

**CORSO DI FORMAZIONE  
PER IL CONSEGUIMENTO DELL'IDONEITA'  
ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118  
(art. 66 DEL D.P.R. 28 luglio 2000, N. 270 e Accordo Collettivo Nazionale  
per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale,  
siglato ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni)**

Il corso è predisposto nella prospettiva di integrare i medici dei servizi di continuità assistenziale nelle attività di emergenza sanitaria territoriale, come previsto dalla normativa vigente (art. 66 del D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 e seguente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, siglato ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni).

**1) Destinatari**

Medici di continuità assistenziale nella Regione Piemonte, selezionati ed ammessi dall'Amministrazione Regionale in base a un comunicato, da pubblicarsi sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

I candidati selezionati per la partecipazione al corso sulla base della programmazione regionale devono comunque dimostrare, per essere definitivamente ammessi alla frequenza del corso stesso, di possedere delle conoscenze minime sull'argomento del corso, superando una prova di ammissione, come sotto specificato.

**2) Sedi di Formazione**

Aziende Sanitarie Regionali della Regione Piemonte individuate con apposita Determinazione Dirigenziale all'atto dell'organizzazione del corso, sulla base della programmazione regionale.

Per quanto riguarda la parte pratica, questa deve essere svolta presso ospedali che siano sede di D.E.A. di II livello e che insista a livello provinciale la Centrale Operativa 118:

**3) Direzione del Corso.**

Il Direttore del Corso viene individuato dall'Amministrazione Regionale su indicazione di ogni Azienda Sanitaria Regionale individuata quale sede formativa, scelto preferibilmente nella persona del Direttore D.E.A. ovvero nel Responsabile della Centrale Operativa 118 o loro delegati.

Il nominativo del Direttore del Corso deve essere segnalato dalle A.S.R. individuate quali sedi formative per iscritto almeno sessanta giorni prima dell'inizio del corso a seguito di specifica richiesta regionale.

Il Direttore del corso è coadiuvato da due coordinatori, di cui uno è il Responsabile Medico della Centrale Operativa di riferimento o suo delegato e l'altro un medico del D.E.A. prescelto su segnalazione del Direttore D.E.A..

I nominativi dei coordinatori dovranno essere comunicati alla Regione Piemonte con le stesse modalità sopra individuate per il Direttore del corso.

Il Direttore del corso ha potere decisionale ed è suo compito:

- approvare la pianificazione del percorso formativo;
- approvare l'operato dei coordinatori, e provvedere alla risoluzione delle problematiche proposte;
- approvare l'individuazione dei tutor e dei docenti;
- individuare, con la collaborazione dei Coordinatori, l'Ospedale in possesso dei requisiti precisati al precedente punto 2), presso il quale debba essere effettuata la parte pratica del percorso formativo;
- presenziare alle verifiche previste;

- provvedere alla attestazione di superamento di tali verifiche;
- disporre l'allontanamento dei tirocinanti qualora non adempiano ai loro doveri ovvero non superino le valutazioni previste dal programma;
- provvedere affinché avvenga la stesura della rendicontazione delle spese inerenti il corso;
- attestare che il corso è svolto secondo il programma approvato dalla Giunta Regionale.

È compito dei Coordinatori:

- garantire che il percorso formativo venga svolto secondo la programmazione prevista;
- proporre, per la parte di sua competenza, i nominativi dei docenti e dei tutor;
- garantire il raccordo tra i docenti, i tutor;
- provvedere alla pianificazione di tutte le attività formative teoriche e pratiche;
- collaborare all'individuazione dell'Ospedale, in possesso dei requisiti precisati al precedente punto 2), presso il quale debba essere effettuata la parte pratica del percorso formativo;
- garantire che il percorso formativo sia finalizzato agli obiettivi specifici previsti al punto 5).

Il Settore Regionale competente, all'atto dell'approvazione e definizione del corso, provvederà a formalizzare l'individuazione nominativa dei Direttori e dei Coordinatori delle attività formative e a stabilire gli eventuali compensi da erogare ai medesimi.

#### **4) Docenze.**

I docenti devono essere individuati tra:

- il personale medico e del comparto, dipendente delle Aziende Sanitarie Regionali, afferenti ai D.E.A. con provata esperienza didattico - formativa;
- il personale convenzionato a tempo indeterminato con il Sistema 118, con provata esperienza didattico - formativa;
- il personale convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, con provata esperienza didattico - formativa;
- esperti nelle materie inerenti il corso con provata esperienza didattico - formativa prescelti su segnalazione del Direttore del corso e/o dei Coordinatori.

L'attività di tirocinio è diretta dai responsabili delle Strutture Organizzative Semplici e/o Strutture Organizzative Complesse in cui viene effettuata l'attività pratica guidata in collaborazione con il coordinatore del corso. Il tirocinio si attua con l'affidamento dei tirocinanti ai medici delle Strutture coinvolte nella formazione e designati dal direttore della Struttura in collaborazione con il Coordinatore del corso e approvati dal Direttore del corso. Nell'auspicio del raggiungimento del rapporto di 1 medico tutor per ogni discente, si definisce il limite massimo del rapporto di 1 medico tutor per 5 discenti.

Il medico delle Strutture coinvolte svolge compiti di tutoraggio per il raggiungimento degli obiettivi di formazione teorica e quelli del tirocinio pratico, persegue il raggiungimento di obiettivi specifici individuati ed assegnati dai Coordinatori del corso, costituisce punto di riferimento per i medici in formazione per tutte le problematiche connesse.

Anche presso la Centrale Operativa 118 viene individuato, dal Responsabile della stessa, un responsabile delle attività pratiche mediche da svolgere presso la Centrale e il territorio nonché del raccordo con il Coordinatore del corso.

Per la corresponsione del compenso dovuto per attività di docenza relative alla parte teorica si applica la normativa contrattuale vigente al momento dell'effettuazione delle prestazioni.

L'attività di tutoraggio presso le strutture ospedaliere e presso il territorio è svolta in regime di orario di servizio.

### **5) Modalità Organizzative**

Massimo 20 discenti per ogni sede formativa del corso.

Le Sedi formative possono concordare ed organizzare lo svolgimento in comune di specifiche parti del programma del corso dandone comunicazione all'Amministrazione regionale.

### **6) Crediti formativi.**

Nel caso di medici partecipanti al corso che prestino già attività di servizio nel "Sistema 118 Piemonte", tale attività, da certificarsi a cura del responsabile del "Servizio 118", viene considerata quale parte integrante dell'attività pratica del corso stesso, costituendo credito formativo in luogo delle 72 ore di affiancamento sulle unità mobili.

Per i sopra citati medici attivi nel servizio di emergenza sanitaria, l'attività di servizio nel "Sistema 118" deve essere programmata tenendo conto delle esigenze di frequenza del corso in questione, particolarmente per quanto concerne la parte teorica.

### **7) Osservanza dell'orario e disciplina delle assenze.**

Le strutture ospedaliere provvedono al controllo dell'osservanza dell'orario con gli stessi sistemi di rilevazione delle presenze in servizio adottati per i medici dipendenti.

Il medico tirocinante viene dotato di apposito cartellino di riconoscimento con nome, cognome e qualifica di medico tirocinante. Detto cartellino di riconoscimento è fornito dai singoli presidi sedi di formazione.

Ogni medico è dotato di apposito libretto dove devono essere annotate tutte le notizie utili e/o procedure effettuate relative allo svolgimento del programma didattico per ogni singola disciplina, controfirmate dai tutor, validate dai Coordinatori del corso e verificate dal Direttore del Corso al fine di ammettere il tirocinante alle sessioni di valutazione.

Sono consentite le sotto citate assenze:

PRIMO STEP: non è ammessa alcuna assenza. Eventuali recuperi di assenze documentate per gravi ed improvvisi motivi saranno valutati dal Direttore e dai Coordinatori del corso.

SECONDO STEP: 10% massimo di assenze;

TERZO STEP: 10% massimo di assenze.

### **8) Verifica delle conoscenze iniziali**

L'ammissione definitiva dei discenti al corso avviene a cura dell'Amministrazione Regionale a seguito del superamento di una prova di ammissione, effettuata mediante questionario di 50 domande a scelta multipla su nozioni di base e argomenti di natura generale afferenti alle discipline del corso, prescelte tra le domande predisposte e pubblicate dal MIUR per il "Concorso Scuole di Specialità" inerenti le aree di cardiologia, di chirurgia generale, di medicina interna ed eventualmente altre aree attinenti l'area dell'emergenza sanitaria.

Le domande della prova di valutazione, sono individuate da un apposito gruppo di lavoro individuato dal Settore regionale competente.

La prova ha la durata di sessanta minuti.

La Commissione d'esame dispone di 50 punti per la prova scritta.

Ai fini del conseguimento dell'idoneità nessun punteggio può essere attribuito ai titoli di carriera.

Il superamento della prova è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza corrispondente ad un punteggio superiore o uguale a 38 punti. Al fine dell'assegnazione del punteggio, ad ogni risposta esatta viene assegnato 1 punto. Non è possibile assegnare frazioni inferiori di punteggio né considerare risposte parzialmente

esatte. Nessun punteggio è attribuito alle risposte errate, alle mancate risposte o alle risposte che presentino correzioni.

In caso di parità di punteggio, ha diritto di preferenza chi ha minore anzianità di laurea e, a parità di anzianità di laurea, chi ha minore età.

L'attribuzione dei posti è disposta in conformità alle risultanze della graduatoria e nei limiti del numero dei posti prefissati.

La mancata presentazione al primo giorno di inizio delle attività formative fissate dall'Amministrazione Regionale, comporta la decadenza dal corso del medico inserito alla frequenza del corso.

La graduatoria dei candidati idonei può essere utilizzata, non oltre il termine massimo di dieci giorni dopo l'inizio del corso di formazione, per assegnare, secondo l'ordine della graduatoria stessa, i posti che si siano resi vacanti.

La verifica delle conoscenze iniziali, della quale deve essere redatto apposito verbale, viene eseguita con le modalità sopra precisate e alla presenza di:

- un esperto medico designato dalla Regione Piemonte (Presidente),
- un direttore del corso delle sedi individuate per lo svolgimento delle attività formative scelto dalla Regione Piemonte,
- un rappresentante delle Centrali Operative 118 scelto dalla Regione Piemonte,
- un rappresentante regionale scelto fra i dipendenti del Settore regionale competente,
- un funzionario amministrativo regionale con funzioni di segretario.

L'Amministrazione Regionale comunica ai candidati l'esito della prova di ammissione, nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali.

Sarà cura dell'Assessorato regionale prevedere le modalità di corresponsione dei gettoni di presenza.

### **9) Valutazioni**

Il Direttore del corso organizza le valutazioni previste dal programma formativo secondo le modalità di seguito specificate.

Devono essere presenti a tali prove il Direttore del corso, i Coordinatori delle attività formative e almeno un docente.

Le ore destinate alle verifiche devono essere considerate quali attività di docenza.

Tali verifiche devono essere superate secondo gli standard stabiliti dalle convenzioni internazionali e comprovano il raggiungimento delle capacità che permettono il proseguimento del corso.

In particolare, alla fine della PRIMO STEP del corso (vedi programma) i cui contenuti sono considerati la base formativa fondamentale ed imprescindibile, è prevista una verifica del raggiungimento di conoscenze teoriche e capacità pratiche consistente in tre prove.

- a. simulazione su manichino di un caso di arresto cardiocircolatorio o di periarresto
- b. simulazione di un caso traumatologico
- c. test scritto (questionario di 50 domande a scelta multipla) sugli argomenti trattati nella prima parte del programma)

Per ogni prova è assegnato un punteggio in cinquantiesimi.

Per il superamento della singola prova è necessario un punteggio uguale o superiore a 40/50.

Possono accedere alla frequenza del SECONDO e del TERZO STEP del corso

- coloro che hanno superato tutte le tre prove
- coloro che hanno superato almeno una delle due prove contrassegnate ai punti a) e b) e obbligatoriamente la prova c). In questo caso la prova non

superata rappresenta un debito formativo che deve essere recuperato prima della fine del corso.

Non possono accedere alla frequenza del SECONDO e del TERZO STEP del corso e pertanto vengono allontanati e dichiarati decaduti coloro i quali non superano la prova c) anche se hanno superato le prove a) e b) e coloro i quali non superano le tre prove sopra precisate.

Tale debito formativo deve essere recuperato con la ripetizione della prova non superata, secondo le modalità ritenute opportune dal Direttore del corso e/o dal Coordinatore del corso.

Per il completamento del corso è necessario il superamento di tutte le 3 prove.

Al termine di tutte le attività formative, le sedi devono organizzare una prova pratica valutativa finale per determinare le abilità conseguite dai discenti sulle attività pratiche e formulare giudizio di ammissione alla prova scritta finale.

Tale verifica è costituita dallo svolgimento di un megacode traumatico e cardiologico della durata massima di 15'.

La prova è svolta con griglia di valutazione effettuata su più stazioni contemporaneamente alla presenza di almeno due verificatori.

Il superamento della prova, attestata dal Direttore del corso e dal Coordinatore, è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza corrispondente ad un punteggio uguale o superiore a 35. Al fine dell'assegnazione del punteggio ad ogni STEP della prova pratica eseguito correttamente vengono assegnati 5 punti. Non è possibile assegnare frazioni inferiori di punteggio né considerare risposte parzialmente esatte. Nessun punteggio è attribuito alle esecuzioni errate o non effettuate.

La Sede Formativa comunica ai candidati l'esito della prova, nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, e provvede direttamente a convocare gli ammessi all'esame finale fissato dalla Regione Piemonte, comunicando loro il luogo la data e l'ora dello svolgimento della prova e provvedendo a far sottoscrivere la convocazione.

Di tutte le serie di valutazioni deve essere redatto apposito verbale controfirmato dal Direttore del corso, dai Coordinatori delle attività formative e da almeno un docente. Tale documentazione deve essere trattenuta agli atti della sede formativa.

Al termine deve essere redatto apposito riassunto globale finale da inviare all'Amministrazione Regionale competente per comprovare la idoneità del discente ad espletare l'esame di valutazione finale.

### **10) Valutazione finale.**

La prova finale consiste in una prova scritta alla quale sono ammessi i discenti che abbiano conseguito un giudizio di sufficienza nella parte teorico/pratica svolta durante il corso.

Le sedi formative devono far pervenire al Settore Regionale competente, entro il termine prefissato dall'Amministrazione regionale, le schede relative ai candidati ammessi alla prova stessa, comprensive del numero di ore frequentato suddiviso in parte teorica e parte pratica dalle quali risulti il nominativo dei medici che hanno verificato l'apprendimento.

La mancata presentazione delle citate schede al Settore Organizzazione, Personale e Formazione delle Risorse Umane della Direzione Regionale Controllo delle Attività Sanitarie comporta la non ammissione dei candidati all'esame finale.

La prova scritta sarà organizzata direttamente dall'Amministrazione regionale ed è effettuata in un'unica sede.

La prova scritta viene effettuata mediante questionario di 50 domande a scelta multipla su argomenti inerenti l'area critica afferenti alle discipline oggetto del corso predisposte dall'Amministrazione Regionale. Le domande della prova di valutazione finale,

sono individuate da un apposito gruppo di lavoro individuato dal settore regionale competente.

La prova scritta ha la durata di cinquanta minuti.

La Commissione d'esame dispone di 50 punti per la prova scritta.

Ai fini del conseguimento dell'idoneità nessun punteggio può essere attribuito ai titoli di carriera.

Il superamento della prova scritta è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza corrispondente ad un punteggio superiore o uguale a 38 punti. Al fine dell'assegnazione del punteggio, ad ogni risposta esatta viene assegnato 1 punto. Non è possibile assegnare frazioni inferiori di punteggio né considerare risposte parzialmente esatte. Nessun punteggio è attribuito alle risposte errate, alle mancate risposte o alle risposte che presentino correzioni.

A conclusione della prova d'esame, la Commissione valutatrice formula un giudizio di idoneità o di inidoneità definitiva per ciascuno dei discenti, senza procedere a stabilire una graduatoria di merito.

A conclusione delle operazioni, viene comunicato ai candidati l'esito della prova, nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali.

### **11) Commissione per gli esami finali.**

La Commissione per l'esame finale, unica per tutte le sedi formative attivate, è nominata con determinazione del Dirigente del Settore regionale competente e composta come segue:

- un esperto medico designato dalla Regione Piemonte (Presidente);
- i Direttori del Corso presso le sedi formative attivate;
- un Responsabile Medico organizzativo di Centrali Operative 118 del Piemonte;
- un funzionario in rappresentanza della Regione Piemonte.
- un dipendente della Regione Piemonte con funzione di segretario.

All'atto della nomina della Commissione è possibile specificare uno o più sostituti, individuati tra i docenti del corso stesso.

I componenti la Commissione esaminatrice non devono avere legami di parentela con gli esaminandi.

L'assenza giustificata alla prova finale di uno o più Commissari non comporta l'annullamento dell'esame di idoneità, qualora siano comunque presenti il Presidente, il Responsabile Medico organizzativo di Centrale Operativa 118, un Direttore di corso, il Funzionario Regionale e il Segretario.

Ai componenti la Commissione di esami competono i compensi previsti dalla normativa vigente

### **12) Mancato conseguimento dell'idoneità**

Per coloro i quali, ammessi al corso in oggetto, non sostengano l'esame finale o, pur avendolo sostenuto, non abbiano conseguito l'idoneità di cui all'art. 66 del D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 e successivo Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, siglato ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni, non può essere in alcun caso considerato credito formativo la frequenza del corso non superato con esito positivo.

I medici di cui al paragrafo precedente che intendano conseguire l'idoneità di cui all'art. 66 del D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 e successivo Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, siglato ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni dovranno nuovamente produrre la domanda di ammissione, nei modi e nei tempi stabiliti dal comunicato regionale di adesione, al fine di poter partecipare ad un successivo corso.

**13) Attestato finale.**

Sulla base del giudizio d' idoneità espresso dalla Commissione esaminatrice, acquisita copia del verbale d'esame, la Regione Piemonte procede al rilascio dell'attestato d' idoneità.

Qualora dal verbale trasmesso si evinca che la prova d'esame si sia svolta con modalità difformi da quelle indicate, la Regione Piemonte, a tutela della correttezza dell'azione amministrativa, non riterrà valido l'esito della prova stessa al fine del conseguimento dell' idoneità. Ai candidati classificatisi positivamente nella prova non verrà rilasciato alcun attestato di idoneità.

In tal caso, l'Amministrazione Regionale provvede a costituire una nuova Commissione d'esame ed a convocare i candidati ammessi alla prova per lo svolgimento dell'esame stesso.

**14) Rendicontazione.**

Ciascuna Azienda Sanitaria Regionale sede di corso deve far pervenire al Settore Organizzazione, Personale e Formazione delle Risorse Umane della Direzione Regionale Controllo delle Attività Sanitarie, a conclusione del corso stesso, dettagliata rendicontazione delle spese sostenute.

Nella rendicontazione devono essere specificate le ore di docenza, tutoraggio, monitoraggio effettuate da ciascun operatore a tale attività designato, con la specificazione se esse si siano svolte in orario di servizio o al di fuori di tale orario e l'importo orario e complessivo.

**15) Maternità e altre tipologie di assenza.**

In merito alla eventuale condizione di gravidanza di medici ammessi alla frequenza del corso, si ribadisce che deve essere applicata la legge n. 1204 del 30.12.1971 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché la normativa in merito vigente per i pubblici dipendenti.

Poiché il corso ha durata inferiore a sei mesi, non può essere contemplata la possibilità di un prolungamento del corso stesso per consentire il recupero delle ore a discenti assenti per maternità o altre tipologie di assenza.

Da ciò deriva che, nel caso in cui il medico assente per maternità o per altre tipologie di assenza non raggiunga il numero di ore necessario per l'ammissione all'esame di idoneità, il medesimo deve nuovamente produrre la domanda di ammissione, nei modi e nei tempi stabiliti dal comunicato regionale di adesione, al fine di poter partecipare ad un successivo corso ex art. 66 del D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 e successivo Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, siglato ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni.

**16) Assicurazione.**

La sede formativa deve attivare apposita copertura assicurativa INAIL per tutte le attività formative previste dal programma. I medici frequentanti dovranno consegnare al Direttore del corso copia di polizza assicurativa per i rischi professionali verso terzi.

**17) Obiettivi Specifici dettati dall'allegato P dell' Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale siglato nell'anno 2005, ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni**

“Poiché per le due situazioni cliniche di emergenza estrema, rappresentate dall'arresto cardiocircolatorio e dal grave politraumatismo, è di primaria importanza garantire un intervento qualificato da parte del personale addetto al soccorso, nel programma del corso per i medici dell'Emergenza saranno inserite le Linee Guida riguardo alla sequenza delle procedure di BLS (Basic Life Support=Sostegno delle Funzioni Vitali) e di ACLS (Advanced

Cardiac Life Support) nei casi di arresto cardiocircolatorio secondo l'American Heart Association e l'European Resuscitation Council e le Linee Guida dell'ATLS (Advanced Trauma Life Support) nei casi di pazienti traumatizzati dell'American College of Surgeons, organismi scientifici, internazionali ed autorevoli, che periodicamente provvedono ad una revisione critica e ad un aggiornamento dei protocolli in base all'evoluzione delle conoscenze.

Il corso deve comunque perseguire il raggiungimento, da parte dei discenti, dei seguenti obiettivi:

1. Saper assistere un paziente:
  - al domicilio;
  - all'esterno;
  - su di un mezzo di soccorso mobile;
  - in ambulatorio.
2. Saper diagnosticare e trattare un paziente:
  - in arresto cardio circolatorio (manovre di rianimazione con ripristino della pervietà delle vie aeree, ventilazione artificiale, massaggio cardiaco esterno, defibrillazione, uso dei farmaci raccomandati dal protocollo dell'ACLS)
  - con insufficienza respiratoria acuta (dall'uso dei farmaci, intubazione o.t., alla cricotomia)
  - politraumatizzato o con traumatismi maggiori (drenaggio toracico, manovre di decompressione in caso di PNX, incannulamento vene centrali, prevenzione di danni neurologici, ecc.)
  - grande ustionato (da fattori chimici o da calore)
  - in stato di shock
  - in coma o altre patologie neurologiche
  - con dolore toracico (dall'angina all'IMA complicato)
  - con aritmia cardiaca
  - con E.P.A.
  - con emorragie interne ed esterne (emofteo, ematemesi, enterorragia, rottura di aneurisma)
  - in caso di folgorazione o annegamento
  - in caso di avvelenamento o di intossicazione esogena acuta
  - in emergenza ostetrico-ginecologica (assistenza al parto)
  - in emergenza pediatrica (dalla crisi convulsiva all'arresto cardiorespiratorio del neonato)
  - in emergenza psichiatrica (malato violento o in stato di agitazione psicomotoria)
3. Conoscere le tecniche di estrazione e di immobilizzazione di un paziente traumatizzato;
4. Avere nozioni e manualità di piccola chirurgia riferita in particolar modo al corretto trattamento della traumatologia "minore" (ferite, ustioni, contusioni, lussazioni, fratture);
5. Conoscere le implicazioni medico legali nell'attività dell'emergenza (responsabilità nei diversi momenti operativi);
6. Avere nozioni riguardo ai problemi di pianificazione delle urgenze/emergenza in caso di macro e maxiemergenza (Il triage, coordinamento dei soccorsi anche con la Protezione Civile, ecc.)
7. Sapere utilizzare la tecnologia connessa con l'emergenza territoriale (sistemi di comunicazione, sistemi informatici, apparecchiature elettroniche);
8. Essere a conoscenza dell'organizzazione dei servizi comunque coinvolti nell'emergenza territoriale.
9. Essere formato al Corso dispatch emergency medical."



**18) Modalità e metodologia didattica**

Il corso ha la durata complessiva di ore 440, suddivise come segue:

I STEP: ore 136

II STEP: ore 118

III STEP: ore 186

La durata del corso è di sei mesi. Ne deriva che le attività teoriche, pratiche e tutte le verifiche devono essere espletate nelle date stabilite dall'Amministrazione Regionale all'inizio del percorso formativo.

**PROGRAMMA****contenuti formativi "PRIMO STEP" (136 ore)**

- supporto vitale di base e procedura AED all'interno del Sistema emergenza 118 (8 H)
- supporto vitale avanzato cardiologico (24 H)

*tematiche di svolgimento*

- BLS ADULTO PER SOCCORRITORI PROFESSIONISTI

- *Conoscenze Teoriche*

Definizione e finalità del BLS

Catena della sopravvivenza

Arresto cardiorespiratorio

Riconoscimento dell'attacco cardiaco

Riconoscimento dell'arresto cardiocircolatorio

Riconoscimento dell'ictus

Riconoscimento dell'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

BLS in situazioni particolari

Principi della defibrillazione precoce

Situazioni particolari dell'uso di AED

L'operatività dell'AED

Aspetti medico legali ed etici

- *Addestramento Pratico*

Sequenza ABC del BLS

Tecniche di ventilazione di soccorso

- senza mezzi aggiuntivi

- con mezzi aggiuntivi

Compressioni toraciche esterne

Sequenza ad un soccorritore

Sequenza a due soccorritori

Integrazione BLS ad uno e a due soccorritori

Disostruzione delle vie aeree in paziente cosciente

Disostruzione delle vie aeree in paziente incosciente

Integrazione CPR ad un soccorritore con uso di AED

Integrazione CPR con uso di AED a due soccorritori

- SUPPORTO VITALE AVANZATO NON TRAUMATICO

- *Conoscenze teoriche*

Principi fondamentali di ACLS

Algoritmo universale

ABCD primario

ABCD secondario

Farmaci fondamentali nell'ACLS

Algoritmi di arresto (FV/TV senza polso, PEA, Asistolia)

Algoritmo della Sindrome Coronarica Acuta

Algoritmo delle Tachicardie

Algoritmo della Bradicardia

Algoritmo dello Stroke

Situazioni particolari d'arresto

- *Addestramento pratico*

Gestione non invasiva delle vie aeree  
 Gestione invasiva delle vie aeree (intubazione, maschera laringea, Combitube)  
 Riconoscimento ECG: ritmi di arresto, tachiaritmie, bradicardie, sindrome coronarica  
 Terapia elettrica (Defibrillazione, Cardioversione, Uso del Pacing Transcutaneo)  
 Addestramento Megacode

- Emergenza respiratoria
- FV/TV senza polso refrattaria
- PEA
- Asistolia
- Tachicardia stabile
- Tachicardia instabile
- Bradicardia
- Sindrome Coronarica Acuta
- Situazioni di periarresto
- Situazioni particolari d'arresto

□ trattamento preospedaliero del trauma (16 H)

*tematiche di svolgimento*

Cinematica del trauma  
 Valutazione primaria e secondaria  
 Gestione vie aeree  
 Shock  
 Trauma Toracico  
 Trauma Addominale  
 Tecniche di mobilizzazione e trasporto  
 Ked-estricazione rapida  
 Valutazione paziente. Critico  
 Valutazione paziente. Non critico  
 Vie aeree I  
 Vie aeree II  
 Asse spinale  
 Trauma Cranico  
 Trauma vertebrale  
 Trauma geriatrico e pediatrico  
 Traumi delle estremità  
 Lesioni da caldo e da freddo  
 Scenari di addestramento:  
 - Soccorso su strada  
 - Soccorso a domicilio

□ trattamento avanzato ospedaliero del trauma (12 H)

*tematiche di svolgimento:*

valutazione e trattamento iniziale  
 trattamento delle vie aeree e ventilazione  
 shock  
 traumi toracici  
 traumi addominali  
 traumi cranici, della colonna e spinali  
 traumi muscolo scheletrici  
 lesioni da caldo e da freddo  
 traumi pediatrici e della gravida

□ gestione vie aeree, teorico-pratico (20 H)

*tematiche di svolgimento*

dispnea acuta:  
 cause di dispnea acuta e diagnosi differenziale  
 asma acuto  
 edema polmonare acuto  
 esacerbazione della BPCO  
 embolia polmonare  
 gestione delle vie aeree: (le attività sono svolte su manichino. E' auspicabile la pratica in sala operatoria)

- Intubazione orotracheale
- Intubazione in sequenza rapida
- Farmaci per la sedazione e miorellassanti
- Procedure alternative
- assistenza ventilatoria:
  - Indicazioni ed utilizzo della C-PAP in ambulanza
  - Indicazioni e utilizzo del ventilatore in ambulanza
- il sistema normativo e gestionale dell'emergenza (8 H)
  - tematiche di svolgimento*
  - riferimenti legislativi, organizzazione, mezzi e personale, strumenti
- approccio, comunicazione e utilizzo dei protocolli in C.O. (8 H)
  - tematiche di svolgimento*
  - tecniche di comunicazione al telefono
  - presentazione dei protocolli in uso
  - indicazioni e protocolli di attivazione del mezzo aereo nell'intervento primario e nel trasporto secondario protetto
- approccio e gestione dell'intervento sul territorio: autoprotezione, valutazione dello scenario, protocolli clinici, interazione con la C.O. e le altre risorse in campo (8 H)
  - tematiche di svolgimento*
  - uso dei DPI, sicurezza sulla scena
  - chek list, presentazione dei protocolli clinici in uso
  - presentazione dei protocolli concordati con VVF, forze dell'ordine, associazioni di volontariato, D.E.A. e PS in centrale e sul territorio
- emergenze pediatriche (24 H)
  - tematiche di svolgimento*
  - approccio al bambino in emergenza:
  - trattamento di base del bambino:
  - trattamento avanzato del bambino in emergenza: Valutazione e Trattamento
    - insufficienza respiratoria
    - shock
    - arresto cardiaco ed urgenze aritmiche - Defibrillazione precoce con DAE
    - politrauma
    - urgenze neurologiche
    - ustioni ed elettrocuzione
    - ipotermia
    - semi-annegamento
  - gestione del parto in ambiente extraospedaliero
  - aspetti psicologici ed etici nelle emergenze pediatriche
- emergenze ostetriche ginecologiche e neonatali (8 H)
  - tematiche di svolgimento*
  - A). emergenze in ostetricia
    - 1° trimestre
    - metrorragia d'aborto in atto
    - emoperitoneo da gravidanza tubarica
    - torsione da corpo luteo cistico
    - 3° trimestre
    - metrorragia da placenta previa
    - distacco intempestivo di placenta
    - crisi eclampatica
    - rottura d'utero
    - prolasso di funicolo ombelicale
    - il parto
  - B). emergenze in neonatologia
    - la rianimazione neonatale
    - le emergenze cardiologiche neonatali: le cardiopatie dotto-dipendenti
    - le emergenze respiratorie neonatali (RDS, pneumotorace, sindrome da inalazione di meconio)

le emergenze malformative (ernia diaframmatica, atresia esofagea e fistola tracheo-esofagea, occlusione intestinale neonatale, anomalie anorettali, difetti della parete addominale, spina bifida, sviluppo sessuale ambiguo)  
 le emergenze metaboliche: l'ipoglicemia, l'ipocalcemia, l'acidosi metabolica  
 le emergenze neurologiche (crisi convulsive neonatali, l'asfissia grave alla nascita)  
 le emergenze infettive: lo shock settico

## VALUTAZIONE PRIMO STEP (VEDI MODALITA' ESPOSTE AL PUNTO 9)

----- 00000000 -----

### contenuti formativi SECONDO STEP (118 ore)

- tossicologia convenzionale (8H)
  - tematiche di svolgimento*
  - aspetti generali delle intossicazioni acute e inquadramento del paziente intossicato:
    - generalità sulle intossicazioni acute
    - inquadramento del paziente intossicato (anamnesi, esame clinico, triage)
    - il ruolo del Centro Antiveleni
    - role playing: l'inquadramento del paziente intossicato
    - esercitazione: presentazione di casi clinici in seduta plenaria
    - role playing: la consultazione del centro antiveleni
  - decontaminazione:
    - decontaminazione gastroenterica
    - decontaminazione oculare
    - decontaminazione cutanea
    - esercitazione con risoluzione di casi simulati
  - il trattamento farmacologico extraospedaliero:
    - gli antidoti del trattamento extraospedaliero
    - i farmaci sintomatici del primo trattamento del paziente intossicato
    - esercitazione con risoluzione di casi simulati
  
- urgenze infettivologiche (6 H)
  - tematiche di svolgimento*
  - epidemiologia delle malattie infettive
  - SARS – alto indice di sospetto, trattamento, protocolli regionali - disinfezione mezzi e materiali - prevenzione e profilassi antibiotica degli equipaggi
  - shock settico
  - malaria
  - complicanze d'urgenza dell'AIDS
  - meningite ed encefaliti – alto indice di sospetto, trattamento, protocolli regionali - disinfezione mezzi e materiali - prevenzione e profilassi antibiotica degli equipaggi
  
- urgenze psichiatriche (8 H)
  - tematiche di svolgimento*
  - paziente agitato
  - paziente violento
  - paziente confuso
  - paziente depresso
  - paziente delirante
  - psicosi acute
  - indicazioni al TSO
  - sindromi da abuso e da sospensione, alcol, droghe e farmaci

- urgenze chirurgiche (5 H)  
*tematiche di svolgimento*  
addome acuto  
urgenze vascolari  
diagnosi differenziali
- urgenze neurologiche (8 H)  
*tematiche di svolgimento*  
coma non traumatico, metabolico e non - diagnosi differenziale  
stroke – protocolli regionali  
crisi convulsive adulto  
trauma cranico: protocolli di trattamento
- Alterazioni endocrino metabolico (6 H)  
*tematiche di svolgimento*  
ipo-iperkaliemia  
ipo-ipematriemia  
ipo-percalcemia  
alterazioni equilibrio acido-base  
ipo-ipertiroidismo  
diabete
- aspetti di emergenza nelle patologie croniche e terminali, gestione clinica, tecnica e comunicazione (10 H)  
*tematiche di svolgimento*  
approccio al paziente cronico ed al paziente terminale  
insufficienze respiratorie croniche in terapia ventilatoria domiciliare, terapia delle complicanze e gestione del ventilatore  
malattie croniche demielinizzanti: terapia ventilatoria, terapia delle complicanze e gestione del ventilatore  
il paziente neoplastico in terapia domiciliare  
informazione sulle strutture socio assistenziali del territorio ed allertamento  
il paziente anziano polipatologico
- trattamento del dolore (4 H)  
*tematiche di svolgimento*  
il dolore cronico trattamento e farmaci, complicanze  
il dolore neoplastico trattamento e farmaci, complicanze  
trattamento del dolore acuto sul luogo dell'evento
- medicina legale (10 H)  
*tematiche di svolgimento*  
consenso informato - diritto del paziente al rifiuto della terapia - stato di necessità  
imprudenza, imperizia, negligenza  
trattamento sanitario sul minore  
abuso su minori, anziani e disabili - violenza sessuale  
obbligo di referto - rispetto e violazioni della privacy  
comportamento in situazione di morte violenta regolamento di polizia giudiziaria  
tso – legislazione  
trattamento del paziente terminale  
problematiche medico legali in corso di maxiemergenza
- gestione di incidente maggiore (24 H)  
*tematiche di svolgimento*  
definizione di incidente maggiore  
preparazione  
comando e controllo: integrazione dei servizi di emergenza  
comunicazioni  
Triage: sulla scena ed al PMA  
gestione sanitaria di incidente maggiore  
problematiche medico-legali

esercizi di comunicazione, triage, gestione  
esercitazioni pratiche.

□ **NBCR (24 H)**

*tematiche di svolgimento*

inquadramento internazionale e nazionale del rischio (lezione frontale)  
 illustrazione del rischio biologico (lezione frontale)  
 illustrazione del Rischio Chimico (lezione frontale)  
 discussione in plenaria e sistematizzazione dei concetti (dibattito con esperto)  
 i danni da esplosione (lezione frontale)  
 illustrazione del Rischio Radiologico (lezione frontale)  
 presentazione degli Strumenti di rilevazione (dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta)  
 applicazione degli Strumenti di rilevazione (esecuzione diretta da parte dei partecipanti)  
 simulazione in diversi scenari (role-playing)  
 discussione in plenaria e sistematizzazione dei concetti (dibattito con esperto)  
 sintesi degli argomenti trattati (dibattito con esperto)  
 illustrazione dei Dispositivi di Protezione Individuale (Lezione frontale)  
 illustrazione dei Dispositivi di Protezione Individuale (dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta)  
 applicazione delle tecniche di autoprotezione (Role play)  
 illustrazione delle sostanze e delle Tecniche di decontaminazione (lezione frontale)  
 applicazione delle tecniche di decontaminazione (h-esecuzione diretta da parte dei partecipanti)  
 i Piani di Difesa Civile (lezione frontale)  
 simulazioni in scenari dei Piani di Difesa Civile (roleplaying)  
 tattiche e strategie di decontaminazione (lezione frontale)  
 simulazioni in scenari delle Tattiche e strategie di decontaminazione (roleplaying)  
 sintesi degli argomenti trattati (dibattito con esperto)  
 simulazioni delle tecniche apprese in Scenari pratici (roleplaying)  
 simulazioni delle tecniche apprese in Scenari pratici (roleplaying)  
 debriefing e defusing delle simulazioni effettuate (confronto con gli esperti)

□ **soccorso in ambiente ostile (5 H)**

*tematiche di svolgimento*

ipotermie trattamento  
 colpo di calore  
 urgenze climatiche  
 disbarismi  
 integrazione tra le componenti del soccorso

----- 00000000 -----

**contenuti formativi TERZO STEP (186 ore)**

**affiancamento in C.O. (54 H)**

*Durante la frequenza il medico deve apprendere le seguenti procedure:*

intervista telefonica e dispatch  
 protocolli specifici di centrale operativa (trapianti, chirurgia vascolare, chirurgia della mano, ustioni, maxiemergenze)  
 gestione mezzi di soccorso  
 gestione Elisoccorso

**affiancamento in D.E.A. (60 H)**

*Durante la frequenza il medico deve apprendere le seguenti procedure:*

assicurare e gestire una via venosa periferica  
 eseguire il prelievo arterioso per emogasanalisi  
 eseguire uno stik glicemico  
 posizionare un sondino naso-gastrico

posizionare una cannula naso- faringeo  
posizionare il catetere vescicale (maschio e femmina)  
eseguire un tamponamento nasale anteriore  
eseguire anestesia locale  
gestire una ferita sanguinante  
fare una medicazione ed eseguire un bendaggio  
riallineamento e immobilizzazione degli arti  
aspirare le secrezioni delle vie aeree e gestire l'aspiratore  
utilizzare i presidi per la somministrazione di ossigeno (maschera con reservoir)  
somministrare farmaci per aerosol  
gestire il monitor e monitoraggio ECG  
gestire l'apparecchio per c-pap  
gestire il ventilatore  
eseguire una decontaminazione gastrointestinale, cutanea ed oculare  
assistere ad almeno 3 parti in sala parto  
interpretazione ECG  
protocolli 118 - D.E.A.

affiancamento in postazioni (72 H)

(postazioni con numero di interventi annuali > a 1000)

*Durante la frequenza il medico deve apprendere le seguenti procedure:*

check list  
gestione modulistica  
sistemi di comunicazione  
gestione equipe  
gestione interventi

**VALUTAZIONE PRATICA FINALE  
(VEDI MODALITA' ESPOSTE AL PUNTO 9)**

Allegato A

**CORSO DI FORMAZIONE  
PER IL CONSEGUIMENTO DELL'IDONEITA'  
ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI EMERGENZA SANITARIA  
ai sensi dell'ex art. 66 DEL D.P.R. 28 luglio 2000, N. 270 e successivo  
ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI  
CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE, siglato  
AI SENSI DEL D. L.VO 502/92 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI  
Anno \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**SCHEMA DI VALUTAZIONE DEI DISCENTI**

Sede Formativa .....

Discente .....

Parte Teorica	Ore previste ____	Ore Frequentate .....
Parte Pratica	Ore previste ____	Ore Frequentate .....
Valutazione I STEP – prova a)		Punti ...../50
Valutazione di recupero I STEP – prova a)		Punti ...../50
Valutazione I STEP – prova b)		Punti ...../50
Valutazione di recupero I STEP – prova b)		Punti ...../50
Valutazione I STEP – prova c)		Punti ...../50
Valutazione finale		Punti ...../50

Giudizio di ammissione all'esame finale: (ammesso/non ammesso):

.....

Data.....

Timbro e firma del Direttore del Corso

.....