

Codice DB2013

D.D. 4 dicembre 2013, n. 1023

D.D. n. 116 del 25.2.2013 - Corso di formazione in Medicina Generale triennio 2013/2016. Approvazione Guida del discente, piano didattico, approvazione delle sedi formative, assegnazione dei tirocinanti alle sedi formative.

Premesso che in data 14.10.2003 sulla GU 239 è stato pubblicato il D.Lvo 277 del 8.7.2003, che recepisce la direttiva 2001/19/CE e che modifica la materia prevista dal Decreto Legislativo 368/1999 inerente la Formazione specifica in Medicina Generale.

Considerato che nello specifico, l'art. 21 del D.Lvo 368/1999 recita "per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale è necessario il possesso del diploma di formazione specifica in medicina generaleomissis....".

Visto che tutti i laureati in Medicina e chirurgia che scelgono pertanto la professione del Medico di Famiglia devono acquisire l'idoneità all'esercizio mediante la frequenza di un percorso formativo definito a livello Ministeriale e pianificato dalle Regioni e/o Province autonome presso strutture accreditate (Aziende Sanitarie, Ambulatori Ospedalieri e Studi di Medici di Medicina Generale convenzionati con il SSR).

Visto il D.Lvo 277/03 che prevede che la formazione venga svolta in un triennio. Il programma formativo nel suo complesso si articola, ai sensi dell'art. 26, in attività didattiche pratiche e attività didattiche teoriche, con la frequenza di un totale complessivo di 4800 ore, di cui 2/3 rivolte alle attività di natura pratica.

Vista la D.D. n. 116 del 25.2.2013 con cui è stato approvato il Bando di concorso per l'ammissione al corso di formazione in Medicina Generale triennio 2013/2016.

Considerato che in data 17 settembre 2013 si è svolto il concorso per l'ammissione al corso in argomento; il numero dei medici da ammettere al corso in argomento con diritto a ricevere la borsa di studio prevista dal D.Lvo 368/99 per la Regione Piemonte era di 80 (ottanta) unità; la graduatoria per l'utile inserimento al corso è stata approvata con determinazione n. 744 del 30.9.2013 .

Visto che, nel contempo, ai sensi dell'art. 3 della Legge 401/2000 con determinazione dirigenziale n. 569 del 25.7.2013, si è provveduto ad emettere un bando di adesione per n. 8 medici iscritti al percorso di laurea prima del 31.12.1991, la citata graduatoria è stata approvata con determinazione dirigenziale n. 848 del 29.10.2013 con la precisazione che i Medici, utilmente inseriti nella graduatoria in argomento, sono ammessi al corso di formazione specifica in Medicina Generale – anni 2013/2016 – senza diritto a ricevere alcuna borsa di studio.

Vista la D.D. n. 788 del 10.10.2013 con la quale sono stati individuati e nominati i coordinatori delle attività pratiche e teoriche del corso di formazione in Medicina Generale del triennio 2013/2016, Dottori Lupo Aldo, Chiara Paola e Morgando Marco (MMG);

Considerato che il corso di formazione in Medicina Generale triennio 2013/2016 è iniziato ufficialmente il giorno 21.11.2013, e che in tale data sono state pianificate le attività formative ed organizzative del percorso;

col presente atto occorre

- approvare il programma triennale del percorso formativo del corso di formazione specifica in Medicina Generale – anni 2013 / 2016 e la guida del discente contenente tutte le regolamentazioni del corso previste dalle normative vigenti - di cui agli allegato 1 e 2) che fanno parte integrante del presente atto;
- approvare l'identificazione delle sedi formative a cui i tirocinanti sono stati assegnati per lo svolgimento delle attività pratiche;
- approvare l'individuazione dei nominativi dei responsabili di sede del corso a cui è affidata la gestione amministrativa dei tirocinanti;
- approvare l'individuazione della sede presso cui si svolgeranno i percorsi formativi teorici (attività seminariali) e studio finalizzato);
- approvare l'assegnazione alle sedi formative definita dagli uffici regionali per ciascun tirocinante.:
- rimandare a successivo atto l'identificazione dei nominativi dei responsabili delle aree specialistiche ospedaliere;

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto e dato atto dell'avvenuta verifica dell'insussistenza, anche potenziale, di conflitto di interesse.

IL DIRIGENTE

Visti gli artt. 4 e 16 del D.Lvo n. 165/01;

Vista la L.R. n. 7/01;

Vista la L.R. n. 23 del 28.7.2008;

Visto il D.Lgs n. 368/99 e s.m.i

Visto il D.M. del 7.3.2006;

Vista la D.G.R. 5-5248 del 23.1.2013;

Vista la L.R. n. 8 del 7.5.2013;

Vista la L.R. n. 9 del 7.5.2013;

vista la D.D. n. 116 del 25.2.2013;

vista la D.D. n. 744 del 30.9.2013;

vista la D.D. n. 788 del 10.10.2013;

vista la D.D. n. 569 del 25.7.2013;

vista la D.D. n. 848 del 29.10.2013;

determina

- di approvare il programma triennale del percorso formativo del corso di formazione specifica in Medicina Generale – anni 2013 / 2016 - di cui all'allegato 1) che fa parte integrante del presente atto;
- di approvare il fascicolo "Guida pratica per il discente", che contiene tutte le regolamentazioni del corso previste dalle normative vigenti di cui all'allegato 2) che fa parte integrante del presente atto;
- -di individuare le sedi di formazione del corso di formazione in Medicina Generale triennio 2013/2016 per le attività pratiche individuate da questa Amministrazione:
 - ◆ AO Città della Salute e della Scienza Presidio Ospedaliero S. Giovanni Battista di Torino: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pronto soccorso

- ◆ AO MAURIZIANO di Torino per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Pronto soccorso
- ◆ ASL TO 1 di Torino – Ospedale Martini – Ospedale Valdesse : per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Medicina dei servizi, Pronto soccorso
- ◆ ASL TO 2 di Torino – Ospedale Maria Vittoria per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Medicina dei servizi, Pronto soccorso
- ◆ ASL TO 2 di Torino – Ospedale Giovanni Bosco: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Medicina dei servizi, Pronto soccorso
- ◆ ASL TO 3 – Ospedali di Rivoli e Pinerolo: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Medicina dei servizi, Pronto soccorso;
- ◆ ASL TO 4 – Ospedali di Ciriè e Chivasso: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Medicina dei servizi, Pronto soccorso;
- ◆ ASL TO 5 – Ospedali di Moncalieri – Chieri e Carmagnola: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Medicina dei servizi, Pronto soccorso;
- ◆ ASL BI di Biella: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Medicina dei servizi, Pronto soccorso;
- ◆ ASL VC di Vercelli: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Medicina dei servizi, Pronto soccorso;
- ◆ ASL CN 1 – Ospedale di Savigliano - per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Medicina dei servizi, Pronto soccorso
- ◆ ASL CN 2 – Alba per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Medicina dei servizi, Pronto soccorso
- ◆ ASL AT di Asti - per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Medicina dei servizi, Pronto soccorso
- ◆ ASL AL sede Novi Ligure - per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Medicina dei servizi, Pronto soccorso
- ◆ ASL VCO – Verbania - per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Medicina dei servizi, Pronto soccorso
- ◆ AO SS. Antonio e Biagio di Alessandria – per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia e Pronto Soccorso
- ◆ AO Maggiore della Carità di Novara - per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia e Pronto Soccorso
- ◆ ASL NO di Novara (sede di riferimento AO Maggiore della Carità di Novara) coinvolta per lo svolgimento delle attività formative relative all'Area “Strutture di base dell'unita' sanitaria locale sul territorio”
- ◆ ASL AL – di Alessandria (sede di riferimento AO SS. Antonio e Biagio di AL) coinvolta per lo svolgimento delle attività formative relative all'Area “Strutture di base dell'unita' sanitaria locale sul territorio”

AO OIRM –

- Ospedale S.ANNA (sede di riferimento AO Città della salute e della Scienza di Torino), coinvolto per lo svolgimento delle attività formative relative all'Area “Ostetricia e Ginecologia”
- Ospedale Regina Margherita (sede di riferimento AO Città della Salute e della Scienza di Torino) coinvolto per lo svolgimento delle attività formative relative all'Area “Dipartimenti materno-infantili”,

◆ ASL TO 1 di Torino (sede di riferimento AO Città della Salute e della Scienza di Torino e AO Mauriziano di Torino) coinvolta per lo svolgimento delle attività formative relative all’Area “Strutture di base dell'unita' sanitaria locale sul territorio”

• Di individuare i sottoelencati responsabili delle Sedi formative tenutari delle attività amministrative dei tirocinanti e delle funzioni organizzative relative al corso di formazione:

- | | |
|---|-------------------------------|
| • ASL TO 1 - Osp. Martini | Dr.ssa Fammartino Marinella |
| • ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giovanni Bosco\ | Dr. ssa Giacon Laura |
| • ASL TO 3 – Osp. Rivoli e Pinerolo | Dr.ssa Capello Paola |
| • ASL TO 4 – Osp. Chivasso e Cirie’ | Dr.ssa Mina Valeria |
| • ASL TO 5 – Osp. Chieri e Moncalieri | Dr.ssa Maura Millesimo |
| • ASL VC – Ospedale di Vercelli | Dr.ssa Villa Donatella |
| • ASL BI di Biella | Dr.ssa Cappelletti Roberta |
| • AO Città della Salute e della Scienza di TO | Dr.Jannelli Antonio |
| • AO Mauriziano TO | Dr. Casella Alberto |
| • AO SS. Antonio e Biagio AL | Dr.ssa Mandirola Daniela |
| • AO Maggiore della Carità –Novara | Dr.ssa Garone Raffaella |
| • ASL CN 1 Savigliano | Dr.ssa Alberico Maria Grazia |
| • ASL CN 2 – Alba | Dr.ssa Frigeri Maria Cristina |
| • ASL AL – Sede Novi Ligure | Dr.ssa Morelli Pamela |
| • ASL VCO – Verbania | Dr. Petrone Luigi |
| • ASL AT – Asti | Dr.ssa Morreale Michela |

- di individuare indicativamente la sede del Palazzo degli Aquiloni – sito in C.so Svizzera 161 – Torino - per lo svolgimento delle attività teoriche inerenti il corso di formazione in Medicina Generale anni 2013/2016, e di fissare prevalentemente le giornate del lunedì, mercoledì e Venerdì per l’espletamento delle suddette attività;

- di assegnare i sottoelencati medici tirocinanti alle sedi formative sopra individuate così come di seguito indicato:

COGNOME	NOME	ASSEGNAZIONE SEDE
SITIA	ELENA	AO CITTA’ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
SICA	CHIARA	AO CITTA’ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
MILAZZO	GIOVANNI	AO CITTA’ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
LICITRA	CARMELO	AO CITTA’ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
VIGNA	DARIO	AO CITTA’ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
RONCHIETTO SILVANO	ALESSIA	AO CITTA’ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO

AMBROSINI	EMANUELE	AO CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
BATTUELLO	MARTA	AO CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
NATALE	ERIKA MARIA	AO CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
AMBROGIO	VALERIO PIETRO	AO CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
MALANDRA	MARTA	AO CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TO
GUASTAMACCHIA	PAOLO FRANCESCO	AO MAURIZIANO – Torino
TERONI	VIOLA	AO MAURIZIANO – Torino
TESTA	FEDERICA	AO MAURIZIANO – Torino
BALDINI	CHIARA	AO MAURIZIANO – Torino
TOMASI CONT	LAURA	AO MAURIZIANO – Torino
BUSCARINO	VIVIANA	AO MAURIZIANO – Torino
MONDINO	LAURA	AO MAURIZIANO – Torino
DE PREZZO	SERENA ANTONELLA	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco-Torino
PERILLO	ALESSANDRA	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco-Torino
MENEGHINI	LUNA	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco – Torino
LOGLISCI	VITA	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco – Torino
MISIANO	GIUSEPPE	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco – Torino
SCHIMMENTI	ANDREA	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco – Torino
PANTALEONI	STEFANO	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco – Torino
DI FABIO	CRISTINA	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco - Torino
RUSCHENA	MARCO	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco - Torino
ARIOTTI	ALESSANDRO	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco - Torino
DELCRE'	GIUSEPPINA	ASL TO 2 – Osp. M. Vittoria e Giov. Bosco - Torino L. 401/2000
ORECCHIA	SIMONA	ASL TO 1 – Osp. Martini - Torino
RONCO	MARGHERITA	ASL TO 1 – Osp. Martini - Torino
GORGA	MATTEO	ASL TO 1 – Osp. Martini – Torino
DAFFARA	FULVIA	ASL TO 1 – Osp. Martini – Torino
SCIANDRELLO	MARIA CLOTILDE	ASL TO 1 – Osp. Martini – Torino
LUMARE	MARCO VINCENZO	ASL TO 1 – Osp. Martini – Torino
ROSSETTI	LARA	ASL TO 1 – Osp. Martini – Torino
STAVROULAKIS	DIMITRIOS	ASL TO 1 – Osp. Martini – Torino
KOETTING	MARTINA	ASL TO 1 – Osp. Martini – Torino

GIORDA	GIADA	ASL TO 1 – Osp. Martini – Torino
BEATRICE	ELENA	ASL TO 3 – Osp. Rivoli e Pinerolo
PIVARO	FEDERICA	ASL TO 3 – Osp. Rivoli e Pinerolo
MORETTI	ALESSANDRO	ASL TO 3 – Osp. Rivoli e Pinerolo
FRANCO	GIAN LUCA	ASL TO 3 – Osp. Rivoli e Pinerolo
PERRANDO	DEBORAH	ASL TO 3 – Osp. Rivoli e Pinerolo
SITO	GABRIELE	ASL TO 3 – Osp. Rivoli e Pinerolo
CORIO	LETIZIA MARIA	ASL TO 3 – Osp. Rivoli e Pinerolo
FIORA	ELISA	ASL TO 4 – Osp. Cirie' e Chivasso
BARBIERO	SARA	ASL TO 4 – Osp. Cirie' e Chivasso
PIZZO	CLAUDIA	ASL TO 4 – Osp. Cirie' e Chivasso
BORTO	DANIELA	ASL TO 4 – Osp. Cirie' e Chivasso
CHIERCHIA	ELENA	ASL TO 4 – Osp. Cirie' e Chivasso
SCARRONE	VIVIANA MARIAELENA	ASL TO 4 – Osp. Cirie' e Chivasso
QUINTAVALLA	FABIO	ASL TO 4 – Osp. Cirie' e Chivasso
AKBARI ASBAGH	MEHDI	ASL TO 4 (L. 401/2000) Osp. Cirie' e Chivasso
PICCO	MARCO	ASL TO 4 (L. 401/2000) Osp. Cirie' e Chivasso
TIRANTI	GIORGIO MARIA	ASL TO 5 – Osp. Chieri e Moncalieri
PITTANA	LAURA STEFANIA	ASL TO 5 – Osp. Chieri e Moncalieri
BERTERO	GIULIO	ASL TO 5 – Osp. Chieri e Moncalieri
PEIRETTI	VALENTINA	ASL TO 5 – Osp. Chieri e Moncalieri
MASSUCCO	CARLOTTA	ASL TO 5 – Osp. Chieri e Moncalieri
CROSAZZO	ALBERTA	ASL TO 5 – Osp. Chieri e Moncalieri
BRESSY	SILVIA	ASL TO 5 - Osp. Chieri e Moncalieri
TRAPANI	LUCIA	ASL TO 5 (L. 401/2000) Osp. Chieri e Moncalieri
BERSANO	ERIKA MARIA	ASL CN 1 – SAVIGLIANO
PEANO	NICOLO'	ASL CN 1 – SAVIGLIANO
VAUDANO	ARIANNA	ASL CN 1 – SAVIGLIANO
ROSSO	ELISA	ASL CN 1 - SAVIGLIANO
FAMILY	ZAHRA	ASL TO 5 (L. 401/2000) Osp. Chieri e Moncalieri
FILICE	LORENZO	ASL VC - VERCELLI
MICHELONE	CLAUDIO	ASL VC - VERCELLI
SCARABELLI	GABRIELE	ASL VC - VERCELLI
EDIMO	JOEL	ASO MAGGIORE DELLA CARITA' NO (L. 401/2000)
LANZA	CINZIA	ASL BI - BIELLA
PEDRETTI	SARA	ASL VCO – VERBANIA
SAINO	AURORA	ASL VCO – VERBANIA
BALCONI	CHIARA	ASL VCO – VERBANIA
GIRARDELLO	GIANPAOLO	ASL VCO – VERBANIA (L. 401/2000)
MORANDO	MARTA	ASL AT - ASTI
BASILE	VLADY LUIGI FEDERICO	ASL AL - NOVI LIGURE

PICOLLO	CHIARA	ASL AL - NOVI LIGURE
PORASSO	DENISE	ASL CN 2 - ALBA
PONTE	STEFANO	ASL CN 2 - ALBA
CAVIGLIA	GIOVANNA	AO SS. ANTONIO E BIAGIO – AL
NOVI	MARIA LUISA	AO SS. ANTONIO E BIAGIO – AL
TYURMOREZOVA	ANASTASIA	AO SS. ANTONIO E BIAGIO – AL
TSVETANOSKI	NAUM	AO SS. ANTONIO E BIAGIO – AL
NECCO	ELISA	AO SS. ANTONIO E BIAGIO – AL
CAPRIOGLIO	MARIARITA	AO SS. ANTONIO E BIAGIO – AL (L. 401/2000)

- di rimandare a successivo atto l'identificazione dei nominativi dei responsabili delle aree specialistiche ospedaliere.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi degli artt. 15, 26 e 27 del L.vo 33/2013.

Il Dirigente
Claudio Baccon

Allegato

GUIDA DEL CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA A TEMPO PIENO IN MEDICINA GENERALE

GUIDA PRATICA PER IL MEDICO IN FORMAZIONE

COORDINATORI DEL TRIENNIO – ATTIVITÀ PRATICHE E TEORICHE

Dott.ssa Paola Chiara paolachiara@tiscali.it
Dott. Aldo Lupo lupo@inrete.it
Dott. Marco Morgando marcomorgando@gmail.com

COLLABORATORI DELLE ATTIVITÀ DI COORDINAMENTO ORGANIZZATIVO E AMMINISTRATIVO

Sig. ra Anna Maria LACERRA anna.lacerra@regione.piemonte.it – 011.432 2192
Dott.ssa Antonietta CALABRIA antonietta.calabria@regione.piemonte.it – 0114324717

SOMMARIO

<i>PREMESSA</i>	
1. OBIETTIVI FORMATIVI	
1.1. <i>OBIETTIVO COMPLESSIVO</i>	
1.2. <i>OBIETTIVI SPECIFICI</i>	
2. MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL CORSO	
2.1. <i>ATTIVITÀ PRATICA</i>	
2.2. <i>FREQUENZA PRESSO IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE</i>	
2.3. <i>FREQUENZA PRESSO LE DIVERSE AREE</i>	
2.4. <i>ATTIVITÀ TEORICA</i>	
2.5. <i>FERIE</i>	
2.6. <i>NOTE GENERALI</i>	
3. ASSENZE	
4. INCOMPATIBILITÀ	
5. ASSICURAZIONE	
6. I.N.A.I.L.	
7. BORSA DI STUDIO E REGIME FISCALE	
8. VALUTAZIONE E LIBRETTO	

- 8.1. VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - ATTIVITÀ PRATICHE
- 8.2. VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - ATTIVITÀ TEORICHE
- 8.3. VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - GIUDIZIO COMPLESSIVO
- 9. COLLOQUIO FINALE
- 10. INCONTRI CON I COORDINATORI DIDATTICI.....

PREMESSA

Le decisioni cliniche, nell'assistenza al singolo paziente, devono risultare dall'integrazione tra l'esperienza del medico e l'utilizzo coscienzioso, esplicito e giudizioso delle migliori evidenze scientifiche disponibili moderate dalle preferenze del paziente.

L'originalità della Medicina Generale sta in una pratica medica che combini sia scienza che arte dove l'arte della medicina è la combinazione della conoscenza medica, dell'intuizione e del discernimento.

(SACKETT, BMJ, 1996)

Il tirocinio formativo previsto dal Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale comporta uno sforzo organizzativo di grande impegno in considerazione dell'obiettivo ambizioso di consentire ai partecipanti la acquisizione di quelle abilità necessarie per svolgere in modo autonomo e competente la professione **MEDICO DI MEDICINA GENERALE**.

Ciò comporta anche la necessità da parte di tutti di osservare **REGOLE** precise che saranno riassunte in questa guida.

1. OBIETTIVI FORMATIVI

La finalità generale del corso è di consentire al medico di acquisire **COMPETENZA PROFESSIONALE** nell'ambito di:

- ✓ **ATTIVITÀ CLINICA**
- ✓ **RELAZIONE CON L'ASSISTITO**
- ✓ **ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ**
- ✓ **GESTIONE DEI PERCORSI**

applicate alla complessità della MEDICINA GENERALE, e quindi di poter contare su un adeguato bagaglio di **CONOSCENZE E ABILITÀ** utili per un proficuo avviamento alla professione.

Non si ha la presunzione di garantire che le conoscenze che si acquisiranno durante il corso siano esaustive, ma si intende fornire ai tirocinanti le capacità di:

- saper individuare i problemi
- ricercare e utilizzare correttamente gli strumenti utili per la professione
- adoperarsi nel coordinamento con gli altri professionisti per garantire la continuità ospedale-territorio
- sapere mantenere attuali e valide le proprie competenze

Gli obiettivi formativi saranno raccolti sinteticamente in una griglia distribuita ai tirocinanti ad inizio corso e che fungerà da guida per i tutori ed i tirocinanti stessi a proposito del percorso via via svolto al fine di evitare lacune nell'iter formativo

1.1 OBIETTIVO COMPLESSIVO

L'obiettivo complessivo del corso è il seguente:

alla fine del corso il partecipante sarà in grado di svolgere l'attività di MMG prendendosi carico della salute psicofisica dei propri assistiti nelle varie fasi della loro vita, consapevole dei caratteri distintivi della disciplina, del contesto in cui opera e dei mezzi che ha a disposizione.

1.2 OBIETTIVI SPECIFICI

L'integrazione delle attività teoriche con quelle pratiche, perseguita dai coordinatori mediante riunioni e contatti con docenti e tutori, deve consentire un approccio sistematico alle condizioni cliniche ed ai problemi organizzativi che il MMG deve affrontare nel proprio lavoro.

Non sarà quindi scelto un programma didattico suddiviso per "materie", ma per "problemi" affrontati in modo specifico riguardo le modalità di presentazione, gli strumenti disponibili, il contesto organizzativo propri della Medicina Generale.

Gli obiettivi specifici sono suddivisi in quattro gruppi principali. Ogni obiettivo specifico potrà a sua volta essere scomposto in obiettivi parcellari.

1° GRUPPO

Alla fine del corso il partecipante sarà in grado di **gestire le patologie croniche** e le sindromi ad esse correlate di più comune riscontro nella pratica della Medicina Generale. Sarà quindi in grado di assistere il paziente affetto da:

Ipertensione arteriosa
Diabete mellito
Dislipidemia
Sovrappeso – obesità
BPCO e asma bronchiale
Cardiopatía ischemica e scompenso cardiaco
Reumopatie degenerative
Osteoporosi
Insufficienza renale cronica
Ipertrofia prostatica benigna
Dispepsia
Disturbi dell'alvo
Endocrinopatie croniche
Vertigini e instabilità posturale
Cefalea
Epilessia
Depressione
Dermopatie croniche
Tossicodipendenze (alcool, fumo, droghe)
Patologie croniche del sistema nervoso centrale e periferico
Patologie osteoarticolari croniche
Disturbi del sonno
Disturbi del ritmo cardiaco

2° GRUPPO

Alla fine del corso il partecipante sarà in grado di **gestire sintomi e manifestazioni patologiche acute** di più comune riscontro nella pratica della Medicina Generale. Sarà quindi in grado di assistere il paziente affetto da:

Infezione delle vie respiratorie superiori ed inferiori
Gastriti e ulcera peptica
Epatiti virali
Rettorragia e melena
Infezioni delle vie urinarie
Disuria - ematuria
Anemia
Patologie osteoarticolari acute
Colica addominale

Endocrinopatie acute
Dermatiti acute
Febbre
Esantemi
Infestazioni da parassiti
Avvelenamenti
Disionie
Situazioni di emergenza
Patologie di occhio, orecchio e cavo orale
Colica renale

3° GRUPPO

Alla fine del corso il partecipante sarà in grado di **gestire le seguenti situazioni complesse:**

Patologie oncologiche
Patologie a prognosi infausta e fase terminale
Dolore acuto e cronico
Gravidanza
Adolescenza
Menopausa
Incontinenza urinaria
Allergie
Astenia
Tosse
Gambe gonfie
Problemi di salute collegati al lavoro
Disturbi della sfera sessuale e di identità di genere
Disagio psichico
Paziente psichiatrico
Paziente immigrato ed emarginato
Malati che non guariscono
Deterioramento Cognitivo
Disturbi del comportamento alimentare
Patologie correlate con l'immunodepressione (AIDS – TBC)
Terapia anticoagulante
Sindrome da allettamento
Contraccezione
Procreazione medicalmente assistita
Donazioni e trapianti
Paziente in dialisi
Educazione a corretti stili di vita

4° GRUPPO

Alla fine del corso il partecipante sarà in grado **gestire le seguenti problematiche trasversali**:

Educazione sanitaria
Screening
Gestione dell'errore
Informazione e consenso
Medicina difensiva
Cartella clinica
Fonti di dati scientifici e modalità di accesso
Conflitto di interesse
Previdenza e fisco
Utilizzo di tecnologie e strumenti diagnostici
Piccola chirurgia ambulatoriale
Vaccinazioni
Diritti sociali
Attività certificativa
Problemi deontologici
Organizzazione del lavoro
Interazioni farmacologiche
Associazionismo professionale
Continuità assistenziale
Dotazione strumentale e farmacologica in studio e nella borsa
Regole prescrittive
Problematiche medico-legali
Riabilitazione
Medicine non convenzionali
Domiciliarità e residenzialità
Gestione delle dinamiche dei gruppi
Gestione del personale ausiliario

Lo **STUDIO FINALIZZATO** proposto dai coordinatori prevede, per ogni anno di corso, 16 incontri tra tirocinanti e coordinatori e che i discenti debbano:

- conoscere gli aspetti basilari della statistica medica (significato e utilizzo dei metodi fondamentali della statistica descrittiva e inferenziale)
- saper reperire, analizzare, valutare, adattare al proprio contesto le linee guida di pratica clinica;
- saper leggere criticamente un articolo scientifico, riconoscendone tipologia, obiettivi, metodi, significato, e dandone una valutazione oggettiva di validità e rilevanza;
- saper pianificare, condurre, presentare in aula: un lavoro di ricerca, un'attività di audit, lo studio di un caso clinico,
- ricercare e successivamente dimostrare la padronanza degli elementi "evidence based" della semeiotica,
- saper analizzare gli elementi di evidenza e narratologici dell'anamnesi
- conoscere meccanismi e criteri della ricertificazione del medico di famiglia.

I partecipanti saranno inoltre invitati a produrre elaborati che saranno oggetto di confronto e discussione in plenaria.

Tutte queste attività prevedono una rilevante quota di lavoro di studio e approfondimento, da svolgere (in parte personalmente, in parte come attività di gruppo) al di fuori dei tempi dedicati agli incontri in aula; quota che viene riconosciuta al fine del soddisfacimento del debito formativo relativo alle ore di formazione teorica.

Viene del pari riconosciuta l'attività di studio individuale finalizzata alla progettazione, stesura e revisione della **TESI FINALE**.

Tra le attività didattiche potranno essere proposte dai coordinatori delle opportunità di Formazione a distanza (FAD) che costituiranno parte integrante del percorso formativo.

ATTIVITA' FORMATIVE TEORICHE		
ATTIVITA'	IN AULA	EXTRA AULA
Seminari in didattica attiva	X	
Seminari conferenziali	X	
Studio finalizzato	X	X
Test di apprendimento	X	
FAD		X
Tesi	X	X
Convegni		X
Compiti assegnati		X

2. MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL CORSO

L'attività clinica o pratica guidata, l'attività medica guidata ambulatoriale e domiciliare, nonché l'attività seminariale, prevedono un impegno orario pari a quello per il personale medico dipendente del SSR a tempo pieno, svolto di norma dal lunedì al venerdì.

L'attività seminariale e di studio finalizzato si svolgerà in una giornata della settimana che verrà comunicata anticipatamente

2.1 ATTIVITÀ PRATICA

Le strutture identificate quali Sedi Formative sono responsabili della verifica dell'effettuazione in tutta la sua completezza delle ore previste dal D.Lvo 368/99 e provvedono al controllo dell'osservanza dell'orario con gli stessi sistemi di rilevazione della presenza in servizio adottati per i medici dipendenti. Pertanto il medico tirocinante sarà dotato di apposito cartellino di riconoscimento con nome e cognome e la qualifica di Medico-tirocinante. Detto cartellino di riconoscimento verrà fornito dalle singole ASR o presidi sedi di formazione.

Per le attività svolte nel periodo di frequenza del PS possono essere contemplati anche turni notturni o in giorni festivi.

A proposito dell'opportunità di un coinvolgimento quanto più possibile completo e costante dei tirocinanti nelle attività cliniche presso le sedi cui sono assegnati, si sottolinea che il Decreto Legislativo 368 – 1999 all'art. 26 stabilisce che:

GUIDA PRATICA PER IL MEDICO IN FORMAZIONE ----- TRIENNIO 2013/2016 -----

..... 4. Le attività pratiche sono costituite da periodi svolti in pronto soccorso, ambulatori, day hospital, oltre che presso gli ambulatori di medici di medicina generale accreditati e caratterizzati didatticamente da un'attività clinica guidata.

e che il Decreto legge 277-2003 nel modificare il Decreto Legislativo 368 – 1999 per quanto riguarda l'art. 24 stabilisce che:

“..... 4) il comma 3 e' sostituito dal seguente:

«3. La formazione a tempo pieno, implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico in formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno.

I periodi formativi presso le aree specialistiche sono indicati dal Decreto in mesi di svolgimento, prevedendo nel contempo che la formazione complessivamente sia di 3200 ore. Pertanto la pianificazione effettuata dalla Regione Piemonte per ogni tirocinante, viene indicata in ore da effettuare in un determinato periodo espresso in mesi.

I periodi dei percorsi formativi espressi in mesi prefissati dal piano didattico, non possono essere modificati se non a seguito di periodi di malattia superiori a 40 giorni ovvero maternità. Ne deriva che il medico tirocinante che termina le ore precedentemente alle date indicate potrà, facoltativamente e previo accordo con il Responsabile della Sede formativa a cui è stato assegnato, approfondire il percorso formativo stesso, continuando a frequentare i reparti e/o i servizi delle Sedi. Nel caso in cui il medico tirocinante non ritenga di usufruire della frequenza facoltativa, manterrà il diritto a percepire la borsa di studio stabilita dalla normativa vigente e riprenderà la frequenza pratica nelle date prefissate. (Il presente paragrafo è valido anche per i medici tirocinanti che frequentano il corso in soprannumero con la precisazione che non hanno diritto a percepire alcuna borsa di studio).

Ne consegue che il lasso di tempo tra la fine in una area specialistica e il successivo inizio del percorso specifico non dovrà essere considerato quale assenza.

L'autorizzazione ad iniziare il percorso formativo successivo dovrà avvenire a seguito della verifica, da parte del Referente di sede, delle ore frequentate e del giudizio positivo della formazione svolta certificata dal Responsabile di Area Specialistica.

Il periodo di ogni percorso in area specialistica deve rilevarsi sia sul libretto personale di ogni discente, quale attività in itinere controfirmata da ogni tutor di area, sia sull'apposito modulo sul quale deve essere riportato il periodo complessivo frequentato, le ore complessive frequentate, le ore complessive di assenza giustificata usufruita ed il giudizio complessivo del Responsabile Area specialistica. Detto modulo deve essere trasmesso, entro i quindici giorni successivi al termine di fine percorso nell'area specialistica, all'Amministrazione Regionale.

2.2 FREQUENZA PRESSO IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Presso la Sede Regionale è a disposizione dei tirocinanti una raccolta di dati relativi ai Tutor dell'elenco regionale. Tali informazioni saranno di utilità per i discenti per poter scegliere il Tutor dove effettuare il percorso. Nel caso che due diversi corsi effettuino contemporaneamente il percorso presso il Tutor di Medicina Generale, la priorità nella scelta sarà data ai tirocinanti del corso in fase più avanzata.

Durante la frequenza presso il **TUTOR DI MEDICINA GENERALE** il Tirocinante dovrà obbligatoriamente partecipare sia alle attività ambulatoriali, sia a quelle domiciliari, sia ad

ogni attività prevista per il Medico di famiglia dall'Accordo Collettivo Nazionale nonché dagli Accordi Integrativi Regionali.

L'orario di frequenza sarà determinato dalle attività giornaliere svolte dal Tutor.

La regolare frequenza in questa attività sarà certificata dal tutor stesso.

Si fa presente che non viene ammessa la contemporanea presenza di altri tirocinanti, quand'anche appartenenti ad aree formative diverse (prelaurea o pre-abilitazione), presso il **TUTOR DI MEDICINA GENERALE**.

Nel caso che tale evenienza si dovesse verificare, sarà obbligo del tirocinante segnalarla immediatamente ai competenti uffici regionali, che provvederanno ad assegnarlo ad altro tutor. In carenza di segnalazione, il periodo di frequenza per cui venga successivamente rilevata tale anomalia sarà invalidato.

2.3 FREQUENZA PRESSO LE DIVERSE AREE

I periodi di frequenza presso le diverse aree nel triennio sono di seguito indicati:

- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:** dal 02/12/2013 al 21/02/2014 (pausa natalizia dal 24/12/2013 al 6/01/2014) - 10 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 24/02/2014 al 27/06/2014 – 4 mesi
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 30/06/2014 al 12/09/2014 (pausa estiva dal 01/08/2014 al 31/08/2014) - 7 settimane
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 15/09/2014 al 20/02/2015 (pausa natalizia dal 24/12/2014 al 06/01/2015) - 21 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 23/02/2015 al 26/06/2015 – 4 mesi
- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 29/06/2015 al 09/10/2015 (pausa estiva dal 01/08/2015 al 31/08/2015) - 11 settimane
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 12/10/2015 al 25/03/2016 (pausa natalizia dal 24/12/2015 al 06/01/2016) - 21 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 28/03/2016 al 29/07/2016 - 4 mesi
- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 01/09/2016 al 30/11/2016 - 13 settimane

Per quanto riguarda il periodo della frequenza presso il dipartimento materno infantile il tirocinante potrà presentare ai coordinatori un percorso da lui organizzato presso un pediatra territoriale di libera scelta che potrà coprire l'intero percorso o parte di esso integrandosi con quello ospedaliero

2.4 ATTIVITÀ TEORICA

Per l'attività teorica sono stati previsti oltre ai seminari anche alcune ore di studio finalizzato per un totale di 1200 ore complessive.

L'attività seminariale e di studio finalizzato si svolgerà in una giornata della settimana che verrà comunicata anticipatamente

Nella sede di svolgimento dei seminari e dello studio finalizzato personale addetto provvederà al controllo delle presenze relative alle attività seminariali e di studio finalizzato.

La numerosità dei partecipanti, 80 della Regione Piemonte che hanno superato il concorso, 2 della Regione Valle d'Aosta, 8 del sovrannumero ai sensi della Legge 401 del 29.12.2000, impone una suddivisione delle attività teoriche con la creazione di due canali

CANALE A (rosso)

CANALE B (verde)

i quali seguiranno comunque identico percorso in momenti diversi.

Questa suddivisione garantisce la possibilità di svolgere attività formative secondo modalità di didattica attiva, con costante coinvolgimento diretto dei partecipanti. Saranno però programmate anche delle sedute in plenaria laddove l'argomento trattato, e particolari esigenze organizzative, ben si prestino ad un modello didattico di stile "conferenziale".

Eventuali partecipazioni a seminari di diverso canale dal proprio dovranno essere oggetto di preventiva autorizzazione da parte dei coordinatori e del funzionario regionale. Potranno essere comunque eventi eccezionali, non reiterati e dovranno essere motivati da cause adeguatamente e preventivamente documentate

Le presenze ai seminari ed agli studi finalizzati verranno raccolte presso la sede di svolgimento dell'attività teorica da personale addetto nei seguenti orari: **9,00 - 13,00 / 14,00 - 18,00.**

Le attività di studio finalizzato saranno 8 per anno per un totale complessivo nei tre anni di 192 ore.

Per garantire la massima interattività e partecipazione di ciascun Medico Tirocinante anche in questo caso si manterrà la suddivisione dei Tirocinanti in 2 gruppi che svolgeranno le attività in 2 giorni diversi.

Entrambe le attività teoriche si svolgeranno in Torino presso una sede che verrà anticipatamente comunicata.

La frequenza ai seminari e all'attività di studio finalizzato è obbligatoria.

In ottemperanza al disposto del comma 6 art. 24 del D.Lvo 368/99 e s.m.i., nell'ambito dei trenta giorni di assenza giustificata, sono consentite:

- assenze pari ad un massimo di 8 seminari di quattro ore ogni anno (pari a quattro giornate)
- assenze pari ad un massimo di 3 incontri di quattro ore ogni anno per le attività di studio finalizzato.

Tali assenze devono essere comunicate tramite fax o e-mail al Settore Regionale competente. Le assenze superiori a quelle previste comporteranno la non ammissione all'esame finale. In situazioni particolari, caratterizzate da gravi motivi come causa di assenza, il CTS, a seguito di circostanziata domanda da parte del discente, potrà decidere se delegare ai Coordinatori delle attività teoriche e pratiche indicazioni e programmazione di un percorso di recupero sui temi trattati negli eventi in cui il tirocinante è risultato

assente.

E' proibito allontanarsi dal locale di svolgimento delle attività didattiche senza autorizzazione del docente. Qualora il discente si allontani dall'aula per un periodo superiore ai 10' il docente segnalerà sul foglio "firma presenza" l'allontanamento, che verrà considerato quale assenza, e quindi computato fra quelle previste per i seminari.

Il documentato ripetersi di tale comportamento verrà portato all'attenzione del CTS per valutazione ed eventuali provvedimenti disciplinari.

Il Comitato Tecnico Scientifico della Formazione in Medicina Generale della Regione Piemonte nel maggio 2012 ha stabilito regole valide per tutti i Corsi.

In particolare si riportano i seguenti passi:

Rispetto dell'orario: Il discente deve comunicare allo scrivente settore anticipatamente l'assenza dal seminario, con apposita giustificazione (si ricorda che le giornate seminariali per cui è accettata l'assenza giustificata sono 4, per un totale di 8 sessioni); in caso contrario è tenuto ad essere presente entro le ore 9,00 ed a sottoscrivere il foglio firma predisposto, che verrà ritirato entro le ore 9,30; la stessa procedura vale per l'entrata pomeridiana, che avverrà entro le ore 14, con ritiro del foglio firma entro le ore 14,30; l'uscita serale è subordinata alla conclusione della discussione fissata dal docente; in caso di necessità di uscita anticipata il discente è tenuto ad apporre accanto alla propria firma l'orario di uscita.

Brusii, mormorii e conversazioni personali risultano disturbanti per l'attività didattica; ogni tirocinante è invitato ad evitare commenti o interventi non pertinenti all'argomento del seminario, ed a proporre domande e osservazioni solo all'intera classe ed ai docenti, dopo averne chiesto autorizzazione; comportamenti ripetutamente difforni da quanto qui proposto giustificheranno da parte dei docenti iniziative correttive, ivi compreso l'allontanamento del/dei tirocinanti dall'aula con conseguente perdita della certificazione di "presenza" al seminario; non è lecito per il tirocinante sottrarsi a queste decisioni, pena la comunicazione al CTS per provvedimenti disciplinari.

Durante i seminari e gli incontri di studio finalizzato saranno possibili controlli da parte di funzionari regionali, coordinatori o docenti per verificare l'effettiva presenza in aula dei tirocinanti

Al fine di non disturbare l'attività didattica, non è consentito l'uso dell'apparecchio cellulare. E' altresì vietato l'uso del computer personale durante lo svolgimento del seminario se non autorizzato dal docente.

I seminari, in linea generale, tratteranno argomenti in modo coordinato con quanto contemporaneamente svolto nelle attività pratiche.

Ciò non deve essere però inteso come fattore irrinunciabile, essendo una caratteristica distintiva della Medicina Generale la necessità di transitare continuamente tra temi afferenti alle problematiche più disparate.

Al termine di ogni periodo di frequenza delle attività teoriche verrà valutato l'apprendimento mediante un esame finale, relativo alla disciplina inerente al periodo frequentato ed alle attività svolte negli studi finalizzati, predisposto dai coordinatori. L'esame potrà consistere in un elaborato scritto o nella dimostrazione pratica dell'acquisizione di conoscenze, abilità, attitudini professionali; in questo ultimo caso ne verrà effettuata idonea registrazione, a documentazione oggettiva della performance nella prova sostenuta.

Il mancato superamento di tale esame comporterà l'assegnazione di attività di studio

GUIDA PRATICA PER IL MEDICO IN FORMAZIONE ----- TRIENNIO 2013/2016 -----

individuale finalizzate al recupero, ed il cui esito sarà valutato mediante un ulteriore esame predisposto dai coordinatori.

Si precisa che le verifiche di fine periodo hanno valenza certificativa e pertanto ne deve essere garantito l'espletamento individuale. A tal fine si applica a tali verifiche quanto previsto per la prova di ammissione al corso, ed, in particolare:

- **durante la prova e fino alla consegna dell'elaborato il discente non può uscire dal locale in cui si svolge l'esame;**
- **i discenti non possono portare con sé appunti o pubblicazioni di qualunque specie; è proibito l'utilizzo di apparecchi informatici e telefoni cellulari;**
- **non è permesso ai discenti di comunicare tra loro verbalmente o per iscritto.**

Al tirocinante che contravvenga a quanto sopra è invalidato l'esame, che sarà quindi considerato come non superato.

In caso di necessità possono essere stabiliti dai coordinatori incontri individuali con il tirocinante, allo scopo di definire e monitorare il raggiungimento degli obiettivi formativi ed affrontare eventuali problematiche comportamentali manifestatesi durante la frequenza in aula

Durante il mese di agosto ed il periodo di festività natalizie non sono previste attività seminariali.

Le sospensioni delle attività formative sopra riportate non possono essere modificate e non rientrano nelle "assenze" sopra citate.

2.5 FERIE

Sono previsti ogni anno due periodi di sospensione del percorso formativo ed esattamente:

- ▲ quattro settimane nel mese di agosto
- ▲ nel periodo di feste Natalizie dal 24 dicembre al 6 gennaio

Si specifica che in caso di rilevanti motivi personali la pausa estiva nel percorso pratico potrà essere traslata nell'ambito del periodo da giugno a settembre, ferma restando la sospensione dell'attività seminariale nel mese di agosto. Ne consegue che i tirocinanti che debbano usufruire di questa possibilità dovranno farlo tenendo conto che i seminari non frequentati contribuiranno al calcolo totale delle assenze permesse nell'arco dell'anno (8 sessioni).

2.6 NOTE GENERALI

Nel porre attenzione alla futura collocazione del Medico di Medicina Generale nel SSN, particolare risalto verrà posto nel presentare al medico tirocinante le prospettive di profondo cambiamento della organizzazione delle attività alla luce delle norme di recente istituzione nel nostro paese (assistenza territoriale 24 H).

Proprio la riorganizzazione professionale potrà comportare opportunità di coinvolgimento dei tirocinanti in attività assistenziali dirette che potrebbero avere forte valenza formativa e per le quali, sempre nel rispetto delle leggi vigenti, non si pone preclusione in sede di programma.

Non si esclude neanche la possibilità di eventuali scambi formativi con altre sedi italiane ed estere che, nel caso si rendessero praticabili almeno a livello sperimentale, verranno prese in esame con la giusta considerazione.

Infine, partecipazione a convegni/congressi della Medicina Generale potranno essere ammesse nel conteggio del credito formativo, qualora i coordinatori ne riconoscano valenza e coerenza rispetto al percorso di maturazione disegnato ed in quel caso collettivamente frequentati con rilevamento di presenza.

Si fa presente comunque che le scelte didattiche fatte dai coordinatori del Corso, specie nel caso si discostassero dal percorso tradizionale, saranno oggetto di discussione e confronto all'interno del CTS previsto dal DL 7.3.2006 art. 15 comma 1.

All'avvio di ogni periodo di tirocinio si porterà al tutore ospitante una lettera di questo tipo:

Gentile collega,

nei prossimi giorni sarò affidato a te per un periodo di tutoraggio durante il corso di Formazione Specifica in Medicina Generale che sto frequentando.

Gradirei presentarmi per poter rendere più proficuo questo percorso:

sono già laureato ed abilitato, dotato di Assicurazione per RC professionale.

Sono orientato alla medicina generale, ovvero la presa in carico dei pazienti sul territorio; anche in ottica futura la collaborazione tra le diverse componenti dell'assistenza territoriale è per me fondamentale per cui questa occasione di tirocinio ci consente di confrontarci sugli aspetti clinico-assistenziali determinanti in una corretta e coordinata gestione dei problemi di salute dei pazienti

Ti ricordo inoltre che la tua attività tutoriale è valorizzata riconoscendoti dei Crediti Formativi (ECM) che saranno rilasciati dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Torino.

A tal fine il Responsabile del Corso di Formazione in Medicina Generale di ogni Sede dovrà far pervenire al Settore Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Piemonte l'elenco dei Medici, comprensivo dei dati identificativi, che hanno svolto attività tutoriale nell'ambito della sede di riferimento ed una descrizione dell'attività svolta come tutori e dell'impegno in termini di tempo rilevato dai singoli tirocinanti

Si specifica che in ogni attività la pausa pranzo non deve essere conteggiata quale orario di servizio. Non sono previsti rimborsi da parte dell'Amministrazione Regionale per i costi relativi ai pasti.

3. ASSENZE

Ai sensi del comma 5 art. 24 del D.Lvo 368/99 e successive modificazioni: "Gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio militare, gravidanza, malattia o infortunio, sospendono il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa delle suddette sospensioni. Restano ferme le disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla legge 30.12.1971 n. 1204, e successive modificazioni".

In tal caso ricorrendo la sospensione dell'erogazione della borsa di studio, il medico tirocinante dovrà dare immediata comunicazione del periodo di sospensione al

Responsabile della sede formativa a cui è assegnato ed al competente Settore Politiche delle Risorse Umane dipendenti e convenzionate con il SSR che provvederà ad ammettere il medico tirocinante fuori contingente nel corso di formazione successivo, ai fini e per il tempo strettamente necessario al completamento dello stesso, nonché ad autorizzare l'erogazione della borsa di studio non ancora versata.

Ai sensi del comma 6 art. 24 del D.Lvo 368/99 e successive modificazioni: *“Non determinano interruzione della formazione, e non devono essere recuperate, le assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate, salvo causa di forza maggiore, che non superino trenta giorni complessivi nell'anno di formazione e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. In tali casi non vi è sospensione della borsa di studio.”*

Le assenze per motivi personali devono in ogni caso essere rese compatibili con le esigenze funzionali della struttura e non possono, in alcun modo, comportare una riduzione dell'orario di lavoro e, di conseguenza, del monte ore complessivo previsto dal D.L.vo 277/2003 che modifica il D.Lvo 368/99.

I periodi di cui ai commi precedenti non possono essere cumulati con le assenze dell'anno precedente e/o successivo.

Nel caso in cui il medico tirocinante usufruisse di permessi giornalieri e/o permessi a ore durante la frequenza in una area specialistica, si specifica che questi non possono superare il 10% del monte ore complessivo di quell'area stessa, fermo restando il limite annuo totale stabilito. Quindi non vi sarà obbligo di recuperare periodi formativi quando le assenze giustificate non superano il 10% del periodo formativo specifico di ogni area di attività pratica.

Si precisa che, per quanto attiene le assenze effettuate durante il tirocinio delle attività pratiche, la comunicazione di ogni eventuale periodo di malattia o altra assenza dovrà essere presentata alla Azienda Sede di tirocinio e al Settore Regionale competente.

ASSENZE INGIUSTIFICATE

Il D. L.vo 368/99 non contempla la casistica delle assenze ingiustificate. Ne consegue che nel caso in cui il medico tirocinante si allontanasse dalla Sede dell'Area di Tirocinio senza permesso del Responsabile di Area o Tutor dell'Area specialistica assegnata e/o Tutor Medico di famiglia e interrompesse il percorso formativo senza giustificato motivo, così come previsto dalla normativa vigente, l'Amministrazione Regionale provvederà a dichiarare decaduto il medico tirocinante.

MALATTIA

Poiché nei dispositivi Ministeriali non viene contemplata la regolamentazione delle malattie inferiori ai 40 giorni sopra citati, ed ipotizzando che tale fattispecie rientri nelle assenze giustificate, si chiarisce quanto segue:

1. le assenze dovute a malattia devono essere tempestivamente comunicate alla segreteria organizzativa
2. le assenze superiori a 40 gg. lavorativi consecutivi devono essere, oltre che tempestivamente comunicate, anche opportunamente documentate da certificato medico. Esse comportano sospensione della borsa e vanno recuperate con le modalità prima descritte.

GRAVIDANZA

Per quanto attiene la gravidanza, quale causa giustificante la sospensione, si precisa che a tali fini verrà considerato oltre al periodo parificabile all'astensione obbligatoria anche il periodo facoltativo previsto dall'art. 11 della Legge 8.3.2000 n. 53.

L'astensione in caso di gravidanza è obbligatoria. In particolare devono essere fruiti i seguenti periodi di congedo:

- nei due mesi precedenti la data presunta del parto e, in caso di posticipo dell'evento, per il periodo intercorrente tra la data presunta e quella reale
- nei tre mesi dopo il parto a cui si aggiungeranno i giorni trascorsi prima della data presunta in caso di parto anticipato
- è facoltà del medico tirocinante far partire l'astensione dal corso dai 30 giorni che precedono il parto prolungando così a quattro mesi il congedo post partum
- è facoltà del medico tirocinante richiedere un periodo di astensione ulteriore dopo quello obbligatorio senza però superare i 12 mesi complessivi

La interruzione per gravidanza comporta la sospensione della erogazione della borsa di studio.

Nell'eventualità che lo stato di gravidanza non venisse segnalato e non venisse interrotto il periodo formativo con la prevista "astensione obbligatoria", il medico tirocinante verrà dichiarato decaduto dal corso di formazione e segnalato alle Autorità previste dalle normative vigenti.

Terminato il periodo di assenza per malattia o gravidanza il tirocinante dovrà recuperare i periodi non eseguiti di attività pratica nelle aree corrispondenti. Per quanto riguarda l'attività teorica i Coordinatori, sentito il CTS, potranno programmare un percorso di recupero sui temi trattati negli eventi in cui il tirocinante è risultato assente.

DM 7.3.2006

Articolo 16.

Prova finale

2. Le regioni e le province autonome possono prevedere anche ulteriori sedute di esame per i tirocinanti che hanno sospeso la frequenza a seguito di malattia, gravidanza o servizio militare; in tale ipotesi le sedute di esame devono essere indette secondo i criteri di economicità ed opportunità.

INFORTUNIO

Si rinvia alla normativa relativa alla "malattia".

DIMISSIONI VOLONTARIE

Nel caso in cui il medico tirocinante decida di rassegnare le dimissioni dal corso, dovrà darne tempestiva comunicazione scritta sia alla Azienda Sede di tirocinio a cui è stato assegnato, sia all'Assessorato alla Sanità - Settore Personale dipendente del SSR e Affari Generali della Regione Piemonte.

4. INCOMPATIBILITÀ

(Detto articolo non è vigente per i medici che frequentano il corso in soprannumero, ai

sensi dell'art. 3 della Legge 401 del 29.12.2000, senza diritto a percepire la borsa di studio prevista dal D.Lvo 368/99, che possono svolgere attività libero-professionale solo se compatibili con gli obblighi formativi - art. 7 dell'Avviso pubblico per l'ammissione in soprannumero al corso triennale a tempo pieno di formazione specifica in medicina generale 2013/2016).

DECRETO MINISTERO DELLA SALUTE del 7/03/2006

Art. 11 - Corsi a tempo pieno - Incompatibilità

- 1. Il corso è strutturato a tempo pieno. La formazione a tempo pieno implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico in formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno. Conseguentemente, è inibito al medico in formazione l'esercizio di attività libero-professionali ed ogni rapporto convenzionale, precario o di consulenza con il Servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche o private, anche di carattere saltuario o temporaneo. Durante la frequenza del corso è, altresì, esclusa la contemporanea iscrizione o frequenza a corsi di specializzazione o dottorati di ricerca, anche qualora si consegua tale stato successivamente all'inizio del corso di formazione specifica in medicina generale. A tal fine e prima dell'inizio dei corsi di formazione, le regioni o province autonome provvedono a far sottoscrivere a tutti i tirocinanti dichiarazioni sostitutive di atto notorio ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, e successive modificazioni, attestanti la non sussistenza di cause di incompatibilità ovvero dichiarazioni di rinuncia ai suddetti rapporti incompatibili.*
- 2. Ai sensi dell'art. 19, comma 11, della legge n. 448 del 28 dicembre 2001, ai medici in formazione sono consentite – unicamente nei casi di accertata carenza disponibilità dei medici già iscritti nei relativi elenchi regionali per la medicina convenzionata e purché compatibili con lo svolgimento dei corsi stessi – le sostituzioni a tempo determinato di medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, nonché le sostituzioni per le guardie mediche notturne, festive e turistiche. Nel conferimento dei suddetti incarichi, è fatto onere alle regioni ed alle province autonome di verificare preventivamente l'effettiva sussistenza dello stato di carenza.*
- 3. Nell'ipotesi di sostituzione del medico di medicina generale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, non è consentita la sostituzione del proprio tutor.*
- 4. Il carattere eccezionale della deroga di cui al citato art. 19, comma 11, legge n. 448/2001 esclude la possibilità di estendere la stessa ad altri rapporti di lavoro di tipo convenzionali. In presenza di accertata incompatibilità ne consegue l'espulsione dal corso del medico tirocinante.*
- 5. La frequenza al corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o di lavoro convenzionale con il Servizio sanitario nazionale né con i medici tutori.*
- 6. Il medico in formazione, ove sussista un rapporto di pubblico impiego è collocato, compatibilmente, con le esigenze di servizio, in posizione di aspettativa senza assegni secondo le disposizioni legislative contrattuali vigenti. Il periodo di aspettativa è utile ai fini della progressione di carriera e del trattamento di quiescenza e di previdenza.*

Per le incompatibilità che dovessero sopravvenire durante la frequenza il Medico Tirocinante è obbligato a darne comunicazione scritta al Responsabile della Sede formativa a cui è stato assegnato ed al Settore del Personale dipendente del SSR e Affari Generali della Regione Piemonte, precisando le cause delle suddette

incompatibilità. A seguito di ciò il tirocinante sarà allontanato dalla frequenza del corso.

NORMA VALIDA PER TUTTI I MEDICI TIROCINANTI, COMPRESI I MEDICI CHE FREQUENTANO IN SOPRANUMERO AI SENSI DELLA LEGGE N. 401/2000

La sostituzione di un medico convenzionato con il SSR, durante le giornate e nel normale orario formativo, verrà rilevata al medico in formazione quale “assenza” ai sensi del comma 6 art. 24 del D.Lvo 368/99. Inoltre il medico in formazione dovrà presentare una dichiarazione dell'ASR attestante la “carente disponibilità di medici” prevista dalla normativa contenuta nell'art. 19 Legge 448/2001.

5. ASSICURAZIONE

Durante il tirocinio, il medico in formazione è autorizzato ad esercitare le attività necessarie sotto il controllo dei responsabili della formazione.

Si ricorda che l'articolo 27 del D.Lvo 368/99, comma 1, dispone che: “La formazione specifica in Medicina Generale comporta la partecipazione personale del candidato all'attività professionale e l'assunzione delle responsabilità connesse all'attività svolta”.

A tal fine il Medico in formazione, ai sensi anche dell'art. 18 del Decreto del Ministero della Salute 7 marzo 2006, deve provvedere personalmente alla stipula di un'apposita assicurazione per i rischi professionali e la responsabilità civile connessa alla frequenza del tirocinio.

Copia della polizza assicurativa dovrà essere esibita al Responsabile della Sede formativa a cui è assegnato.

6. I.N.A.I.L.

Il Ministero della Salute, dopo consultazione con la competente Direzione Centrale dei Rischi dell'I.N.A.I.L., ha previsto che i medici frequentanti corsi di formazione devono essere dotati di copertura antinfortunistica I.N.A.I.L., con apposita presentazione di denuncia dell'attività.

Pertanto, le Aziende individuate quali sedi formative capofila sono tenute a provvedere in merito, applicando le procedure già in atto per il proprio personale dipendente. Ne deriva che le Aziende capofila dovranno prevedere la copertura anche per quelle attività che non si svolgono presso la struttura di appartenenza (medico di famiglia, seminari etc.).

Tutte le procedure di cui sopra devono essere sottoscritte dal Responsabile Legale dell'Ente individuato quale sede formativa capofila, che sarà individuata con apposita Determinazione Dirigenziale ed al quale verranno demandate tutte le attività inerenti il corso.

Nell'eventualità che durante le attività del percorso formativo avvengano infortuni, i medici tirocinanti dovranno darne immediata comunicazione al Responsabile della Sede formativa a cui sono assegnati e comunicare agli eventuali funzionari di PS verbalizzanti la Sede formativa di riferimento che ha aperto la copertura assicurativa.

7. BORSA DI STUDIO E REGIME FISCALE

(Detto articolo non è vigente per i medici che frequentano il corso in soprannumero, ai sensi dell'art. 3 della Legge 401 del 29.12.2000 – senza diritto a percepire la borsa di studio prevista dal Decreto Legislativo 368/99).

Secondo le indicazioni del competente Ministero il regime fiscale delle borse di studio è assimilabile a quello del lavoro dipendente.

Pertanto nella liquidazione ed erogazione della Borsa di studio si terrà conto delle detrazioni di imposta previste per il corrispondente regime.

La borsa di studio è pari a € 11.603,00 annue, al lordo delle trattenute fiscali, e verrà erogata, a regime, mensilmente direttamente dall'Azienda Sanitaria Sede di Formazione. (Decreto Ministero della Salute del 13/04/2007)

Il decreto 277/2003, recependo la direttiva CE 2001/19, modificando il D.Lvo 368/99, prevede un percorso formativo triennale.

L'erogazione della borsa di studio è pari a Euro 966,92 lorde al mese, ed è pari a Euro 32,23 giornaliera nel caso di pagamenti inferiori alla mensilità (dimissioni, interruzioni per malattia superiori a quaranta giorni consecutivi, maternità, assenze ingiustificate non previste dal programma formativo).

Le dimissioni rassegnate nel primo trimestre di frequenza o nei mesi successivi senza che il discente abbia regolarmente frequentato, comportano la non erogazione di ratei mensili della borsa di studio, ma, su autorizzazione regionale, l'eventuale erogazione dei ratei giornalieri. Le dimissioni avvenute per inserimento nel percorso formativo universitario di specializzazione comportano la non erogazione di ratei mensili della borsa di studio. Il medico in formazione è pertanto tenuto alla restituzione dell'eventuale somma percepita a decorrere dal mese di erogazione della borsa di studio da parte dell'Università. La ASR sede di formazione è tenuta a recuperare direttamente le somme sopra citate.

8. VALUTAZIONE E LIBRETTO

Il Medico Tirocinante è dotato di un libretto dal quale deve risultare la frequenza alle singole fasi e l'attività svolta e nel quale devono essere riportati i giudizi sul profitto per ogni fase formativa. La frequenza ed i giudizi costituiscono un utile riferimento per il responsabile di area specialistica al fine della valutazione del livello di formazione e del giudizio complessivo sul profitto del partecipante al corso. Qualora il partecipante non abbia conseguito un idoneo apprendimento è ammesso a frequentare nuovamente il periodo stesso per una sola volta.

Il libretto è unico e pertanto un eventuale smarrimento comporterebbe una ricostruzione del percorso formativo con le relative attestazioni di presenza dei Responsabili della formazione relativa alle attività pratiche.

Verrà dato, inoltre, in dotazione un libretto specifico per la frequenza dei tre periodi previsti dal Tutor di Medicina Generale, con la finalità di fornire una base analitica per la valutazione dei singoli elementi di competenza professionale da acquisire durante il periodo, e con lo scopo, inoltre, di fornire al Tutor elementi di conoscenza relativi alle esperienze e valutazioni effettuate nei periodi tutoriali precedenti.

Tra gli elementi utili per la valutazione del percorso formativo e del raggiungimento di obiettivi formativi intermedi, i tirocinanti saranno invitati dai Coordinatori del Corso a preparare uno o più casi clinici, possibilmente tratti dalle esperienze svolte nell'ambito delle attività pratiche. Tali casi clinici saranno presentati e discussi preferibilmente nell'ambito degli incontri dedicati allo studio finalizzato o in seminari appositamente dedicati. Ciò al fine di affinare le competenze strettamente professionali (ragionamento clinico, gestione dei percorsi di diagnosi e cura, attenzione per i fattori ambientali e relazionali), la capacità di confrontarsi tra pari e di presentazione in un consesso di professionisti.

Queste attività permetteranno anche di ridurre il tempo di partecipazione passiva e incrementare per contro le attività ad elevato coinvolgimento e contributo attivo del tirocinante.

Il tempo dedicato alla preparazione di queste attività, tempo che verrà speso in parte extra aula, viene riconosciuto come dedicato alla crescita formativa e computato nell'ambito delle ore dedicate all'attività teorica.

8.1 VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - ATTIVITÀ PRATICHE

Il medico tirocinante al termine di ogni singolo percorso formativo, in accordo con il Responsabile di Sede formativa, deve:

- far compilare il modello predisposto dall'Amministrazione Regionale relativamente alle ore frequentate, permessi, etc... dal **RESPONSABILE DI SEDE FORMATIVA**;
- far apporre sul modello predisposto dall'Amministrazione Regionale, dal **RESPONSABILE DELL'AREA SPECIALISTICA** la valutazione complessiva in modo analitico e completo.

I giudizi dovranno essere riportati in forma sintetica sul libretto personale di ogni tirocinante (il tirocinante è tenuto a registrare personalmente il periodo frequentato, ed il tutor è tenuto ad apporre il giudizio e la firma).

Qualora il medico tirocinante non abbia conseguito un idoneo apprendimento nel singolo periodo formativo, è ammesso a ripetere il periodo stesso per una sola volta. (art. 27 comma 5 e 6 D.L.vo 368/99 e s.m.i.)

In caso di un ulteriore giudizio negativo il partecipante sarà escluso dalla prosecuzione del corso.

Il **RESPONSABILE DI SEDE FORMATIVA** è tenuto a compilare il modulo in argomento relativamente alle ore frequentate, permessi, etc... a far apporre i giudizi richiesti ed a trasmettere tale documento al Settore Regionale competente entro quindici giorni dal termine di ogni periodo formativo specifico.

Il **RESPONSABILE DI SEDE** dovrà accertarsi dell'avvenuto superamento di ciascun periodo formativo precedentemente all'ammissione alle fasi successive.

8.2 VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - ATTIVITÀ TEORICHE

È di competenza regionale far apporre sul libretto personale un giudizio da parte dei Coordinatori circa il profitto nelle attività seminariali, nelle attività di studio finalizzato e sul raggiungimento degli obiettivi formativi, anche sulla base del risultato degli esami di fine periodo.

Sarà cura dei coordinatori predisporre degli strumenti di rilevamento della qualità percepita dai tirocinanti e delle eventuali criticità avvertite, ai fini di un costante monitoraggio del vissuto nelle attività teoriche ed anche pratiche, per consentire gli opportuni interventi correttivi che si rendessero necessari.

8.3 VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - GIUDIZIO COMPLESSIVO

È di competenza regionale far apporre dai **COORDINATORI**, sul libretto personale, un giudizio complessivo sul profitto del partecipante al corso, espresso sulla base dei singoli giudizi analitici e motivati.

9. COLLOQUIO FINALE

COMPILAZIONE DI UNA TESI FINALE

La preparazione di una tesina costituisce uno degli elementi di valutazione formativa e certificativa. A tale proposito al tirocinante sarà richiesto di:

- scegliere un argomento attinente la professione di Medico di Medicina Generale
- definire uno o più obiettivi in modo chiaro e dettagliato
- verificare la presenza in letteratura scientifica di dati relativi
- descrivere il procedimento
- presentare i risultati
- trarre le conclusioni
- elencare le fonti bibliografiche

Art. 29 comma 3 del D.Lvo 368/99

“Al termine del triennio, la commissione di cui al comma 1 (nдр: quella che ha presenziato al concorso di ammissione al corso), integrata da un rappresentante del Ministero della sanità e da un professore ordinario di medicina interna o disciplina equipollente designato dal Ministero della Salute a seguito di sorteggio tra i nominativi inclusi in appositi elenchi predisposti dal Ministero dell'Università, ricerca scientifica e tecnologica, previo colloquio finale, discussione di una tesina predisposta dal candidato e sulla base dei singoli giudizi espressi dai tutor e coordinatori durante il periodo formativo, formula il giudizio finale”.

DM 7.3.2006

Articolo 14.

Attivazione dei corsi

4. L'esame finale deve essere svolto a fine corso e, comunque, entro la fine dell'anno solare in modo da permettere ai medici in formazione l'inserimento nella graduatoria regionale per la medicina generale entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

Articolo 15.

Organizzazione dei corsi

3. L'ammissione all'esame finale è deliberata da parte del collegio di tutor e di docenti, al termine del percorso formativo, sulla base dei singoli giudizi espressi nel libretto personale del medico in formazione.

Articolo 16.

Prova finale

1. *Qualora il medico tirocinante non abbia conseguito esito favorevole all'esame finale, può essere ammesso a partecipare nuovamente agli esami nella successiva seduta utile, purché con differente commissione esaminatrice, discutendo una nuova tesi predisposta dallo stesso. La prova finale può essere sostenuta per un massimo di due volte; nel caso che il candidato non superi neppure il secondo colloquio, è escluso dal corso, ma può partecipare a future selezioni per la formazione specifica in medicina generale.*

IL GIUDIZIO FINALE FAVOREVOLE COMPORTA IL RILASCIO DELL'ATTESTATO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE.

Le tesi redatte dai Medici in formazione devono essere depositate e sono poi custodite, presso la segreteria del corso, possibilmente su supporto informatico.

E' facoltà dell'autore richiedere la NON RIPRODUCIBILITA' dell'elaborato mediante apposita richiesta scritta alla segreteria presso cui la tesi è depositata, fermo restando che ogni eventuale utilizzo del contenuto da parte di terzi è consentito esclusivamente citando la fonte e specificando gli elementi atti ad identificare l'autore, i tempi e l'ambito di redazione.

10. INCONTRI CON I COORDINATORI DIDATTICI

I Coordinatori sono disponibili per incontri individuali con i tirocinanti, presso la Sede regionale o in altra sede che sarà comunicata ai tirocinanti interessati..