

## **Regolamento Collegio dei Primari Ospedalieri** (approvato Ass. Roma 2005)

**ART. 1** – Il presente regolamento integra lo statuto del Collegio Nazionale dei Primari Ospedalieri di Chirurgia Vascolare

**ART. 2** – L'attività professionale, scientifica, culturale e sociale del Socio deve essere improntata alle comuni regole della deontologia professionale e deve essere ispirata alla tutela della branca ospedaliera specialistica di Chirurgia Vascolare.

In particolare i Soci che dichiarano la loro disponibilità a essere candidati a Società scientifiche, associazioni culturali con il sostegno del Collegio debbono essere in regola con le quote di iscrizione e debbono essere stati presenti alle assemblee ordinarie del Collegio nei due anni precedenti.

I Soci eletti come rappresentanti del Collegio debbono relazionare e rispondere al Collegio della propria attività. Ove la condotta di un Socio dovesse apparire non consona deve pervenire comunicazione al Presidente, il quale provvederà a nominare una Commissione di quattro probiviri che esaminerà la segnalazione e accertata la mancanza relazionerà al Presidente. Il Presidente, sentito il Socio, prenderà i provvedimenti più opportuni. Il provvedimento sarà comunicato ai soci in Assemblea in modo anonimo.

**ART. 3** – Il Collegio definisce i requisiti del candidato e della struttura da lui diretta, per essere ammesso a far parte dell'Associazione (vedi Allegati A - B).

**ART. 4**– La quota sociale annuale è fissata in 130 Euro. Il pagamento della quota sociale dà diritto alla partecipazione alla assemblea e al diritto di voto. Il socio decade dopo tre anni consecutivi di morosità.

**ART. 5** – Fermo restando le cariche statutarie di Presidente, Past-president, Presidente eletto e Segretario viene istituito un comitato operativo ristretto denominato "Consiglio di Presidenza", composto da 3-5 soci, nominati dal Presidente in carica. Il Consiglio di Presidenza coadiuva il Presidente nella gestione del Collegio. Viene istituita la figura del Tesoriere che rimane in carica per la stessa durata della Presidenza. Le decisioni finali e operative spettano al Presidente.

**ART.6** – Il Presidente dura in carica due anni. Il presidente viene eletto nella prima assemblea ordinaria del secondo anno di Presidenza. La votazione è per scrutinio segreto, con eventuale ballottaggio immediato in caso di uguale numero di preferenze. Il Seggio elettorale è composto da due soci scelti dalla assemblea e dal segretario.

Non sono ammessi voti via posta o e mail.

**ART. 7** – I rappresentanti regionali saranno nominati dal Presidente, entro la prima assemblea di Presidenza, sulla vincolante indicazione da parte dei soci della regione. I rappresentanti regionali hanno il compito di sorveglianza territoriale sulla istituzione di nuovi centri di Chirurgia Vascolare, di interfaccia tra i Soci della regione e la Presidenza del Collegio e Istituzioni Regionali di sanità pubblica e privata. Dovranno contribuire alla formazione di linee guida e di indirizzo di utilizzo delle risorse sanitarie regionali. I rappresentanti regionali rimangono in carica la stessa durata della presidenza. Il Presidente comunicherà alle istituzioni regionali il nominativo del rappresentante regionale. La loro carica è rieleggibile per due mandati.

Per le regioni con meno di 3 soci si decide per una aggregazione di 2 o più regioni ( Macroregione )

- Piemonte, Valle d'Aosta
- Lombardia
- Liguria
- Lazio
- Abruzzo e Molise
- Campania
- Puglia

- Sicilia
- Veneto ,Friuli VG,Trentino
- Emilia Romagna
- Umbria e Toscana
- Calabria e Basilicata
- Sardegna

**ART. 8-** La Votazione di tutte le cariche istituzionali rappresentative del Collegio dovrà essere effettuata a scrutinio segreto, e inserita nell'Ordine del Giorno dell'Assemblea. Avranno diritto a partecipare alla votazione i Soci presenti in regola con il pagamento delle quote societarie annuali.

**ART. 9-** Le candidature per le cariche istituzionali dovranno essere supportate da richieste ufficiali inviate alla Presidenza in tempi tali da poter essere presentate anticipatamente ai Soci, corredandole di un programma di lavoro.

**ART. 10** - I Soci che vengono chiamati a ricoprire cariche Universitarie non possono adempiere ad incarichi Istituzionali per conto del Collegio e rimettono il loro mandato qualora ne siano già titolari. In questo ultimo caso sarà compito della Assemblea del Collegio (ordinaria o straordinaria) procedere alla nomina del Sostituto.

**ART. 11** - Viene Istituita la Commissione permanente di Verifica dei Requisiti con la funzione di valutare i requisiti di ingresso o di permanenza dei Soci nel Collegio.  
I requisiti di riferimento sono quelli già definiti dalla Assemblea e inseriti in altro articolo nel Regolamento.  
La Commissione è composta da Il Presidente, il Segretario ( o membri da loro designati ) e dal Rappresentante Regionale.

**ART. 12** - Vengono Istituite le figure dei Soci Onorari e dei Soci Sponsor senza diritto di voto assembleare.  
- I primi ( pensionati, liberi professionisti, emeriti, ecc) possono ricoprire su indicazione del presidente e della assemblea incarichi di rappresentanza, non possono rappresentare il Collegio nell'ambito dei direttivi di società scientifiche. Non pagano la quota associativa.  
- I secondi sulla base di un impegno economico da pattuire possono collaborare con il Collegio utilizzando i suoi strumenti per attività informative o pubblicitarie

## ALLEGATO A

### RACCOMANDAZIONI PER REQUISITI MINIMI INDISPENSABILI NELL'ORGANIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA COMPLESSA DI CHIRURGIA VASCOLARE

|                           | REQUISITI STRUTTURALI   |
|---------------------------|---|
| Reparto Degenza           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Autonomo con personale medico, infermieristico ed amministrativo dedicato (secondo standard regionali) con un numero di letti non inferiore a 10</li><li>• Attività di chirurgia arteriosa e venosa in elezione ed in urgenza</li><li>• Previsione annuale a pieno regime di almeno 250-300 interventi di chirurgia arteriosa maggiore</li><li>• Letti per terapia intensiva e sub-intensiva post-operatoria in ragione del 30% dei letti totali, con adeguate attrezzature di monitoraggio, assistenza e terapia</li><li>• Pronta disponibilità di almeno 2 Chirurghi vascolari 24/24 ore</li><li>• Una segreteria (personale amministrativo)</li><li>• Un sistema informatico (PC) con modem per attività di Registro , comunicazione a rete con le altre UU.OO.AA.</li></ul> |
| Attività Day Service      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Locali idonei per svolgere attività, con personale infermieristico dedicato, con numero di posti letto identificato dalla programmazione regionale e comunque non inferiori al 10-15% del numero totale dei letti</li><li>• Attività di Day Surgery (con particolare riferimento alla Flebologia Chirurgica)</li><li>• Attività di diagnostica pre-operatoria</li></ul>   |
| Ambulatori                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ambulatori di visita esclusivamente dedicati alla patologia vascolare, con personale infermieristico adeguatamente formato</li><li>• Possibilità di accesso per esterni</li></ul>   |
| Ambulatori di diagnostica | <ul style="list-style-type: none"><li>• Strettamente dipendente dalla struttura complessa e ad essa collegata. Nel caso sia affidata ad altre strutture (Radiologia, Angiologia, Medicina interna) la Chirurgia Vascolare deve essere comunque dotata di:<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ecocolordoppler HD</li></ol></li></ul>  |

|                         |   |
|-------------------------|---|
|                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>2. Doppler CW</li> <li>3. Possibilità di eseguire esami a letto del paziente</li> </ul>  |
| Blocco Operatorio       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sala Operatoria autonoma e dedicata per il numero di sedute previsto (almeno 2-3 sedute settimanali)</li> <li>• Apparecchiatura per emorecupero</li> <li>• Angiografo portatile</li> <li>• Accesso ad attrezzatura per videolaparoscopia</li> <li>• Disponibilità della sala operatoria 24 ore su 24 per emergenze</li> </ul>  |
| Dotazione dell'Ospedale | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia intensiva post-operatoria e Rianimazione</li> <li>• Accesso strutturato ad angioradiologia (con reperibilità 24/24) con possibilità di svolgere attività interventistica (PTA, trombolisi, etc.)</li> <li>• TC con software vascolare</li> <li>• AngioRMN (è considerata favorevolmente la disponibilità)</li> <li>• Accesso strutturato a Servizio di Dialisi</li> <li>• Centro trasfusionale disponibile 24 ore su 24</li> <li>• Disponibilità presso l'Ospedale di Unità di Neurologia, Cardiologia e reparti di base indispensabili</li> </ul> |

N.B.: Visto l'impatto sociale ed economico, consideratane la complessità, è forte raccomandazione del Collegio non creare Unità Semplici di Chirurgia Vascolare come del resto avviene per altre specialità (Neurochirurgia, Cardiochirurgia), a meno che non siano afferenti a strutture complesse e comunque modificabili nel tempo e da rivedere ogni 2 anni.

# COLLEGIO NAZIONALE DEI PRIMARI OSPEDALIERI DI CHIRURGIA VASCOLARE

## REQUISITI DEL CANDIDATO A DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA DI CHIRURGIA VASCOLARE

(tali requisiti assumono carattere vincolante di per gli iscritti al Collegio chiamati a far parte delle Commissioni di concorso per l' idoneità a Direttore di struttura complessa)

- Attività documentata a termini di legge
- Specialità in Chirurgia Vascolare e come stabilito per legge 7 anni di servizio istituzionale nella branca o in assenza di specializzazione di un decennio di tale servizio
- Possesso del numero minimo di crediti formativi previsti dall'E.C.M.
- Attività documentabile di Chirurgia Vascolare maggiore in elezione ed in urgenza (in particolare quella carotidea, aortica e ricostruttiva periferica) 500 interventi di cui il 30% circa come aiuto ed il restante 70% come primo chirurgo
- Esperienza documentabile di diagnostica vascolare non invasiva operativa o almeno a livello conoscitivo

### PARTECIPAZIONI A CONGRESSI

- Avere almeno rispettato i criteri E.C.M.
- Attività scientifica adeguata con almeno 30 lavori di argomento vascolare editi a stampa su riviste nazionali ed internazionali equamente distribuite nel senso dell'attività negli anni

### INCARICHI DI VITA ASSOCIATIVA

- Partecipazione ad un progetto clinico, TRIALS o lavoro di gruppo
- Essere membro di Società scientifiche del circuito vascolare (SICVE, SACE, Forum Flebologico)
- Attività formativa svolta nell'ambito del management e della gestione della leadership

## ALLEGATO B

### 1) PER I PRIMARI DEL PUBBLICO SERVIZIO

- ESIBIZIONE DI COPIA DELLA DELIBERA DELL'AMMINISTRAZIONE DELL'ENTE RIPORTANTE LA DIZIONE “ DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA “.
- CERTIFICAZIONE DEI REQUISITI MINIMI PREVISTI DAL COLLEGIO .
- ACCETTAZIONE DI APICALI NOMINATI CON IL 15 SEPTIES SOLO SE TRASFERITI DA ALTRI ENTI IN CUI AVEVANO LA QUALIFICA DI DIRETTORI DI S. C. E SE NEL NUOVO INCARICO POSSEGGONO I REQUISITI SOPRA ELENCATI .
- REVISIONE DELLA POSIZIONE DI TUTTI I SOCI , CON FORMAZIONE DI UNA COMMISSIONE GIUDICATRICE .

### 2) PER I PRIMARI DI STRUTTURE PRIVATE

- ACCETTAZIONE DI EX-DIRIGENTI DI S.C. CHE SI TRASFERISCONO DAL PUBBLICO AL PRIVATO FERMO RESTANDO I REQUISITI MINIMI DI STRUTTURA .
- ACCETTAZIONE DI RESPONSABILI DI UNITA' OPERATIVA UNICI IN ISTITUTI DI RILEVANZA REGIONALE IN REGOLA COI REQUISITI DEL COLLEGIO.
- ESIBIZIONE DEL CONTRATTO CHE ATTESTI IL RUOLO SVOLTO, PARIFICATO A QUELLO DI DIRETTORE DI S.C. E POSSESSO DEI REQUISITI MINIMI CARRIERALI E DI STRUTTURA PER U.O. , GIA' FISSATI DAL COLLEGIO.
- IL CONTROLLO DEI REQUISITI IN OGGETTO VERRA' ATTUATO DA UNA COMMISSIONE ( PEER-REVIEW ) COMPOSTA DAL PRESIDENTE, IL SEGRETARIO (O MEMBRI DA LORO DESIGNATI) E DAL RAPPRESENTANTE REGIONALE.