scritta di almeno un terzo dei suoi componenti o della metà più uno della Commissione organizzativa.

La Commissione organizzativa è composta dal Direttore della Scuola, dal segretario, dai Direttori delle UO di Medicina coinvolte nella rete formativa, da un tutore per ognuna delle stesse UO, da un rappresentante dei Medici Specialistici e da due specializzandi.

La Commissione dura in carica tre anni ed è rinnovabile, si riunisce su invito del Direttore ogni volta che ve ne sia la necessità.

Compiti della Commissione:

- presenta proposte per deliberare al Consiglio,
- delibera per delega generica del Consiglio su questioni di ordinaria amministrazione (le decisioni devono poi essere approvate a posteriori dal Consiglio)
- esegue le delibere assunte dal Consiglio
- elabora il calendario annuale delle attività didattiche



-monitorizza il percorso formativo e coadiuva il Direttore a redigere un rapporto annuale sull'andamento della Scuola e sulle azioni intraprese in ambito tecnico-programmatico

-amministra e gestisce gli affari correnti

La Commissione didattica elabora su indicazione del Direttore i percorsi didattici annuali, propone sia temi di didattica frontale che attività formative sul campo.

I suoi compiti sono definiti dal Direttore della Scuola.

E' formata dal Direttore, da un tutore di ogni UO di Medicina Interna coinvolta nella rete formativa e da due medici Specializzandi.

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 Interna afferisce all'area Medica, classe di Medicina Clinica Generale

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

I 300 CFU vengono ottenuti dal medico in formazione attraverso le attività didattiche che si articolano in:

- 1) Lezioni ex-cathedra, seminari, corsi monografici, ecc.
- 2) Apprendimento sul campo (internato professionalizzante)

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.

I 300 crediti sono ottenibili mediante la valutazione delle varie attività previste: internato professionalizzante 70% pari a 210 CFU, conoscenze teoriche e competenze professionalizzanti 25% pari a 75 crediti, compilazione della tesi finale 5% pari a 15 CFU

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.

Il percorso formativo prevede l'approfondimento autonomo e guidato di contenuti conoscitivi, nonché l'apprendimento e poi la capacità di gestione di problemi clinici con progressiva acquisizione di autonomia negli anni.

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

In particolare lo specializzando deve:

- 1) approfondire e sistematizzare le sue conoscenze teoriche della Medicina Interna in base all'epidemiologia prevalente, alle patologie più gravi e agli spunti di diagnosi differenziale



dedotti dalla pratica clinica. A questo scopo deve utilizzare i trattati ed anche affinare ed applicare attività di ricerca bibliografica con supporto informatico.

- 2) apprendere le procedure generali e particolari dell'UO di Medicina Interna di riferimento, quali prenotazione, accogliimento, programmazione e gestione del percorso diagnostico-terapeutico, dimissione e follow-up ed applicarle secondo i principi della buona pratica clinica e della medicina basata sulle evidenze.
- 3) saper analizzare i problemi, individuare le priorità e gestire l'impostazione e risoluzione dei problemi clinici di pazienti ricoverati in regime d'urgenza e non, già degenti, ricoverati in altre UUOO (consulenze), ambulatoriali o gestiti in DH/AMID (dal terzo anno)
- 4) comunicare in modo chiaro ed efficace con il gruppo di lavoro (tutore, colleghi e personale infermieristico), con i pazienti ed i loro referenti, altre figure professionali esterne (consulenti, personale di altri reparti, servizi o istituti di cura, medici di famiglia, servizi socio-sanitari territoriali)
- 5) saper fare e comunicare l'epicrisi della situazione clinica dei pazienti a vari livelli di complessità (presentazione di un caso, consegne al medico di guardia, relazione clinica)
- 6) imparare a conoscere e gestire, in collaborazione con le specifiche figure preposte, problemi burocratici e organizzativi interni all'UO in merito all'organizzazione dell'assistenza, problemi esterni di interfaccia con servizi e reparti e problemi di cooperazione e continuità assistenziale con il territorio.
- 7) conoscere i principi della gestione dell'attività secondo i Sistemi di Qualità Sanitaria e rispettarne le procedure (vincoli prescrittivi legislativi e aziendali, consenso informato, gestione della documentazione, ecc)
- 8) partecipare agli impegni burocratici ed amministrativi (compilazione delle SDO, conoscenza dei problemi di economia sanitaria, attivazione dei servizi sociali e socio-sanitari territoriali, rispetto degli obiettivi generali e particolari dell'UO)
- 9) mantenere e promuovere un clima di sicurezza, svolgendo la propria attività, nell'ottica di imparare dall'errore, quindi:
 - attuare comportamenti sicuri per operatori e pazienti
 - conoscere, rilevare e gestire le criticità
 - individuare e prevenire possibili errori
 - promuovere l'evidenziazione e la soluzione di fattori di rischio latenti al fine di un miglioramento comune
- 10) rispettare le norme del regolamento della Scuola di Specialità ed impegnarsi nello svolgimento ordinato di lavoro in équipe con un comportamento corretto e secondo i principi di una fattiva collaborazione.

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

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

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

Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

- a) Attività di base a cui sono assegnati 5 CFU;
- b) Attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 270 CFU;



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

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

Art. 7 - Programmazione didattica

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

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

Il medico in formazione deve essere presente nell'UO cui è stato assegnato per almeno 38 ore settimanali, che comprendono l'attività lavorativa dal lunedì al sabato.

Ogni medico in formazione è affidato ad un tutor, che per un periodo di tempo variabile, di regola un anno e comunque non inferiore a sei mesi, assume la responsabilità del percorso di apprendimento nella sua parte di applicazione pratica. Il medico in formazione rende conto al tutor dello svolgimento delle proprie mansioni, dell'orario di servizio svolto, dell'organizzazione del lavoro di corsia, secondo l'ordine di servizio redatto dalla Direzione. Come già sottolineato, il medico in formazione dovrà concordare con il tutor le proprie assenze per ferie o per recuperoguardia. Nel caso di assenze impreviste (malattia, o altro) dovrà darne comunicazione direttamente al tutor e alla segreteria dell' U.O. dove svolge il tirocinio. Durante il servizio di guardia il compito di tutor è assunto dal Medico Reperibile, a cui il medico in formazione fa riferimento e che fungerà quindi da "supervisore".

Al tutor spetta un ruolo preminente nella valutazione del percorso di apprendimento pratico del medico in formazione secondo i criteri stabiliti dal Consiglio della Scuola con il voto di fine anno. 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.

La didattica formale si articola secondo varie modalità, di seguito descritte.

1. Lezioni

Sono lezioni frontali, ciascuna di durata di 90 minuti, tenute da esperti che propongono una sintesi aggiornata su un argomento preciso e delimitato.

Non si articolano in corsi sistematici in quanto si rivolgono a Laureati in Medicina, con conoscenze già consolidate.

I possibili argomenti delle lezioni sono raccolti in un elenco dinamico, predisposto di anno in anno dal direttore della scuola, coadiuvato dai docenti, sulla base delle patologie di interesse internistico frequenti, rilevanti, esemplificative, emergenti, o di ricerca, o su argomenti dibattuti e innovativi



riguardanti tutti i campi di interesse medico. Si pone attenzione affinché nell'arco di cinque anni non vi siano ripetizioni, se non motivate da necessario aggiornamento.

2. Seminari

I seminari sono tenuti da gruppi di 3-4 Specializzandi, sotto la guida di un tutore di Medicina Interna anche non esperto, su argomenti proposti dagli stessi medici specializzandi, che traggono spunto dalla loro attività clinica. Ogni seminario dovrebbe:

- indurre un approfondimento culturale sul tema in discussione
- fornire una serie di informazioni utili sul piano clinico
- addestrare alla soluzione di problemi complessi e alla comunicazione di contenuti didattici

3. Tavole rotonde interdisciplinari

Possono sostituire le lezioni settimanali e consistono in riunioni di aggiornamento monotematiche alle quali partecipano docenti di altre discipline. Il contenuto di queste tavole rotonde è di rilevante importanza clinica, spesso con un taglio tipicamente pratico per giungere anche a conclusioni operative condivise.

4. Corsi monografici

Qualora se ne ravvisi la necessità se l'importanza di un argomento non può esaurirsi in una tavola rotonda, possono essere organizzati corsi organici monotematici, finalizzati all'acquisizione di competenze specifiche su temi delimitati, su aspetti metodologici (analisi degli errori; strategia delle decisioni, epidemiologia clinica, ecc.), su problemi socio-economici (farmacoeconomia, gestione del budget, ecc.), manageriali (organizzazione sanitaria, verifica della qualità, gestione del rischio clinico, ecc.), etici e medico-legali (consenso informato, accanimento diagnostico o terapeutico, ecc.), scientifici (progetti di ricerca clinica o sperimentale), terapeutico-gestionali particolari (assistenza domiciliare, continuità delle cure, terapie palliative, ecc.), od altro.

La durata è limitata (massimo 6-8 incontri), da distribuire nel tempo come risulta più funzionale alla trattazione del tema. I corsi monografici sono affidati a Docenti della Scuola, ma anche a soggetti ad essa estranei, in virtù di competenze personali specifiche.

5. Journal club

Si tratta di attività di rilevante importanza formativa, che ha lo scopo di addestrare lo specializzando alla lettura, analisi, interpretazione e discussione critica dei dati della letteratura scientifica. A tale obiettivo metodologico si aggiunge anche un'attività di aggiornamento condiviso da tutti gli specializzandi. La durata è di non oltre 60 minuti. Uno o due specializzandi a turno presentano sinteticamente 1 o più lavori pubblicati su riviste internazionali, preferibilmente di interesse clinico o di rilevante interesse scientifico. Al termine di ogni presentazione, segue una discussione aperta a tutti. A questa attività è opportuna la partecipazione di tutore e docenti.

6. Staff meeting.

Consistono nella presentazione e discussione settimanale, con l'intera équipe, dei casi clinici presenti in reparto e/o presso day service. Si svolgono, con modalità proprie, all'interno delle singole Unità Operative di sede o collegate della Scuola. Gli specializzandi sono tenuti a presentare i casi loro affidati, identificandone le problematiche, esponendo gli eventi osservati, riferendo sulle decisioni assunte, proponendo percorsi diagnostici ed approcci terapeutici, in funzione del grado di maturazione professionale e dell'anno di corso frequentato. Tale attività si svolge settimanalmente durante tutto il periodo dell'anno.

Le prime cinque attività didattiche formali della scuola si svolgono nell'arco di 35-37 settimane all'anno, in un unico pomeriggio alla settimana nei periodi di normale attività didattica dell'università. Lo "staff meeting" si svolge di norma tutte le settimane dell'anno.

I medici specializzandi sono obbligati a presenziare durante l'intero periodo del loro svolgimento ad almeno il 75% delle lezioni ed ad almeno il 75% dei seminari svolti durante l'anno accademico.

Le firme di frequenza vengono raccolte su fogli nominativi separati, nei 15 minuti precedenti l'inizio della lezione e del seminario.



Salvo condizioni eccezionali, comunque documentate ed accolte con delibera individuale dal Consiglio della Scuola, non sono ammessi all'esame annuale i medici specializzandi che non abbiano certificato la presenza al numero minimo sopra previsto sia di lezioni che di seminari.

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 15.

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 dello specializzando nella stessa Unità Operativa collegata convenzionata, viene definito dal Consiglio della Scuola e comunque non può essere superiore alla metà della durata della Scuola di Specializzazione. Di norma il periodo di frequenza nelle U.O. collegate si dovrebbe svolgere negli ultimi due anni di corso.

I periodi di frequenza nelle strutture complementari vengono decisi dal Direttore della Scuola e ratificati dal Consiglio della Scuola su proposta del medico in formazione, dopo aver acquisito l'approvazione del Responsabile dell'U.O. di sede. Questi periodi di frequenza non possono di norma superare i 6 mesi e devono essere definiti da un obiettivo professionalizzante specifico documentabile.

Le Strutture sedi di tirocinio assicurano adeguati supporti logistici, strutturali, tecnico/strumentali e di risorse umane ai fini di garantire l'ottimale svolgimento delle attività assistenziali cui gli Specializzandi partecipano nell'ambito del tirocinio.

Per quanto concerne la copertura assicurativa, si applica quanto previsto dalla legislazione vigente e dai protocolli di intesa con la Regione e le Province autonome.

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 ritenute idonee e su delibera del Consiglio della Scuola.

Art. 12 - Formazione e attività assistenziale

L'attività di tirocinio del medico in formazione si configura per tutta la durata del corso come attività formativa e non sostitutiva di quella del personale di ruolo, ospedaliero o universitario ai fini della determinazione del fabbisogno di personale delle Unità Operative.

Nello svolgimento delle attività assistenziali al medico in formazione sono attribuiti livelli crescenti di responsabilità e autonomia legati alla maturazione professionale e vincolate alle direttive ricevute dal Consiglio della Scuola.

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

A tal fine 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 registrati le attività e gli atti medici eseguiti, a documentazione del fatto che quanto pianificato è stato eseguito;
- venga messo in atto un sistema di valutazione così come previsto nel titolo IV – Valutazione del Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica.

Sulla base di tali livelli può essere successivamente specificata la tipologia 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 allo stesso;
- 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;



- I medici in formazione svolgono quotidianamente una serie di compiti, definiti dal Consiglio della Scuola, sotto la responsabilità del responsabile dell'Unità operativa, affidati ad un medico strutturato come tutor, che ne assume la responsabilità del percorso di apprendimento, per quanto riguarda l'applicazione pratica.
- Il medico in formazione svolge i suoi compiti con gradualità di autonomia secondo le direttive del tutor che lo affianca o a cui riferisce.
- Di norma nei primi 18 mesi del corso il medico in formazione svolge pertanto attività di affiancamento diurno e notturno secondo un programma mensile approvato dal Responsabile dell'Unità Operativa di sede o collegata, affiancato dal tutor o, nelle ore della giornata in cui questi non è di servizio, dallo strutturato che svolge il turno di servizio dell'Unità Operativa di afferenza. Lo strutturato in questa veste funge da supervisore sostituendo quindi in questa funzione il Tutore.
- Dopo questo periodo di preparazione, in tempi individualmente variabili a giudizio del Direttore, sentito il Responsabile dell'Unità Operativa sede del tirocinio, a seconda del grado di autonomia raggiunto, il medico in formazione viene immesso nei turni di guardia.
- In caso di guardia interdivisionale l'immissione in turno di guardia, stabilita dal Direttore, è concordata con i Responsabili delle altre UO che fanno capo alla stessa guardia interdivisionale, i quali a loro volta concordano con il Direttore dell'UO l'immissione in guardia di specializzandi da loro formati. A questo punto il medico in formazione viene introdotto ufficialmente nei turni di guardia, con uno strutturato- supervisore come reperibile.
- La valutazione del percorso compiuto, incluso il giudizio di idoneità allo svolgimento della guardia, viene formalizzata al termine di ogni anno di corso collegialmente dal tutor, da tutti i medici strutturati dell'UO che hanno avuto funzioni di supervisore, e dal Responsabile dell'Unità Operativa sede del tirocinio e quindi comunicata al Direttore della Scuola.
- Le modalità di inserimento nei turni di guardia devono divenire istruzioni operative delle singole UUOO sedi di tirocinio.

La Direzione della Scuola provvede alla periodica comunicazione (almeno 1 volta l'anno, nel mese di dicembre e tutte le volte che intervengono cambiamenti) alle Direzioni Mediche di presidio della sede dove svolge il tirocinio degli elenchi aggiornati dei medici in formazione ritenuti idonei allo svolgimento delle varie tipologie di attività assistenziale come precedentemente descritte.

Il calendario mensile dei turni di guardia attiva/pronta disponibilità delle singole UUOO dove sono inclusi medici in formazione specialistica, dovrà specificare, per ogni turno, il nominativo del medico strutturato con funzioni di "supervisore" in grado di fornire rapida consulenza e/o tempestivo intervento che in caso di necessità deve essere prontamente chiamato. Questo calendario verrà comunicato mensilmente alle Direzioni Mediche di presidio della sede dove svolge il tirocinio.

I livelli di autonomia descritti 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 autonome.

I turni di guardia, intesi come turni di dodici ore, non devono essere più di 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 del Servizio Sanitario nazionale.



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

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.

Art. 13 – Tutor e altre figure di riferimento

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

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

Sono compiti principali del tutor:

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

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

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

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

Nelle strutture collegate il ruolo di tutore è esercitato dal responsabile dell'U.O. stessa.

I Medici strutturati delle U.O., Docenti della Scuola, nella loro attività di affiancamento al Medico Specializzando nei turni giornalieri e nei turni di guardia fungono da supervisori in sostituzione del Tutore.

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, tramite il Responsabile dell'UO di afferenza, 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 - Recuperi 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.

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 Medicina interna emanato con D.R. 29 settembre 2000, n. 11621, ai sensi della normativa previgente.
- 2 - Ordinamento Didattico della Scuola di Specializzazione in Medicina interna, ai sensi del D.M. 1 agosto 2005.
- 3 - Piano didattico e tabella di conformità



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

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

ES/mp

**Decreto n. 11621
del 29.09.2000**

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 20.07.1999;

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. 222 e con lo scorrimento degli articoli successivi, è modificato lo statuto della scuola di specializzazione in Dermatologia e Venereologia.

STATUTO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA INTERNA

Art. 223

Nell'Università degli studi di Verona è istituita la scuola di specializzazione in medicina interna, che si articola negli indirizzi di medicina interna e medicina d'urgenza.

La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della medicina interna, comprese la medicina d'urgenza e le inter-relazioni con la medicina specialistica.

La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina interna.

Art. 224



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

La durata della scuola di specializzazione in medicina interna è di cinque anni.

Lo sdoppiamento negli indirizzi di medicina interna e di medicina d'urgenza avviene al quarto anno di corso, dopo un primo triennio comune. La sede amministrativa della scuola è situata presso il Dipartimento del Direttore della Scuola.

L'ordinamento di ciascun anno di corso prevede di norma 200 ore complessive di didattica (formale, seminariale, meetings multidisciplinari, etc.) ed attività di tirocinio guidate da effettuare frequentando le strutture sanitarie delle scuole universitarie e quelle ospedaliere convenzionate, fino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel S.S.N.. Tale ordinamento della scuola disciplina gli specifici standard formativi.

Concorrono al funzionamento della scuola la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Verona con i suoi Istituti/Dipartimenti, nonché le strutture ospedaliere del S.S.N. individuata nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del D.L. 502/92, e il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella A e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Le strutture ospedaliere convenzionate devono rispondere, nel loro insieme, a tutti i requisiti di idoneità di cui all'art. 7 del D.L. 257/91.

Rispondono automaticamente a tali requisiti gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico operanti in settori coerenti con quello proprio della scuola. Le predette strutture non universitarie sono individuate con i protocolli d'intesa di cui allo stesso art. 6, comma 2, del D.L. 502/92.

La formazione avviene nelle strutture universitarie e 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. 428/90 e D.L. 257/91).

Fatti salvi i criteri generali per la regolamentazione degli accessi, previsti dalle norme vigenti, e in base alle risorse umane e finanziarie e alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola di medicina interna dell'Università di Verona è in grado di accettare un numero massimo di 15 iscritti per ogni anno di corso per un totale di 75 specializzandi.

Il numero effettivo degli iscritti è determinato dalla programmazione nazionale, stabilita di concerto tra il Ministero della Sanità e quello dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, ed alla successiva ripartizione dei posti tra le singole scuole.

Il numero degli iscritti alla scuola di medicina interna dell'Università di Verona non può superare quello totale determinato nel presente statuto.

Sono ammessi al concorso di ammissione alla scuola i laureati del corso di laurea in medicina e chirurgia. Sono altresì ammessi al concorso coloro che siano in possesso di titolo di studio conseguito presso le università straniere e ritenuto equipollente dalle competenti autorità accademiche italiane.

I laureati in medicina e chirurgia utilmente collocati in graduatoria di merito per l'accesso alla scuola di medicina interna possono essere iscritti alla scuola stessa purché conseguano il titolo di abilitazione all'esercizio professionale entro la prima sessione utile successiva all'inizio del corso. Durante tale periodo acquisiscono conoscenze teoriche e le prime nozioni pratiche nell'ambito di una progressiva assunzione di responsabilità professionale.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Il consiglio della scuola, al fine di garantire lo scopo di cui all'art. 223 e gli obiettivi previsti nel presente articolo e specificati nelle tabelle A e B relative agli standards formativi specifici per la specializzazione in Medicina interna, determina, nel rispetto dei diritti dei malati:

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

Il piano di 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 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 la specializzazione in medicina interna nella Tabella B.

Il piano dettagliato delle attività formative di cui ai pretendenti commi è deliberato dal consiglio della scuola e reso pubblico nel Manifesto Annuale degli Studi.

Art. 226

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

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

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

Il consiglio della scuola può autorizzare, su richiesta dello specializzando, la frequenza in strutture accreditate e/o esterne alla scuola, di adeguato livello scientifico e coerenti con le finalità della scuola stessa, per periodi complessivamente non superiori ad un anno. A conclusione di ciascun periodo di frequenza il consiglio della scuola, dopo verifica di idonea documentazione, riconosce l'equipollenza dell'attività svolta.

Art. 227

L'esame finale consta nella presentazione di un elaborato scritto su una tematica coerente con i fini della specializzazione, assegnata allo specializzando almeno un anno prima dell'esame stesso e realizzata sotto la guida di un docente della scuola.

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

Lo specializzando, per essere 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 certificati secondo lo standard nazionale specifico riportato nella Tabella B.

Art. 228



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

L'Università, su proposta del consiglio della scuola di specializzazione in medicina interna 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 secondo comma dell'art. 6, del D.L. 502/92, per i fini di cui all'art. 16 del medesimo D.L..

L'Università, su proposta del consiglio della scuola, può altresì stabilire convenzioni con enti pubblici o privati con finalità di sovvenzionamento per lo svolgimento di attività coerenti con gli scopi della scuola.

Art. 229

Le Tabelle A e B, che definiscono gli standards nazionali per la Scuola di specializzazione in medicina interna (sugli obiettivi formativi e relativi settori scientifico-disciplinari di pertinenza e sull'attività minima dello specializzando per l'ammissione all'esame finale), sono decretate ed aggiornate dal Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, con le procedure di cui all'art. 9 della legge 341/90. 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. 257/91.

TABELLA A

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

AREA COMUNE

Area della Fisiopatologia clinica

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali dei meccanismi etiopatogenetici e fisiopatologici delle malattie umane.

Settori: F04A Patologia generale, F07A Medicina interna.

Area della Metodologia clinica

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze approfondite di epidemiologia, di metodologia clinica e semeiotica clinica, funzionale e strumentale, nonché di medicina di laboratorio, diagnostica per immagini e medicina nucleare.

Settori: F01X Statistica medica, F04B Medicina interna, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

Area della Clinica e della terapia

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la conoscenza approfondita delle malattie umane, deve saper impiegare gli strumenti clinici e le indagini più appropriate per riconoscere i differenti quadri clinici al fine di impiegare razionalmente le terapie più efficaci, deve saper valutare e prescrivere, anche sotto il profilo del costo/efficacia, i diversi trattamenti clinici.

Settori: F07A Medicina interna.

INDIRIZZO DI MEDICINA INTERNA

Area della Medicina clinica e delle specialità internistiche



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire sia le conoscenze teoriche che quelle strumentali di interesse internistico al fine di raggiungere una piena autonomia professionale nella pratica della medicina clinica.

Settori: F07A Medicina interna, F07B-C-D-E-F-G-H-I- Specialità mediche, F04C Oncologia medica.

Area della Terapia avanzata

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la piena conoscenza teorica e applicativa delle terapie dietetiche, farmacologiche e strumentali necessarie ai pazienti con stati di malattie che coinvolgono l'organismo nella sua globalità, ivi comprese le terapie da applicare nel paziente critico.

Settori: F07X Farmacologia, F07A Medicina interna.

Area della Clinica specialistica

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze approfondite di medicina clinica specialistica, in particolare riguardo alle correlazioni con la Medicina interna.

Settori: F07A Medicina interna, F11A Psichiatria, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia, F17X Malattie cutanee e veneree,

INDIRIZZO DI MEDICINA D'URGENZA

Area di Medicina d'urgenza

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di riconoscere le cause delle patologie proprie del paziente in situazioni d'urgenza ed emergenza, comprese quelle di tipo tossico e traumatico, e di poter attuare i relativi interventi.

Settori: E07A Farmacologia, F07A Medicina interna, F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F07D Gastroenterologia, F08A Chirurgia Generale.

Area delle urgenze

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di riconoscere situazioni d'emergenza traumatica e di eseguire i primi interventi rianimatori.

Settori: F07A Medicina interna, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia, F15A Otorinolaringoiatria, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F21X Anestesiologia.

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:

Medicina Clinica

- avere steso personalmente e firmato almeno 120 cartelle cliniche di degenti, comprensive, ove necessario, degli esami di liquidi biologici personalmente eseguiti e siglati (urine, striscio di sangue periferico, colorazione di Gram, liquido ascitico, liquido pleurico, escreato, feci, etc.);
- avere steso personalmente e firmato almeno 100 cartelle ambulatoriali;
- avere eseguito e firmato almeno 50 consulenze internistiche presso reparti esterni, specialistici o territoriali;



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

- avere firmato almeno 100 ECG, avere eseguito almeno 50 emogasanalisi con prelievo di sangue arterioso personalmente eseguito;
- avere eseguito personalmente, refertandone l'esecuzione in cartella, almeno 100 manovre invasive, comprendenti, tra l'altro, l'inserimento di linee venose centrali, punture pleuriche e di altre cavità, incisioni di ascessi, manovre di ventilazione assistita, rianimazione cardiaca.

Diagnostica per immagini

- avere controfirmato la risposta di almeno 50 esami ecografici, eseguiti direttamente;
- avere discusso in ambito radiologico almeno 50 casi clinici

Inoltre, per l'indirizzo di medicina interna

- avere eseguito almeno altri 50 casi di degenti dei quali almeno 30 specialistici;
- avere eseguito almeno 50 casi in day-hospital.

Indirizzo di medicina d'urgenza

- avere compiuto almeno 150 turni di guardia in medicina d'urgenza, dei quali almeno 20 turni di guardia festivi e 20 notturni al Pronto Soccorso, ed avere compiuto una rotazione di almeno 6 settimane in terapia intensiva medica e di 4 settimane in terapia intensiva chirurgica o in rianimazione;
- avere eseguito personalmente, con firma in cartella che ne attesti la capacità di esecuzione, le seguenti manovre:
 - disostruzione delle vie aeree: manovra di Heimlich e disostruzione mediante aspirazione tracheobronchiale;
 - laringoscopia;
 - intubazione oro-naso-tracheale di necessità;
 - somministrazione endotracheale di farmaci;
 - accesso chirurgico di emergenza alle vie aeree: cricotiroidotomia;
 - defibrillazione cardiaca;
 - massaggio cardiaco esterno;
 - massaggio del seno carotideo;
 - ossigenoterapia: metodi di somministrazione;
 - assistenza ventilatoria: ventilazione meccanica manuale, con ventilatori pressometrici e volumetrici;
 - posizionamento di catetere venoso centrale;
 - toracentesi;
 - cateterismo vescicale;
 - sondaggio gastrico e intestinale, compreso posizionamento nel paziente comatoso;
 - lavaggio gastrico e intestinale;
 - posizionamento sonda Blakemore;
 - paracentesi esplorativa ed evacuativa;
 - anestesia locoregionale;
 - disinfezione ferite e sutura ferite superficiali;
 - prelievo di sangue arterioso;
 - tamponamento emorragie; applicazione di lacci;
 - puntura lombare;
 - tamponamento nasale;



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

- otoscopia;
- metodi di immobilizzazione paziente violento;
- immobilizzazione per fratture ossee e profilassi lesioni midollari.

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 e il relativo peso specifico.

VISTO
DIREZIONE GENERALE I
Servizi Istituzionali, Legali, Ricerca e Relazioni Esterne
IL DIRETTORE
(Dott.ssa Elisa Silvestri)

IL RETTORE
(Prof. Elio Mosele)

Università degli Studi di VERONA

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA

Scuola di Medicina interna

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

37134 - VERONA (VR)

Tel: 045 8124232

Fax: 045 509103

Obiettivi Scuola

Lo Specialista in Medicina Interna deve aver maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nei campi della fisiopatologia medica, della semeiotica medica funzionale e strumentale, della metodologia clinica, della medicina basata sulle evidenze, della clinica medica generale e della terapia medica con specifica competenza nella medicina d'urgenza e pronto soccorso, geriatria e gerontologia, allergologia e immunologia clinica.

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

obiettivi formativi di base: lo Specializzando deve approfondire e aggiornare le sue conoscenze in tema di biologia molecolare, eziopatogenesi, fisiopatologia e patologia per raggiungere la piena consapevolezza dell'unità fenomenologia dei diversi processi morbosi in modo da interpretare la natura dei fenomeni clinici nella loro interezza sulla base delle relazioni fisiopatologiche tra differenti organi ed apparati;

obiettivi della formazione generale: lo Specializzando deve acquisire conoscenze di epidemiologia, di metodologia e di semeiotica fisica, di laboratorio e strumentale, compresa la medicina nucleare, nonché di diagnostica per bioimmagini. Deve altresì utilizzare le moderne metodologie di ricerca delle conoscenze scientifiche e delle informazioni, acquisire gli strumenti per la loro valutazione critica e saperle applicare appropriatamente nelle più diverse condizioni cliniche;

obiettivi formativi della tipologia della Scuola: lo Specializzando deve essere in grado di valutare l'indicazione e l'utilità attesa e scegliere criticamente gli strumenti ed i percorsi diagnostici appropriati, anche di competenza specialistica; e di interpretare i risultati prodotti dagli accertamenti di laboratorio, strumentali, di bioimmagine, di endoscopia e di istologia patologica; deve acquisire conoscenze approfondite sia delle malattie più comuni che di quelle relativamente rare; in piena autonomia, deve saper impiegare gli strumenti clinici e le indagini più appropriate per riconoscere i diversi quadri morbosi e impiegare razionalmente le terapie più efficaci; deve saper prescrivere, alla luce dei profili rischio/beneficio e costo/efficacia, il trattamento farmacologico, non farmacologico e/o l'intervento chirurgico più appropriati nelle diverse condizioni cliniche di specifica competenza della Medicina Interna e Generale; deve saper identificare il proprio ruolo e condividere la responsabilità decisionale nelle condizioni di competenza specialistica e multidisciplinare con il fine di garantire la continuità delle cure; deve inoltre saper riconoscere i più comuni disordini di carattere specialistico, e in particolare le più comuni manifestazioni neurologiche, saper scegliere le modalità di approfondimento diagnostico e di trattamento e saper distinguere le condizioni che necessitano della consulenza specialistica da quelle che possono essere risolte direttamente dall'internista; deve saper riconoscere precocemente e sottoporre, nei limiti delle risorse strumentali e ambientali disponibili, al più efficace trattamento iniziale, anche rianimatorio, pazienti in condizioni cliniche di emergenza di più frequente riscontro; deve saper condurre terapie farmacologiche e i più comuni trattamenti strumentali necessari in pazienti critici; deve saper gestire regimi dietetici particolari, e saper praticare la nutrizione enterale e parenterale.

Lo specializzando deve altresì apprendere e confrontare le sue motivazioni e le sue posizioni ideologiche e morali con l'etica che la cura della persona umana impone e deve avere una chiara rappresentazione del progressivo sviluppo della medicina dalle origini naturalistiche e taumaturgiche alla medicina scientifica. Lo Specializzando deve conoscere gli aspetti legali e di organizzazione sanitaria della professione, nonché quelli del SSN; deve saper dare le opportune indicazioni per il pieno utilizzo delle strutture del SSN, in relazione ai bisogni espressi e in funzione delle caratteristiche dei gruppi sociali, del territorio e dell'ambiente di vita e di lavoro, nel rispetto dei criteri della buona pratica clinica; deve conoscere i fondamentali metodologici del management sanitario, dell'organizzazione del lavoro e dell'economia sanitaria.

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

- aver redatto e controfirmato 100 cartelle cliniche dei pazienti ricoverati o ambulatoriali seguiti personalmente; le cartelle debbono riportare un esame obiettivo completo che comprenda, ove indicato, l'esplorazione rettale e/o vaginale e, ove indicato, gli elementari esami di laboratorio (urine, striscio di sangue periferico, colorazione di Gram, esame dell'escreato) condotti personalmente. Ove necessario, deve aver curato l'idonea preparazione di campioni e l'invio in laboratorio di liquidi biologici con l'appropriata richiesta d'analisi;
- aver partecipato a almeno 50 consulenze internistiche presso reparti esterni, specialistici o territoriali;
- aver interpretato almeno 30 esami elettrocardiografici da poter porre la diagnosi dei più comuni disordini del ritmo, della conduzione e della ripolarizzazione;
- avere eseguito personalmente le seguenti manovre invasive (almeno 10 ciascuna): paracentesi, toracentesi, prelievo per emogasanalisi, citoaspirati di diversi organi e apparati, ventilazione assistita, agoaspirato midollare;
- aver partecipato alla esecuzione di indagini strumentali (almeno 20 complessivamente) come ecocardiografia, ergometria, endoscopia, scintigrafia, prove di funzione respiratoria, diagnostica allergologica;
- aver acquisito competenza sulle tecniche di base ed avanzate di rianimazione cardiopolmonare (BLS e ACLS) ed aver partecipato od eseguito almeno 2 manovre di rianimazione su paziente o manichino;
- aver eseguito direttamente 10 esami ecografici da poter interpretare le immagini di interesse internistico (tiroide, mammella, apparato digerente, fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, vescica);
- aver discusso con lo specialista almeno 10 esami ecocardiografici e 5 esami angiografici;
- aver discusso con lo specialista almeno 10 TC o RMN encefalo;
- aver discusso con lo specialista almeno 20 tra Rx torace, Rx rachide, Rx apparato digerente;
- aver partecipato ad almeno 20 turni di guardia divisionale o interdivisionale. assumendo la responsabilità in prima persona (con possibilità di consultazione del tutore) nei turni degli ultimi due anni.
- aver seguito direttamente la conduzione, secondo le norme della buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

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:

- Medicina generale. Lo Specializzando deve essere in grado di promuovere ogni azione finalizzata a conservare lo stato di salute della popolazione, di fare opera di educazione sanitaria e di prevenzione, di applicare al domicilio del malato tutte le volte che è possibile i trattamenti più opportuni in caso di malattia, di utilizzare tutti gli strumenti idonei per il reinserimento sociale. A tal fine, deve aver partecipato per almeno 70 ore alla pratica professionale dei Medici di Medicina Generale e per almeno 70 ore alle attività della Medicina dei Servizi.
- Medicina per il paziente critico. Lo Specializzando deve acquisire la piena conoscenza della fisiopatologia di condizioni critiche; deve aver maturato una adeguata esperienza nella applicazione di trattamenti farmacologici, nutrizionali e strumentali in pazienti critici; deve saper gestire il trasferimento in condizioni di sicurezza di pazienti critici verso l'ambiente più idoneo per la patologia di cui sono affetti. A tal fine, deve aver partecipato all'esecuzione delle seguenti manovre: defibrillazione cardiaca, ossigenoterapia (metodi di somministrazione), assistenza ventilatoria (ventilazione meccanica e manuale), posizionamento di un catetere venoso centrale, sondaggio gastrico e intestinale, anche nel paziente comatoso, tamponamento di emorragie.
- Medicina d'urgenza. Lo Specializzando deve saper riconoscere e saper discriminare tra condizioni di urgenza e di emergenza reale o potenziale, comprese quelle di carattere tossico o traumatico, saper identificare possibilmente la causa, saper mettere in atto tutti i provvedimenti disponibili per assicurare il mantenimento delle funzioni vitali, saper porre le indicazioni per gli esami di laboratorio e strumentali essenziali, saper identificare le condizioni di competenza specialistica o multidisciplinare: saper ricoprire il ruolo dovuto alla propria competenza specifica nelle attività diagnostiche e terapeutiche di équipe. A tal fine, deve aver partecipato ad almeno 50 turni di guardia, dei quali non meno di 5 festivi e 5 notturni, in un Dipartimento d'emergenza o in un Pronto soccorso, aver compiuto una rotazione di almeno 8 settimane in una unità di terapia intensiva chirurgica o in rianimazione ed aver eseguite personalmente su manichino o avere partecipato all'esecuzione delle seguenti manovre: disostruzione delle vie aeree (manovra di Heimlich e disostruzione mediante aspirazione tracheo-bronchiale), laringoscopia, intubazione oro-naso-tracheale di necessità, somministrazione endotracheale di farmaci, massaggio cardiaco esterno, defibrillazione cardiaca, ossigenoterapia (metodi di somministrazione), assistenza ventilatoria (ventilazione meccanica e manuale), posizionamento di un catetere venoso centrale, sondaggio gastrico e intestinale, anche nel paziente comatoso, lavanda gastrica, disinfezione di ferite e sutura di ferite superficiali, tamponamento di emorragie, tamponamento nasale, otoscopia, rachicentesi, immobilizzazione per fratture ossee, profilassi delle lesioni midollari, metodi di immobilizzazione di un paziente violento.
- Ecografia internistica. Lo Specializzando deve essere in grado di eseguire correttamente un esame ecografico del collo, dell'addome, della pelvi, dei tessuti molli e un esame ecoDoppler dei grossi vasi arteriosi e venosi; di confrontare e correlare i reperti ottenuti con le risultanze dell'esame obiettivo e di altri accertamenti, anche d'immagine; di formulare ipotesi plausibili di malattia alla luce dell'obiettività clinica.

Ordinamento

Attività formative di base - 5 CFU	
Ambito	Settore
Discipline generali per la formazione dello specialista	BIO/09 Fisiologia
	BIO/10 Biochimica
	BIO/11 Biologia molecolare
	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/16 Anatomia umana
	BIO/17 Istologia
	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
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	
Emergenza e pronto soccorso	MED/09 Medicina interna
	MED/18 Chirurgia generale

Ambito	Settore
	MED/26 Neurologia
	MED/33 Malattie apparato locomotore
	MED/41 Anestesiologia

Attività caratterizzanti Specifiche della tipologia - 189 CFU	
Ambito	Settore
Discipline specifiche della tipologia Medicina interna	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	
	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
Scienze umane	MED/02 Storia della medicina
	MED/43 Medicina legale

Ambito	Settore
Integrazioni interdisciplinari	M-EDF/01 Metodi e didattiche delle attività motorie
	MED/24 Urologia
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/35 Malattie cutanee e veneree
Sanità pubblica, management sanitario, statistica ed epidemiologia	MED/44 Medicina del lavoro
	MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche

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

Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente - 45 CFU	
Ambito	Settore
Discipline elettive per le tipologie della classe	MED/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/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia

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 - Medicina interna



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 Medicina Interna

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
1	<i>fisiologia</i>	1		BIO/09 FISILOGIA	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>	7	10	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina Interna

PIANO DIDATTICO						
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
1	<i>medicina legale</i>	1		MED/43 MEDICINA LEGALE	SCIENZE UMANE	C
1		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 1° ANNO		15	45			
		60				
2	<i>biochimica</i>	1		BIO/10 BIOCHIMICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	A
2	<i>medicina interna</i>	1	0	MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico	TRONCO COMUNE
2	<i>malattie apparato respiratorio</i>	0	2	MED/10 MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	Clinico	TRONCO COMUNE
2	<i>malattie dell'apparato cardiovascolare</i>	0	2	MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	Clinico	TRONCO COMUNE
2	<i>nefrologia</i>	0	2	MED/14 NEFROLOGIA	Clinico	TRONCO COMUNE
2	<i>anatomia e istologia patologica</i>	1	0	MED/08 ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	Diagnostico	TRONCO COMUNE
2	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>		2	MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	Diagnostico	TRONCO COMUNE



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti
Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina Interna

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
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>	9	35	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
2	<i>urologia</i>	1		MED/24 UROLOGIA	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI		C
2		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 2° ANNO		16	44				
		60					
3	<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
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 Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina Interna

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>	9	35	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
3	<i>medicina fisica e riabilitativa</i>	1		MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI		C
3			3		PROVA FINALE		D
3		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 3° ANNO		17	43				
		60					
4	<i>patologia generale</i>	1		MED/04 PATOLOGIA GENERALE	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina Interna

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
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>	4	36	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	B
4	<i>dermatologia</i>	1		MED/35 DERMATOLOGIA	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI	C



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina Interna

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
4			5		PROVA FINALE		D
4		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 4° ANNO		11	49				
		60					
5	<i>anatomia patologica</i>	1		MED/08 ANATOMIA PATOLOGICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA		A
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>	3	40	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina Interna

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
5	<i>medicina interna</i>		1	MED/09 MEDICINA INTERNA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE	B1
5	<i>scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche</i>	1		MED/45 SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI, CLINICHE E PEDIATRICHE	SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	C
5			7		PROVA FINALE	D
5		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 5° ANNO		9	51			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe della Medicina Clinica Generale

Scuola di Specializzazione in Medicina Interna

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	32	156	144	
B1	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE MEDICINA CLINICA GENERALE	0	1	45**	
C	SCIENZE UMANE	5	0	5	
	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI				
	SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA				
D	PROVA FINALE	0	15	15	
E	ALTRE ATTIVITA'	5	0	5	
TOTALE		68	232	300	
		300			

189 270