

Codice A1406A

D.D. 25 novembre 2015, n. 761

**Corso di formazione specifica in Medicina Generale triennio 2015/2018 - D.D. n. 125 del 9.3.2015. Approvazione programma, guida del discente, individuazione delle sedi formative.**

(omissis)

IL DIRIGENTE

(omissis)

*determina*

- di approvare il programma triennale del percorso formativo del corso di formazione specifica in Medicina Generale – anni 2015/2018 - di cui all'allegato 1) 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) parte integrante del presente atto;
- -di individuare le sedi di formazione del corso di formazione in Medicina Generale triennio 2015/2018 per le attività pratiche individuate da questa Amministrazione:
  - ◆ AOU 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
  - AOU Città della salute e della Scienza di Torino – Ospedale S. Anna, coinvolto per lo svolgimento delle attività formative relative all'Area "Ostetricia e Ginecologia"
  - AOU Città della Salute e della Scienza di Torino – Ospedale Regina Margherita -coinvolto per lo svolgimento delle attività formative relative all'Area "Dipartimenti materno-infantili",
  - ◆ AOU 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: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Servizi territoriali, 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, Servizi Territoriali, Pronto soccorso
  - ◆ ASL TO 2 di Torino – Ospedale Giovanni Bosco: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Servizi Territoriali, Pronto soccorso
  - ◆ ASL TO 3 – Ospedali di Rivoli e Pinerolo: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Servizi Territoriali, Pronto soccorso;
  - ◆ AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano per le discipline di Medicina Clinica e di Laboratorio, Chirurgia Generale, Pronto Soccorso;
  - ◆ ASL TO 4 – Ospedali di Ciriè e Chivasso: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Servizi Territoriali, Pronto soccorso;
  - ◆ ASL TO 5 – Ospedali di Moncalieri – Chieri e Carmagnola: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Servizi Territoriali, Pronto soccorso;
  - ◆ ASL BI di Biella: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Servizi territoriali, Pronto soccorso;
  - ◆ ASL VC di Vercelli: per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Servizi Territoriali, Pronto soccorso;
  - ◆ ASL CN 1 – Cuneo - per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Servizi Territoriali, Pronto soccorso

- ◆ ASL CN 2 – Alba per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Servizi Territoriali, Pronto soccorso
- ◆ ASL AT di Asti - per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Servizi Territoriali, Pronto soccorso
- ◆ ASL AL sede Novi Ligure - per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Servizi Territoriali, Pronto soccorso
- ◆ ASL VCO – Verbania - per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Servizi Territoriali, Pronto soccorso
- ◆ AOU SS. Antonio e Biagio di Alessandria – per le discipline di Medicina clinica e di laboratorio, Chirurgia generale, Pediatria, Ostetricia e Ginecologia e Pronto Soccorso
- ◆ AOU 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 AOU Maggiore della Carità di Novara) coinvolta per lo svolgimento delle attività formative relative all’Area “Servizi Territoriali”;
- ◆ ASL AL – di Alessandria (sede di riferimento AOU SS. Antonio e Biagio di AL) coinvolta per lo svolgimento delle attività formative relative all’Area “Servizi Territoriali”
- ◆ 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 “Servizi Territoriali”;
- ◆ ASL TO 3 di Collegno (sede di riferimento AO S. Luigi Gonzaga di Orbassano) coinvolta per lo svolgimento delle attività formative relative alle Aree di Ostetricia e Ginecologia, Pediatria e Servizi Territoriali;

• 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 Reale Rossana          |
| • 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. Esposito Antonella        |
| • AOU Mauriziano TO                            | Dr. Casella Alberto           |
| • AOU SS. Antonio e Biagio AL                  | Dr.ssa Mandirola Daniela      |
| • AOU Maggiore della Carità –Novara            | Dr.ssa Garone Raffaella       |
| • ASL CN 1 Cuneo                               | 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       |
| • AOU S. Luigi Gonzaga Orbassano               | Dr. Costamagna Claudia        |

- 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 2015/2018, e di fissare prevalentemente le giornate del giovedì, e martedì per l'espletamento delle suddette attività;

- di rimandare a successivo atto l'assegnazione dei medici tirocinanti frequentatori ad ogni sede formativa individuata e, 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**

**2015 - 2018**

# GUIDA PRATICA PER IL MEDICO IN FORMAZIONE

## COORDINATORI DEL TRIENNIO – ATTIVITÀ PRATICHE E TEORICHE

<b>Dott. Matteo CAPOSIENO</b>	<a href="mailto:matteo.caposieno@fastwebnet.it">matteo.caposieno@fastwebnet.it</a>
<b>Dott. Marco MARCHETTO</b>	<a href="mailto:marco.marchetto@tin.it">marco.marchetto@tin.it</a>
<b>Dott. Aldo MOZZONE</b>	<a href="mailto:aldomoz@tin.it">aldomoz@tin.it</a>
<b>Dott. Andrea PIZZINI</b>	<a href="mailto:andrea.pizzini@tiscali.it">andrea.pizzini@tiscali.it</a>
<b>Dott. Marzio UBERTI</b>	<a href="mailto:uberti@inrete.it">uberti@inrete.it</a>

## COLLABORATORI DELLE ATTIVITÀ DI COORDINAMENTO ORGANIZZATIVO E AMMINISTRATIVO

<b>Sig. ra Anna Maria LACERRA</b>	<a href="mailto:anna.lacerra@regione.piemonte.it">anna.lacerra@regione.piemonte.it</a>	– 011.432.2192
<b>Sig.ra Pasqua CIRILLO</b>	<a href="mailto:pasqua.cirillo@regione.piemonte.it">pasqua.cirillo@regione.piemonte.it</a>	– 011.432.2353
<b>Sig.ra Carmen CUTRONO</b>	<a href="mailto:carmen.cutrono@regione.piemonte.it">carmen.cutrono@regione.piemonte.it</a>	– 011.432.2115

REGIONE PIEMONTE – ASSESSORATO SANITÀ - SETTORE "A1406A - SISTEMI ORGANIZZATIVI E RISORSE UMANE DEL SSR"

# SOMMARIO

<i>PREMESSA</i> .....	
<b>1. OBIETTIVI FORMATIVI</b> .....	
1.1. <i>OBIETTIVO COMPLESSIVO</i> .....	
1.2. <i>OBIETTIVI SPECIFICI</i> .....	
<b>2. MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL CORSO</b> .....	
2.1. <i>ATTIVITA' PRATICA</i> .....	
2.2. <i>FREQUENZA PRESSO IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE</i> .....	
2.3. <i>ATTIVITA' TEORICA</i> .....	
2.4. <i>NOTE GENERALI</i> .....	
<b>3. ASSENZE</b> .....	
<b>4. INCOMPATIBILITA'</b> .....	
<b>5. ASSICURAZIONE</b> .....	
<b>6. I.N.A.I.L.</b> .....	
<b>7. BORSA DI STUDIO E REGIME FISCALE</b> .....	
<b>8. VALUTAZIONE E LIBRETTO</b> .....	
8.1. <i>VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - ATTIVITA' PRATICHE</i> .....	
8.2. <i>VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - ATTIVITA' TEORICHE</i> .....	
8.3. <i>VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - GIUDIZIO COMPLESSIVO</i> .....	
<b>9. COLLOQUIO FINALE</b> .....	
<b>10. INCONTRI CON I COORDINATORI DIDATTICI</b> .....	

## 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 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 potranno essere 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.

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 e che consentirà di evitare pericolose lacune nel portare a termine l'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, ottenuta dai coordinatori mediante riunioni e contatti con docenti e tutori e con la presenza durante le attività seminariali, 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 non specialistico, ma specifico riguardo le modalità di presentazione, gli strumenti disponibili, il contesto organizzativo propri della Medicina Generale.

Gli obiettivi specifici sono suddivisi in quattro grossi gruppi. 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:

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

## 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:

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

<b>Endocrinopatie acute</b>
<b>Dermatiti acute</b>
<b>Febbre</b>
<b>Esantemi</b>
<b>Infestazioni da parassiti</b>
<b>Avvelenamenti</b>
<b>Disionie</b>
<b>Situazioni di emergenza</b>
<b>Patologie di occhio, orecchio e cavo orale</b>

### **3° GRUPPO**

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

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

#### 4° GRUPPO

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

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

Lo **STUDIO FINALIZZATO** proposto dai coordinatori prevede, per ogni anno di corso, 16 incontri tra tirocinanti e coordinatori e sarà mirato all'approfondimento di alcune tematiche trattate nei seminari o emergenti dalla attività pratica.

Saranno oggetto di questa attività teorica:

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

I partecipanti saranno 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 delle occasioni 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.

Essendo stabilito che le attività possano essere svolte anche in PS e in attività di guardie, 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:

..... 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, attestata dal singolo tutor e 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 e, visti i giudizi dei singoli tutor, il giudizio complessivo sullo svolgimento del corso da parte del Responsabile di 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.

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

### CANALE ARANCIO

- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 09/12/2015 al 01/04/2016 (pausa natalizia dal 24/12/2015 al 06/01/2016) - 14 settimane
- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:** dal 04/04/2016 al 24/06/2016 - 12 settimane
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 27/06/2016 al 09/09/2016 (pausa estiva dal 01/08/2016 al 31/08/2016) - 7 settimane
- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 12/09/2016 al 02/12/2016 - 12 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 05/12/2016 al 09/06/2017 (pausa natalizia dal 24/12/2016 al 06/01/2017) - 6 mesi
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 12/06/2017 al 15/12/2017 (pausa estiva dal 01/08/2017 al 31/08/2017) - 22 settimane
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 18/12/2017 al 01/06/2018 (pausa natalizia dal 24/12/2017 al 06/01/2018) - 22 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 04/06/2018 al 30/11/2018 (pausa estiva dal 01/08/2018 al 31/08/2018) – 6 mesi

## CANALE BIANCO

- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 09/12/2015 al 01/04/2016 (pausa natalizia dal 24/12/2015 al 06/01/2016) - 14 settimane
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 04/04/2016 al 20/05/2016 - 7 settimane
- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:** dal 23/05/2016 al 09/09/2016 (pausa estiva dal 01/08/2016 al 31/08/2016) - 12 settimane
- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 12/09/2016 al 02/12/2016 - 12 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 05/12/2016 al 09/06/2017 (pausa natalizia dal 24/12/2016 al 06/01/2017) - 6 mesi
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 12/06/2017 al 15/12/2017 (pausa estiva dal 01/08/2017 al 31/08/2017) - 22 settimane
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 18/12/2017 al 01/06/2018 (pausa natalizia dal 24/12/2017 al 06/01/2018) - 22 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 04/06/2018 al 30/11/2018 (pausa estiva dal 01/08/2018 al 31/08/2018) – 6 mesi

## CANALE CELESTE

- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 09/12/2015 al 01/04/2016 (pausa natalizia dal 24/12/2015 al 06/01/2016) - 14 settimane
- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 04/04/2016 al 24/06/2016 - 12 settimane
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 27/06/2016 al 09/09/2016 (pausa estiva dal 01/08/2016 al 31/08/2016) - 7 settimane
- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:** dal 12/09/2016 al 02/12/2016 - 12 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 05/12/2016 al 09/06/2017 (pausa natalizia dal 24/12/2016 al 06/01/2017) - 6 mesi
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 12/06/2017 al 15/12/2017 (pausa estiva dal 01/08/2017 al 31/08/2017) - 22 settimane
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 18/12/2017 al 01/06/2018 (pausa natalizia dal 24/12/2017 al 06/01/2018) - 22 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 04/06/2018 al 30/11/2018 (pausa estiva dal 01/08/2018 al 31/08/2018) – 6 mesi

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

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

- ▲ quattro settimane nel periodo estivo (mese di agosto)
- ▲ due settimane nel periodo di feste Natalizie/Inizio anno.

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).

## 2.3 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.

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 impone una suddivisione delle attività teoriche con la creazione di tre canali:

### CANALE A (ARANCIO)

### CANALE B (BIANCO)

### CANALE C (CELESTE)

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

I seminari si svolgeranno indicativamente nella giornate di martedì e/o giovedì. Le presenze ai seminari verranno raccolte presso la sede di svolgimento dell'attività teorica nei seguenti orari: **9,00 - 13,00 / 14,00 - 18,00.**

Le attività di studio finalizzato si svolgeranno indicativamente nella giornata di martedì **MATTINO / POMERIGGIO con orario 9,00 – 13,00 / 14,00 – 18,00** e saranno 8 giornate 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 3 gruppi che svolgeranno le attività in 3 giorni diversi.

Indicativamente sono scelte le date sotto elencate:

## **CANALE A:**

### **Anno 2016**

16/02 – 15/03 – 12/04 – 10/05 – 14/06 – 13/09 – 11/10 – 15/11

### **Anno 2017**

14/02 – 14/03 – 04/04 – 23/05 – 20/06 – 12/09 – 17/10 – 21/11

### **Anno 2018**

20/02 – 13/03 – 10/04 – 22/05 – 19/06 – 18/09 – 16/10 – 20/11

## **CANALE B:**

### **Anno 2016**

23/02 – 22/03 – 19/04 – 17/05 – 21/06 – 20/09 – 18/10 – 22/11

### **Anno 2017**

21/02 – 21/03 – 11/04 – 30/05 – 27/06 – 19/09 – 24/10 – 28/11

### **Anno 2018**

27/02 – 20/03 – 17/04 – 29/05 – 26/06 – 25/09 – 23/10 – 27/11

## **CANALE C:**

### **Anno 2016**

01/03 – 29/03 – 03/05 – 24/05 – 28/06 – 27/09 – 25/10 – 29/11

### **Anno 2017**

28/02 – 28/03 – 09/05 – 06/06 – 04/07 – 26/09 – 31/10 – 05/12

### **Anno 2018**

06/03 – 27/03 – 08/05 – 05/06 – 03/07 – 02/10 – 30/10 – 04/12

Le attività teoriche di tutti i gruppi 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 ha deliberato le seguenti regole, valide per tutti i Corsi:

*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 affidato al docente individuato e 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 trattare continuamente 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 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. 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.

## 2.4 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 riconosceranno valenza e coerenza rispetto al percorso di maturazione disegnato.

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 e istituito con le deliberazioni della Giunta Regionale nn.ri 14-6609 del 4/11/2013 e 21-297 del 08/09/2014.

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. In particolare è necessario specificare nei confronti di quali tirocinanti si è svolta l'attività tutoriale e quante settimane sono state impegnate nell'arco dell'anno.*

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 “A1406A - Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del 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 Politiche delle Risorse Umane dipendenti e convenzionate con il SSR 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, di cui alla DD n. 474 del 21.7.2015 – BURP n. 29 del 23.7.2015, senza diritto a percepire la borsa di studio prevista dal Decreto Legislativo 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 2015/2018).*

#### **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 carente 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 Politiche delle Risorse Umane dipendenti e convenzionate con il SSR, 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 – D.D. n. 474 del 21.7.2015 – BURP n. 29 del 23.7.2015, 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 giornalieri 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 di ciascun tutor per competenza, sul profitto per ogni fase formativa. Non sono ammessi giudizi cumulativi. La frequenza ed i giudizi costituiscono un utile riferimento per il responsabile di area specialistica, al fine della sua autonoma valutazione del livello di formazione e del giudizio complessivo sul percorso svolto dal 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 ogni periodo di frequenza presso il 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 dei tutor competenti e del giudizio complessivo espresso dal

## 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 tutori 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.

# **PIANO PROGRAMMATICO DEL CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA A TEMPO PIENO IN MEDICINA GENERALE**

**D.D. N° 125 DEL 09/03/2015 – BURP N° 10 DEL 12/03/2015**

**G.U. N° 31 DEL 21/04/2015**

# **2015-2018**

# SOMMARIO

1. **NORMATIVA DI RIFERIMENTO**.....
2. **ORGANIZZAZIONE DEL CORSO** .....
3. **IL CONTESTO** .....
- 3.1. **IL PERCORSO FORMATIVO RELATIVO ALLE ATTIVITÀ PRATICHE**.....
- 3.2. **IL PERCORSO FORMATIVO RELATIVO ALLE ATTIVITÀ TEORICHE** .....
4. **OBIETTIVI FORMATIVI** .....
5. **PERCORSO FORMATIVO**.....
6. **PIANO DI VALUTAZIONE FORMATIVA E CERTIFICATIVA.** .....
7. **COLLOQUIO FINALE**.....

## 1. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, che permette di conseguire il Diploma necessario per l'esercizio dell'attività di medico di medicina generale nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, è regolato dalla seguente normativa:

- ✓ D. Lgs. n. 368 del 17 agosto 1999 (pubblicato nel Supplemento Ordinario della G.U. n. 250 del 23/10/1999 che recepisce la “Direttiva 93/16/CEE del 5 aprile 1993 in materia di libera circolazione dei medici, e il reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli”;
- ✓ D. Lgs. n. 277 dell'8 luglio 2003 (pubblicato nella G.U. n. 239 del 14/10/2003) che recepisce la “Direttiva 2001/19/CE che modifica le direttive del Consiglio relative al sistema generale di riconoscimento delle qualifiche professionali e le direttive del Consiglio concernenti le professioni di infermiere professionale, dentista, veterinario, ostetrica, architetto, farmacista e medico”.
- ✓ Decreto del Ministero della Salute del 7 marzo 2006 (pubblicato sulla G.U. n. 60 del 13/03/2006 – serie generale) “Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in medicina generale”.

Le Regioni emanano, di norma ogni anno, i bandi di concorso per l'ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale sulla base del fabbisogno individuato secondo quanto previsto dall'Art. 1 del Decreto del Ministero della Salute 7/03/2006 - GU n. 60 del 13/03/2006.

Hanno diritto alla frequenza del corso di formazione specifica in Medicina Generale – anni didattici 2015 – 2018, i medici vincitori del concorso di cui alla D.D. n. 125 del 9.3.2015, BURP n. 10 del 12.3.2015 in numero di 110, con diritto a percepire la borsa di studio prevista dal Decreto Legislativo 368/99 s.m.i., ed, ai sensi dell'art. 3 della Legge 401 del 29.12.2000, numero 30 medici senza diritto a percepire la borsa di studio – DD.DD. n. 474 del 21.7.2015 e n. 624 del 1.10.2015 .

## 2. ORGANIZZAZIONE DEL CORSO

L'Amministrazione Regionale e i Coordinatori delle attività pratiche e teoriche pianificano il percorso formativo in tutto il suo complesso.

In ciascuna Sede Formativa la responsabilità organizzativa dei corsi spetta al **REFERENTE DI SEDE**, opportunamente identificato da questa Amministrazione Regionale, a seguito della segnalazione delle Aziende Sanitarie Regionali, che funge da responsabile delle **ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE**.

I **TUTOR RESPONSABILI DI AREA SPECIALISTICA**, opportunamente identificati da questa Amministrazione Regionale a seguito della segnalazione delle Aziende Sanitarie Regionali, sono tenuti ad esprimere il giudizio complessivo del percorso formativo svolto dal Medico tirocinante presso la loro area, a seguito della verifica dell'esito di ogni percorso specialistico, dichiarato ed avvalorato dal Tutor specifico per competenza.

### 3. IL CONTESTO

In data 16 settembre 2015 si è svolto il Concorso per poter essere ammessi al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Piemonte per il triennio 2015/2018. Sono stati ammessi 110 candidati.

La data di inizio del corso è fissata nel giorno 30.11.2015.

Il corso prevede attività pratiche ed attività teoriche finalizzate a formare Medici di Medicina Generale (MMG).

I partecipanti saranno impegnati in tirocini presso studi di MMG in attività, adeguatamente formati a svolgere funzioni tutoriali, e presso strutture ospedaliere e territoriali del Servizio Sanitario Nazionale nell'ambito di una mirata "formazione sul campo". Saranno inoltre impegnati in attività seminariali e teoriche guidate dai coordinatori del Corso per acquisire le conoscenze necessarie ad affrontare con competenza la professione MMG.

I seminari si terranno in un giorno della settimana (martedì o giovedì) con orario dalle ore 9,00 alle 13,00 e dalle ore 14,00 alle 18,00, in sedi didattiche adeguate dal punto di vista logistico e didattico, individuate dal Settore "A1406A - Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR" della Regione e comunicate con tempestività ai medici tirocinanti.

La maggior parte dei partecipanti ha già avuto occasione di conoscere il contesto della Medicina Generale avendo svolto il tirocinio professionalizzante prelaurea (inserito da numerosi anni nel piano di studi della Facoltà di Medicina di Torino nei due poli) e superato il tirocinio valutativo nell'ambito dell'esame di Stato per l'abilitazione alla professione medico-chirurgica. Ora saranno impegnati in un percorso a durata triennale che li porterà ad acquisire tutte le competenze ed abilità per svolgere la professione. Acquisiranno quindi le conoscenze, le capacità pratiche, relazionali e organizzative necessarie per essere MMG. Inoltre affronteranno le tematiche etiche, deontologiche e normative indispensabili.

Il corso prevede una frequenza di almeno 4800 ore distribuite in tre anni, di cui 2/3 dedicate ad attività pratiche ed 1/3 a quelle teoriche. Nello sviluppo del percorso formativo sarà premura dei coordinatori adeguare i contenuti trasmessi ai cambiamenti organizzativi e di contesto che la Medicina Generale sta affrontando in questi anni.

**Le competenze caratterizzanti la Medicina Generale che ispirano gli obiettivi formativi del corso sono quelli contenuti nel Documento Wonca Europe 2002 e che si ritiene indispensabile sinteticamente riepilogare in questo piano.**

#### LE COMPETENZE INDISPENSABILI AL MEDICO DI FAMIGLIA

##### 1. Gestione delle cure primarie

- a) L'abilità di gestire il primo contatto con i pazienti;
- b) L'abilità di coordinare le cure con altri professionisti di cure primarie e con altri specialisti giungendo alla fornitura di cure efficaci e appropriate, assumendo le difese del paziente laddove necessario.

##### 2. Cure centrate sul paziente

- c) L'abilità di adottare un approccio centrato sulla persona nel trattare i pazienti e i problemi;
- d) L'abilità di sviluppare e applicare la consultazione tipica della medicina generale per ottenere un'efficace relazione medico-paziente;
- e) L'abilità di provvedere una continuità longitudinale delle cure così come richiesto dai bisogni dei pazienti.

### 3. **Abilità specifica al *problem solving***

- f) L'abilità di utilizzare il processo specifico decisionale sulla base della prevalenza e dell'incidenza delle malattie nella comunità
- g) L'abilità di gestire le condizioni che si presentano in modo precoce e indifferenziato e di intervenire urgentemente quando necessario.

### 4. **Approccio integrato**

- h) L'abilità di gestire contemporaneamente problemi di salute acuti e cronici nel singolo individuo
- i) L'abilità di promuovere la salute e il benessere applicando correttamente strategie di promozione della salute e di prevenzione delle malattie.

### 5. **Orientamento alla comunità**

- j) L'abilità di conciliare i bisogni di salute dei singoli pazienti e i bisogni di salute della comunità in cui vivono in modo equilibrato con le risorse disponibili.

### 6. **Modello olistico**

- k) L'abilità ad usare il modello bio-psico-sociale tenendo conto delle dimensioni culturali ed esistenziali.

Le caratteristiche dei partecipanti al corso saranno oggetto di attento studio da parte dei coordinatori e costituiranno un importante elemento utile alla modulazione dei contenuti delle attività teoriche e pratiche. Ci si aspetta soprattutto di dover indirizzare le conoscenze acquisite durante gli studi fin qui svolti ad una pratica professionale che deve tenere conto delle caratteristiche delle persone e dei contesti lavorativi, socio ambientali, organizzativi con i quali si interagisce.

## 3.1 IL PERCORSO FORMATIVO RELATIVO ALLE ATTIVITÀ PRATICHE

3.200 ore – pari a 2/3 di 4800 ore. In ottemperanza a quanto previsto dal D.Lvo 277/03, artolerà la presenza del tirocinante presso sedi ambulatoriali, day hospital e pronto soccorso; reparti dei Dipartimenti ospedalieri. L'organizzazione dei turni di frequenza sarà finalizzata a garantire, ove possibile, il rapporto ottimale di 1:1 nelle attività di formazione tutoriale.

I periodi di formazione dell'attività pratica sono previsti nello stesso D.Lgs. 368/99 e s.m.i.:

ATTIVITÀ PRATICHE		
PERIODO FORMATIVO	durata in mesi	durata in ore
Ambulatorio Medico di Medicina Generale	12	1067
Strutture di Base dell'Unità Sanitaria locale sul territorio	6	533
Medicina clinica e Medicina di laboratorio	6	533
Dipartimento materno infantile	4	355
Chirurgia generale	3	267
Pronto Soccorso Emergenza-Urgenza ospedaliera	3	267
Ostetricia e Ginecologia	2	178
<b>TOTALE</b>	<b>36 mesi</b>	<b>3200 ore</b>

### 3.2 IL PERCORSO FORMATIVO RELATIVO ALLE ATTIVITÀ TEORICHE

1.600 ore – pari a 1/3 di 4800 ore. Prevede:

- la frequenza di attività seminariali in aula, per un totale di 1000 ore (250 sessioni di quattro ore ciascuna)
- lo svolgimento di attività di studio finalizzato, con riflessione e confronto tra i tirocinanti della stessa area didattica, per un totale di 480 ore, così suddivise:
  - ✓ 48 incontri di 4 ore (per un totale di 192 ore), con la contestuale assegnazione di compiti di approfondimento ed il successivo commento e valutazione in plenaria dei lavori svolti;
  - ✓ 288 ore di lavoro personale ed in gruppo per lo svolgimento dei compiti assegnati (viene riconosciuto un impegno pari ad un'ora e mezza per ogni ora di sessione in aula).
- lo svolgimento di attività di studio individuale finalizzato alla progettazione ed alla stesura della tesi finale, per un totale di 120 ore.

Nei seminari sarà privilegiata la collaborazione da parte di MMG con esperienza di docenza limitando la partecipazione degli specialisti di branca ad un ruolo consulenziale di approfondimento di alcuni temi specifici. Ciò con il fine di mettere costantemente al centro del corso l'acquisizione delle competenze distintive della Medicina Generale. I seminari saranno strutturati in modo da tenere in forte considerazione le caratteristiche di professionisti adulti proprie dei partecipanti. Sarà previsto di conseguenza un loro coinvolgimento anche mediante tecniche di didattica attiva (lavori a piccoli gruppi, discussioni su casi clinici reali e simulati, lezioni integrate da compilazione di griglie e questionari).

Nell'espletamento delle attività pratiche ai tutori ospedalieri e delle strutture del territorio verrà richiesta una particolare attenzione a trattare ed approfondire gli aspetti utili ad una reale integrazione tra le discipline, per formare i tirocinanti ad un uso appropriato della risorsa ospedale e delle consulenze specialistiche e ad una capacità di collaborazione tra i diversi livelli del Servizio Sanitario.

### 4. OBIETTIVI FORMATIVI

Gli obiettivi formativi saranno raccolti sinteticamente in una griglia che verrà 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 e che consentirà di evitare pericolose lacune nel portare a termine l'iter formativo.

#### 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 propri della disciplina, del contesto in cui opera il MMG e dei mezzi che ha a disposizione.**

In particolare concorrono al raggiungimento di questo obiettivo complessivo la capacità di:

- Identificare nella cura della persona inserita nel suo contesto familiare e nella comunità il principale obiettivo del proprio lavoro, avendo ben chiara la differenza tra una medicina centrata sulla persona ed una centrata sulla malattia.
- Prevenire, diagnosticare, trattare le patologie croniche ad alto impatto nella popolazione.
- Gestire la complessità e le polipatologie particolarmente sviluppate nella popolazione fragile ed anziana.
- Affrontare le patologie acute di più frequente riscontro e saper cogliere i segnali di allarme e gli indicatori di gravità clinica.
- Utilizzare la semeiotica di base.
- Organizzare il proprio lavoro utilizzando adeguatamente risorse informatiche, associative e di personale di studio e infermieristico, in modo da offrire ai cittadini risposte efficaci ed efficienti ai propri bisogni di salute
- Integrarsi con gli altri professionisti all'interno di comunità di pratica, di gruppi di lavoro anche multi professionali, condividendo e rispettando percorsi di diagnosi e cura e mettendo in atto pratiche di audit clinico e di peer review.
- Rispettare le norme deontologiche e quelle contenute nelle Convenzioni vigenti per la Medicina Generale che regolano l'attività.
- Utilizzare in modo adeguato le risorse disponibili ispirandosi a criteri di appropriatezza e a fondamenti di farmaco economia, agendo in modo conforme alle evidenze scientifiche e sapendo stabilire corrette priorità nell'accesso ai servizi.
- Partecipare alle campagne di prevenzione e di promozione della salute promosse dal SSN.
- Farsi supportare dal personale (collaboratori di studio, infermieri) per organizzare un servizio in cui gli aspetti amministrativi della professione non prendano il sopravvento rispetto alle attività cliniche.
- Curare la relazione con il proprio assistito attraverso l'ascolto, l'informazione, la negoziazione, la funzione di guida all'utilizzo razionale dei percorsi disponibili anche mediante tecniche di counselling.
- Educare i propri assistiti a stili di vita che favoriscano una salvaguardia della salute fisica e psichica.
- Applicare le tecniche che caratterizzano la metodologia clinica della Medicina Generale con particolare riguardo alla capacità di affrontare e risolvere problemi complessi, gestire sintomi aspecifici e indistinti, operare in condizioni di incertezza diagnostica.
- Interpretare i risultati degli accertamenti diagnostici, strumentali e di laboratorio ed utilizzarli in modo consapevole nella pratica clinica.
- Organizzare l'attività domiciliare programmata e non.
- Utilizzare in modo proficuo i sistemi informativi per la raccolta e trasmissione dei dati.
- Utilizzare il telefono ed altri sistemi informativi come supporto alla gestione della propria attività professionale.
- Affrontare le urgenze con gli strumenti a propria disposizione.
- Avviare il proprio assistito ad appropriati percorsi riabilitativi.

## 5. PERCORSO FORMATIVO

L'iter formativo complessivo prevede la frequenza di:

### **(D.Lvo 277/2003 art 26 comma 2 punto a)**

**533 ORE DI ATTIVITÀ DIDATTICHE PRATICHE E 267 ORE DI ATTIVITÀ DIDATTICHE TEORICHE**  
un periodo di formazione in **MEDICINA CLINICA E MEDICINA DI LABORATORIO**, articolato in almeno sei mesi, effettuato presso strutture ospedaliere, pubbliche o equiparate, individuate a tale scopo dalla Regione, nonché in centri di cure primarie quali day-hospital e ambulatori delle Aziende Sanitarie Locali, con attribuzione alle stesse della responsabilità della formazione.

Le ore di attività didattiche teoriche comprendono: attività clinica guidata ed attività di partecipazione a seminari su argomenti di metodologia clinica, neurologia e psichiatria, medicina interna, terapia medica, medicina di urgenza, oncologia medica, geriatria e patologia clinica;

### **(D.Lvo 277/2003 art 26 comma 2 punto b)**

**267 ORE DI ATTIVITÀ DIDATTICHE PRATICHE E 133 DI ATTIVITÀ DIDATTICHE TEORICHE**  
un periodo di formazione in **CHIRURGIA GENERALE**, articolato in almeno tre mesi, effettuato sempre presso le strutture indicate al comma precedente. Le ore di attività didattiche teoriche comprendono: attività clinica guidata ed attività di partecipazione a seminari su metodologia clinica, chirurgia generale, chirurgia d'urgenza;

### **(D.Lvo 277/2003 art 26 comma 2 punto c)**

**355 ORE DI ATTIVITÀ DIDATTICHE PRATICHE E 178 DI ATTIVITÀ DIDATTICHE TEORICHE**  
un periodo di formazione nei **DIPARTIMENTI MATERNO - INFANTILI**, articolato in almeno quattro mesi, effettuato sempre nelle strutture indicate al primo comma e nelle strutture territoriali comprendenti: attività clinica guidata. Le ore di attività didattiche teoriche comprendono attività di partecipazione a seminari di pediatria generale, terapia pediatrica, neuropsichiatria infantile, pediatria preventiva;

### **(D.Lvo 277/2003 art 26 comma 2 punto d)**

**1067 ORE DI ATTIVITÀ DIDATTICHE PRATICHE E 533 DI ATTIVITÀ DIDATTICHE TEORICHE**  
un periodo di formazione articolato in almeno 12 mesi effettuato presso un **AMBULATORIO DI UN MEDICO DI MEDICINA GENERALE CONVENZIONATO** con il servizio sanitario nazionale, comprendente attività medica guidata ambulatoriale e domiciliare.

Le attività teoriche si articolano in studio guidato e confronto con i tutor, studio finalizzato di gruppo, studio finalizzato individuale.

Per opportunità organizzative e didattiche la frequenza in Medicina Generale verrà suddivisa in periodi di 4 mesi ciascuno presso studi medici diversi.

**(D.Lvo 277/2003 art 26 comma 2 punto e)**

533 ORE DI ATTIVITÀ DIDATTICHE PRATICHE E 267 DI ATTIVITÀ DIDATTICHE TEORICHE un periodo di formazione, articolata in almeno sei mesi, effettuato presso **STRUTTURE DI BASE DELL'UNITÀ SANITARIA LOCALE SUL TERRITORIO** con il coordinamento del responsabile delle unità operative, comprendente attività pratica guidata presso distretti, consultori, ambulatori e laboratori.

Le attività didattiche teoriche prevedono la partecipazione a seminari in medicina preventiva, igiene ambientale, medicina del lavoro ed igiene e profilassi;

**(D.Lvo 277/2003 art 26 comma 2 punto f)**

178 ORE DI ATTIVITÀ DIDATTICHE PRATICHE E 89 DI ATTIVITÀ DIDATTICHE TEORICHE un periodo di formazione in **OSTETRICIA E GINECOLOGIA** con attività clinica guidata, articolato in almeno due mesi.

Le attività didattiche teoriche prevedono la partecipazione a seminari;

**(D.Lvo 277/2003 art 26 comma 2 punto f bis)**

267 ORE DI ATTIVITÀ DIDATTICHE PRATICHE E 133 DI ATTIVITÀ DIDATTICHE TEORICHE un periodo di formazione in **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA URGENZA OSPEDALIERA** articolato in almeno tre mesi.

<b>ATTIVITÀ PRATICHE + TEORICHE</b>		
<b>PERIODO FORMATIVO</b>	<b>durata in mesi</b>	<b>durata in ore</b>
Ambulatorio Medico di Medicina Generale	12	1067+533 = 1600
Strutture Base Unità Sanitaria locale sul territorio	6	533+267 = 800
Medicina clinica e Medicina di laboratorio	6	533+267 = 800
Dipartimento materno infantile	4	355+178 = 533
Chirurgia generale	3	267+133 = 400
Pronto Soccorso Emergenza-Urgenza ospedaliera	3	267+133 = 400
Ostetricia e Ginecologia	2	178+89 = 267
<b>TOTALE</b>	36 mesi	3200+1600=4800 ore

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

## CANALE ARANCIO

- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 09/12/2015 al 01/04/2016 (pausa natalizia dal 24/12/2015 al 06/01/2016) - 14 settimane
- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:** dal 04/04/2016 al 24/06/2016 - 12 settimane
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 27/06/2016 al 09/09/2016 (pausa estiva dal 01/08/2016 al 31/08/2016) - 7 settimane
- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 12/09/2016 al 02/12/2016 - 12 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 05/12/2016 al 09/06/2017 (pausa natalizia dal 24/12/2016 al 06/01/2017) - 6 mesi
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 12/06/2017 al 15/12/2017 (pausa estiva dal 01/08/2017 al 31/08/2017) - 22 settimane
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 18/12/2017 al 01/06/2018 (pausa natalizia dal 24/12/2017 al 06/01/2018) - 22 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 04/06/2018 al 30/11/2018 (pausa estiva dal 01/08/2018 al 31/08/2018) – 6 mesi

## CANALE BIANCO

- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 09/12/2015 al 01/04/2016 (pausa natalizia dal 24/12/2015 al 06/01/2016) - 14 settimane
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 04/04/2016 al 20/05/2016 - 7 settimane
- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:** dal 23/05/2016 al 09/09/2016 (pausa estiva dal 01/08/2016 al 31/08/2016) - 12 settimane
- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 12/09/2016 al 02/12/2016 - 12 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 05/12/2016 al 09/06/2017 (pausa natalizia dal 24/12/2016 al 06/01/2017) - 6 mesi
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 12/06/2017 al 15/12/2017 (pausa estiva dal 01/08/2017 al 31/08/2017) - 22 settimane
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 18/12/2017 al 01/06/2018 (pausa natalizia dal 24/12/2017 al 06/01/2018) - 22 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 04/06/2018 al 30/11/2018 (pausa estiva dal 01/08/2018 al 31/08/2018) – 6 mesi

## CANALE CELESTE

- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 09/12/2015 al 01/04/2016 (pausa natalizia dal 24/12/2015 al 06/01/2016) - 14 settimane
- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 04/04/2016 al 24/06/2016 - 12 settimane
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 27/06/2016 al 09/09/2016 (pausa estiva dal 01/08/2016 al 31/08/2016) - 7 settimane
- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:** dal 12/09/2016 al 02/12/2016 - 12 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 05/12/2016 al 09/06/2017 (pausa natalizia dal 24/12/2016 al 06/01/2017) - 6 mesi
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 12/06/2017 al 15/12/2017 (pausa estiva dal 01/08/2017 al 31/08/2017) - 22 settimane
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 18/12/2017 al 01/06/2018 (pausa natalizia dal 24/12/2017 al 06/01/2018) - 22 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 04/06/2018 al 30/11/2018 (pausa estiva dal 01/08/2018 al 31/08/2018) – 6 mesi

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

- ▲ quattro settimane nel mese di agosto
- ▲ il periodo di feste Natalizie/Inizio anno.

Le attività teoriche si articolano in studio guidato e confronto con i tutori e studio finalizzato in gruppo.

Con l'obiettivo di rendere quanto più omogeneo possibile l'assetto organizzativo del corso nelle diverse sedi operanti, sono previste riunioni presso la Regione o le sedi, con la partecipazione di un rappresentante del Settore Regionale, di almeno un coordinatore, dei responsabili aziendali degli aspetti organizzativi ed amministrativi del corso.

Sarà compito dei coordinatori valutare l'opportunità di organizzare incontri con i medici tutori allo scopo di meglio definire e coordinare i singoli percorsi formativi. In tale occasione si coglierà l'opportunità di richiamare le esigenze peculiari da soddisfare nella formazione tutoriale del futuro Medico di Famiglia, e di concordare i criteri di valutazione

del tirocinante da parte del tutor a fine percorso.

Lo studio finalizzato proposto dai coordinatori prevede, per ogni anno di corso, 16 incontri tra tirocinanti e coordinatori e sarà mirato a sviluppare nei medici discenti le competenze necessarie per un approccio critico alla letteratura scientifica ed alle abilità richieste dall'esercizio della medicina clinica. Sarà, inoltre, volto a costruire un approccio consapevole al mantenimento ed all'aggiornamento delle competenze professionali lungo tutto l'arco della vita.

Ai discenti sarà richiesto di lavorare, individualmente ed a piccoli gruppi, alla produzione di elaborati che saranno oggetto di presentazione con 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.

#### **ATTIVITA' SEMINARIALE E DI FORMAZIONE TEORICA – STUDIO FINALIZZATO**

I seminari occuperanno una giornata della settimana. Le presenze ai seminari verranno controllate e raccolte presso la sede di svolgimento dell'attività teorica da personale addetto

Le attività di studio finalizzato si svolgeranno in una giornata della settimana a loro dedicata per un totale di 8 giornate (16 sessioni)

Per garantire la massima interattività e partecipazione di ciascun Medico Tirocinante si prevede di suddividere i Tirocinanti in 3 canali omogenei, che frequenteranno le attività teoriche in modo parallelo ma in aule separate.

### **6. PIANO DI VALUTAZIONE FORMATIVA E CERTIFICATIVA**

Il raggiungimento degli obiettivi formativi sarà valutato mediante momenti di verifica intermedi e finali. Particolare riguardo sarà posto alla verifica periodica con il fine di modulare le attività pratiche e teoriche in base all'apprendimento fino a quel momento raggiunto ed alle eventuali lacune riscontrate.

Sono previsti come elementi di valutazione di comportamento e di profitto del medico discente:

- ✓ Rispetto delle regole fondamentali di disciplina della frequenza ad una attività d'aula
- ✓ Puntualità, interesse, spirito di iniziativa dimostrati durante le attività pratiche e certificate dai tutori
- ✓ Partecipazione attiva e attitudini dimostrate nelle esercitazioni proposte durante le attività seminariali
- ✓ Esito di test di verifica cognitiva con domande a risposta multipla somministrate periodicamente

- ✓ Esito di eventuali test specifici di performance predisposti dai coordinatori.

Ai discenti saranno proposti:

- ✓ Periodici incontri di discussione e confronto con i coordinatori del corso
- ✓ Colloqui individuali con i coordinatori, se richiesti e/o ritenuti necessari
- ✓ Valutazione di percezione di aderenza delle attività pratiche e seminariali agli obiettivi dichiarati; in tal senso verranno predisposti test di gradimento somministrati ai partecipanti.

## 7. COLLOQUIO FINALE

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

“Al termine del triennio, la commissione di cui al comma 1, 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 tutori e coordinatori durante il periodo formativo, formula il giudizio finale”.