

Deliberazione della Giunta Regionale 22 novembre 2019, n. 16-546

Revoca DGR 40-736 del 29/08/05 e nuove disposizioni relative alle attività formative per lo svolgimento dei corsi di formazione per l'idoneità all'esercizio dell'attività di Emergenza Sanitaria Territoriale. Provvedimenti per l'acquisizione di medici per i Servizi di Emergenza ed Urgenza del SSR. Presa d'atto dell'Addendum del 12/09/2019 ad integrazione della DGR n. 60-8114 del 14/12/2018.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Premesso che:

con gli articoli 91 e 92 dell' ACN 23 marzo 2005 (integralmente confermati nel vigente ACN 27/05/2009) per la disciplina dei rapporti con i MMG e s.m.i vengono disciplinati rispettivamente l'organizzazione della Emergenza Sanitaria Territoriale (EST) e le modalità di conferimento degli incarichi a tempo indeterminato del servizio medesimo;

con l'art. 96 dello stesso ACN (integralmente confermato nel vigente ACN 27/05/2009) si prevede la predisposizione da parte delle Regioni di corsi formativi per l'idoneità all'esercizio dell'attività medica di Emergenza Sanitaria Territoriale;

con la D.G.R. n. 40 – 736 del 29 agosto 2005 la Regione Piemonte ha provveduto all'“Approvazione del programma del corso di formazione per il conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale 118 previsto dall'ex art. 66 del D.P.R. 28 luglio 2000 n. 270 e successivo Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina generale, siglato ai sensi del D.Lvo 502/92 successive modificazioni”;

con l' Accordo regionale per l'inserimento dei medici di medicina generale nei servizi di emergenza-Urgenza sanitaria 118 di cui alla DGR 28-2690 del 24 aprile 2006 è stato previsto all'art. 10, comma 1, dell' allegato 2) che il medico incaricato nel servizio di emergenza territoriale possa svolgere attività presso i DEA/PS/PPI dell' Azienda in cui è incaricato od in altre Aziende convenzionate nell' ambito delle 38 ore settimanali, nelle ore in cui non è impiegato in turni di copertura delle postazioni MSA o della centrale operativa;

con la stessa D.G.R. 28-2690 del 24 aprile 2006 è stato previsto che l'attività presso i DEA/PS possa essere svolta anche dai medici non ancora in possesso dei requisiti previsti dal medesimo articolo, alla lettera a) (titolarità di incarico nei servizi di emergenza sanitaria 118, con almeno 18 mesi di frequenza nelle attività di DEA/PS e PPI) prevedendo che ad essi siano affidati compiti professionali con ambiti di autonomia graduati di volta in volta dal dirigente responsabile del DEA o dal responsabile del PS;

con la D.G.R. n. 18-6692 del 19 novembre 2013 “Riorganizzazione Emergenza Sanitaria Territoriale 118. Adempimenti relativi alla riorganizzazione delle dotazioni di personale delle Aziende sede di Centrale Operativa. Approvazione schemi di avviso pubblico di mobilità endoregionale” è stato definito il fabbisogno, tra gli altri, del personale medico convenzionato delle Aziende AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, AOU Maggiore della Carità di Novara, ASL CN1, AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria, per lo svolgimento della funzione Emergenza Sanitaria Territoriale 118;

con le nuove disposizioni di cui all'art. 9, comma 1, del Decreto legge n. 135 del 14 dicembre 2018 convertito con Legge n. 12 dell' 11 febbraio 2019 si dispone che i laureati in

medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'emergenza sanitaria territoriale, possono partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali rimessi all'accordo collettivo nazionale nell'ambito della disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Accertato che l'attuale reclutamento di personale non è in grado di soddisfare il fabbisogno dell'organico medico all'interno delle strutture Sanitarie, soprattutto per alcune branche specialistiche in particolare nell'area dell'emergenza ed urgenza anche in relazione all'attuale numero di contratti di formazione specialistica e al progressivo pensionamento del personale medico.

Considerato che negli ultimi anni è emerso in modo evidente che, a fronte di un sempre crescente numero di medici laureati, la disponibilità di contratti di formazione specialistica, determinati con gli appositi Decreti Ministeriali, è risultata insufficiente a dare risposta alla richiesta di medici specializzati presso le Strutture del SSR.

Considerato che non è ancora pienamente effettiva la disposizione contenuta nel DL 35/2019, convertito in L. 60/2019 per il reclutamento di medici dell'ultimo o penultimo anno del corso della relativa specialità con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato.

Valutato che, a causa dell'esiguo numero di domande presentate ai recenti avvisi per la copertura di posti a tempo indeterminato e per il conferimento di incarichi a tempo determinato nel profilo di Dirigente Medico in alcune discipline di specialità in particolare nei Servizi di Emergenza, vi è il conseguente concreto rischio che l'attuale carenza di organico possa causare inefficienze o interruzione di pubblico servizio nel sistema sanitario regionale ivi compreso il settore dell'emergenza urgenza.

Con la D.G.R. n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018, di recepimento dell'accordo regionale siglato dall'Amministrazione con le OO.SS. maggiormente rappresentative dei Medici di Medicina Generale si è inteso fronteggiare il fenomeno del sovraffollamento nelle strutture del Dipartimento d'Emergenza e Accettazione/Pronto Soccorso delle Aziende Ospedaliere e dei Presidi Ospedalieri, causato anche dall'elevato numero di accessi "impropri" ai servizi di emergenza, prevedendo la partecipazione da parte dei Medici di Medicina Generale alle attività dei DEA/PS delle ASR.

Considerato che l'applicazione della succitata DGR n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018 non ha prodotto i risultati attesi in quanto il numero di adesioni ai bandi pubblicati dalle Aziende non è stato sufficiente a garantire la copertura del fabbisogno per il regolare svolgimento del servizio di emergenza ospedaliera, si ritiene che l'estensione del numero dei medici aventi titolo a partecipare ai predetti avvisi pubblici, comporterà un miglioramento del servizio reso nel fronteggiare la nota situazione di criticità nei DEA/PS.

Ritenuto pertanto che sia necessario adottare, come peraltro già posto in essere in altre regioni italiane ove il fenomeno è parimenti sentito, adeguati eccezionali strumenti che limitino le criticità in precedenza rappresentate onde evitare disservizi e in casi estremi il venir meno del corretto andamento delle attività di istituto e di garanzia dei livelli essenziali di assistenza e di emergenza, operando, tra altre iniziative in fase di studio, la scelta di estendere la partecipazione al corso di Emergenza Sanitaria Territoriale di cui all'art. 96 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. anche ai medici laureati ed in possesso della abilitazione all'esercizio della professione, al fine di garantire l'erogazione dei Servizi secondo canoni di appropriatezza ed efficienza.

Per tali motivi si rende necessario revocare la DGR n. 40-736 del 29 agosto 2005, rimodulando il corso di formazione, in n. 300 ore di formazione teorica/pratica con valutazione finale. Per il completamento del percorso formativo sono previste 144 ore di attività pratica da svolgersi presso i DEA PS e/o le strutture dell'Emergenza sanitaria 118. Per tale formazione pratica verrà conferito un incarico a tempo determinato sottoscritto dall'ASL convenzionante; al termine delle 144 ore verrà rilasciato l'attestato di idoneità definitivo, previa valutazione finale così come previsto dall'allegato B) del presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale.

Accedono al corso sopra indicato i medici residenti nella Regione Piemonte in possesso di uno o più requisiti di seguito specificati:

- titolari di incarico nei servizi di continuità Assistenziale presso le Aziende sanitarie della Regione Piemonte,
- iscritti nella graduatoria definitiva della Regione Piemonte valida per l'anno 2019 di cui alle D.D. n. 803 del 31 dicembre 2018 e D.D. n. 22 dell'11 gennaio 2019 di rettifica, pubblicata sul B.U.R.P. n. 3 del 17 gennaio 2019, secondo l'ordine di graduatoria e per gli anni successivi gli iscritti nella graduatoria definitiva dell'anno in corso;
- titolari di incarico temporaneo per i servizi di Emergenza Sanitaria Territoriale 118.
- medici Laureati in medicina e chirurgia ed in possesso della abilitazione all'esercizio della professione.

L'avvio del corso sarà reso pubblico tramite bando di selezione per la partecipazione al medesimo. Tale modalità di espletamento del corso indicato avrà valore sino alla completa risoluzione dell'attuale situazione di carenza del personale medico.

Al termine del corso i medici che lo abbiano superato ed ottenuto il relativo titolo, potranno ottenere il conferimento di un incarico a tempo determinato partecipando ai bandi delle ASR per svolgere:

- l'attività nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118
- l'attività presso i DEA/PS di cui alla D.G.R. n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018.

Considerato altresì che in data 12 settembre 2019 le OO.SS. interessate hanno siglato l'Addendum all' accordo relativo alla DGR 60-8114 del 14 dicembre 2018, allegato A) del presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale, con il quale le medesime hanno condiviso le nuove e straordinarie misure proposte dalla Regione Piemonte;

tutto ciò premesso, la Giunta Regionale;

visto l' A.C.N. 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e s.m.i., ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

visto il D.L. n. 135 del 14 dicembre 2018, convertito in Legge n. 12 dell'11 febbraio 2019;

vista la D.G.R. n. 40 – 736 del 29 agosto 2005;

vista la D.G.R. n. 18 – 6692 del 19 novembre 2013;

vista la D.G.R. n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018;

attestato che la spesa stimata per l'organizzazione dei corsi per l'anno 2019, per un massimo di euro 120.000,00 annuali trova copertura nelle assegnazioni di riparto di cui alla DGR 23-8257 del 27.12.2018 e s.m.i. e per gli anni successivi all'interno del finanziamento vincolato attribuito alle Aziende per la funzione di Emergenza sanitaria territoriale, nel limite previsto di Euro 120.000,00.

Per il conferimento degli incarichi a tempo determinato per l'attività di cui alla D.G.R. n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018 i relativi costi rientreranno nelle economie relative agli stanziamenti già previsti dalla DGR stessa; per il conferimento degli incarichi a tempo determinato per l'attività presso l'Emergenza sanitaria 118 i relativi costi trovano copertura nelle assegnazioni di riparto di cui alla DGR 23-8257 del 27.12.2018 e s.m.i. e per gli anni successivi, all'interno del finanziamento vincolato attribuito alle Aziende per la funzione di Emergenza sanitaria territoriale.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR 1-4046 del 17 ottobre 2016;

a voti unanimi resi nelle forme di legge,

delibera

- di revocare, per i motivi in precedenza esposti, la DGR n. 40 – 736 del 29 agosto 2005 “Approvazione del programma del corso di formazione per il conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale 118 previsto dall'ex art. 66 del D.P.R. 28 luglio 2000 n. 270 e successivo Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina generale, siglato ai sensi del D.Lvo 502/92 successive modificazioni”;

- di approvare le nuove disposizioni relative alla rimodulazione della durata del corso di formazione per l'idoneità all'Emergenza Sanitaria Territoriale, articolando lo stesso in n. 300 ore di formazione teorica/pratica e n. 144 di formazione pratica da svolgersi presso le strutture sanitarie DEA/PS e/o Postazioni 118, secondo quanto indicato nell'allegato B che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione. Detta formazione avrà una durata massima (complessiva) di 6 mesi, e si svolgerà secondo le modalità previste dal programma approvato con il presente provvedimento;

- di prendere atto dell'Addendum, sottoscritto in data 12 settembre 2019, al Protocollo di intesa tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale, approvato con DGR 60 – 8114 del 14 dicembre 2018, di cui all'allegato A) del presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

- di estendere l'accesso al corso di formazione per l'idoneità all'esercizio delle attività di emergenza sanitaria territoriale 118 ai medici residenti nella regione Piemonte in possesso di uno o più requisiti di seguito specificati:

- titolari di incarico nei servizi di continuità Assistenziale presso le Aziende sanitarie della Regione Piemonte,
- iscritti nella graduatoria definitiva della Regione Piemonte valida per l'anno 2019 di cui alle D.D. n. 803 del 31 dicembre 2018 e D.D. n. 22 dell'11 gennaio 2019 di rettifica, pubblicata sul B.U.R.P. n. 3 del 17 gennaio 2019; e per gli anni successivi gli iscritti nella graduatoria definitiva dell'anno in corso.

- titolari di incarico temporaneo per i servizi di Emergenza Sanitaria Territoriale 118.
- medici Laureati in medicina e chirurgia ed in possesso della abilitazione all'esercizio della professione;

- di disporre che il percorso formativo per il conseguimento dell' attestato all' esercizio dell'Emergenza sanitaria territoriale, di cui all' allegato B) del presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, dovrà essere articolato in n. 300 ore di formazione teorica/pratica con valutazione finale. Per il completamento del percorso formativo sono previste 144 ore di attività pratica da svolgersi presso i DEA PS e/o l'Emergenza sanitaria 118. Per tale formazione pratica verrà conferito un incarico a tempo determinato sottoscritto dall' ASL convenzionante; al termine di 144 ore verrà rilasciato l'attestato di idoneità definitivo, previa valutazione finale così come previsto dall'allegato B) del presente provvedimento;

- di disporre altresì che al termine del corso di formazione per l'idoneità all'esercizio delle attività di emergenza sanitaria territoriale 118 i medici che lo abbiano superato ed ottenuto il relativo titolo, potranno ottenere il conferimento di un incarico a tempo determinato partecipando ai bandi per svolgere:

- l'attività nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118
- l'attività presso i DEA/PS di cui alla D.G.R. n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018;

-di demandare alla Direzione Sanità l'adozione degli ulteriori atti necessari a dare attuazione ai contenuti del presente provvedimento;

- di dare atto che la spesa stimata per l'organizzazione dei corsi per l'anno 2019, per un massimo di euro 120.000,00 annuali trova copertura nelle assegnazioni di riparto di cui alla DGR 23-8257 del 27.12.2018 e s.m.i. e per gli anni successivi all'interno del finanziamento vincolato attribuito alle Aziende per la funzione di Emergenza sanitaria territoriale, nel limite previsto di 120,000,00 Euro. Per il conferimento degli incarichi a tempo determinato per l'attività di cui alla D.G.R. n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018 i relativi costi rientreranno nelle economie relative agli stanziamenti già previsti dalla DGR stessa; per il conferimento degli incarichi a tempo determinato per l'attività presso l' Emergenza sanitaria 118 i relativi costi trovano copertura nelle assegnazioni di riparto di cui alla DGR 23-8257 del 27.12.2018 e s.m.i. e per gli anni successivi all'interno del finanziamento vincolato attribuito alle Aziende per la funzione di Emergenza sanitaria territoriale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte, ai sensi dell' art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010, nonché ai sensi dell' art. 23, comma 1, lettera b) del d.lgs n. 33/2013 nel sito istituzionale dell'ente nella sezione Amministrazione trasparente.

(omissis)

Allegato

Addendum al Protocollo di intesa tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale avente ad oggetto: Disciplina sperimentale della presenza del Medico di medicina generale in DEA/PS recepito con D.G.R. n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018.

Premesso che:

con D.G.R. n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018 si è ritenuto opportuno fronteggiare il fenomeno del sovraffollamento nelle strutture del Dipartimento d'Emergenza e Accettazione/Pronto Soccorso delle Aziende Ospedaliere e dei Presidi Ospedalieri, causato anche dall'elevato numero di accessi "impropri" ai servizi di emergenza, prevedendo la partecipazione alle attività del DEA/PS da parte dei Medici di Medicina Generale;

ad oggi, l'applicazione della menzionata DGR non ha prodotto i risultati attesi in quanto il numero di adesione ai bandi pubblicati dalle Aziende non è stato sufficiente a garantire la copertura del fabbisogno per il regolare svolgimento del servizio di emergenza ospedaliera.

Considerato che, l'estensione del numero dei medici aventi titolo a partecipare ai predetti avvisi pubblici, comporterà un miglioramento del servizio reso nel fronteggiare la nota situazione di criticità nei DEA/PS.

Tutto ciò premesso e considerato,

le Parti convengono che,

a far data dal recepimento del presente Accordo mediante deliberazione della Giunta regionale, gli artt. 1, 2 e 4, di cui al Protocollo, sottoscritto in data 8 novembre 2018 recepito con D.G.R. n. 60 – 8114 del 14 dicembre 2018, vengono così sostituiti:

Art.1

E' ritenuta utile la presenza di un medico di medicina generale presso un ambulatorio, denominato "ambulatorio delle non urgenze", separato dal PS/DEA, a cui confluiscono a seguito di Triage effettuato da parte dell' infermiere di Triage, le richieste non appropriate per la struttura di urgenza-emergenza, ma riconducibili alla presa in carico del medico di medicina generale, e definite esclusivamente da situazioni di non urgenza

Al medico di medicina generale, che opera in piena autonomia professionale, è affidato il principale compito di educare il cittadino, al momento della presa in carico del problema presentato, ad un ricorso appropriato alle strutture del SSN. Effettuata la visita di medicina generale, provvederà a dimettere il paziente al Curante oppure, se la situazione rilevata presenta caratteristiche di emergenza—urgenza, modificherà il codice di triage inserendo il paziente nel percorso del PS/DEA per la relativa presa incarico.

Art. 2

Le ASL che intendono avvalersi del Medico di Medicina Generale in DEA/PS predispongono i bandi per la formazione di una graduatoria per titoli, a cui i medici possono partecipare indipendentemente dall'ASL di convenzionamento, secondo le seguenti fasce di priorità:

A: Medico di Medicina Generale in possesso del titolo di formazione in medicina generale, o titolo equipollente, come previsto dal D.lgs. 17 agosto 1999, n. 368 e successive modifiche e integrazioni, che non intrattiene altra forma di convenzione con il SSN, già inserito in Graduatoria Regionale della Medicina Generale.

B: Medico di Medicina Generale in possesso del titolo di formazione in medicina generale, o titolo equipollente, come previsto dal D.lgs. 17 agosto 1999, n. 368 e successive modifiche e integrazioni, che non intrattiene altra forma di convenzione con il SSN, non inserito in Graduatoria Regionale della Medicina Generale.

C: Medico che esercita solo attività di Assistenza Primaria sino a 1200 scelte, Medico che esercita solo attività di C.A. fino a 24 ore settimanali, Medico che esercita attività di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale a doppio ruolo (con Assistenza primaria fino a 350 scelte e Continuità Assistenziale a 24 ore).

D: Medico che esercita solo attività di Assistenza Primaria oltre le 1200 scelte o solo attività di Continuità Assistenziale con massimale a 38 ore.

E: Medici laureati in medicina e chirurgia, in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione e del titolo d'idoneità all'esercizio delle attività di Emergenza sanitaria territoriale 118 rilasciato a seguito del superamento del relativo corso.

F: Medici laureati in medicina e chirurgia, in possesso dei requisiti di cui all'art. 2 dell'ACN 21 giugno 2018, comma 6 lettera d)

G: Medici che frequentano i corsi di specializzazione che possono partecipare ai sensi della Legge 28 dicembre 2001 n.448 fatto salvo quanto previsto dalle norme vigenti in materia

Per ogni fascia vengono conferiti 10 punti ai medici residenti in Regione Piemonte e 0,1 punti per ogni mese di anzianità di servizio presso i DEA/PS della Regione Piemonte. In caso di pari merito, prevale il medico con minor età alla laurea e in subordine con maggior voto di laurea.

L'ASL convocherà i Medici selezionati scorrendo l'ordine della graduatoria per il conferimento dell'incarico.

Art. 4

L'incarico viene definito come rapporto libero-professionale convenzionato con il SSN, annuale, rinnovabile.

a) Il massimale orario consentito è di 12 ore alla settimana per i medici già convenzionati con il SSN:

- Medici di Medicina Generale con incarico di Continuità Assistenziale a 24 ore /settimana, ai sensi dell'art. 65, comma 9, ACN 23 marzo 2005 e s.m.i.;
- Medici di Medicina Generale con incarico di Assistenza Primaria fino a 1200 assistiti, ai sensi degli artt. 39, comma 4 e 5, e 58, comma 6 e 7, ACN MMG vigente;
- Medici di Medicina Generale con doppio incarico di Continuità Assistenziale a 24 ore/settimana e Assistenza Primaria fino a 350 assistiti in carico, ai sensi dell'art. 65, comma 2, ACN vigente.

b) Il massimale orario consentito è di 4 ore alla settimana per una media di 16 ore al mese, da calcolarsi su base annua, per i medici già convenzionati con il SSN:

- Medici di Medicina Generale con incarico di Continuità Assistenziale a 38 ore /settimana ai sensi dell'art. 58, comma 6 e 7, ACN MMG vigente e art. 2, comma 1, ACN MMG del 21 giugno 2018;
- Medici di Medicina Generale convenzionati con incarico di Emergenza Sanitaria Territoriale a 38 ore / settimana ai sensi dell'art. 58, comma 6 e 7, ACN MMG vigente e art. 2, comma 1, ACN MMG del 21 giugno 2018;
- Medici di Medicina Generale con incarico di Assistenza Primaria fino a 1500 assistiti ai sensi degli artt. 39, comma 4 e 5, e 58, comma 6 e 7, ACN MMG vigente.

c) Il massimale orario consentito è di 24 ore estensibile fino a 38 ore alla settimana per i medici non convenzionati con il SSN di cui alle lettere A), B), E), F) dell' art. 2 del presente Accordo

d) Il massimale orario per i Medici di cui alla lettera G) dell' art 2) del Presente Accordo deve essere quantificato come da normativa vigente in materia e non recare pregiudizio alla corretta partecipazione degli stessi alle attività didattiche previste

Torino, 12 settembre 2019

L' Assessore alla Sanità

Luigi Genesio ICARDI

(firmato in originale)

Il Direttore regionale

Direzione Sanità

Danilo BONO

(firmato in originale)

Il Dirigente del Settore

Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR

Antonio JANNELLI

(firmato in originale)

OS FIMMG

Roberto VENESIA

(firmato in originale)

OS SNAMI

Mauro GROSSO CIPONTE

(firmato in originale)

OS SMI

Antonio BARILLA'

(firmato in originale)

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

Il corso è predisposto al fine del conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza territoriale come previsto dalla normativa vigente (art. 66 del D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 e Accordo Collettivo Nazionale 27/05/2009 e s.m.i. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, siglato ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni).

1) Destinatari

Medici residenti nella Regione Piemonte, in possesso dei requisiti previsti e ammessi dall'Amministrazione Regionale in base ad apposito bando, da pubblicarsi sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

I candidati ammessi alla selezione per la partecipazione al corso, definito dalla programmazione regionale, devono dimostrare, per l'ammissione definitiva alla frequenza del corso stesso di possedere conoscenze minime sugli argomenti di Emergenza, superando una prova di ammissione, come sotto specificato.

2) Sedi di Formazione

Aziende Sanitarie Regionali della Regione Piemonte individuate con apposita Determinazione Dirigenziale all'atto dell'organizzazione delle singole edizioni del corso, sulla base della programmazione regionale e del numero degli ammessi al corso.

Per quanto riguarda la parte pratica, questa deve essere svolta presso gli ospedali sede di D.E.A. P.S. e presso le strutture delle Centrali Operative Territoriali 118:

3) Direzione del Corso.

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

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

Il Direttore del corso è coadiuvato da due coordinatori di cui uno è un Medico della Centrale Operativa di riferimento individuato su segnalazione del Direttore della Centrale operativa 118 di riferimento e l'altro un medico del D.E.A./P.S. individuato nell'area di riferimento su segnalazione del Direttore D.E.A..

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

Il Direttore del corso nell'espletamento delle sue funzioni deve:

- definire la pianificazione del percorso formativo secondo il programma approvato dalla Giunta Regionale.;
- definire e assegnare l'attività dei coordinatori;
- provvedere all'individuazione dei docenti e dei tutor per la parte pratica;

- individuare, con la collaborazione dei Coordinatori, il D.E.A./P.S. e le strutture territoriali presso le quali sarà effettuata la parte pratica del percorso formativo;
- presenziare alle verifiche previste per la parte teorica ed attestarne il superamento;
- provvedere alla attestazione di frequenza alla parte di formazione pratica;
- provvedere alla rendicontazione delle spese inerenti il corso;

È compito dei Coordinatori del Corso:

- garantire la programmazione prevista;
- proporre al Direttore, per la parte di competenza, i nominativi dei docenti e dei tutor;
- garantire il raccordo tra direttore, docenti, tutor e discenti;
- provvedere alla pianificazione di tutte le attività formative teoriche e pratiche;
- individuare, in collaborazione con il Direttore, il D.E.A./P.S. e le strutture territoriali presso le quali sarà effettuata la parte pratica del percorso formativo;
- garantire che il percorso formativo sia finalizzato agli obiettivi specifici previsti al punto 5).

Compito della Regione formalizzare l'individuazione nominativa dei Direttori e dei Coordinatori delle attività formative e a stabilire gli eventuali compensi da erogare ai medesimi. Per la corresponsione del compenso dovuto per attività di docenza relative alla parte teorica si applica la normativa contrattuale vigente al momento dell'effettuazione delle prestazioni.

4) Docenze.

I docenti devono essere individuati tra:

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

L'attività pratica all'interno delle 300 ore di corso teorico/pratico è diretta dai responsabili delle Strutture Organizzative Semplici e/o Strutture Organizzative Complesse in cui viene effettuata l'attività pratica in collaborazione con il coordinatore del corso. Tale attività si attua con l'affidamento dei discenti ai medici delle Strutture coinvolte nella formazione e designati dal direttore della Struttura in collaborazione con il Coordinatore del corso e approvati dal Direttore del corso. Si definisce il limite massimo del rapporto di 1 medico tutor per 5 discenti.

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

Anche presso le strutture territoriali della Centrale Operativa 118 viene individuato, dal Direttore della stessa, un tutor responsabile delle attività pratiche da svolgere presso la Centrale e le postazioni territoriali nonché del raccordo con il Coordinatore del corso.

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

5) Modalità Organizzative

Alle Aziende Sanitarie Regionali della Regione Piemonte individuate con apposita Determinazione Dirigenziale all'atto dell'organizzazione delle singole edizioni del corso, sulla base della programmazione regionale e del numero degli ammessi al corso verrà assegnato il corrispondente numero di discenti che non può superare il massimo di 40 discenti per ogni sede formativa del corso per ciascuna edizione del corso.

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

6) Crediti formativi.

Nel caso di medici partecipanti al corso in servizio nel "Sistema 118 Piemonte", la loro attività lavorativa, da certificarsi a cura del Direttore del "Servizio 118", viene considerata sostitutiva della relativa parte pratica del corso stesso, costituendo credito formativo in luogo delle 72 ore di attività sulle unità mobili.

L'attività già prestata a qualsiasi titolo presso il servizio DEA/PS, da parte di medici partecipanti al corso, previa certificazione a cura del Direttore del DEA/PS, è considerata attività sostitutiva della relativa parte pratica del corso stesso, costituendo credito formativo in luogo delle 72 ore di attività presso i DEA/PS

7) Osservanza dell'orario e disciplina delle assenze.

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

Il medico durante l'attività pratica all'interno delle 300 ore di corso teorico/pratico viene dotato di apposito cartellino di riconoscimento con nome, cognome e qualifica di medico corsista. Detto cartellino di riconoscimento è fornito dalle Aziende sede di strutture di formazione.

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

Per la parte teorica/pratica (300 ore) sono ammesse assenze per un massimo del 10%.

Eventuali recuperi di assenze documentate per gravi ed improvvisi motivi saranno valutati dal Direttore e dai Coordinatori del corso.

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

8) Verifica delle conoscenze iniziali

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

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

La prova ha la durata di sessanta minuti.

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

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

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

In caso di parità di punteggio, ha diritto di precedenza sulla prima edizione del corso chi ha minore anzianità di laurea e, a parità di anzianità di laurea, chi ha minore età.

L'attribuzione dei posti è disposta in conformità alle risultanze del/i bandi e nei limiti del numero dei posti prefissati per ciascuna edizione.

Nel primo STEP del corso la graduatoria dei candidati idonei può essere utilizzata in caso di rinuncia o decadenza di medici corsisti entro un limite ore che permetta il corretto subentro.

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

- un Presidente: designato dalla Regione Piemonte tra un Direttore DEA/PS e un Direttore di Centrale operativa 118
- un Direttore del corso delle sedi individuate per lo svolgimento delle attività formative scelto dalla Regione Piemonte
- un rappresentante regionale scelto fra i dipendenti del Settore regionale competente
- un funzionario amministrativo regionale con funzioni di segretario.

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

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

9) Valutazioni

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

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

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

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

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

- a. simulazione su manichino di un caso di arresto cardiocircolatorio o di periarresto
- b. simulazione di un caso traumatologico
- c. test scritto (questionario di 50 domande a scelta multipla) sugli

argomenti trattati nella prima parte del programma)

Per ogni prova è assegnato un punteggio in cinquantesimali.

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

Possono accedere alla frequenza del SECONDO /TERZO STEP del corso

- coloro che hanno superato tutte le tre prove
- coloro che hanno superato le due prove contrassegnate ai punti a) e b) e che abbiano conseguito nella prova C) un punteggio da 31 a 39/50. In questo caso la prova non superata rappresenta un debito formativo che deve essere recuperato prima della fine del corso. Tale debito formativo deve essere recuperato con la ripetizione della prova non superata, secondo le modalità ritenute opportune dal Direttore del corso e dal Coordinatore del corso

Non possono accedere alla frequenza del SECONDO/TERZO STEP del corso e pertanto vengono dichiarati decaduti coloro i quali abbiano conseguito nella prova c) un punteggio inferiore a 31 anche se hanno superato le prove a) e b), coloro i quali non abbiano superato anche solo una tra le prove A e B e coloro i quali non abbiano superate tre prove sopra precisate.

Al termine della attività formativa teorico/pratica (300 ore) le sedi devono organizzare una prova pratica valutativa finale per determinare le abilità conseguite dai discenti sulle attività pratiche e formulare giudizio di ammissione alla attività di formazione pratica (144 ore) e alla prova scritta finale.

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

La prova è svolta con griglia di valutazione effettuata su più stazioni contemporaneamente alla presenza di almeno due verificatori. Ogni griglia è costituita da 10 elementi. Per ogni elemento della griglia se la valutazione è positiva vengono assegnati 5 punti. Non è possibile assegnare frazioni inferiori di punteggio né considerare risposte parzialmente esatte. Nessun punteggio è attribuito alle esecuzioni errate o non effettuate.

Il superamento della prova, attestata dal Direttore del corso e dal Coordinatore, è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza corrispondente ad un punteggio uguale o superiore a 35.

Al termine della attività di formazione pratica (144 ore) la Sede Formativa convoca gli ammessi all'esame finale organizzato dalla Regione Piemonte, acquisendo dalla Regione stessa il luogo la data e l'ora dello svolgimento della prova e provvedendo a far sottoscrivere la convocazione.

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

Al termine deve essere redatta apposita scheda di valutazione dei discenti da inviare all'Amministrazione Regionale competente per comprovare l' idoneità del discente ad espletare l'esame di valutazione finale.

10) Prova finale

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

La prova scritta viene effettuata mediante questionario di 50 domande a scelta multipla su argomenti inerenti l'area critica afferenti alle discipline oggetto del corso predisposte dall'Amministrazione Regionale. Le domande della prova di valutazione finale, sono individuate da un apposito gruppo di lavoro individuato dal settore regionale competente.

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

Ai fini del conseguimento dell'idoneità nessun punteggio può essere attribuito ai titoli di carriera e al curriculum formativo-professionale, ove presente.

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

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

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

11) Commissione per gli esami finali.

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

- un Presidente: designato dalla Regione Piemonte tra un Direttore DEA/PS e un Direttore di Centrale operativa 118
- un Direttore del corso delle sedi individuate per lo svolgimento delle attività formative scelto dalla Regione Piemonte
- un rappresentante regionale scelto fra i dipendenti del Settore regionale competente
- un funzionario amministrativo regionale con funzioni di segretario.

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

I componenti la Commissione esaminatrice non devono avere legami di parentela con gli esaminandi o altra situazione di incompatibilità.

L'assenza giustificata alla prova finale di uno o più Commissari non comporta l'annullamento dell'esame di idoneità.

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

12) Mancato conseguimento dell'idoneità

Per coloro i quali, ammessi al corso in oggetto, non sostengano l'esame finale o, pur avendolo sostenuto, non abbiano conseguito l'idoneità di all' art 96 dell' Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, siglato ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni, del 23 marzo 2005 e s.m.i non può essere in alcun caso considerato credito formativo la frequenza del corso non superato con esito positivo.

I medici di cui al paragrafo precedente che intendano conseguire l'idoneità di cui all'art 96 e successivo Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, siglato ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni del 23 marzo 2005 e s.m.i dovranno nuovamente produrre la domanda di ammissione, nei modi e nei tempi stabiliti dal comunicato regionale di adesione, al fine di poter partecipare ad un successivo corso.

13) Attestato finale.

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

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

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

14) Maternità e altre tipologie di assenza.

In merito alla eventuale condizione di gravidanza di medici ammessi alla frequenza del corso, si applica il Decreto Legislativo 26 marzo 2001 n. 151 nonché la normativa in merito vigente per i pubblici dipendenti.

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

Da ciò deriva che, nel caso in cui il medico assente per maternità o per altre tipologie di assenza non raggiunga il numero di ore necessario per l'ammissione all'esame di idoneità di cui all' art 96 dell' Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, siglato ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni, del 23 marzo 2005 e s.m.i il medesimo deve nuovamente produrre la domanda di ammissione, nei modi e nei tempi stabiliti dal comunicato regionale di adesione, al fine di poter partecipare ad un successivo corso

15) Assicurazione.

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

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

Poiché è di primaria importanza garantire un intervento qualificato da parte del personale addetto al soccorso, nel programma del corso per i medici dell'Emergenza saranno inseriti i principali Protocolli riguardo alle situazioni cliniche di Emergenza coerenti con le Linee guida nazionali ed internazionali più recenti di Organismi scientifici che prevedano una revisione critica ed un aggiornamento evolutivo.

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

1. Saper assistere un paziente: al domicilio, in ambienti esterni, su di un mezzo di soccorso mobile, in strutture sanitarie ambulatoriali e di ricovero;

2. Saper diagnosticare e trattare un paziente:

- in arresto cardio circolatorio (manovre di rianimazione con ripristino della pervietà delle vie aeree, ventilazione artificiale, massaggio cardiaco esterno, defibrillazione, uso dei farmaci raccomandati dal protocollo dell'ACLS)
- con problematiche acute neurologiche
- con insufficienza respiratoria acuta (uso dei farmaci, uso di presidi sovraglottici e delle metodiche di protezione delle vie aeree compresa intubazione o.t., alla cricotomia)
- politraumatizzato o con traumatismi maggiori (drenaggio toracico, manovre di decompressione in caso di PNX, incannulamento vene centrali, prevenzione di danni neurologici, ecc.)
- grande ustionato (da fattori chimici o da calore)
- con dolore toracico (dall'angina all'IMA complicato)
- con aritmia cardiaca
- con E.P.A.
- con emorragie interne ed esterne (emoftoe, ematemesi, enterorragia, rottura di aneurisma) e diversa gravità clinica
- in caso di folgorazione o annegamento
- in caso di avvelenamento o di intossicazione esogena acuta
- in emergenza ostetrico-ginecologica (assistenza al parto)
- in emergenza pediatrica (dalla crisi convulsiva all'arresto cardiorespiratorio del neonato)
- in emergenza psichiatrica (malato violento o in stato di agitazione psicomotoria)

3. Conoscere le tecniche di estrazione e di immobilizzazione di un paziente traumatizzato.

4. Avere nozioni e manualità per affrontare in modo corretto il trattamento della traumatologia "minore" (ferite, ustioni, contusioni, lussazioni, fratture).

5. Conoscere le implicazioni medico legali nell'attività dell'emergenza (responsabilità nei diversi momenti operativi).

6. Avere nozioni riguardo ai problemi di pianificazione delle urgenze/emergenza in caso di macro e maxiemergenza (*Il triage, coordinamento dei soccorsi anche con la Protezione Civile, ecc.*).

7. Sapere utilizzare la tecnologia connessa con l'emergenza territoriale (sistemi di comunicazione, sistemi informatici, apparecchiature elettroniche).

8. Essere a conoscenza dell'organizzazione dei servizi comunque coinvolti nell'emergenza territoriale.

9. Essere formato al Corso dispatch emergency medical.”

17) Modalità e metodologia didattica

Il corso ha la durata complessiva di 444 ore , suddivise come segue:

Parte teorica I STEP: ore 136
Parte teorica II STEP: ore 118
Parte teorica III STEP: ore 46

Parte pratica IV SPEP: ore 144

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

PROGRAMMA

Contenuti formativi "PRIMO STEP" (136 ore)

- supporto vitale di base e procedura AED
- supporto vitale avanzato cardiologico
- supporto vitale avanzato neurologico
- trattamento preospedaliero del trauma
- trattamento avanzato ospedaliero del trauma
- gestione vie aeree, teorico-pratico
- emergenze pediatriche
- emergenze ostetriche ginecologiche e neonatali
- il sistema normativo e gestionale dell'emergenza
- approccio, comunicazione e utilizzo dei protocolli in C.O.
- approccio e gestione dell'intervento sul territorio: autoprotezione, valutazione dello scenario, protocolli clinici, interazione con la C.O. e le altre risorse in campo
-
- affiancamento MSA +centrale operativa 118 (minimo 24 ore)

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

Contenuti formativi SECONDO STEP (118 ore)

- urgenze infettivologiche
- urgenze psichiatriche
- urgenze chirurgiche
- urgenze neurologiche
- Alterazioni endocrino metabolico
- aspetti di emergenza nelle patologie croniche e terminali, gestione clinica, tecnica e comunicazione
- trattamento del dolore
- medicina legale
- gestione di incidente maggiore e NBCR
- soccorso in ambiente ostile disagiato a rischio evolutivo
- affiancamento in DEA (min 24 ore)

Contenuti formativi TERZO STEP (46 ore)

- organizzazione ospedaliera
- organizzazione territoriale
- PDTA
- la prescrizione dematerializzata
- le esenzioni
- il fascicolo sanitario

- le prestazioni socio sanitarie
- il privato accreditato

VALUTAZIONE TEORICO/PRATICA (VEDI MODALITA' ESPOSTE AL PUNTO 9)

Contenuti formativi QUARTO STEP (144 ore)

attività in D.E.A. (72 H)

attività in postazioni 118 (72 H)

(postazioni con numero di interventi annuali > a 1000)

VALUTAZIONE FINALE (VEDI MODALITA' ESPOSTE AL PUNTO 9)

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

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI DISCENTI

Sede Formativa

Discente

Parte Teorica	Ore previste ____	Ore Frequentate
Parte Pratica	Ore previste ____	Ore Frequentate
Valutazione I STEP – prova a)		Punti/50
Valutazione di recupero I STEP – prova a)		Punti/50
Valutazione I STEP – prova b)		Punti/50
Valutazione di recupero I STEP – prova b)		Punti/50
Valutazione I STEP – prova c)		Punti/50
Valutazione alla conclusione del corso teorico/pratico		Punti/50
Valutazione finale		Punti/50

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

.....

Data.....

Timbro e firma del Direttore del Corso

.....