



REGOLAMENTO DIDATTICO

Scuola di Specializzazione	CHIRURGIA TORACICA
Area	Chirurgica
Classe	Chirurgie cardio-toraco-vascolari

Art. 1 – Finalità

Il presente regolamento disciplina l'articolazione dei contenuti e le modalità organizzative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica 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/21 CHIRURGIA TORACICA.

Per esigenze particolari ed in via transitoria per non più di un triennio la direzione della Scuola può essere affidata ad un professore di ruolo o fuori ruolo di un settore scientifico-disciplinare identificato come affine a quello della tipologia della Scuola, secondo quanto previsto dall'all. D del D. M. 4 ottobre 2000, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 249 del 24 ottobre 2000, supplemento n. 165.

Il Direttore ha la responsabilità della Scuola; convoca il Consiglio e lo presiede. Ha nell'ambito della conduzione della Scuola le funzioni proprie dei Presidenti di Consiglio di Corso di Laurea.

Le modalità di elezione del Direttore sono disciplinate dal Regolamento di Ateneo per la formazione specialistica medica e dalla normativa vigente in materia.

La sede della Direzione della Scuola è l'Unità Operativa di Chirurgia generale A – Policlinico "G.B. Rossi" – Azienda Ospedaliera di Verona.

Art. 4 - Consiglio della Scuola

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

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

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

Art. 5 - Corpo docente

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

Il corpo docente comprende almeno un Professore di ruolo o fuori ruolo nel settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola.

Il corpo docente della Scuola è determinato ai sensi della normativa vigente in materia.



Art. 6 - Obiettivi formativi e sbocchi professionali

La Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica afferisce all'area Chirurgica, Classe delle Chirurgie cardio-toraco-vascolari e si articola in 5 anni.

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

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

Ai sensi di quanto stabilito dal D.M. 1 agosto 2005 relativo al Riassetto delle Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, al termine del corso di specializzazione lo studente consegue il diploma di specializzazione corredato dal Supplemento al Diploma rilasciato dalle Università ai sensi dell'art.11, comma 8, del D.M. n. 270/2004, che documenta l'intero percorso formativo svolto dallo specializzando e che indica le Attività elettive che hanno caratterizzato lo specifico percorso individuale.

Nell'ambito dei profili di apprendimento individuati per la classe delle Chirurgie cardio-toraco-vascolari, lo specialista in Chirurgia Toracica deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della fisiopatologia, della diagnostica clinica e strumentale, della clinica delle malattie dell'apparato respiratorio, del cuore e dei grossi vasi, dell'esofago, del mediastino e della parete toracica, di interesse chirurgico. Sono specifici ambiti di competenza l'endoscopia toracica, la chirurgia endoscopica e mini-invasiva, la chirurgia d'urgenza, la clinica e la terapia farmacologica e chirurgica delle malattie del polmone, del cuore e dei grossi vasi, dell'esofago e del mediastino, nonché della chirurgia ricostruttiva e dei trapianti del polmone.

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

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

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

Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

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

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



Art. 7 - Programmazione didattica

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

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

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

L'attività didattica teorica si articola in lezioni ex cathedra, seminari, meetings clinici, journal club o altre modalità ritenute comunque utili al conseguimento degli obiettivi formativi; ne è parte integrante la partecipazione a corsi e congressi nazionali o internazionali coerenti con le discipline della Scuola.

Il Direttore ed il Consiglio della Scuola stabiliscono annualmente le linee generali, i tempi ed i modi di attuazione dell'insegnamento teorico.

E' compito del Docente di ogni SSD, in accordo con il Direttore della Scuola, stabilire la modalità più opportuna per il raggiungimento dell'obiettivo formativo.

La partecipazione a Corsi specifici ed a Congressi è autorizzata dal Direttore della Scuola.

La partecipazione alle attività formative e quella relativa a Corsi specifici e Congressi, ritenuti dal Direttore indispensabili per raggiungere gli obiettivi formativi della Scuola, è obbligatoria.

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 3.

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

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

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

- a) posti ordinari con finanziamento ministeriale;
- b) posti aggiuntivi finanziati dalla Regione;
- c) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da istituzioni o enti pubblici;
- d) posti aggiuntivi finanziati con risorse acquisite da persone fisiche o persone giuridiche private.

L'ammissione a tutti i suddetti posti è comunque subordinata al regolare superamento della prova concorsuale e ad apposita autorizzazione ministeriale.

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



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

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

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

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

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

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

Art. 10 - Formazione nella rete formativa

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

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

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

Art. 11 - Formazione fuori rete formativa

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

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

Art. 12 - Formazione e attività assistenziale

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

La Scuola predispone un profilo delle attività pratiche, con particolare riferimento a quelle assistenziali, individuando crescenti livelli di responsabilità e di autonomia dello specializzando nelle attività di reparto in routine ed in urgenza, nell'attività di consulenza presso altre U.O., nell'attività ambulatoriale, in quella di sala operatoria, nei servizi di guardia e di pronta disponibilità.



Sulla base di tali livelli l'attività del medico in formazione sarà:

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

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

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

La tipologia delle attività assistenziali ed il grado di autonomia sono comunque sempre riferite alla specifica capacità del medico in formazione ed al livello di maturazione teorica e pratica individualmente raggiunto indipendentemente dall'anno di corso.

L'idoneità del singolo medico in formazione all'esecuzione di specifici compiti assistenziali viene stabilita dal Direttore della Scuola sulla base delle valutazioni del Tutor e dei Responsabili delle U.O. in cui si svolge il tirocinio pratico.

Tale "idoneità" è temporanea e vincolata ad una verifica periodica, di norma annuale, e consente di affidare ad esso responsabilità assistenziali autonome e di crescente difficoltà.

Un piano di riferimento approvato dal Consiglio della Scuola è riportato in un apposito allegato facente parte integrante del presente regolamento.

Questo piano può essere sottoposto a revisione annuale da parte del Consiglio della Scuola.

Per l'attività operatoria è riportato un elenco degli interventi di chirurgia generale e toracica, distinti in alta, media e piccola chirurgia, allegato al presente regolamento e facente parte integrante dello stesso.

Tale elenco è sottoposto a periodica revisione da parte di una Commissione formata dal Direttore della Scuola e da 2 componenti incaricati dal Consiglio; sulla base delle verifiche in itinere e tenuto conto di eventuali indicazioni delle Società Scientifiche Nazionali ed Internazionali la Commissione potrà modificare la tipologia degli interventi.

Art. 13 – Tutor e altre figure di riferimento

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

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

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

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

Sono compiti principali del tutor:

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

Il Consiglio della Scuola, 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 viene riconosciuta anche la figura del supervisore e del responsabile di sede.

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

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

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

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

Art. 14 - Registrazione delle attività formative

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

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

Il libretto può essere redatto su supporti informatizzati.

Art. 15 - Frequenza

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

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

Art. 16 - Modalità di rilevazione delle presenze

Sono previsti idonei sistemi di controllo dell'orario.

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

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

Art. 17 - Assenze per malattia

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 19 - Assenze giustificate

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



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

Art. 20 - Assenze ingiustificate

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

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

Art. 21 - Recupero dei periodi di sospensione

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

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

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

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

Art. 22 - Trasferimento

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

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

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

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

Art. 23 - Rinuncia

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

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



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

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

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

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

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

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

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

Art. 25 - Esame di diploma

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 28 - Attività intramoenia

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

Art. 29 - Norma generale

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

Art. 30 – Norma transitoria

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

- a. la direzione della nuova scuola è deliberata **per il primo anno** dalla Facoltà nell'ambito dei professori di I e II fascia dei SSD corrispondenti alla tipologia della scuola (vedi D.M. 1 agosto 2005);
- b. il nominato assume per un anno la carica di Coordinatore del Comitato ordinatore. Il Comitato ordinatore è deliberato dalla Facoltà ed è costituito da n. 6 componenti (oltre il Coordinatore) scelti tra i professori o ricercatori dei SSD corrispondenti alla tipologia della scuola e da almeno un professore, o ricercatore di uno degli altri SSD necessari per i requisiti minimi di docenza della scuola così come indicato nelle schede della proposta di istituzione. Non si può essere impegnati in più di un Comitato ordinatore;
- c. i direttori delle scuole del vecchio ordinamento restano in carica fino al completamento del ciclo didattico da parte degli specializzandi immatricolatisi nell'a.a 2007-08. In caso di



cessazione dal ruolo o di dimissioni la direzione, su delibera della Facoltà, è assunta dal decano, o dal Coordinatore del Comitato ordinatore, o dal Direttore di una delle scuole ad esaurimento della medesima tipologia;

- d. la commissione giudicatrice del concorso, come disposto dal D.M. n. 172/2006, è costituita con decreto rettorale, su proposta della Facoltà. La Commissione è composta da n. 5 componenti fra cui il Coordinatore del Comitato ordinatore che la presiede, quale responsabile della direzione della scuola medesima.

Art. 31 - Disposizione finale

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



ALLEGATI

- 1 - Statuto Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica emanato con D.R. 30 settembre 1999, n. 10803, ai sensi della normativa previgente.
- 2 - Ordinamento Didattico della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare, ai sensi del D.M. 1 agosto 2005.
- 3 - Piano didattico e tabella di conformità
- 4 - Schema delle attività assistenziali
- 5 - Tipologia degli interventi distinti in alta, media e piccola chirurgia



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Funzione 1 Servizi Istituzionali
SR/

**Decreto n. 10803
del 30.09.1999**

IL RETTORE

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

DECRETA

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

Articolo unico

Dopo l'art. 110 e con lo scorrimento degli articoli successivi, è inserita la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA TORACICA

Art. 111

E' istituita presso l'Università di Verona la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica (di seguito denominata scuola), ai sensi del D.M. 11.05.95 n. 88.

La scuola risponde alle norme generali delle Scuole di Specializzazione dell'area medica come precisato al Cap. I Tab. XLV/2 del D.M. 11.05.95 n. 88 ed i relativi articoli di decreto per le norme comuni alle scuole di specializzazione.

La scuola si attiene strettamente alla normativa specificata nei suddetti articoli.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Art. 112

La Scuola ha lo scopo di formare specialisti nel settore professionale della Chirurgia Toracica. Tali specialisti sono addestrati per rispondere a tutte le richieste di competenza chirurgica toracica.

Art. 113

Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione alla scuola i laureati in Medicina e Chirurgia.

Art. 114

La scuola rilascia il titolo di specialista in chirurgia toracica.

Art. 115

Per l'ammissione alla scuola è richiesto il superamento di un esame consistente in una prova scritta per la valutazione della quale la Commissione avrà a disposizione 70 sui 100 punti del punteggio complessivo, che sarà integrato nella misura di 30 punti dalla valutazione dei seguenti titoli:

- a) tesi nella disciplina attinente alla specializzazione;
- b) il voto di laurea;
- c) il voto riportato negli esami di profitto nel corso di laurea nelle materie concernenti la specializzazione;
- d) le pubblicazioni affini.

Il punteggio dei predetti titoli è quello stabilito con D.M. 16.09.82 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 10.10.1982.

Art. 116

Sono ammessi alla scuola i candidati idonei che, in relazione al numero dei posti disponibili, si siano collocati in posizione utile nelle graduatorie compilate sulla base del punteggio complessivo riportato.

Art. 117

La commissione per l'esame di ammissione è nominata dal Rettore su proposta del direttore della scuola: essa è presieduta dal direttore stesso o, in caso di impedimento, da un professore ordinario o straordinario da lui delegato e composta da quattro professori ordinari, straordinari o associati che facciano parte del consiglio della scuola stessa.

Art. 118

Il corso ha la durata di cinque anni.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Art. 119

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della Facoltà di Medicina e Chirurgia, il Dipartimento/istituto e le strutture del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6 (comma 6.1, 6.2 del Decreto Legislativo 502/1992) ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla Tabella A del D.L. 11.05.95 e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 120

Il numero massimo degli specializzandi è di 5 per ciascun anno di corso per un totale di venticinque per l'intero corso di studi

Art. 121

La scuola di chirurgia toracica comprende cinque aree di addestramento professionale e relativi settori scientifico-disciplinari così come indicato nella tabella A.

Art. 122

La scuola per l'ottenimento dei suoi scopi istituzionali si attiene pienamente a quanto previsto nella tabella B.

Art. 123

La scuola di specializzazione di chirurgia toracica si attiva sulla base dell'ordinamento didattico come già specificato nel precedente articolo 121 per aree di addestramento professionale e relativi settori scientifico-disciplinari nonché sulla base del piano di studio e di addestramento professionale stabilito dal consiglio della scuola (art. 3 cap. 3.1 D.M. 11.05.95).

Il piano di studi è determinato dal consiglio della scuola, nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico disciplinari come riportati nella tabella A.

L'organizzazione del processo di addestramento professionale ivi compresa l'attività minima indispensabile svolta in prima persona per il conseguimento del Diploma attuata nel rispetto di quanto previsto nella specificata tabella B.

Il piano dettagliato delle attività formative è deliberato dal consiglio della scuola e reso pubblico nel Manifesto annuale degli studi.

Art. 124

La scuola definisce annualmente la programmazione delle attività e la verifica del tirocinio eseguito attenendosi all'art. 4 del D.M. 11.05.95.

Art. 125



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

L'eventuale affidamento delle funzioni formative o didattiche a strutture ed organici del S.S.N. così come previsto dall'art. 2 e dall'art. 6 del D.M. 11.05.95, potrà porre indicazione al Consiglio della scuola perché esamini l'opportunità di modificare anche annualmente il piano studi di addestramento professionale e/o la programmazione annuale delle attività e verifica del tirocinio.

Il consiglio della scuola definirà tali modifiche che saranno rese pubbliche nel Manifesto Annuale degli Studi.

TABELLA A

A. AREA PROPEDEUTICA

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere conoscenze approfondite di anatomofisiopatologia ed anatomia chirurgica: deve apprendere le conoscenze necessarie alla valutazione epidemiologica ed alla sistemazione dei dati clinici, anche mediante sistemi informatici.

Settori: E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, F01X Statistica medica, F04A Patologia generale, F06A Anatomia patologica, F08A Chirurgia generale, F08D Chirurgia toracica.

B. AREA DI SEMEIOTICA GENERALE E STRUMENTALE E DI METODICA CLINICA

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze semiologiche e la padronanza delle metodologie di laboratorio e strumentali per attuare i procedimenti diagnostici delle malattie di interesse chirurgico: lo specializzando deve apprendere i fondamenti dell'epicrisi della pratica clinica chirurgica.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F08A Chirurgia generale, F07B Malattie apparato respiratorio, F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F09X Chirurgia cardiaca, F08D Chirurgia toracica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

C. AREA DI ANATOMIA CHIRURGICA E CORSO D'OPERAZIONI

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali tecniche chirurgiche.

Settori: F06A Anatomia patologica, F08D Chirurgia toracica, F08A Chirurgia generale.

D. AREA DI CHIRURGIA TORACICA

Obiettivo: lo specializzando deve saper integrare le conoscenze semeiologiche nell'analisi clinica dei pazienti, saper decidere la più opportuna condotta terapeutica, saper intervenire chirurgicamente sotto il profilo terapeutico in modo integrato con altri settori specialistici chirurgici o con supporti terapeutici medici e radiogeni.

Settori: F08D Chirurgia toracica, F08A Chirurgia generale.

E. AREA DI ANESTESIOLOGIA E VALUTAZIONE CRITICA

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le metodologie di anestesia e terapia del dolore, in modo da poter collaborare attivamente con gli specialisti del settore per l'adozione della più opportuna condotta clinica: deve inoltre acquisire gli elementi per procedere alla valutazione critica degli atti ed alle considerazioni etiche sulle problematiche chirurgiche.

Settori: F08C Cardiochirurgia, F08D Chirurgia toracica, F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia, F22B Medicina legale.

TABELLA B



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Per essere ammesso all'esame finale di diploma, lo specializzando deve aver frequentato reparti di chirurgia generale e/o chirurgia d'urgenza e chirurgia cardiovascolare per almeno una annualità: dimostrare d'aver raggiunto una completa preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione d'aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito specificato:

- procedure diagnostiche endoscopiche in almeno 100 casi;
- almeno 150 interventi di alta e media chirurgia toracica, dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore;
- almeno 200 interventi di piccola chirurgia generale e specialistica, dei quali almeno il 40% condotti come prima operatore.

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



IL RETTORE
(Prof. Mario Marigo)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mario Marigo', written over the printed name.

Università degli Studi di VERONA

Facoltà di MEDICINA e CHIRURGIA

Scuola di Chirurgia toracica

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

37134 - VERONA (VR)

Tel: 045 8124232

Fax: 045 509103

Obiettivi Scuola

Lo specialista in Chirurgia Toracica deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della fisiopatologia, della diagnostica clinica e strumentale, della clinica delle malattie dell'apparato respiratorio, del cuore e dei grossi vasi, dell'esofago, del mediastino e della parete toracica, di interesse chirurgico. Sono specifici ambiti di competenza l'endoscopia toracica, la chirurgia endoscopica e miniinvasiva, la chirurgia d'urgenza, la clinica e la terapia farmacologia e chirurgica delle malattie del polmone, del cuore e dei grossi vasi, dell'esofago e del mediastino, nonché della chirurgia ricostruttiva e dei trapianti del polmone.

Per la tipologia CHIRURGIA TORACICA (articolata in cinque anni di corso) gli obiettivi formativi, relativamente alle varie aree di addestramento, sono:

obiettivi di base:

- Lo specializzando deve apprendere conoscenze approfondite di anatomia, fisiopatologia, ed anatomia patologica del torace e degli organi in esso contenuto.

- Deve apprendere le conoscenze necessarie alla valutazione epidemiologica ed alla sistematizzazione dei dati clinici, anche mediante l'uso sistemi informatici;

obiettivi formativi della tipologia della Scuola:

- Apprendimento progressivo dei contenuti dottrinari, scientifici e didattico-formativi della chirurgia toracica, nonché dell'attività assistenziale ad essa congrua nel campo della chirurgia toracica e miniinvasiva

- Acquisizione delle conoscenze semeiologiche, delle metodologie di laboratorio e strumentali per attuare i procedimenti diagnostici e terapeutici delle malattie di interesse chirurgico del torace e degli organi in esso contenuti

- Acquisizione della padronanza delle tecniche chirurgiche, comprese quelle relative alla chirurgia toracica oncologica, alla chirurgia toracica d'urgenza e di emergenza e alla chirurgia dei trapianti di polmone, in modo da saper intervenire chirurgicamente sotto il profilo terapeutico in modo integrato con altri settori specialistici chirurgici e con supporti terapeutici medici e radiogeni.

Sono obiettivi affini o integrativi:

conoscenze di base ed esperienza necessaria per riconoscere e, per quanto di competenza, trattare le patologie riferibili all'ambito di altre specialità, particolarmente nelle situazioni di indifferibilità del trattamento. Lo specializzando deve raggiungere la capacità di inquadrare in modo complessivo i problemi multispecialistici definendo correttamente le priorità di trattamento in presenza di patologie e lesioni multiple.

Deve altresì apprendere gli aspetti medico - legali relativi alla classe specialistica e le leggi e i regolamenti che governano l'assistenza sanitaria

Sono attività professionalizzanti per il raggiungimento delle finalità della tipologia:

- almeno 100 casi di procedure diagnostiche endoscopiche

Attività Chirurgica generale:

- partecipazione come primo operatore a 5 casi di alta chirurgia, 25 di media chirurgia e 40 di piccola chirurgia;

- partecipazione come secondo operatore a 10 casi di alta chirurgia; 50 di media chirurgia e 80 di piccola chirurgia.

Attività Chirurgica toracica:

- partecipazione come primo operatore a 10 casi di alta chirurgia, 30 di media chirurgia e 60 di piccola chirurgia;
- partecipazione come secondo operatore a 40 casi di alta chirurgia; 70 di media chirurgia e 50 di piccola chirurgia.
- avere prestato assistenza diretta e responsabile, con relativi atti diagnostici e terapeutici, in un congruo numero di pazienti in elezione, critici, e in urgenza/emergenza;
- aver prestato assistenza clinica diretta per tre trimestri complessivi in chirurgia generale e/o d'urgenza, in cardiocirurgia ed in chirurgia vascolare.

Potrà concorrere al diploma dopo aver completato l'attività chirurgica.

Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente sono quelle utili all'acquisizione di specifiche conoscenze che, nell'ambito della tipologia di chirurgia toracica, possono essere svolte in:

- Chirurgia endoscopica e miniinvasiva
- Chirurgia sostitutiva ricostruttiva
- Chirurgia oncologica
- Chirurgia dei trapianti di polmone

Le attività di tipo professionalizzante devono rappresentare almeno il 70% del totale dei crediti assegnati.

Ordinamento

Attività formative di base - 5 CFU	
Ambito	Settore
Discipline generali per la formazione dello specialista	BIO/09 Fisiologia
	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	BIO/14 Farmacologia
	BIO/16 Anatomia umana
	INF/01 Informatica
	L-LIN/12 Lingua e traduzione - lingua inglese
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
	MED/08 Anatomia patologica
	MED/15 Malattie del sangue

Attività caratterizzanti - 81 CFU	
Ambito	Settore
Clinico	M-PSI/08 Psicologia clinica
	MED/09 Medicina interna
	MED/10 Malattie dell'apparato respiratorio
	MED/11 Malattie dell'apparato cardiovascolare
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/21 Chirurgia toracica
	MED/22 Chirurgia vascolare
	MED/23 Chirurgia cardiaca
	MED/41 Anestesiologia
	MED/42 Igiene generale e applicata
Diagnostico	BIO/12 Biochimica clinica e biologia molecolare clinica
	MED/05 Patologia clinica
	MED/07 Microbiologia e microbiologia clinica
	MED/08 Anatomia patologica
	MED/36 Diagnostica per immagini e radioterapia
MED/37 Neuroradiologia	

Ambito	Settore
Emergenza e pronto soccorso	MED/09 Medicina interna
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/41 Anestesiologia

Attività caratterizzanti Specifiche della tipologia - 189 CFU	
Ambito	Settore
Discipline specifiche della tipologia Chirurgia toracica	MED/21 Chirurgia toracica

Docenze del settore Specifico della tipologia				
Settore	Docente	Qualifica	Facoltà	Settore Affine
MED/21 Chirurgia toracica	Faggian Giuseppe	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	MED/23
	Mazzucco Alessandro	Ordinario	MEDICINA e CHIRURGIA	MED/23
	Motta Antonino	Associato	MEDICINA e CHIRURGIA	MED/23

Attività affini o integrative - 5 CFU	
Ambito	Settore
Discipline integrative ed interdisciplinari	MED/06 Oncologia medica
	MED/17 Malattie infettive
	MED/19 Chirurgia plastica
	MED/20 Chirurgia pediatrica e infantile
	MED/27 Neurochirurgia
	MED/31 Otorinolaringoiatria
	MED/50 Scienze tecniche mediche applicate
Scienze umane e medicina di comunità	MED/02 Storia della medicina
Sanità pubblica, management sanitario, statistica ed epidemiologia	MED/42 Igiene generale e applicata
	MED/43 Medicina legale
	MED/44 Medicina del lavoro

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

Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente - 45 CFU	
Ambito	Settore
Discipline elettive per le tipologie della classe	ING-IND/34 Bioingegneria industriale
	MED/10 Malattie dell'apparato respiratorio

Ambito	Settore
	MED/11 Malattie dell'apparato cardiovascolare
	MED/18 Chirurgia generale
	MED/21 Chirurgia toracica
	MED/22 Chirurgia vascolare
	MED/23 Chirurgia cardiaca
	MED/41 Anestesiologia

Attività professionalizzanti - 210 CFU	
Ambito	Settore
Discipline professionalizzanti	MED/21 Chirurgia toracica
	MED/22 Chirurgia vascolare
	MED/23 Chirurgia cardiaca



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie cardio-toraco-vascolari

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica

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 FISIOLOGIA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	A
1	<i>farmacologia</i>	1		BIO/14 FARMACOLOGIA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	A
1	<i>anatomia umana</i>	1		BIO/16 ANATOMIA UMANA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	A
1	<i>anatomia patologica</i>	2		MED/08 ANATOMIA PATOLOGICA	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	A
1	<i>medicina interna</i>	1		MED/09 MEDICINA INTERNA	Clinico TRONCO COMUNE	B
1	<i>microbiologia e microbiologia clinica</i>	1		MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA	Diagnostico TRONCO COMUNE	B
1	<i>anatomia e istologia patologica</i>	1		MED/08 ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	Diagnostico TRONCO COMUNE	B
1	<i>chirurgia toracica</i>	5	38	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	B
1	<i>chirurgia toracica</i>	1	6	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	B1
1		1			PROVA FINALE	D
1		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 1° ANNO		16	44			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie cardio-toraco-vascolari

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
2	<i>chirurgia generale</i>	2	15	MED/18 CHIRURGIA GENERALE	Clinico TRONCO COMUNE	B
2	<i>chirurgia toracica</i>	1	10	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	Clinico TRONCO COMUNE	B
2	<i>igiene applicata</i>	1		MED/42 IGIENE APPLICATA	Clinico TRONCO COMUNE	B
2	<i>anatomia e istologia patologica</i>	1		MED/08 ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	Diagnostico TRONCO COMUNE	B
2	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>	1		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	Diagnostico TRONCO COMUNE	B
2	<i>chirurgia toracica</i>	5	13	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	B
2	<i>malattie dell'apparato respiratorio</i>	1		MED/10 MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	B1
2	<i>chirurgia toracica</i>	1	6	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	B1
2		1	1		PROVA FINALE	D
2		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 2° ANNO		15	45			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie cardio-toraco-vascolari

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF	
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
3	<i>malattie dell'apparato respiratorio</i>	2		MED/10 MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>malattie dell'apparato cardiovascolare</i>	2		MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>chirurgia generale</i>	1	15	MED/18 CHIRURGIA GENERALE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>chirurgia vascolare</i>	1	10	MED/22 CHIRURGIA VASCOLARE	Clinico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>diagnostica per immagini e radioterapia</i>	1		MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	Diagnostico	TRONCO COMUNE	B
3	<i>chirurgia toracica</i>	5	9	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
3	<i>malattie dell'apparato respiratorio</i>	1		MED/10 MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI		B1
3	<i>chirurgia toracica</i>	1	7	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI		B1
3		1	3		PROVA FINALE		D
3		1			ALTRE ATTIVITA'		E
TOTALE 3° ANNO		16	44				
		60					



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie cardio-toraco-vascolari

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI	TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO			
4	<i>chirurgia cardiaca</i>	1	10	MED/23 CHIRURGIA CARDIACA	Clinico TRONCO COMUNE	B
4	<i>anestesiologia</i>	1		MED/41 ANESTESIOLOGIA	Clinico TRONCO COMUNE	B
4	<i>chirurgia generale</i>	1		MED/18 CHIRURGIA GENERALE	Emergenze e Pronto Soccorso TRONCO COMUNE	B
4	<i>anestesiologia</i>	1		MED/41 ANESTESIOLOGIA	Emergenze e Pronto Soccorso TRONCO COMUNE	B
4	<i>chirurgia toracica</i>	5	24	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	B
4	<i>malattie dell'apparato respiratorio</i>	1		MED/10 MALATTIE DELL' APPARATO RESPIRATORIO	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	B1
4	<i>chirurgia toracica</i>	1	10	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	B1
4		1	3		PROVA FINALE	D
4		1			ALTRE ATTIVITA'	E
TOTALE 4° ANNO		13	47			
		60				



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Direzione Studenti

Area Post Lauream

AREA CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie cardio-toraco-vascolari

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica

PIANO DIDATTICO

ANNO	INSEGNAMENTI	CFU		SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	AMBITI DISCIPLINARI		TAF
		LEZIONI FRONTALI	ATTIVITA' PRATICHE E DI TIROCINIO				
5	neuroradiologia	1		MED/37 NEURORADIOLOGIA	Emergenze e Pronto Soccorso	TRONCO COMUNE	B
5	chirurgia toracica	5	35	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA		B
5	malattie dell'apparato respiratorio	1		MED/10 MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI		B1
5	chirurgia toracica	1	7	MED/21 CHIRURGIA TORACICA	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI		B1
5	oncologia medica	2		MED/06 ONCOLOGIA MEDICA	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI		C
5	chirurgia plastica	1		MED/19 CHIRURGIA PLASTICA	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED		C
5	chirurgia pediatrica ed infantile	1		MED//20 CHIRURGIA PEDIATRICA ED INFANTILE	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI		C
5	medicina legale	1		MED/43 MEDICINA LEGALE	SANITA PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA		C
5		1	3		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 CHIRURGICA - Classe delle Chirurgie cardio-toraco-vascolari

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica

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	25	119	144	189
B1	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE DELLE CHIRURGIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	9	36	45**	
C	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI	5	0	5	
	SCIENZE UMANE E MEDICINA COMUNITA'				
	SANITA' PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA				
D	PROVA FINALE	5	10	15	
E	ALTRE ATTIVITA'	5	0	5	
TOTALE		75	225	300	
		300			



Allegato 4 - Schema delle attività assistenziali

I anno

- attività tutorata di reparto ; su specifica indicazione del Tutore alcune attività saranno, nel corso dell'anno , eseguite in maniera tutelata .
- affiancamento del personale strutturato nell'attività ambulatoriale divisionale
- affiancamento del medico di guardia nel servizio di guardia medica
- pronta disponibilità , secondo turni stabiliti , sia diurna che notturna
- attività tutorata di sala operatoria

II anno

- attività tutelata di reparto
- affiancamento del personale strutturato nell'attività ambulatoriale divisionale
- affiancamento del medico di guardia nel servizio di guardia medica
- pronta disponibilità , secondo turni stabiliti , sia diurna che notturna
- attività tutorata di sala operatoria

III anno

- attività tutelata / protetta di reparto
- servizio di guardia medica con graduale esecuzione , nel corso dell'anno , di attività di guardia diurna , nei giorni feriali e festivi e quindi notturna nei giorni feriali e festivi con personale strutturato in servizio di pronta disponibilità .
- attività di consulenza presso le altre U.O. con personale strutturato in servizio di pronta disponibilità .
- affiancamento del personale strutturato nell'attività ambulatoriale divisionale
- attività tutorata di sala operatoria

IV anno

- attività tutelata / protetta di reparto
- servizio di guardia medica con personale strutturato in servizio di pronta disponibilità
- attività di consulenza presso altre U.O. con personale strutturato in servizio di pronta disponibilità
- affiancamento del personale strutturato nell'attività ambulatoriale divisionale
- attività tutorata di sala operatoria

V anno

come nel IV

- * **attività tutorata** : presenza del tutor che esegue la prestazione e ne affida parte o interamente l'esecuzione all'allievo;
- * **Attività tutelata**: la prestazione, su indicazione del tutor, è eseguibile dallo specializzando con presenza del tutor stesso nella struttura, anche se non fisicamente presente accanto allo specializzando;
- * **Attività protetta** : lo specializzando esegue la prestazione, anche con autonomia decisionale sul percorso assistenziale, e in caso di necessità deve chiamare prontamente il tutor, in grado di fornire rapida consulenza e/o tempestivo intervento;



Università degli Studi di Verona

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Si precisa che il servizio di pronta disponibilità del personale strutturato, previsto in termini specifici per i servizi di guardia e per le consulenze presso altre U.O. dell' Azienda, è da ritenersi esteso a tutte le attività eseguibili dallo Specializzando.

Negli orari in cui non è previsto, secondo la nota della Direzione Sanitaria n.963 del 17.2.1999, il servizio di pronta disponibilità chirurgica (lunedì –venerdì dalle ore 8 alle ore 18 e sabato dalle ore 8 alle ore 12), personale strutturato è comunque presente in reparto e prontamente disponibile con precisa identificazione di un nominativo.

Per quanto riguarda gli specifici compiti assegnati agli Specializzandi questi sono tutorati, tutelati o protetti e dai Tutori identificati dal Consiglio della Scuola e dal personale strutturato in servizio di pronta disponibilità dell'U.O. nella quale opera lo specializzando.



Allegato 5 - Tipologia degli interventi distinti in alta, media e piccola chirurgia

Interventi di chirurgia toracica

Piccola chirurgia

- toracotomia
- chiusura toracotomia
- drenaggio toracostomico
- biopsia della parete toracica
- biopsia polmonare
- drenaggio e pleurodesi chimica

Media Chirurgia

- sternotomia
- resezione atipica del polmone
- videotoroscopia e biopsia pleurica
- creazione di finestra toracica
- drenaggio chirurgico di raccolte pleuriche
- trattamento videotoroscopico dello pneumotorace
- sutura di lacerazione del diaframma
- videotoroscopia e pleurodesi chimica
- pleurectomia parziale
- resezione costale
- drenaggio di raccolta mediastinica
- sutura di lacerazione polmonare

Alta Chirurgia

- segmentectomia polmonare
- lobectomia polmonare
- pneumonectomia
- timectomia
- asportazione di massa mediastinica
- resezione a cuneo videotoroscopica
- correzione dei difetti della parete toracica
- decorticazione polmonare
- ricostruzione del diaframma con protesi
- esofagectomia parziale
- resezione di diverticoli dell'esofago toracico
- mediastinoscopia
- biopsia mediastinica



INTERVENTI DI CHIRURGIA GENERALE

Piccola chirurgia

interventi ambulatoriali (cisti –lipomi –ascessi) , chirurgia proctologica(escluso fistole anali complesse) , appendicectomia ,idrocele , varicocele , fimosi , escissione di noduli mammari , biopsia linfonodale superficiale , laparoceli minori senza rete , ernioplastiche inguino-crurali , safenectomia ,ileostomia , colostomia , escissione di sinus pilonidalis .

Media Chirurgia

Quadrantectomia, mastectomia , mastoplastica , svuotamento linfonodale ascellare –inguinale , tiroidectomia parziale , revisione inguinale per varici , laparocoele con rete protesica , laparotomia o laparoscopia esplorativa , colecistectomia (laparotomica –laparoscopica) ,coledocotomia , anastomosi digiuno –ileale , resezione segmentaria ileale o di colon , gastro-entero anastomosi , chiusura di ileostomia –colostomia , sfinterotomia anale , polipectomia transanale , drenaggio di ascessi endocavitari , embolectomia arteriosa , shunt peritoneo-venoso, amputazione d'arto , endoarteriectomia periferica con o senza patch , posizionamento di port arterioso , fistole artero-venose per dialisi .

Alta Chirurgia

splenectomia , svuotamento linfonodale lombo-aortico , resezione gastrica , gastrectomia totale , vagotomia , interventi antireflusso , interventi per acalasia esofagea , resezioni epatiche , anastomosi bilio-digestive , papillo-sfinteroplastica , interventi derivativi sul pancreas , duodenocefalopancreasectomia , emicolectomia sinistra e destra , colectomia totale , resezioni e amputazioni del retto , ricostruzione dopo Hartmann, interventi per prolasso rettale , escissione di masse addominali , aneurismectomia , by-pass anatomici o extra anatomici , dissezione radicale del collo , paratiroidectomia , tiroidectomia totale o subtotale.