



REGOLAMENTO DIDATTICO

Scuola di Specializzazione	PSICHIATRIA
Area	Medica
Classe	Neuroscienze e scienze cliniche del comportamento

Art. 1 - Finalità

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

Art. 2 - Organi della Scuola

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

Art. 3 - Direzione della Scuola

Ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. n. 162/1982, la Direzione della Scuola è affidata ad un professore di ruolo o fuori ruolo del settore scientifico-disciplinare MED/25 PSICHIATRIA.

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:

- l'Azienda Ospedaliera di Verona - Policlinico "G.B. Rossi" - Unità Operativa di Psichiatria;
- Azienda ULSS 20 Verona – il Dipartimento per la Salute Mentale - Centro di Salute Mentale - Servizio Psichiatrico 3;
- Azienda ULSS 20 Verona - Dipartimento per la Salute Mentale - Policlinico "G.B. Rossi" - Servizio Psichiatrico 3.

Art. 4 - Consiglio della Scuola

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

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

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

Art. 5 - Corpo docente

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

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

Art. 6 - Obiettivi formativi e sbocchi professionali

La Scuola di Specializzazione in Psichiatria, nuovo ordinamento, in vigore a partire dall'A.A. 2008-



2009, afferisce all'area Medica, Classe delle Neuroscienze e scienze cliniche del comportamento e si articola in 5 anni. Per quanto riguarda gli studenti iscritti fino all'A.A. 2007-2008, rimangono in vigore gli articoli dello statuto, come di seguito specificato.

Per il conseguimento del titolo di specialista, il medico in formazione deve acquisire 300 CFU complessivi, articolati in 5 anni di corso.

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 DM 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 negli **allegati 2 e 3**, mentre per il vecchio ordinamento rimane in vigore il vecchio statuto riportato nell'**allegato 1**. Tali allegati fanno parte integrante del presente regolamento.

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

La Scuola stabilisce, in termini di anno di corso, i percorsi standard con riferimento alle specifiche attività oggetto di didattica pratica e tirocinio.

In relazione a ciò la Scuola definisce dei criteri che definiscono i livelli di competenza e di idoneità progressivamente crescenti, per affrontare le attività clinico-formative in relazione a livelli crescenti di complessità, criticità, sofisticazione tecnologica e responsabilità. La Scuola identifica livelli



crescenti di autonomia del medico in formazione nella progressione della sua formazione e si dota di strumenti idonei per la loro registrazione e verifica. A tal fine:

- ogni medico in formazione, all'ingresso nella Scuola, è assegnato ad una delle tre équipes pluriprofessionali del Servizio Psichiatrico Territoriale (SPT) universitario dell'area 3 dell'Azienda ULSS 20, in cui rimarrà per i primi due anni di frequenza della Scuola di Specializzazione;
- Dal terzo anno, i medici in formazione potranno essere assegnati ad un'altra équipe oppure lavorare in una delle altre strutture cliniche ed assistenziali riconosciute idonee per la formazione dal Consiglio della Scuola di Specializzazione, ove potranno svolgere le attività formative pratiche e di ambito assistenziale corrispondenti a specifici livelli di complessità, più avanti elencate e successivamente dettagliate nell'**Allegato 8**.

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

Obiettivi relativi alla qualità dell'assistenza e delle cure

La Scuola di Specializzazione in Psichiatria di Verona, anche se aperta ai contributi che derivano da ambiti culturali diversi, sia biologici, sia psicologici e sociali, si caratterizza per un comune denominatore teorico-pratico, rappresentato dall'approccio psicosociale, e per una forte e coerente integrazione, nella pratica clinica quotidiana, sia di tipo trasversale (integrazione tra interventi effettuati nello stesso arco di tempo da Servizi diversi) sia di tipo longitudinale (integrazione tra interventi eseguiti, nel tempo, dal(dai) Servizi(o) in modo da assicurare la continuità terapeutica).

Ogni sforzo deve essere dedicato per assicurare ai nostri pazienti un'elevata qualità di assistenza e di cura (**Allegato 4**). Il ruolo dei medici in formazione, al riguardo, è importante quanto quello dei componenti strutturati dello staff.

Dal 1979 è operativo il registro psichiatrico dei casi che consente il monitoraggio longitudinale di tutti i pazienti del territorio di competenza che contattano il Servizio. Per quanto riguarda la documentazione vedere **Allegato 14**. Dal 1999 è in corso nel Servizio Psichiatrico Territoriale universitario, un progetto di miglioramento continuo di qualità, che prevede, in maniera circolare, il monitoraggio della qualità percepita dagli operatori e dei loro bisogni (compresi i bisogni formativi), discussione ed applicazione di interventi migliorativi e valutazioni dell'impatto di tali interventi. Gli specializzandi sono chiamati a dare la loro collaborazione a questo progetto.

Si ricorda che il miglioramento continuo di qualità si ispira, nel nostro Dipartimento, alla pratica di favorire le innovazioni la cui efficacia risulti provata da evidenze scientifiche. Viene da noi favorita anche la pratica della valutazione sistematica degli esiti e degli interventi. Tale valutazione comprende, nell'ambito dell'attività clinica di routine, sia la somministrazione di strumenti di valutazione standardizzati sia la rivalutazione periodica dei pazienti in carico, di coloro che hanno sospeso o terminato i contatti, dei loro familiari.



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.

Le strutture nelle quali i medici in formazione in Psichiatria svolgono le attività cliniche (comprese quelle relative al tirocinio professionalizzante), didattiche e di ricerca, riconosciute idonee dal Consiglio della Scuola (con successiva approvazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia), sono riportate nell'**Allegato 9**.

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

L'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.

Il Consiglio della Scuola determina il piano degli studi nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari riportati per la scuola di specializzazione in Psichiatria.

Il piano didattico è articolato in modo coerente con quanto previsto dai D.M. 01.08..2005 e D.M. 29.03.2006 per la Classe delle Scienze delle Neuroscienze e scienze cliniche del comportamento e della Scuola di Specializzazione in Psichiatria, sia per quanto attiene la distribuzione dei CFU che per quanto riguarda gli obiettivi formativi. Esso tiene conto dei requisiti minimi e degli standard formativi, delle prestazioni minime per tutto il percorso formativo per un medico in formazione specialistica e delle varie tipologie e componenti del piano didattico, delle attività formali e professionalizzanti, della progressione delle competenze, della tipologia degli strumenti formativi e delle modalità di valutazione della progressione del medico in formazione.

Il piano didattico 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. L'organizzazione del processo di addestramento, ivi compresa l'attività minima svolta in prima persona indispensabile per il conseguimento del Diploma, è attuata coerentemente con quanto previsto dai requisiti minimi assistenziali e formativi per ogni specializzando.

La frequenza della scuola è obbligatoria. Tale frequenza comprende la partecipazione attiva ai Seminari (Journal Club, seminari clinici, seminari di ricerca, seminari di supervisione di psicoterapia), alle riunioni di équipe ed alle discussioni di casi clinici.

I medici in formazione dovranno dedicare almeno due pomeriggi, ogni settimana, allo studio ed alla consultazione di libri e di riviste scientifiche presso la biblioteca. (**Allegato 5**).



Tutti i medici in formazione, durante il primo biennio, dovranno tenere i Seminari della tipologia e con le modalità elencate nell'**Allegato 6**.

Attività didattiche dedicate ai medici in formazione del primo anno, all'ingresso nella Scuola: consigliamo ai medici in formazione del primo anno di "prendere confidenza" subito con gli strumenti e le pubblicazioni elencate nell'**Allegato 7**.

Ogni anno vengono organizzati, per coloro che sono stati ammessi alla Scuola, dei Seminari di orientamento (**Allegato 8**).

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 lo specializzando è tenuto a frequentare le diverse strutture, servizi, settori, attività in cui è articolata la singola Scuola (**Allegato 10**) con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi stabiliti dal Consiglio della Scuola.

Il periodo di frequenza del medico in formazione 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.

Le Direzioni delle Scuole provvedono alla periodica comunicazione (almeno 1 volta l'anno, nel mese di dicembre) alle sedi di tirocinio degli elenchi aggiornati degli Specializzandi ritenuti idonei allo svolgimento delle varie tipologie di attività assistenziale come precedentemente descritte.

Art. 11 - Formazione fuori rete formativa

Tutti i medici in formazione sono incoraggiati a trascorrere (preferibilmente durante il secondo biennio) un periodo di formazione (della durata, di regola, di sei mesi, ma estensibile fino ad un massimo di diciotto mesi nell'intero corso degli studi) presso Istituti di altri Paesi, previa approvazione della proposta da parte del Consiglio della Scuola. Alla richiesta deve essere allegata una lettera di accettazione dell'Istituto dove il medico in formazione intende recarsi. Il Direttore ed i Docenti della Scuola sono disponibili a fornire aiuto ed assistenza per l'organizzazione di questa permanenza all'estero, tenendo conto delle preferenze di ciascun medico in formazione.

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.

La copertura assicurativa è a carico della struttura straniera ospitante o, in caso di non accettazione della stessa, del medico in formazione.

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, e deve essere comprensiva della globalità delle attività svolte dal personale strutturato. (**Vedi Allegato 11**)

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. Il progetto di progressiva assunzione di responsabilità, che deve mettere in grado il medico in formazione, a partire dal giorno successivo al conseguimento del titolo, di svolgere in piena e totale autonomia tutte le funzioni e le attività richieste ad uno specialista psichiatra, nel Servizio Sanitario Nazionale come in strutture private, prevede, *fatte salve eccezioni derivanti da specifiche disposizioni normative e casi particolari documentati*, quanto dettagliato **nell'Allegato 12**.

Sintetizzando: l'attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità deve avvenire **in maniera nominale per ogni singolo medico in formazione, su giudizio di un'apposita commissione come sopra illustrato**, e non è necessariamente legata ai passaggi di anno.

A tal fine la Scuola si avvale di un sistema organizzativo in cui, in maniera documentata, per i diversi livelli di responsabilità da attribuire:

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



- vengono definite le attività e gli atti medici da eseguire in supervisione, necessari per il raggiungimento degli obiettivi (dando anche qualora lo si ritenga necessario, degli standard minimi);
- vengano registrati le attività e gli atti medici eseguiti, a documentazione del fatto che quanto pianificato è stato eseguito;
- viene messo in atto un sistema di valutazione così come previsto nel titolo IV – Valutazione del Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica.

La Scuola predispone un libretto di formazione che permetta la registrazione precisa e puntuale delle attività formative del singolo allievo, accompagnate dalla valutazione del tutor e/o del supervisore: 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 (**Allegato 13**).

La scuola si avvale di 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 partecipa durante il corso del tirocinio con particolare riferimento alle attività routinarie, alle consulenze, alle guardie e reperibilità.

Sulla base di tali livelli viene successivamente specificata la tipologia di approccio dello specializzando:

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 medico strutturato, è eseguibile dal medico in formazione specialistica purché lo strutturato sia presente anche se non fisicamente accanto al medico in formazione specialistica e sia in grado di sorvegliarne e vigilarne l'operato. Lo svolgimento di attività ambulatoriali semplici, di diagnostica strumentale e di laboratorio, svolte dal medico in formazione specialistica nell'ambito della propria attività di collaborazione, avviene sotto il controllo di un medico strutturato. Il medico strutturato controfirma il referto di visita/prestazione strumentale specialistica sottoscritto dal medico in formazione specialistica che ha eseguito la prestazione.

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, desumibile dalle valutazioni del tutor anche a prescindere dall'anno di corso. La valutazione 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.;

Per quanto riguarda l'**attività di guardia**, il medico in formazione specialistica deve svolgere autonomamente, attenendosi sempre alle direttive impartite dal tutor, le attività di guardia medica nella strutture cui è assegnato, ove previsto dal programma annuale di formazione individuale. Durante il turno di guardia il medico in formazione specialistica opera con la supervisione di un medico strutturato reperibile che, se necessario, interviene di persona. Inoltre deve sempre essere disponibile, all'interno della struttura ospedaliera, un medico referente strutturato universitario o ospedaliero, appartenente ad area funzionale omogenea, al quale il medico in formazione specialistica possa ricorrere



tempestivamente in ogni circostanza quando, a suo giudizio ed in relazione alle condizioni del paziente in quel momento trattato, necessario. Il medico specialista, quando reperibile, con le modalità previste nel Contratto Collettivo Nazionale di lavoro dell'area della dirigenza medico-veterinaria del SSN, deve essere sempre raggiungibile telefonicamente o con il supporto di moderne tecnologie (con eventuale disponibilità alla registrazione delle chiamate), deve essere presente entro trenta minuti in caso di chiamata per problemi urgenti e comunque condivide sempre con il medico in formazione la responsabilità sui pazienti per i quali è stato chiamato.

Il consiglio della scuola individua, d'intesa con i tutor ed i Direttori delle Strutture coinvolte per gli aspetti clinico-assistenziali, e con la Direzione Medica Ospedaliera, per gli aspetti organizzativi e per la verifica di congruità con il sistema delle urgenze – emergenze aziendali le modalità di ricorso al medico strutturato di cui al punto precedente.

Come sopra detto, per tutte le attività assistenziali al medico in formazione specialistica deve essere sempre garantito come referente un medico specialista della disciplina in oggetto della specializzazione presente o reperibile in pronta disponibilità in rapporto ai livelli di responsabilità attribuiti; ciò come doverosa tutela delle persone (utente e medico in formazione) e come momento essenziale per l'apprendimento. Il medico specialista, quando reperibile, deve essere sempre raggiungibile telefonicamente o con il supporto di più moderne tecnologie (con eventuale disponibilità alla registrazione delle chiamate), deve essere presente entro trenta minuti in caso di chiamate per problemi urgenti e comunque condivide sempre con il medico in formazione la responsabilità sui pazienti per i quali è stato chiamato. La partecipazione del medico in formazione alle attività sanitarie deve risultare dai registri o documenti delle stesse (cartelle cliniche, fogli di contatto, relazioni di consulenza: **Allegato 14**).

Art. 13 - Tutor e altre figure di riferimento

I tutor sono medici specialisti in psichiatria strutturati che coincidono di norma con i responsabili delle équipe o dei Servizi, operano in qualità di dirigenti medici o titolari di contratto nelle varie unità operative assistenziali dove ruotano i medici in formazione ed è loro affidata la responsabilità finale della cura dei pazienti. A loro il medico in formazione sono assegnati durante il loro percorso formativo. I tutori sono affiancati ed eventualmente sostituiti, previa formale designazione, da altri medici, psicologi, o altre figure professionali, di qualsiasi area rilevante per il percorso formativo del medico in formazione, di regola, ma non necessariamente, strutturati, del medesimo o di altri gruppi di lavoro dei Servizi di afferenza, denominati Supervisor. Hanno in carico il medico in formazione per periodi variabili di tempo e riferiscono al tutor e al direttore.

I responsabili di servizio delle Sedi Collegate, Dirigenti Apicali di Psichiatria, denominati Responsabili di sede, possono o meno essere loro stessi tutor o, altrimenti, coordinano a loro volta dei tutor e/o dei supervisor individuati tra i loro collaboratori.

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 allo specializzando 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 dello specializzando;
- coordinare i supervisor dove previsti.



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.

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 deve svolgere un programma settimanale che si articola, di norma, dal lunedì al sabato. Nello svolgimento di tutte le attività di tirocinio, il medico in formazione è tenuto ad esibire un tesserino identificativo, analogamente al personale strutturato.

Mensa: Il medico in formazione specialistica ha diritto ad accedere alla mensa delle Aziende Ospedaliere o ULSS dove svolgono la propria attività pratica secondo quanto previsto dai protocolli d'intesa Università-Regione/Province Autonome, ovvero dalle convenzioni con le singole strutture.

Camici: Al medico in formazione specialistica è fornito in dotazione un numero di camici pari a quello spettante al personale strutturato, a cura e spese delle Aziende Ospedaliere o ULSS a cui fanno capo le Unità Operative in cui il medico in formazione opera, secondo quanto previsto da apposite convenzioni.



Idoneità fisica: il medico in formazione specialistica, al momento dell'immatricolazione, o comunque entro un mese dalla stessa data, deve fornire alla Direzione della Scuola la documentazione che attesti la richiesta del certificato comprovante l'idoneità fisica. Tale certificato deve essere prodotto alla Direzione della Scuola non appena concluso il relativo procedimento da parte delle competenti autorità sanitarie.

Al riguardo il medico in formazione è tenuto ad effettuare gli stessi esami clinici previsti dalla legge per il personale medico del Servizio Sanitario Nazionale.

L'onere di tali accertamenti è a carico della Struttura Sanitaria sede della Scuola, così come previsto da apposite convenzioni

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

Ogni quattro mesi (attività clinica) e **una volta all'anno** (Journal Club, discussione casi) verrà formulato dai supervisori delle varie attività con valutazione comparativa, un giudizio complessivo sull'attività svolta da ogni medico in formazione utilizzando apposite schede.

Tali schede sono riportate in formato pdf nella pagina web della Scuola di Specializzazione www.psychiatry.univr.it (Vedi anche **Allegato 13**).

Tali giudizi, che saranno consegnati, in forma riservata, a ciascun medico in formazione, nel rilevare eventuali carenze, forniranno utili indicazioni per invitare il medico in formazione ad un maggior impegno in settori specifici delle sue attività e consentiranno quindi la verifica successiva dei progressi conseguiti. Il mancato raggiungimento degli obiettivi suggeriti (scarso impegno, carenze attitudinali ed eventuali oggettive difficoltà nell'esecuzione del lavoro clinico-assistenziale) potranno costituire elementi importanti per una valutazione negativa all'esame annuale finale.

Alla fine di ogni anno accademico (esame finale annuale) sarà espresso un giudizio di profitto finale annuale (in 50/esimi) che terrà conto della performance del medico in formazione nelle attività cliniche e nelle attività didattiche e formative organizzate dalla Scuola (valutate collegialmente dalla Commissione) ed avrà come base la media delle votazioni conseguite negli accertamenti di profitto relativi alle singole discipline.

All'esame finale annuale verrà attribuita la lode solamente se il candidato avrà ottenuto il punteggio massimo in tutte le singole prove d'esame (50/50) e la lode in almeno il 60% delle stesse.

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

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

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

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

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

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

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

Correlatori delle tesi di diploma di specializzazione possono essere tutti i docenti titolari di insegnamento, che facciano parte del Consiglio della Scuola. La stesura della tesi di specializzazione è regolata dalle norme seguenti (**Allegato 15**).

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.

Lo studente 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.

Alla fine degli studi (esame finale di specializzazione) l'attribuzione della lode prescinde dall'aver ottenuto la lode negli anni precedenti. E' essenziale, invece:

- avere ottenuto un eccellente giudizio complessivo per quanto attiene alle attività cliniche e didattiche (le prove di esame nei singoli anni)
- aver completato una tesi sperimentale o di revisione sistematica della letteratura, di alto valore scientifico, riconosciuta dalla Commissione "pubblicabile" su di una rivista "peer reviewed".

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.



SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICHIATRIA

Direzione:

Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, Sezione di Psichiatria e Psicologia Clinica, Clinica
Psichiatrica
Policlinico G.B. Rossi, Piazzale L.A. Scuro 10, 37134 Verona (Italia)
Tel. (+39) 045 – 812.7482 Fax (+39) 045 – 802-7480

Segreteria:

Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, Sezione di Psichiatria e Psicologia Clinica, SSO di
Psicoterapia,
Policlinico G.B. Rossi, Piazzale L.A. Scuro 10, 37134 Verona (Italia)
Tel. (+39) 045 – 812.7442 Fax (+39) 045 – 812.4997

Web page: www.psychiatry.univr.it



ALLEGATI

- 1 - Statuto Scuola di Specializzazione in Psichiatria emanato con D.R. 30 settembre 1999, n. 10812, ai sensi della normativa previgente.
- 2 - Ordinamento Didattico della Scuola di Specializzazione in Psichiatria, ai sensi del D.M. 1 agosto 2005.
- 3 - Piano didattico e tabella di conformità
- 4 - Qualità delle cure mediche
- 5 - Studio e consultazione di riviste scientifiche
- 6 - Seminari: tipologia e modalità
- 7 - Letture propedeutiche consigliate
- 8 - Seminari iniziali di orientamento
- 9 - Strutture nelle quali si svolge la formazione
- 10 - Strutture, servizi, settori, attività a vario livello di complessità assistenziale, in cui è articolata la Scuola di Specializzazione in Psichiatria
- 11 - Attività assistenziale
- 12 - Livelli crescenti di responsabilità e autonomia cliniche
- 13 - Valutazione clinica annuale e quadrimestrale
- 14 - Documentazione clinica
- 15 - Norme riguardanti la stesura della tesi di specializzazione



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Funzione 1 Servizi Istituzionali
SR/

**Decreto n. 10812
del 30.09.1999**

IL RETTORE

- **VISTO** il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, emanato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e successive modificazioni ed integrazioni;
- **VISTA** la Legge 2 maggio 1989, n. 168 – Istituzione del Ministero dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica;
- **VISTA** la legge 18 novembre 1990, n. 341 – Riforma degli ordinamenti didattici universitari;
- **VISTA** la Tabella E relativa agli ordinamenti degli studi della Facoltà di Medicina e Chirurgia, allegata al Regolamento Didattico d'Ateneo emanato con D.R. n. 9922 del 15 ottobre 1998;
- **VISTE** le modifiche all'ordinamento didattico formulate dagli organi accademici di quest'Ateneo;
- **VISTO** il parere favorevole espresso dal Consiglio Universitario Nazionale;

DECRETA

La tabella E del Regolamento Didattico d'Ateneo dell'Università degli Studi di Verona è modificata come di seguito specificato:

Articolo unico

Dopo l'art. 304 e con lo scorrimento degli articoli successivi, è inserita la scuola di specializzazione in Psichiatria.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICHIATRIA

Art. 305

E' istituita la Scuola di Specializzazione in Psichiatria presso l'Università degli Studi di Verona. La Scuola di Specializzazione in Psichiatria risponde alle norme generali delle Scuole di Specializzazione dell'area medica.

Art. 306

La Scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della Psichiatria e della Psicoterapia.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Art. 307

La Scuola rilascia il titolo di Specialista in Psichiatria.

Art. 308

Il corso ha la durata di 4 anni.

Art. 309

Concorrono al funzionamento della Scuola le strutture della Facoltà di Medicina e Chirurgia e quelle del S.S.N. indicate nelle tabella A e B ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella A e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline. La sede amministrativa della Scuola è presso il Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica – Sezione di Psichiatria della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Art. 310

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è determinato in dieci per ciascun anno di corso per un totale di quaranta specializzandi, tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'art. 309.

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

A – AREA DI PSICHIATRIA BIOLOGICA E NEUROPSICOFARMACOLOGIA

Obiettivo: conoscenza dell'anatomofisiologia delle strutture nervose correlate con i processi psichici.

Conoscenza dei correlati biochimici, fisiologici, endocrinologici e strutturali delle sindromi psichiatriche.

Conoscenza dei concetti di gene e di trasmissione genetica in rapporto alle malattie mentali; acquisizione di principali metodi di ricerca genetica in psichiatria.

Conoscenza delle malattie neurologiche con espressività clinica di tipo psichiatrico.

Conoscenza della classe di appartenenza, dello spettro d'azione, dei meccanismi d'azione, della cinetica, delle indicazioni, delle controindicazioni, degli effetti indesiderati, della tossicità, delle sindromi da sospensione e dell'impiego clinico degli psicofarmaci.

Conoscenza delle altre terapie biologiche.

Uso di personal computer e di strumenti di comunicazione con banche dati remote e applicazione della statistica alla ricerca in psichiatria.

Settori: E06A Fisiologia umana, E07X Farmacologia, F11A Psichiatria, F11B Neurologia, E05B Biochimica clinica, F03X Genetica Medica, F07E Endocrinologia, F01X Statistica medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

B – AREA DI PSICOPATOLOGIA E METODOLOGIA PSICHIATRICA

Obiettivo: possedere un corretto corredo psicopatologico sulle varie forme di patologia mentale, interpretare adeguatamente i profili diagnostici differenziali nonché orientare razionalmente all'indicazione e alla verifica delle terapie; essere in grado di effettuare psicodiagnosi strumentali attraverso la corretta applicazione di tests psicologici, neuropsicologici e scale di valutazione di comune impiego in psichiatria.

Settori: F11A Psichiatria.

C – AREA DI PSICHIATRIA CLINICA

Obiettivo: conoscere le caratteristiche eziopatogenetiche, cliniche e prognostiche delle malattie psichiatriche, comprese quelle in età infantile-adolescenziale, geriatrica, le malattie psicosomatiche e gli indirizzi di gestione clinica e di presa in carico; dimostrare di possedere le competenze tecniche e metodologiche per trattare i vari quadri clinici, incluse le situazioni di crisi e di psichiatria di consultazione e di collegamento.

Conoscenza dell'uso integrato delle diverse terapie psichiatriche.

Settori: F11A Psichiatria, E07X Farmacologia.

D – AREA DI PSICOTERAPIA

Obiettivo: acquisire conoscenza della Psicologia generale ed evolutiva, delle basi teoriche e delle tecniche delle varie forme di Psicoterapia individuale, familiare e di gruppo e acquisizione degli strumenti per l'esercizio di una specifica forma strutturale di psicoterapia.

Settori: F11A Psichiatria.

E – AREA DI PSICHIATRIA SOCIALE

Obiettivo: acquisire conoscenza dei correlati sociali della patologia mentale; dei principi di igiene mentale; degli aspetti etici e giuridici riguardanti il rapporto con il paziente, la responsabilità professionale, l'attività peritale, gli accertamenti e i trattamenti sanitari volontari e obbligatori; le basi della ricerca epidemiologica e le diverse metodiche riabilitative e risocializzanti in psichiatria.

Settori: F11A Psichiatria, F22B Medicina legale, F16B Medicina fisica e riabilitativa.

TABELLA B – STANDAR COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

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

- aver preso in carico almeno 80 pazienti per i quali ha definito diagnosi, eziopatogenesi e prognosi, curando il versante terapeutico sotto il profilo delle indicazioni, controindicazioni ed effetti indesiderati di ogni trattamento;
- aver seguito nel corso dell'intero quadriennio almeno 20 casi in psicoterapia con supervisione;
- aver seguito almeno 10 casi con programmi di riabilitazione psichiatrica;
- aver seguito almeno 5 disegni sperimentali di trattamento con psicofarmaci;



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

- aver effettuato almeno 20 interventi di psichiatria di consultazione e di collegamento;
- aver effettuato almeno 50 turni di guardia psichiatrica attiva;
- aver somministrato ad almeno 40 pazienti tests psicometrici e scale di valutazione;
- aver affrontato problemi di psichiatria forense con particolare riguardo ai temi della responsabilità professionale e al rapporto tra imputabilità e malattia mentale;

Costituiscono attività di perfezionamento opzionali (obbligatori almeno tre) quelle di seguito indicate:

- a) PSICOFARMACOTERAPIA: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienza pratica relativamente alle indicazioni controindicazioni meccanismi d'azione, interazione degli psicofarmaci e alle correlazioni tra psicofarmacoterapia e altre procedure terapeutiche psichiatriche (varie modalità di intervento psicoterapeutico individuale o di gruppo, tecniche di psicoeducazione, risocializzazione, riabilitazione).
- b) RIABILITAZIONE PSICHIATRICA: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienze pratiche relative alle principali tecniche di riabilitazione in psichiatria e alla correlazione di queste con altre modalità di intervento terapeutico.
- c) PSICHIATRIA FORENSE: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienze pratiche relative alla legislazione psichiatrica, ai problemi etici e giuridici dell'operare psichiatrico, all'espletamento delle perizie psichiatriche concernenti sia i problemi del rapporto tra imputabilità e malattie mentali che di responsabilità professionale dello psichiatra.
- d) MEDICINA DELLE FARMACO-TOSSICO-DIPENDENZE: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche relativamente ai meccanismi di dipendenza, tolleranza, astinenza, craving degli psicofarmaci e delle sostanze di abuso; aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento delle farmacodipendenze; aver acquisito esperienza nelle problematiche relative alla comorbidità psichiatrica delle tossicodipendenze.
- e) PSICHIATRIA GERIATRICA : aver acquisito approfondite conoscenze sulla peculiarità della patologia psichiatrica in età senile, con particolare riferimento ai meccanismi dell'invecchiamento cerebrale e del deterioramento mentale e delle problematiche psicosociali dell'anziano; aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento dei quadri psichiatrici in età senile nonché nei problemi inerenti l'istituzionalizzazione e l'assistenza domiciliare.
- f) PSICHIATRIA ADOLESCENZIALE: aver acquisito approfondite conoscenze sulla peculiarità della patologia psichiatrica in età adolescenziale e sulle problematiche psicobiologiche e psicosociali dell'adolescente; aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento dei quadri psichiatrici in età adolescenziale.
- g) PSICOLOGIA MEDICA: aver acquisito approfondite conoscenze sui rapporti fra patologie internistiche o chirurgiche e disturbi mentali, sulle problematiche relative alla psichiatria di consultazione o collegamento e alla medicina psicosomatica, sugli aspetti psicologici del paziente non psichiatrico, degli operatori medici e non e, più in generale, delle strutture assistenziali; aver acquisito esperienza pratica relativamente ai settori



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

suddetti nella diagnosi e nel trattamento e aver conseguito una opportuna formazione relativa al rapporto medico-paziente.

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

Nel Regolamento Didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.



IL RETTORE

(Prof. Mario Marigo)

Università degli Studi di VERONA

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA

Scuola di Psichiatria

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

37134 - VERONA (VR)

Tel: 045 8124232

Fax: 045 509103

Obiettivi Scuola

Lo specialista in Psichiatria deve aver maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della psichiatria biologica e clinica e della psicoterapia; deve avere conseguito una opportuna formazione relativa al rapporto medico-paziente; deve possedere una corretta conoscenza degli aspetti psicologici e psicopatologici, eziopatogenetici, diagnostici, clinici e prognostici delle malattie psichiatriche delle età giovanile, adulta e senile, dei disturbi di personalità e delle farmaco-tossico-dipendenze; deve avere conoscenza dei correlati sociali delle stesse, dei principi di tutela e promozione della salute mentale e di lotta allo stigma, degli aspetti etici e giuridici della professione, e in particolare della responsabilità professionale e della legislazione psichiatrica; deve avere acquisito approfondite conoscenze sui rapporti tra patologie internistiche o chirurgiche e disturbi mentali, sulle problematiche relative alla psichiatria di consultazione e collegamento ed alla medicina psicosomatica; deve avere competenze tecniche per trattare i vari quadri clinici, adoperare correttamente le varie classi di psicofarmaci, integrare i diversi trattamenti psichiatrici, approntare progetti di prevenzione, presa in carico, cura e riabilitazione; deve avere conoscenza delle basi teoriche e delle tecniche delle varie forme di psicoterapia individuale, familiare, di gruppo e acquisire gli strumenti professionali per l'esercizio di specifiche forme strutturate di psicoterapia.

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

obiettivi formativi di base: conoscenza dell'anatomofisiologia delle strutture nervose implicate nei processi psichici; dei correlati biochimici, fisiologici, endocrinologici e neuroradiologici delle sindromi psichiatriche; dei concetti di genetica e di trasmissione genetica in rapporto alle malattie mentali e acquisizione dei principi della ricerca genetica in psichiatria; applicazione della statistica alla ricerca epidemiologica e clinica in psichiatria;

obiettivi della formazione generale: conoscenza della storia della medicina e della psichiatria;

obiettivi formativi della tipologia della scuola: Competenze nel campo della psicopatologia generale e degli aspetti psicopatologici delle varie forme di patologia mentale; competenze nel campo della metodologia psichiatrica, con impiego di strumenti diagnostici e valutativi psichiatrici categoriali e dimensionali, interpretazione adeguata dei profili diagnostici differenziali e orientamento razionale all'indicazione e alla verifica delle terapie.

Competenze di psichiatria clinica con conoscenza delle caratteristiche diagnostiche, cliniche e prognostiche delle malattie psichiatriche dell'età giovanile, adulta e avanzata, dei disturbi di personalità, delle farmaco-tossico-dipendenze, delle malattie psicosomatiche e degli indirizzi di gestione clinica e di presa in carico. Acquisizione delle competenze tecniche e metodologiche necessarie per trattare i vari quadri clinici, incluse le situazioni di crisi e di psichiatria di consultazione e collegamento, con un corretto impiego delle varie classi di psicofarmaci in modo integrato con le diverse terapie psichiatriche, per approntare progetti di prevenzione, presa in carico, cura e riabilitazione, comprendenti i rapporti e la collaborazione con i familiari dei pazienti. Conoscenza della classe di appartenenza, del meccanismo d'azione, della cinetica, delle indicazioni, delle controindicazioni, degli effetti indesiderati, della tossicità, delle sindromi da sospensione e dell'impiego clinico degli psicofarmaci. Conoscenza delle caratteristiche e degli ambiti applicativi delle altre terapie biologiche, quali ad esempio la terapia elettroconvulsivante, la stimolazione magnetica transcranica, la deprivazione di sonno.

Competenze nell'area della psicoterapia con conoscenza delle basi teoriche e delle tecniche di psicoterapia individuale, familiare e di gruppo, e acquisizione degli strumenti necessari per l'esercizio di specifiche forme strutturate di psicoterapia.

Competenze di psichiatria sociale con conoscenza dei correlati sociali della patologia mentale, delle diverse metodiche

riabilitative e risocializzanti, degli aspetti etici e giuridici riguardanti il rapporto con il paziente, la responsabilità professionale, l'attività peritale, gli accertamenti e i trattamenti sanitari volontari e obbligatori.
Competenze metodologiche per la ricerca clinica ed epidemiologica in psichiatria.

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

- aver preso in carico almeno 30 pazienti per i quali ha definito diagnosi, eziopatogenesi e prognosi, curando il versante terapeutico sotto il profilo delle indicazioni, controindicazioni ed effetti indesiderati di ogni trattamento;
- aver seguito nell'intero quinquennio almeno 5 casi in psicoterapia con supervisione;
- aver seguito almeno 5 casi con programmi di riabilitazione psichiatrica;
- aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate ed essere adeguatamente addestrati alla somministrazione e valutazione dei reattivi psicodiagnostici;
- aver effettuato almeno 20 interventi di psichiatria di consultazione e collegamento;
- aver effettuato almeno 20 turni di guardia psichiatrica attiva;
- aver impiegato in almeno 20 pazienti strumenti diagnostici e valutativi psichiatrici categoriali e dimensionali.

Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente, utili all'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell'ambito della tipologia sono principalmente nelle aree della Psichiatria forense, Medicina della farmaco-tossico-dipendenze, Psichiatria geriatrica, Psichiatria adolescenziale, Psichiatria di consultazione e collegamento, Disturbi psicogeni del comportamento alimentare, Riabilitazione psichiatrica.

In tali aree, a scelta dello specializzando, i CFU assegnati alle attività caratterizzanti elettive potranno essere acquisiti mediante le seguenti attività:

- a) Psichiatria forense: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienze pratiche relative alla legislazione psichiatrica, ai problemi etici e giuridici dell'operare psichiatrico, all'espletamento delle perizie psichiatriche concernenti sia i problemi del rapporto tra imputabilità e malattie mentali che di responsabilità professionale dello psichiatra.
- b) Medicina delle farmaco-tossico-dipendenze: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche relativamente ai meccanismi di dipendenza, tolleranza, astinenza, craving degli psicofarmaci e delle sostanze di abuso; aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento delle farmacodipendenze; aver acquisito esperienza nelle problematiche relative alla comorbidità psichiatrica ed alle implicazioni sociali delle tossicodipendenze.
- c) Psichiatria geriatrica: aver acquisito approfondite conoscenze sulle peculiarità della patologia psichiatrica in età senile, con particolare riferimento ai meccanismi dell'invecchiamento cerebrale, del deterioramento mentale e delle problematiche psicosociali dell'anziano; avere acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento dei quadri psichiatrici in età senile nonché nei problemi inerenti l'istituzionalizzazione e l'assistenza domiciliare.
- d) Psichiatria di consultazione e collegamento: aver acquisito approfondite conoscenze sui rapporti tra patologie internistiche o chirurgiche e disturbi mentali, sulla medicina psicosomatica e sulle problematiche relative alla psichiatria di consultazione e collegamento in ambito sia specialistico che della medicina di base; aver acquisito esperienza pratica relativamente ai settori suddetti nella diagnosi e nel trattamento, nei rapporti interdisciplinari con le altre branche della medicina generale e specialistica.
- e) Disturbi del comportamento alimentare: aver acquisito approfondite conoscenze sulla peculiarità dei disturbi psicogeni del comportamento alimentare, la loro comorbidità con altre patologie psichiatriche e disturbi di personalità ed essere in grado di formulare e gestire progetti di trattamento integrato sul versante biomedico e psicosociale, eventualmente in collaborazione con altri servizi e professionalità sanitarie.
- f) Riabilitazione psichiatrica: avere acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienze pratiche relative alle principali tecniche di riabilitazione in psichiatria e alla correlazione di queste con altre modalità di intervento terapeutico.

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/13 Biologia applicata
	BIO/14 Farmacologia

Ambito	Settore
	BIO/16 Anatomia umana
	BIO/17 Istologia
	FIS/07 Fisica applicata (a beni culturali, ambientali, biologia e medicina)
	MED/01 Statistica medica
	MED/02 Storia della medicina
	MED/03 Genetica 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 generale	BIO/14 Farmacologia
	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/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/42 Igiene generale e applicata
Clinico specialistico	M-PSI/01 Psicologia generale
	M-PSI/03 Psicometria
	M-PSI/04 Psicologia dello sviluppo e psicologia dell'educazione
	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/37 Neuroradiologia
MED/39 Neuropsichiatria infantile	
Diagnostico	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	MED/03 Genetica medica
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
	MED/37 Neuroradiologia
Emergenza e pronto soccorso	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/09 Medicina interna

Ambito	Settore
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/25 Psichiatria
	MED/26 Neurologia
	MED/38 Pediatria generale e specialistica
	MED/39 Neuropsichiatria infantile
	MED/41 Anestesiologia

Attività caratterizzanti Specifiche della tipologia - 189 CFU	
Ambito	Settore
Discipline specifiche della tipologia Psichiatria	MED/25 Psichiatria

Docenze del settore Specifico della tipologia				
Settore	Docente	Qualifica	Facoltà	Settore Affine
MED/25 Psichiatria	Amaddeo Francesco	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Bellantuono Cesario			
	Burti Lorenzo	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Ruggeri Mirella	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Siciliani Orazio	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	
	Tansella Michele	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	

Attività affini o integrative - 5 CFU	
Ambito	Settore
Scienze umane e medicina di comunità	M-DEA/01 Discipline demoeoantropologiche
	MED/42 Igiene generale e applicata
	MED/43 Medicina legale
	SPS/07 Sociologia generale
	SPS/12 Sociologia giuridica, della devianza e mutamento sociale
Discipline specialistiche per le tipologie della classe	M-PSI/02 Psicobiologia e psicologia fisiologica
	M-PSI/05 Psicologia sociale
	MED/27 Neurochirurgia
	MED/30 Malattie apparato visivo
	MED/31 Otorinolaringoiatria
	MED/32 Audiologia
Sanità pubblica, management sanitario, statistica ed epidemiologia	MED/01 Statistica medica
	MED/42 Igiene generale e applicata
	MED/44 Medicina del lavoro

Ambito	Settore
	MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche
	MED/46 Scienze tecniche di medicina di laboratorio
	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

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

Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente - 45 CFU	
Ambito	Settore
Psichiatria	MED/25 Psichiatria
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/39 Neuropsichiatria infantile
	MED/43 Medicina legale

Attività professionalizzanti - 210 CFU	
Ambito	Settore
Psichiatria	MED/25 Psichiatria
	MED/34 Medicina fisica e riabilitativa
	MED/43 Medicina legale



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe delle Neuroscienze e Scienze cliniche del comportamento

Scuola di Specializzazione in Psichiatria

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		A
1	<i>biochimica</i>	1		BIO/10 BIOCHIMICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO		A
1	<i>anatomia umana</i>	1		BIO/16 ANATOMIA UMANA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO		A
1	<i>statistica medica</i>	1		MED/01 STATISTICA MEDICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO		A
1	<i>genetica medica</i>	1		MED/03 GENETICA MEDICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO		A
1	<i>psicobiologia</i>	1		M-PSI/02 PSICOBIOLOGIA	DISCIPLINE SPECIALISTICHE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE		C
1	<i>medicina interna</i>	1	15	MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico Generale	TRONCO COMUNE	B
1	<i>pediatria generale e specialistica</i>	1		MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	Clinico Generale	TRONCO COMUNE	B
1	<i>psichiatria</i>	7	29	MED/25 PSICHIATRIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
1		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 1° ANNO		16	44				
		60					
2	<i>farmacologia</i>	1		BIO/14 FARMACOLOGIA	Clinico Generale	TRONCO COMUNE	B
2	<i>medicina interna</i>		15	MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico Generale	TRONCO COMUNE	B



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe delle Neuroscienze e Scienze cliniche del comportamento

Scuola di Specializzazione in Psichiatria

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
2	<i>endocrinologia</i>	1		MED/13 ENDOCRINOLOGIA	Clinico Generale	TRONCO COMUNE	B
2	<i>malattie infettive</i>	1		MED/17 MALATTIE INFETTIVE	Clinico Generale	TRONCO COMUNE	B
2	<i>8 psicologia clinica</i>	2		M-PSI/08 PSICOLOGIA CLINICA	Clinico Specialistico	TRONCO COMUNE	
2	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>	1		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	Diagnostico	TRONCO COMUNE	B
2	<i>neuroradiologia</i>	2		MED/37 NEURORADIOLOGIA	Diagnostico	TRONCO	B
2	<i>psichiatria</i>	6	29	MED/25 PSICHIATRIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
2	<i>igiene generale e applicata</i>	1		MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA	SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA		C
2		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 2° ANNO		16	44				
		60					
3	<i>psicologia clinica</i>	1		M-PSI/08 PSICOLOGIA CLINICA	Clinico Specialistico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>psichiatria</i>	2		MED/25 PSICHIATRIA	Clinico Specialistico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>neurologia</i>	2		MED/26 NEUROLOGIA	Clinico Specialistico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>medicina fisica e riabilitativa</i>	1	3	MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	Clinico Specialistico	TRONCO COMUNE	B



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe delle Neuroscienze e Scienze cliniche del comportamento

Scuola di Specializzazione in Psichiatria

PIANO DIDATTICO							
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
3	<i>psichiatria</i>	7	41	MED/25 PSICHIATRIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
3	<i>scienze infermieristiche generali, cliniche e pedi</i>	1		MED/45 SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI, CLINICHE E PEDIATRICHE	SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA		C
3	<i>scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiat</i>	1		MED/48 SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEURO-PSICHIATRICHE E RIABILITATIVE	SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA		C
3		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 3° ANNO		16	44				
		60					
4	<i>neuropsichiatria infantile</i>	2		MED/39 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Clinico Specialistico	TRONCO COMUNE	B
4	<i>psichiatria</i>	1	9	MED/25 PSICHIATRIA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
4	<i>neurologia</i>	1	9	MED/26 NEUROLOGIA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
4	<i>neuropsichiatria infantile</i>	1	9	MED/39 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
4	<i>psichiatria</i>	6	14	MED/25 PSICHIATRIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe delle Neuroscienze e Scienze cliniche del comportamento

Scuola di Specializzazione in Psichiatria

PIANO DIDATTICO						
ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
4	<i>psichiatria</i>	2		MED/25 PSICHIATRIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE NEUROSCIENZE: PSICHIATRIA	B1
4	<i>neuropsichiatria infantile</i>	2		MED/39 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE NEUROSCIENZE: PSICHIATRIA	B1
4	<i>medicina legale</i>	1		MED/43 MEDICINA LEGALE	SCIENZE UMANE E MEDICINA DI COMUNITÀ	C
4			2		PROVA FINALE	D
4		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 4° ANNO		17	43			
		60				
5	<i>psichiatria</i>	10	32	MED/25 PSICHIATRIA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	B
5	<i>psichiatria</i>	2		MED/25 PSICHIATRIA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE NEUROSCIENZE: PSICHIATRIA	B1
5	<i>medicina legale</i>	2		MED/43 MEDICINA LEGALE	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE NEUROSCIENZE: PSICHIATRIA	B1
5			13		PROVA FINALE	D
5		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 5° ANNO		15	45			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA MEDICA - Classe delle Neuroscienze e Scienze cliniche del comportamento

Scuola di Specializzazione in Psichiatria

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	36	145	144	189
B1	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE NEUROSCIENZE: PSICHIATRIA	8	0	45**	
C	SCIENZE UMANE E MEDICINA DI COMUNITA'	5	0	5	
	DISCIPLINE SPECIALISTICHE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE				
	SANITA' PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA				
D	PROVA FINALE	0	15	15	
E	ALTRE ATTIVITA'	5	0	5	
TOTALE		80	220	300	
		300			



Allegato 4

Qualità delle cure mediche

L'American Medical Association ("Qualità of care", JAMA, 256, 1032-1034, 1986) ha indicato i principi che è indispensabile osservare per poter definire elevata la qualità delle cure mediche prestate. Essi sono:

- a. Enfatizzare la promozione della salute, la prevenzione delle disabilità, la diagnosi precoce ed il trattamento tempestivo;
- b. Fornire le cure in maniera tempestiva, senza ritardi inappropriati, interruzioni, conclusioni premature, prolungamento oltre misura dei termini del trattamento;
- c. Perseguire la collaborazione del paziente al trattamento e la sua partecipazione attiva;
- d. Prendere decisioni fondate sui principi comunemente accettati dalla scienza medica ed utilizzare in maniera appropriata le competenze e gli strumenti di altre figure professionali connesse con il mondo della salute;
- e. Fornire le cure con una sensibilità particolare allo stress ed all'ansia che la malattia può causare, in riferimento al benessere complessivo sia del paziente sia dei familiari;
- f. Utilizzare in maniera efficiente le tecnologie e le altre risorse, al fine di conseguire l'obiettivo previsto dal trattamento;
- g. Documentare sulle cartelle cliniche l'assistenza fornita al paziente in maniera sufficiente a garantire la continuità di cura e la valutazione tra pari.

E' necessario che, oltre che di questi 7 principi generali, gli specializzandi tengano conto, nella loro formazione (e poi, ci si augura, nella loro vita professionale), di altri 7 principi, più specifici per la nostra disciplina, ritenuti essenziali per organizzare e gestire un Servizio di Salute Mentale di qualità (L. Appleby, "A new mental health service: high quality and user-led". Brit. J. Psychiat. 177, 290-291, 2000). Essi sono:

- a. Trattare i pazienti nel rispetto della loro dignità;
- b. Curare gli ambienti, che dovrebbero essere funzionali e progettati tenendo conto anche del parere degli utenti;
- c. Riconoscere la capacità delle famiglie di sostenere ed aiutare il paziente, valorizzando la
- d. partecipazione delle stesse al processo di cura e dando risposte alle loro preoccupazioni;
- e. Assicurare un efficace trattamento nella fase acuta ma focalizzare l'attenzione anche sui bisogni sociali di quegli utenti che non sono nella fase acuta;
- f. Assicurare il trattamento migliore e più efficace tra quelli disponibili;
- g. Prestare grande attenzione ai temi relativi alla sicurezza degli utenti, delle loro famiglie, dello staff curante, dell'intera popolazione;
- h. Selezionare personale capace e motivato.



Allegato 5
Studio e consultazione di riviste scientifiche

Lo spazio indicato per tale attività formativa è la Biblioteca della Sezione di Psichiatria e di Psicologia Clinica del Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica dell'Università di Verona, che ha sede presso il Servizio di Psicosomatica e Psicologia clinica (Centro OMS).

Nella suddetta Biblioteca sono disponibili circa 3000 volumi e monografie nelle seguenti aree specialistiche: psichiatria clinica, psicofarmacologia, epidemiologia psichiatrica e psichiatria sociale, comunicazione in medicina, biometria e statistica medica. Sono inoltre disponibili un totale di 173 riviste scientifiche (alcune di medicina generale come Lancet, BMJ, JAMA, che pubblicano spesso articoli di nostro interesse), delle quali 52 sono pagate dalla nostra Biblioteca e sono disponibili anche in versione cartacea e 123 sono on line. L'elenco suddetto comprende tutte le più importanti riviste internazionali di psichiatria generale e molte importanti riviste di psicofarmacologia clinica, psichiatria sociale, psicologia e medicina psicosomatica).

In Biblioteca sono disponibili 8 posti di lettura e 3 ulteriori posti di lavoro attrezzati con computer collegati con le più importanti banche dati e con la Cochrane Library, che consentono di effettuare ricerche bibliografiche on line.

Gli specializzandi hanno a loro esclusiva disposizione altri 13 computer (4 in Clinica Psichiatrica e 9 al Centro di Salute Mentale).

Per imparare ad effettuare le consultazioni e le ricerche in rete, lo specializzando è aiutato dai collaboratori del Servizio Biblioteca della Sezione di Psichiatria del nostro Dipartimento. Il Dr. R. Fianco tiene, per gli specializzandi del I° anno, un breve Corso per l'apprendimento delle principali norme di consultazione delle banche dati.

Ulteriori informazioni sulla Biblioteca sono reperibili sul nostro sito web.

Nella Biblioteca è collocato un registro dove gli specializzandi dovranno apporre la propria firma, formalizzando così il loro impegno.



Allegato 6

Seminari: tipologia e modalità

Tutti gli specializzandi, durante il primo biennio, dovranno tenere almeno un Seminario clinico (presentazione di un caso), organizzato e curato dal Direttore del Servizio di Psicoterapia, ed almeno un Journal Club (seminario di lettura critica di un articolo della letteratura internazionale), organizzato e curato dal Direttore della Scuola di Specializzazione. Nel secondo biennio dovranno, inoltre, essere discussant di almeno due Journal Club e di almeno due Seminari clinici, presentati da colleghi specializzandi più giovani.

Il Journal Club è un'iniziativa della Scuola di Specializzazione, aperta anche ad altri psichiatri, psicologi e medici in formazione nel nostro Dipartimento, che ha lo scopo di stimolare gli specializzandi a tenersi aggiornati e ad essere autonomi nel processo dell'aggiornamento, leggendo in modo critico la letteratura internazionale.

I Journal Club sono organizzati nel modo seguente:

- Uno specializzando del 2° anno presenta, con l'ausilio di tabelle e figure, un lavoro scientifico recente, selezionato con il Direttore della Scuola in considerazione della sua rilevanza scientifica e dal suo possibile impatto nella pratica clinica;
- Uno specializzando del 3° anno fa una sintetica review della letteratura sull'argomento trattato del lavoro presentato;
- Uno specializzando del 4° anno ha il compito di criticare il lavoro presentato, mettendo in evidenza pregi e limiti;

Tutti i presenti discutono le questioni principali connesse con il lavoro. E' particolarmente apprezzata la partecipazione alla discussione degli specializzandi del 1° anno.

Allegato 7

Lecture propedeutiche consigliate

Consigliamo agli specializzandi del primo anno di "prendere confidenza" subito con la "Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD 10)" e di comprare il relativo Manuale (Masson, Milano, 1992).

Agli specializzandi ammessi alla nostra Scuola consigliamo inoltre di leggere subito altri due libri. Il primo è il "Manuale Maudsley di Psichiatria Pratica" (Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1999), edito da Sir David Goldberg. E' uno strumento prezioso per orientarsi e costituisce un "distillato" dell'esperienza dei clinici che hanno lavorato o lavorano in quello che è forse il Centro di formazione per psichiatri e psicologi clinici più importante d'Europa. Il secondo è "Buona Pratica Clinica nei DSM" (Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2000), di N.Garzotto, G. Imperadore e M. Inglese. In questo libro, gli argomenti trattati sono stati selezionati dopo aver chiesto a ciascuno degli specializzandi di Verona di indicarne cinque, in ordine di importanza. Si è voluto fornire agli psichiatri in formazione un testo di immediata utilizzazione pratica, che in larga misura utilizza un approccio basato sulle evidenze scientifiche (paradigma evidence-based) e direttamente collegato con l'esperienza del nostro Servizio.



Allegato 8

Seminari iniziali di orientamento

Ogni anno vengono organizzati, per coloro che sono stati ammessi alla Scuola, dieci Seminari di orientamento:

1. Linee guida sulle attività cliniche che si svolgono presso il Servizio di Psichiatria;
2. L'approccio Psicosociale del Servizio Psichiatrico Territoriale;
3. Servizio di Psicoterapia;
4. Presentazione di alcuni strumenti standardizzati che vengono utilizzati presso il 3° Servizio di Psichiatria in progetti per la valutazione dell'esito dei trattamenti, in coorti di pazienti in carico al SPT di Verona Sud;
5. Moduli di registrazione di contatti con i pazienti. Generalità sul Registro Psichiatrico dei Casi di Verona e sul Sistema Informativo delle Attività Psichiatriche (SIAP);
6. Introduzione alle risorse bibliografiche;
7. Il ruolo dello Psicologo nell'équipe territoriale del Servizio di Psichiatria e Psicologia Clinica;
8. Linee Guida sulle attività cliniche e sociali che si svolgono presso il Centro di Salute Mentale;
9. Le attività del Servizio Psichiatrico Territoriale di Verona Sud per il coinvolgimento degli utenti/consumer;
10. Linee guida sulle attività che si svolgono presso l'U.O. di Psicosomatica e Psicologia Clinica

Allegato 9

Strutture nelle quali si svolge la formazione

- a. La Clinica Psichiatrica universitaria dell'Ospedale Policlinico ed il Servizio Psichiatrico Territoriale (SPT) dell'area 3 dell'Azienda ULSS 20 di Verona, affidato alla Sezione di Psichiatria e di Psicologia Clinica del Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica dell'Università (ambulatori ospedalieri e territoriali, Centro di Salute Mentale, Servizio di assistenza psichiatrica domiciliare, Comunità alloggio di via Tunisi e di Raldon, appartamenti, Centro per la Prevenzione, Riabilitazione e Promozione Sociale di via Albere, 132).
 - b. l'Unità Operativa di Psicosomatica e Psicologia clinica
 - c. Il Servizio di Psicoterapia
 - d. Il I° Servizio Psichiatrico dell'Ospedale Civile Maggiore ed il SPT dell'area 1 dell'Azienda ULSS 20 di Verona (strutture ospedaliere e territoriali)
 - e. Il II° Servizio Psichiatrico dell'Ospedale Civile Maggiore ed il SPT dell'area 2 dell'Azienda ULSS 20 di Verona (strutture ospedaliere e territoriali)
-
-



Allegato 10

**Strutture, servizi, settori, attività a vario livello di complessità assistenziale,
in cui è articolata la Scuola di Specializzazione in Psichiatria**

- Servizio di Psicosomatica e Psicologia clinica: Attività ambulatoriali per pazienti esterni ed attività di consulenza per pazienti ricoverati nella Cliniche universitarie e nelle Divisioni di cura dell'Azienda Ospedaliera di Verona (Psichiatria di Liaison), psicoterapia ad orientamento cognitivo-comportamentale.
 - Servizio di Psicoterapia : Psicoterapia ad orientamento sistemico e trattamento dei disturbi del comportamento alimentare.
 - I° Servizio Psichiatrico dell'Ospedale Civile Maggiore: Psichiatria clinica, attività di consulenza.
 - II° Servizio Psichiatrico dell'Ospedale Civile Maggiore: Psichiatria clinica, attività di consulenza, psicoterapia ad orientamento dinamico
 - L'assegnazione sarà effettuata tenendo conto delle preferenze espresse dagli specializzandi al termine del secondo anno, compatibilmente con la disponibilità manifestata dai Direttori/Primari dei Servizi accoglienti e dal parere espresso dal Segretario della Scuola. L'assegnazione sarà comunicata entro il 1° agosto di ogni anno e diventerà operativa a partire dal 15 ottobre. Il periodo che intercorre dalla comunicazione dell'assegnazione all'inizio della nuova esperienza dovrà consentire un graduale passaggio di consegne dei pazienti in carico. Gli specializzandi non assegnati ad uno dei quattro Servizi sopra elencati, potranno, comunque, essere spostati ad una équipe del SPT universitario diversa da quella frequentata durante il primo biennio; tale nuova assegnazione sarà effettuata secondo criteri analoghi ai precedenti bienni.
 - Durante l'intero percorso formativo è assicurata una costante supervisione da parte di uno o più tutori che hanno tra l'altro il compito di fornire indicazioni e consigli diagnostico-terapeutici e ai quali vengono riferiti gli esiti di ogni intervento. *Le attività svolte nelle sedi di tirocinio sono oggetto di verifica periodica e devono essere riportate nel libretto di formazione unitamente alla valutazione di merito del tutore. Ad esso è anche affidata la registrazione della frequenza e la sua attestazione formale. Il responsabile di sede di tirocinio è tenuto a garantire la coerenza globale dei percorsi formativi all'interno delle diverse sezioni od unità operative in cui ruota lo specializzando ed il rispetto da parte di tutori ed allievi del regolamento di tirocinio della scuola*
-
-



Allegato 11
Attività assistenziale

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

- aver preso in carico almeno 30 pazienti per i quali ha definito diagnosi, eziopatogenesi e prognosi, curando il versante terapeutico sotto il profilo delle indicazioni, controindicazioni ed effetti indesiderati di ogni trattamento;
- aver seguito nel corso dell'intero quinquennio almeno 5 casi in psicoterapia con supervisione;
- aver seguito almeno 5 casi con programmi di riabilitazione psichiatrica;
- aver seguito almeno 3 disegni sperimentali di trattamento con psicofarmaci;
- aver effettuato almeno 20 interventi di psichiatria di consultazione e di collegamento;
- aver effettuato almeno 20 turni di guardia psichiatrica attiva (o di reperibilità sostitutiva della guardia);
- aver somministrato ad almeno 20 pazienti tests psicometrici e scale di valutazione.

Orario di servizio: durante i cinque anni di training gli specializzandi dovranno osservare un orario di servizio, dalle ore 8.30 alle 17.00, dal lunedì al venerdì. L'organizzazione delle attività cliniche che si svolgono nei Servizi Psichiatrici universitari, prevede, all'inizio di ogni giornata lavorativa, dal lunedì al venerdì, una riunione generale di staff ed altre riunioni regolari, alcune quotidiane, altre con frequenza diversa (riunioni di équipe, discussione di casi, discussione di progetti riabilitativi), che assicurino una supervisione regolare e non differita di tutte le attività cliniche alle quali gli specializzandi partecipano.



Allegato 12

Livelli crescenti di responsabilità e autonomia cliniche

- *nel corso del primo anno le attività assistenziali svolte dal medico in formazione specialistica devono essere supervisionate; lo/a specializzando/a partecipa, senza svolgere alcuna attività clinica autonoma, con la supervisione di un tutore (medico specialista strutturato), alle attività dell'équipe cui è stato/a assegnato/a (esperienza diretta tutorata) che prevedono:*
 - assistenza ai pazienti ricoverati in Clinica Psichiatrica;
 - visite psichiatriche ambulatoriali svolte da strutturati specialisti;
 - consulenze psichiatriche svolte da strutturati specialisti;
 - consulenze al Pronto Soccorso svolte da strutturati specialisti;
 - visite domiciliari svolte da strutturati specialisti o da altro personale strutturato;
 - attività di gruppo e riabilitative svolte presso il Centro di Salute Mentale;
 - assistenza ai pazienti delle strutture residenziali protette.
- *Inoltre ogni specializzando/a dovrà frequentare per due mesi il reparto e gli ambulatori della Clinica Neurologica dell'Università, secondo turni da concordare con il segretario della nostra Scuola ed il coordinatore delle attività cliniche di Neurologia, Responsabile di Sede, e sotto la diretta responsabilità di supervisori .*
- *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 allo specializzando 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. Specificatamente, gli specializzandi continuano a partecipare a tutte le attività previste per il primo anno. Inoltre coloro che saranno ritenuti idonei, dal responsabile dell'équipe alla quale sono stati assegnati, potranno, con puntuale verifica e con controfirma del tutore svolgere con parziale autonomia alcune attività (esperienze dirette tutelate):*
 - *seguire, con parziale autonomia, pazienti ricoverati presso la Clinica Psichiatrica;*
 - *effettuare autonomamente visite ambulatoriali di controllo, per pazienti esterni già conosciuti all' équipe*
 - *effettuare autonomamente visite domiciliari di controllo per pazienti già conosciuti al Servizio;*
 - *partecipare a consulenze ad alta complessità, svolte da strutturati specialisti (consulenza per interventi in situazioni di emergenza, per trattamenti sanitari obbligatori, per interruzioni volontarie di gravidanza, etc.).*
- *a partite dal terzo anno, dopo ventiquattro mesi di attività formativa professionalizzante "sul campo", le stesse attività possono essere svolte in autonomia dallo specializzando, purché l'Unità Operativa stessa disponga del servizio di pronta disponibilità; gli specializzandi ritenuti idonei da una Commissione costituita dal Direttore e dal Segretario della Scuola e dai 3 Capi equipe del SPT universitario, sentiti gli strutturati specialisti con i quali hanno lavorato nei primi due anni, potranno inoltre svolgere autonomamente, ma con possibilità di consultare un tutore, alcune attività (esperienze dirette protette):*



- effettuare , autonomamente, ma sempre con la supervisione di un tutore, visite ambulatoriali anche per pazienti al primo contatto con il Servizio;
 - effettuare autonomamente consulenze presso altre Cliniche e reparti, con supervisione del tutore;
 - svolgere alcuni turni di pronta reperibilità, che nella Clinica Psichiatrica sono sostitutive del servizio di guardia. Tali turni (per il Pronto Soccorso e per le altre Cliniche del Policlinico) potranno essere effettuati solo nei giorni feriali (dal lunedì al venerdì). Essi devono intendersi come turni di reperibilità "protetti" (reperibilità di primo livello), in quanto eseguiti in situazioni nelle quali esiste sempre la possibilità di consultare telefonicamente e di far intervenire un medico psichiatra strutturato, il cui nome è indicato nei turni (reperibilità di secondo livello). Il calendario mensile dei turni di pronta reperibilità 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

 - Non potranno invece essere assegnati a turni di reperibilità il sabato e nei giorni festivi (domeniche ed altre festività), in quanto in tali giorni il previsto carico di lavoro per il medico di turno è maggiore e le possibilità di supervisione diretta sono minori.
 - I turni di reperibilità, in quanto finalizzati alla formazione professionale, non potranno essere più di 4 al mese. Le attività svolte durante i turni di pronta reperibilità vengono regolarmente monitorate e valutate. Nel caso uno specializzando del 3° anno non dia prova di preparazione adeguata, la Commissione potrà decidere una sospensione di 2 mesi della suddetta idoneità richiedendo che lo specializzando faccia un supplementare tirocinio associandosi alle attività d'urgenza svolte da uno strutturato. Per i Servizi psichiatrici dell'Ospedale Civile Maggiore, valgono tutte le disposizioni previste per gli specializzandi in servizio nella Clinica Psichiatrica
 - il turno di reperibilità, qualora implichi attività per urgenze esterne, e l'attività ambulatoriale distrettuale possono essere svolte in autonomia dagli specializzandi a partire dal terzo anno, fermo restando la presenza del servizio di pronta disponibilità.
-
-



Allegato 13
Valutazione clinica annuale

**VALUTAZIONE DELL'ATTIVITA' CLINICA
E DI AGGIORNAMENTI SCIENTIFICI
SVOLTE DAGLI SPECIALIZZANDI DURANTE IL TIROCINIO PRATICO**

Alla fine di ciascun anno accademico, i Supervisorì delle Attività del Journal Club e attività Seminari, devono compilare per ciascun/a specializzato/a la presente scheda di valutazione. Queste valutazioni potranno essere utilizzate dalla Commissione per esprimere il giudizio finale, nel corso di ciascun esame annuale.

Dr.
Anno di Specializzazione

Equipe o Servizio

1. Presentazione dei casi e partecipazione ai Seminari clinici
_____ /50

DIRETTORE

2. Presentazione del Journal Club e partecipazione
ai Seminari di Ricerca, alle Conferenze, etc.
_____ /50



Valutazione clinica quadrimestrale

**VALUTAZIONE DELL'ATTIVITA' CLINICA SVOLTA
DAGLI SPECIALIZZANDI DURANTE IL TIROCINIO PRATICO**

Ogni quattro mesi, nel corso di ciascun anno accademico, il Capo-équipe (o i Direttori del Servizio di Psicologia Medica o di Psicoterapia o i Primari del I° o del II° Servizio Psichiatrico dell'Ospedale Civile Maggiore) presso il quale lo/a specializzando/a ha lavorato deve compilare, per ciascun/a specializzando/a la presente scheda valutativa (voci 1-6).

La scheda (controfirmata dal supervisore delle 3 équipes, nel caso degli specializzandi assegnati ad una équipe), viene consegnata, in forma riservata, allo/a specializzando/a ed inviata anche al Direttore ed al Segretario della Scuola. Essa consente allo/a specializzando/a di prendere atto del giudizio espresso dal suo tutore sulle attività cliniche da lui/lei svolte nel corso del processo formativo e deve essere intesa come una modalità per facilitare il miglioramento nelle aree eventualmente carenti.

Queste valutazioni potranno essere utilizzate dalla Commissione per esprimere il giudizio finale, nel corso di ciascun esame annuale.

Dr.

Anno di Specializzazione

Equipe o Servizio

1. Impegno
_____ /50
2. Accuratezza ed attendibilità
_____ /50
3. Background culturale e capacità di acquisire nuove conoscenze
_____ /50
4. Abilità nello stabilire rapporti con i pazienti e con i familiari
_____ /50
5. Diligenza e sollecitudine nella raccolta dati e nella compilazione delle cartelle cliniche
_____ /50
6. Attitudine professionale ed al lavoro in équipe
(con particolare riferimento al lavoro con altre figure professionali)
_____ /50

IL CAPO-EQUIPE VISTO

IL SUPERVISORE

DELLE 3 EQUIPES



Allegato 14

Documentazione clinica

Da un Dipartimento universitario ci si aspetta uno standard elevato sia nella qualità dell'assistenza fornita ai pazienti sia nella cura con la quale si raccolgono e si trascrivono dati ed informazioni cliniche.

Siamo convinti che le due cose vadano insieme e siano, per lo più, correlate positivamente, nel senso che chi scrive relazioni cliniche frettolose e superficiali di solito è frettoloso e superficiale anche nel lavoro con i suoi pazienti. Oppure, detto in altri termini, pensiamo che chi è poco preciso ed attendibile in un aspetto delle sue attività e dei suoi doveri di specializzando, o di assistente, o di docente, in genere lo sia anche in altri aspetti.

Desideriamo quindi richiamare l'attenzione degli specializzandi su un aspetto importante della nostra attività clinica, cioè quello che riguarda la raccolta delle informazioni e dei dati e la qualità delle cartelle cliniche.

Una buona qualità della documentazione clinica è infatti essenziale per poter ricostruire la storia e l'evoluzione dei quadri psicopatologici e rappresenta la base di ogni valutazione dei trattamenti.

L'esistenza di una documentazione di buona qualità è innanzitutto un vantaggio per il paziente, ma al tempo stesso, è utile per il progredire delle conoscenze.

Non sapremmo quello che attualmente sappiamo sulle malattie mentali se, accanto ai ricercatori che hanno fatto e fanno ricerca "sperimentale" (seguendo le regole ed i canoni del metodo scientifico), clinici illustri, grandi Maestri della Psichiatria ed anche clinici meno noti ma spesso non meno bravi, non avessero messo e non continuassero a mettere per scritto le loro osservazioni e le loro descrizioni di sintomi, disturbi, eventi della vita ed altri accadimenti di rilievo clinico.

Bisogna quindi entrare nell'ordine d'idee che **una visita ambulatoriale, un intervento con un paziente, una visita domiciliare, ecc. terminano non quando è finito il colloquio, ma quando si è scritta la relazione clinica.**

=====

Allegato 15

Norme riguardanti la stesura della tesi di specializzazione

Entro il 30 settembre del secondo anno di corso, tutti gli specializzandi frequentanti dovranno presentare un "Progetto di Tesi" che dovrà essere approvato dal Direttore della Scuola di Specializzazione (vedi: Preparazione Progetto Tesi). La tesi può essere anche di tipo "compilativo".

Deve essere effettuata, in questo caso, una revisione sistematica della letteratura, consultando le principali banche dati. Nel caso il tema sia l'analisi dell'efficacia di trattamenti e/o il confronto tra trattamenti diversi, l'esecuzione di metanalisi è preferita alla semplice revisione ed ai confronti di tipo narrativo. Per gli specializzandi che desiderano invece fare una tesi "sperimentale" e che mostreranno attitudini a questo tipo di ricerca scientifica potranno essere inseriti, a tempo parziale, nelle Unità e nei Gruppi di ricerca del nostro Dipartimento e ricevere adeguata supervisione.

Entro il 30 settembre del terzo anno di corso dovrà essere presentato un breve "Progress Report" del "Progetto di Tesi" (4-5 pagine).

La tesi finale, vistata dal correlatore (uno dei Docenti della Scuola di Specializzazione), dovrà essere consegnata al Direttore della Scuola entro il 31 luglio dell'ultimo anno di corso. Per ulteriori informazioni sulle modalità di preparazione della tesi consultare il file in formato pdf sul sito web www.psychiatry.univr.it della Scuola di Specializzazione (**cliccare su Progetto tesi**).