

# La Formazione Specifica in Medicina Generale



Triennio 2014-2017

**CEFORMED**  
**CENTRO REGIONALE DI FORMAZIONE**  
**PER L'AREA DELLE CURE PRIMARIE**  
Via Galvani n. 1 – 34074 MONFALCONE (GO)  
Tel n. 0481/487578 - fax n. 0481/487222  
e-mail : [segreteria.ceformed@ass2.sanita.fvg.it](mailto:segreteria.ceformed@ass2.sanita.fvg.it)  
Sito web : [www.ceformed.it](http://www.ceformed.it)

## INDICE

COMPITI ED ATTIVITA' DEL CEFORMED .....	pag.	3
PRINCIPI GENERALI DELLA SCUOLA DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE .....	pag.	5
REFERENTI .....	pag.	8
PROGRAMMA 1° ANNO .....	pag.	9
PROGRAMMA 2° ANNO .....	pag.	13
PROGRAMMA 3° ANNO .....	pag.	18
REGOLAMENTO DI FREQUENZA DEI MEDICI TIROCINANTI .....	pag.	24
Articolazione del Corso .....	pag.	24
Incompatibilità.....	pag.	24
Relazioni e comunicazioni esterne .....	pag.	25
Assicurazione.....	pag.	25
Borsa di Studio .....	pag.	25
Attivazione del corso.....	pag.	25
Attività Pratica .....	pag.	26
Attività Teorica.....	pag.	27
Attività Teorica extra seminariale.....	pag.	28
Assenze.....	pag.	29
Esame finale.....	pag.	29

## COMPITI ED ATTIVITA' DEL CEFORMED

Il Ceformed Centro Regionale di Formazione per l'Area della Medicina Generale con sede a Monfalcone (GO) Via Galvani n. 1 (presso l'Ospedale S.Polo) è stato istituito nel 1996 in forma sperimentale e successivamente è stato consolidato con delibera della Giunta Regionale n. 25 del 10 gennaio 2001 quale struttura operativa della Direzione Regionale della Sanità del Friuli Venezia Giulia in considerazione della necessità di assicurare l'omogeneità nella metodologia didattica di formazione continua e nella organizzazione dei corsi di formazione specifica in medicina generale, nonché di altre iniziative complementari che possano sviluppare le potenzialità della medicina generale e della pediatria di libera scelta al fine di aumentare l'efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Regionale in un'ottica di economicità di risorse.

Con delibera della Giunta Regionale n. 139 dd. 30 gennaio 2006 il Ceformed è divenuto Centro Regionale della Formazione per le Cure Primarie quale struttura operativa di riferimento dell'Agenzia Regionale della Sanità del Friuli Venezia Giulia per concorrere alla definizione del "sistema qualità" del servizio sanitario regionale e prevedere un governo complessivo della formazione per promuovere lo sviluppo delle competenze dei professionisti che operano nell'ambito delle cure primarie offrendo risposte efficaci, appropriate e sicure a tutela dei cittadini.

A seguito della soppressione dell'Agenzia Regionale della Sanità nel 2010, il Centro è divenuto una S.O.C. dell'ASS n.2 Isontina, finanziata con le "sovraziendali", mantenendo i seguenti compiti istituzionali:

- 1) garantire la formazione permanente dei medici di medicina generale, della continuità assistenziale, dell'emergenza territoriale, dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali interni e delle altre professionalità ambulatoriali, secondo le previsioni dei rispettivi Accordi Collettivi nazionali;
- 2) organizzare i corsi di formazione specifica in medicina generale, necessari per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, ai sensi del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 – Titolo IV, Capo I e successive modificazioni e i corsi di idoneità all'emergenza sanitaria territoriale ai sensi dell'Art. 96 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale;
- 3) organizzare attività formative, una tantum o cicliche, tenendo conto degli obiettivi sia di interesse nazionale, individuati dalla Conferenza Stato-Regioni, sia di interesse regionale e aziendale – coerenti con i programmi ECM regionale al fine di conseguire una più efficace integrazione tra i professionisti, promuovere attività di ricerca clinico-epidemiologica e sperimentale e realizzare la formazione dei medici di medicina generale finalizzata allo svolgimento dell'attività didattica

L'organizzazione funzionale dell'attività del Ceformed è suddivisa attualmente nelle seguenti Aree di lavoro, coordinate da un responsabile medico:

1. formazione specifica in medicina generale
2. formazione permanente dei medici di medicina generale
3. formazione permanente dei pediatri di libera scelta
4. formazione permanente dei medici della continuità assistenziale e dell'emergenza territoriale
5. formazione permanente dei medici specialisti ambulatoriali interni e delle altre professionalità ambulatoriali
6. area della ricerca e della sperimentazione

Per lo svolgimento delle attività pratiche vengono utilizzate le strutture di ricovero e territoriali della Regione FVG, avendo riguardo – per quanto possibile - sia della residenza dei discenti, che della disponibilità e qualità dell’offerta delle singole strutture e dei rispettivi responsabili e trainers, sperimentati ed accreditati, nonché dei tutors/medici di medicina generale e pediatri di libera scelta all’uopo formati, nell’ambito di corsi accreditati in ECM regionale ed organizzati dal Cefomed.

Le attività dei corsi di natura teorica e seminariale, nel rispetto del monte orario annuo previsto, sono organizzate presso le aule didattiche del Cefomed a Monfalcone (GO). Le attività seminariali prevedono il coinvolgimento, oltre che degli animatori di formazione iscritti nell’Elenco Regionale, anche dei medici tutori disponibili a curare la presentazione e discussione interattiva di casi clinici.

# PRINCIPI GENERALI DELLA SCUOLA DI FORMAZIONE PER LA MEDICINA GENERALE

1. La scuola di formazione specifica per la Medicina Generale del Cefomed ha l'obiettivo di formare Medici in grado di esercitare tale disciplina secondo la definizione e le caratteristiche stabilite dal Consensus Statement della WONCA e secondo i compiti professionali previsti dall'ACN per la Medicina Generale.
2. La scuola di formazione specifica per la Medicina Generale del Cefomed considera pertanto la Medicina Generale/Medicina di famiglia come una disciplina accademica e scientifica avente:
  - a. i suoi propri contenuti educativi,
  - b. una sua propria ricerca,
  - c. una sua propria base di evidenze e di attività clinica,
  - d. caratteristiche di specializzazione clinica orientata alle cure primarie.
3. L'intero corpo di attività seminariale e di tirocinio pratico della scuola di formazione specifica è improntato in modo coerente e unitario a tale concezione della Medicina Generale.
4. Il modello della disciplina della Medicina Generale impartito dalla scuola di formazione specifica del Cefomed è quello bio-psico-sociale e non il metodo clinico classico, e quindi contempla la stretta, continua integrazione tra conoscenze biologiche, cliniche, psicologiche, sociali, ambientali, economiche e giuridico-amministrative.
5. La formazione fornita dalla scuola di formazione specifica del Cefomed, sia nella sua parte seminariale sia nel tirocinio pratico negli studi dei Medici tutori, poggia sui seguenti elementi educativi fondamentali:
  - a. Integrazione giudiziosa tra le migliori prove di efficacia cliniche derivanti da ricerche (o linee-guida) applicabili al contesto della Medicina Generale con l'esperienza clinica e con i valori del paziente ("*evidence-based medicine applicata alle cure primarie*"). Ove per :
    1. "migliori prove di efficacia" si intenda l'identificazione e la conoscenza di rilevanti ricerche e linee-guida cliniche, derivanti specialmente dalla medicina centrata sul paziente, riguardanti l'accuratezza e la precisione dei test diagnostici (incluso l'esame obiettivo), il potere predittivo dei marker prognostici, l'efficacia, il costo e la sicurezza dei trattamenti preventivi, terapeutici e riabilitativi.
    2. "esperienza clinica" si intenda l'abilità di usare la competenza clinica e l'esperienza passata o trasmessa per identificare rapidamente lo stato di salute e la diagnosi peculiari di ciascun paziente, il suo rischio individuale e il beneficio di potenziali interventi
    3. "valori del paziente" si intendano le preferenze, preoccupazioni, attese peculiari che ciascun paziente porta all'incontro con il medico, le quali devono essere rilevate, accettate e integrate in decisioni cliniche che servano al paziente.
  - b. Capacità di fare uso efficiente delle risorse sanitarie attraverso il coordinamento dell'assistenza, collaborando con altri professionisti nel contesto delle cure primarie,

e gestendo l'interfaccia con le altre specializzazioni patrocinando la causa del paziente quando necessario. A tale fine la scuola di formazione enfatizza i seguenti elementi formativi nel proprio programma, che devono essere del tutto coerenti a livello seminariale e a livello di tirocinio pratico negli studi dei medici tutori:

1. descrizione dei compiti professionali (“job description”) e dei limiti professionali del Medico di Medicina Generale per tutti i problemi abituali che si presentano nell’attività quotidiana
  2. indicazioni al “referral” specialistico appropriato (in termini di indicazioni, individuazione dello specialista o della struttura, tempi, modo di presentazione del paziente) per tutti i problemi abituali che si presentano nell’attività quotidiana
  3. conoscenza dei compiti professionali e dei limiti professionali degli specialisti nei singoli problemi d’invio da parte del Medico di Medicina Generale, al fine di sapere consigliare appropriatamente eventuali “secondo opinioni”
  4. conoscenza dei vantaggi, dei limiti e della sostenibilità locale degli interventi preventivi, diagnostici, specialistici e terapeutici
  5. individuazione e conoscenza di percorsi diagnostico-terapeutici appropriati secondo la realtà regionale o locale per le patologie complesse o croniche, maggiormente richiedenti gestioni integrate
  6. individuazione e conoscenza delle strutture di riferimento regionali e locali per la gestione integrata di patologie complesse o croniche, con particolare riferimento alle attività distrettuali
  7. conoscenza delle possibilità e delle prospettive della telemedicina
- c. Sviluppo dell’approccio centrato sulla persona, orientato all’individuo, alla sua famiglia e alla sua comunità e capacità di svolgere un processo di consultazione longitudinale, con una relazione che si sviluppa nel tempo, e sviluppo di abilità di comunicazione efficace tra medico e paziente.
- d. Capacità di mettere rapidamente in atto uno specifico processo decisionale, determinato dalla conoscenza della prevalenza e incidenza della malattia nella comunità, dal potere predittivo, positivo o negativo, di un sintomo, segno clinico o di un’indagine diagnostica nel contesto specifico della Medicina Generale (e non nel contesto selezionato ospedaliero o specialistico), nonché dalla capacità di gestire simultaneamente problemi acuti e cronici, identificando un trattamento gerarchico dei problemi che tenga conto sia delle priorità del paziente che di quelle del medico.
- e. Capacità di affrontare problemi indifferenziati o che si presentano ad uno stadio precoce di sviluppo, prendendo decisioni importanti per il paziente sulla base di informazioni limitate e quando il valore predittivo dell’esame clinico e dei test è meno certo.
- f. Conoscenza delle determinanti e capacità di gestire il rischio nel contesto della disciplina della Medicina Generale.
- g. Capacità di promuovere la salute e il benessere mediante interventi appropriati ed efficaci. A tale fine la scuola di formazione identifica “bilanci di salute” e “indagini di controllo periodico di salute nei soggetti sani” sulla base delle evidenze epidemiologiche, di efficienza, di efficacia e di sostenibilità locale.

- h. Capacità di prendersi la responsabilità sia nei confronti dei singoli pazienti sia della comunità nel trattare i problemi sanitari (“*Clinical Governance*”), effettuando un giusto bilanciamento delle risorse disponibili e considerando la sostenibilità locale degli interventi
- i. Capacità di registrare e documentare, adottando la metodologia orientata e agganciata al problema, ogni aspetto dell’attività della Medicina Generale usando software gestionali dedicati, in grado di:
  1. interfacciarsi con quelli delle Aziende Sanitarie e della Regione,
  2. elaborare ricerche di dati sulla base di quesiti precostituiti,
  3. rispondere alle seguenti domande fondamentali: che malattie hanno gli assistiti? che prestazioni sono state richieste per loro? quanti hanno avuto eventi acuti? quanti sono stati ricoverati per ricoveri evitabili e/o prevenibili? come sono curati (prescrizioni farmaceutiche, ma anche gestione clinica)? Vengono curati secondo l’evidence-based medicine applicata alle cure primarie?
  4. mettere in comune i dati con quelli di altri Medici di Medicina Generale
- j. Capacità di svolgere e presentare studi osservazionali (epidemiologici, audit, ecc.) o studi di intervento (di applicazione di linee-guida, protocolli, percorsi diagnostico-terapeutici approvati) nel contesto della Medicina Generale, da soli o in collaborazione con altri Medici di Medicina Generale
- k. Conoscenza e appropriata applicazione di tutta la normativa riguardante la Medicina Generale e capacità di interazione con la Pubblica Amministrazione.

Gli aspetti specifici e dettagliati di questi elementi educativi fondamentali vengono sviluppati principalmente nel corso dell’attività teorico-seminariale, per essere poi discussi, integrati, condivisi, applicati e verificati a livello di attività pratica tutoriale.

L’attività seminariale comprende una fase preparatoria (FAD), nella quale vengono fornite ai tirocinanti (e ai tutori) i documenti relativi alle migliori prove di efficacia, le linee-guida, i documenti normativi, ecc. finalizzati a stabilire un background culturale omogeneo. Superata dopo una valutazione la fase preparatoria, il seminario vero e proprio viene svolto in aula in modo induttivo e interattivo in modo da raggiungere gli obiettivi educativi sopra elencati. Segue una fase di valutazione finale (FAD o in riunione seminariale) a cui possono seguire ulteriori valutazioni a distanza di tempo. I seminari vengono organizzati e svolti nel loro contenuto da Medici di Medicina Generale docenti, reclutati tra gli animatori di formazione o tra i tutori che hanno acquisito competenze didattiche e/o di esperienza pratica relativamente ai contenuti specifici dei vari settori della Medicina Generale. Detti Medici di Medicina Generale possono avvalersi dell’appoggio, a titolo di sola consulenza e approfondimento di aspetti particolari e circoscritti, di Specialisti ambulatoriali, ospedalieri o universitari (compreso Personale non medico dei Distretti: per es. dietologi, fisioterapisti, Infermieri specializzati, ecc.), i quali peraltro non organizzano, né svolgono, né valutano i seminari. Medici di Medicina Generale docenti e Specialisti consulenti vengono valutati al termine di ogni seminario (o ciclo di seminari).

(a cura di Doriano Battigelli)

### **REFERENTI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE:**

<i>Ruolo</i>	<i>nome e cognome</i>	<i>e-mail</i>	<i>telefono</i>
Responsabile amministrativo	Francesco Alessandrini	<a href="mailto:francesco.alessandrini@ass2.sanita.fvg.it">francesco.alessandrini@ass2.sanita.fvg.it</a>	3485618740
Referente amministrativo	Velleda Minkusch	<a href="mailto:segreteria.ceformed@ass2.sanita.fvg.it">segreteria.ceformed@ass2.sanita.fvg.it</a>	0481487222
Segreteria Formazione Specifica	Marina Guagnin	<a href="mailto:segreteria.ceformed@ass2.sanita.fvg.it">segreteria.ceformed@ass2.sanita.fvg.it</a>	0481487578
Responsabile area della formazione specifica	Carmelo Macauda	<a href="mailto:carmelo.macauda@gmail.com">carmelo.macauda@gmail.com</a>	3332943227
Responsabili dell'attività seminariale	Amedeo Gasparin Gianni Segalla	<a href="mailto:amedeogasp@virgilio.it">amedeogasp@virgilio.it</a> <a href="mailto:segallag@alice.it">segallag@alice.it</a>	3389340066 3387107410
Responsabile attività tutoriale	Fabrizio Gangi	<a href="mailto:gangi.fabrizio@simg.it">gangi.fabrizio@simg.it</a>	3388378224
Responsabile attività pratica	Carmelo Macauda	<a href="mailto:carmelo.macauda@gmail.it">carmelo.macauda@gmail.it</a>	3332943227
Responsabile formazione a distanza (FAD)	Walter Zennaro	<a href="mailto:walter.zennaro@yahoo.it">walter.zennaro@yahoo.it</a>	040811900

### **CONSIGLIO DIDATTICO:**

Responsabile di Area: dott. Carmelo Macauda

Componenti:

- Dorianò Battigelli
- Lucia Crapeši
- Fabrizio Gangi
- Amedeo Gasparin
- Gionata Pessa
- Luciano Prelli
- Gianni Segalla
- Massimo Toffolo
- Walter Zennaro

## **Programma 1° anno**

### **Obiettivo generale**



Trasferire le conoscenze derivanti dal Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia in competenze applicabili al campo specifico della Medicina Generale

### **Job Description**

- Il MG assume il ruolo di primo contatto del cittadino sui problemi di salute, ne accoglie la domanda fornendo un servizio equo e qualitativamente organizzato, per garantire l'accessibilità a tutti, con criteri differenziati secondo le necessità.
- Utilizza uno specifico processo decisionale determinato dalla prevalenza e incidenza dei fenomeni osservati e dei dati ricavati dagli strumenti diagnostici
- Utilizza gli strumenti comunicativi della relazione medico/paziente, dell'educazione terapeutica, del counselling
- Organizza cure continuative sulla base della decodifica e del successivo monitoraggio dei bisogni del paziente. Realizza follow-up sistematici dei problemi cronici complessi ad alto impatto organizzativo e gestionale, in coordinamento con le altre figure formali dell'assistenza

### **Modulo introduttivo: L'attività di tirocinio e la Struttura (2 seminari x 8 ore)**

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>N° Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	Presentazione del corso e del metodo. Ruolo del tutor, del tirocinante e le implicazioni relazionali e organizzative	Conoscere la strutturazione del corso, acquisire dimestichezza con il metodo di apprendimento attivo Acquisire consapevolezza del ruolo del tutor, del tirocinante e delle implicazioni relazionali e organizzative nello studio di MG	<b>I responsabili della Formazione</b>	<b>1</b>	
2.	La metodologia didattica e la FAD	Conoscere ed acquisire dimestichezza con la formazione a distanza	<b>Zennaro</b>	<b>1</b>	

## Modulo 1: Organizzazione dell'attività del medico generale <sup>i</sup>

(22 seminari x 88 ore + 6 FAD)

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	L'organizzazione dell'attività del MG	Scomporre il ruolo del MMG nelle sue principali funzioni, attività e compiti Pianificare modalità organizzative e gestionali anche a garanzia dell'accessibilità in uno studio di MG. Riconoscere le diverse modalità di espressione dei bisogni di salute nei diversi contesti, culturali, etnici e di età. Conoscere gli aspetti fiscali dell'attività del MG	<b>Gangi</b>	<b>3</b>	
2.	La metodologia in MG	Progettare riflessioni analitiche della domanda espressa dai pazienti	<b>Paduano</b>	<b>2</b>	
3.	L'informatizzazione dello studio del MMG	Verificare la qualità di diversi modelli di archiviazione di dati clinici	<b>Prelli</b>	<b>1</b>	☺
4.	Come si costruisce un lavoro scientifico (propedeutico alla tesi)	Essere in grado di costruire un lavoro scientifico orientato alla MG, utilizzando nozioni di base statistico-epidemiologiche	<b>Battigelli</b>	<b>1</b>	☺
5.	La qualità in Medicina Generale: audit, self-audit, peer-review; gli strumenti informatici	Scegliere criticamente le fonti informative circa l'efficacia degli interventi assistenziali Eseguire revisioni critiche di pratiche professionali, volte al miglioramento della qualità dell'assistenza	<b>Prelli/Gangi</b>	<b>2</b>	☺
6.	Le banche dati e Medline	Apprendere le modalità di consultazione on-line delle banche dati, saper impostare correttamente ed efficacemente i criteri di ricerca, selezionare i lavori in base ai criteri di attendibilità delle fonti	<b>Prelli/Gangi</b>	<b>2</b>	
7.	Gli strumenti diagnostico-terapeutici nell'ambulatorio di MG Revisione critica degli approcci semiologici in MG: educazione all'uso dei segni sulla base di sensibilità e specificità	Saper utilizzare i segni semiologici <i>cardiovascolari, respiratori, addominali</i> <sup>1</sup> , reumatologici, neurologici, ORL e nell'approccio al paziente in MG Conoscere e saper utilizzare correttamente la dotazione strumentale per l'ambulatorio di MG	<b>Macauda</b>	<b>3</b>	☺
8.	Indicazione e limiti dei principali accertamenti diagnostici di imaging.	Conoscere le indicazioni e i limiti degli strumenti diagnostici di imaging (radiologici, ecografici, di medicina nucleare)	<b>Gasparin-Segalla</b>	<b>3</b>	☺
9.	Il triage telefonico in MG	Gestire e far gestire (al personale di studio) correttamente gli approcci telefonici degli assistiti	<b>Gangi</b>	<b>1</b>	
10.	Corso sicurezza (con validità normativa)		<b>Macauda</b>	<b>4</b>	☺

<sup>1</sup> In seminari specifici successivi

## Modulo 2(pluriennale): La prevenzione<sup>ii</sup> (4 seminari per 16 ore + 2 FAD)

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
<b>1.</b>	Promuovere la salute con stili di vita sani: i determinanti della salute (alimentazione, fumo,alcol, attività fisica); gli strumenti della comunicazione per ottenerli	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riconoscere gli elementi fondanti gli stili di vita sani nei pazienti</li> <li>- Gestire i piani di presa in carico dei rischi per la salute</li> </ul>	<b>Canciani</b>	<b>4</b>	☺

## Modulo 3 (pluriennale): Presa incarico assistenziale e gestione della cronicità<sup>iii</sup> (23 seminari x 92 ore + 9 FAD)

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	L'ipertensione arteriosa	- Progettare piani di presa in carico dei problemi cronici in MG	<b>Battigelli</b>	<b>2</b>	☺
2.	Lo scompenso cardiaco		<b>Battigelli</b>	<b>3</b>	☺
3.	Il diabete mellito	- Individuare gli strumenti utili alla valutazione dei piani di presa in carico dei problemi cronici	<b>Zennaro</b>	<b>5</b>	☺
4.	L'asma e la BPCO, le oculoriniti allergiche		<b>Zennaro</b>	<b>4</b>	☺
5.	Le artroreumopatie: l'artrosi	- Costruire un progetto di sviluppo continuo della professionalità	<b>Giannini</b>	<b>2</b>	☺
6.	Le affezioni dermatologiche		<b>Zerjal</b>	<b>3</b>	☺
7.	Concetti generali di riabilitazione: la riabilitazione motoria e il termalismo	- Redigere analisi critiche delle linee-guida gestionali di problemi cronici in MG	<b>Agrusti</b>	<b>1</b>	☺
8.	Oncologia per la MG (La diagnosi precoce)		<b>Gangi</b>	<b>1</b>	☺
9.	Oncologia per la MG (i tumori della mammella e del colon retto)		<b>Gangi</b>	<b>2</b>	☺

**Modulo 4 (pluriennale): La relazione medico/paziente<sup>iv</sup> (3 seminari x 12 ore + 1 FAD)**

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	Gli strumenti della relazione medico/paziente	Costruire progetti assistenziali che prevedono l'alleanza terapeutica con il paziente Affrontare situazioni conflittuali in campo relazionale, in sessioni simulate Riconoscere elementi predittivi di conflittualità relazionale tra MMG e paziente in casi simulati Progettare un piano di presa in carico dei pazienti ad alto impegno relazionale	<b>Giammarini</b>	<b>3</b>	😊

**Modulo 5(pluriennale): Il saper fare<sup>v</sup> (1 seminari per 4 ore + 1 FAD)**

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	Trattamento delle ulcere cutanee	– Conoscere ed applicare le tecniche di trattamento delle lesioni trofiche cutanee	<b>Zerjal</b>	<b>1</b>	😊

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
	Esercitazioni di diagnostica radiologica		<b>Toffolo</b>	<b>1</b>	
	Casi clinici complessi		<b>Team didattico</b>	<b>3</b>	

**Totale 1° anno: 59 seminari di 4 ore (236 ore) + 19 unità di FAD**

## Programma 2° anno

### **Obiettivo generale**

Gestire la complessità acuta e cronica (problemi complessi e indifferenziati)

### **Job Description**

- Il MG gestisce i problemi di salute presentati dal singolo paziente e fronteggia il case mix che viene a presentarsi nella sua attività. Rivaluta costantemente la presa in carico dei casi/problemi
- Stabilisce le priorità nella soluzione dei problemi utilizzando in modo efficiente ed efficace le risorse disponibili, nei piani di decision-making
- Realizza interventi sui problemi acuti, se necessario in modo urgente
- Gestisce correttamente ed autonomamente i percorsi diagnostico-terapeutici di totale pertinenza delle cure primarie
- Esegue direttamente e correttamente interventi terapeutici anche mini-invasivi, avendo predisposto nell'ambulatorio, a domicilio del paziente o nelle strutture intermedie le condizioni di protezione che permettono di intervenire in sicurezza sul paziente.

## Modulo 3 (pluriennale): Presa incarico assistenziale e gestione della cronicità

(31 seminari per 124 ore + 14 FAD)

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
10.	Le affezioni dermatologiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progettare piani di presa in carico dei problemi cronici in MG</li> <li>- Individuare gli strumenti utili alla valutazione dei piani di presa in carico dei problemi cronici</li> <li>- Costruire un progetto di sviluppo continuo della professionalità</li> <li>- Redigere analisi critiche delle linee-guida gestionali di problemi cronici in MG</li> <li>- Acquisire le competenze necessarie a promuovere la salute della donna e a gestirne in prima persona o in collaborazione con lo specialista le principali problematiche</li> </ul>	<b>Zerjal</b>	<b>3</b>	
11.	Oncologia per la MG (i tumori urogenitali, il tumore del polmone, e tumori di capo e collo)		<b>Bertolissi</b>	<b>3</b>	☺
12.	Le artroreumopatie: Le artropatie infiammatorie		<b>Giannini</b>	<b>2</b>	☺
13.	Le epatopatie		<b>Toffolo</b>	<b>3</b>	☺
14.	Le aritmie		<b>Battigelli</b>	<b>2</b>	☺
15.	La cardiopatia ischemica		<b>Battigelli</b>	<b>3</b>	☺
16.	Le malattie della tiroide		<b>Toffolo</b>	<b>2</b>	☺
17.	Le patologie prostatiche benigne		<b>Segalla-Gasparin</b>	<b>1</b>	☺
18.	Le demenze		<b>Scialino</b>	<b>1</b>	☺
19.	Le disfunzioni sessuali e l'infertilità		<b>Giammarini</b>	<b>1</b>	☺
20.	L'insufficienza renale cronica		<b>Paduano</b>	<b>1</b>	☺
21.	Le patologie arteriose e venose degli arti e TEV		<b>Segalla-Gasparin</b>	<b>2</b>	☺
22.	Le malattie croniche gastrointestinali non neoplastiche		<b>Ponga</b>	<b>3</b>	☺
23.	L'osteoporosi e la menopausa		<b>Segalla-Gasparin</b>	<b>3</b>	☺
24.	La stipsi		<b>Cancian</b>	<b>1</b>	☺

**Modulo 4 (pluriennale): La relazione medico/paziente<sup>vi</sup> (2 seminari x 8 ore + 1 FAD)**

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	La comunicazione	Costruire progetti assistenziali che prevedono l'alleanza terapeutica con il paziente Affrontare situazioni conflittuali in campo relazionale, in sessioni simulate Riconoscere elementi predittivi di conflittualità relazionale tra MMG e paziente in casi simulati Progettare un piano di presa in carico dei pazienti ad alto impegno relazionale	<b>TEAM</b>	<b>2</b>	☺

**Modulo 5(pluriennale): Il saper fare<sup>vii</sup> (4 seminari per 20 ore + 1 FAD)**

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
2.	La gestione della terapia anticoagulante	– Gestire in prima persona la terapia anticoagulante e le problematiche correlate	<b>Battigelli</b>	<b>3</b>	☺
3.	La terapia infiltrativa articolare	– Conoscere le indicazioni, le controindicazioni e i rischi delle procedure terapeutiche mini-invasive	<b>Macauda</b>	<b>1</b>	
4.	L'ecografia in MG		<b>Riccitelli</b>	(facoltativo)	
5.	L'ECG in MG		<b>Agrusti</b>	(facoltativo)	

**Modulo 6: Gestire i problemi acuti di salute<sup>viii</sup> (16 seminari per 64 ore + 10 FAD)**

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	Il paziente con sintomi delle alte e basse vie respiratorie (URI + bronchiti e polmoniti)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progettare sistemi di presa in carico di patologie acute attraverso la pesatura della priorità</li> <li>- Realizzare percorsi diagnostico-terapeutici idonei, utilizzando, ove necessario, le vie preferenziali disponibili</li> </ul>	<b>Lucchini Zennaro</b>	<b>2</b>	☺
2.	Il paziente con sintomatologia urogenitale acuta		<b>Zennaro/Macauda</b>	<b>2</b>	☺
3.	Il paziente con occhio rosso e disturbi della vista (con accenno all'oftalmoscopia in MG)		<b>De Paoli</b>	<b>2</b>	☺
4.	Il paziente con vertigine		<b>Zennaro</b>	<b>1</b>	☺
5.	Il paziente con sintomatologia addominale acuta		<b>Zennaro</b>	<b>1</b>	☺
6.	Il paziente con disturbi ano-rettali		<b>Segalla-Gasparin</b>	<b>1</b>	☺
7.	Le cerebrovasculopatie acute		<b>Canciani</b>	<b>2</b>	☺
8.	La gestione dei sanguinamenti vaginali anomali		<b>Segalla-Gasparin</b>	<b>1</b>	☺
9.	Concetti di antibioticoterapia per medicina generale		<b>Macauda</b>	<b>3</b>	☺
10.	Le emergenze in Medicina Generale		<b>Team</b>	<b>1</b>	☺



**Modulo 7: La gestione delle situazioni complesse, conflittuali e indifferenziate<sup>IX</sup> (2 seminari per 8 ore + 1 FAD)**

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	Il paziente con disturbi neurologici periferici	– Affrontare sintomi di comune riscontro in medicina generale elaborando progetti di presa in carico collaborativa con altri specialisti	<b>Cancian</b>	<b>2</b>	😊

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
	Casi clinici complessi		<b>Team Didattico</b>	<b>3</b>	
	Punto tesi		<b>Team Didattico</b>	<b>2</b>	

**Totale 2° anno: 60 seminari di 4 ore (240 ore) + 27 unità di FAD**

## Programma 3° anno

### ***Obiettivo generale***

Integrare il MMG nella complessità della rete dei servizi socio-sanitari  
Ricerca un approccio unitario ai problemi del singolo individuo

### ***Job Description***

- Il MG assume una responsabilità specifica nella salute della comunità
- Collabora alla prevenzione del disagio cronico, fisico, sociale e culturale dei singoli e delle famiglie
- Coordina la risposta integrata della rete organizzativa di cui fa parte
- Accompagna e guida i pazienti e le loro famiglie nei momenti di altissimo impatto assistenziale
- Garantisce coordinamento e continuità nelle cure
- Si integra con le strutture della medicina pubblica territoriale, cui partecipa
- Progetta piani di medicina d'iniziativa e di opportunità

## Modulo 1: Organizzazione della medicina generale <sup>x</sup>

(2 seminari x 8 ore)

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
11.	L'organizzazione dell'attività del MG	Pianificare modalità organizzative gestionali a garanzia dell'accessibilità in uno studio di MG Riconoscere le diverse modalità di espressione dei bisogni di salute nei diversi contesti, culturali, etnici e di età. Conoscere gli aspetti fiscali dell'attività del MG	<b>Gangi</b>	<b>2</b>	

## Modulo 3 (pluriennale): Presa incarico assistenziale e gestione della cronicità (14 seminari per 56 ore + 5 FAD)

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
25.	Le affezioni dermatologiche (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progettare piani di presa in carico dei problemi cronici in MG</li> <li>- Individuare gli strumenti utili alla valutazione dei piani di presa in carico dei problemi cronici</li> <li>- Costruire un progetto di sviluppo continuo della professionalità</li> <li>- Redigere analisi critiche delle linee-guida gestionali di problemi cronici in MG</li> <li>- Gestire le problematiche della donna in gravidanza e durante il puerperio</li> </ul>	<b>Zerjal</b>	<b>3</b>	
26.	Oncologia per la MG (le emopatie, le neoplasie meno frequenti)		<b>Bertolissi</b>	<b>2</b>	😊
27.	Le artroreumopatie: i reumatismi extra-articolari e la fibromialgia		<b>Giannini</b>	<b>1</b>	😊
28.	La terapia del dolore e le cure palliative		<b>Macauda</b>	<b>6</b>	😊
29.	La gravidanza ed il puerperio		<b>Passoni</b>	<b>1</b>	😊
30.	Le malattie infiammatorie dell'intestino		<b>Pagan</b>	<b>1</b>	😊

## Modulo 2(pluriennale): La prevenzione (4 seminari per 16 ore + 4 FAD)

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
2.	Le vaccinazioni e il paziente viaggiatore	Saper progettare iniziative vaccinali mirate ai singoli e alla comunità degli assistiti Suggerire piani preventivi delle patologie del viaggiatore	<b>Pessa</b>	<b>1</b>	☺
3.	Le dipendenze	Affrontare le dimensioni complesse della pianificazione dell'assistenza condivisa nei confronti di pazienti con problemi di dipendenza	<b>Macauda</b>	<b>1</b>	☺
4.	Le dislipidemie	Individuare, valutare ed affrontare piani per la gestione del rischio cardiovascolare	<b>Toffolo</b>	<b>1</b>	☺
5.	La contraccezione	Saper costruire e gestire un progetto di contraccezione	<b>Gasparin-Segalla</b>	<b>1</b>	☺

## Modulo 5(pluriennale): Il saper fare (4 seminari per 16 ore + 1 FAD)

Responsabili di Modulo: *A. Gasparin- G. Segalla*

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
6.	La gestione della terapia infusoria e della nutrizione parenterale ed enterale La gestione delle stomie e dei cateterismi	Dirigere l'attività del personale paramedico e collaborare con lo stesso nella gestione delle pratiche tecnico-infermieristiche	<b>Pavan</b>	<b>1</b>	☺
7.	La gestione delle lesioni trofiche cutanee		<b>Lucchini</b>	<b>1</b>	
8.	La rianimazione cardiopomolare (corso validato BLSd)	Essere in grado di effettuare correttamente manovre rianimatorie in emergenza	<b>Agrusti</b>	<b>2</b>	

**Modulo 4 (pluriennale): La relazione medico/paziente** (3 seminari per 12 ore+ 1 FAD)

Responsabile di Modulo: *Alberto Giammarini*

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
6.	Gestione delle situazioni difficili e ad alto impegno relazionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riconoscere elementi predittivi di conflittualità relazionale tra MMG e paziente in casi simulati</li> <li>- Progettare un piano di presa in carico dei pazienti ad alto impegno relazionale</li> </ul>	<b>Giammarini</b>	<b>2</b>	☺
7.	Gestire la relazione con il paziente a prognosi infausta		<b>Giammarini</b>	<b>1</b>	

**Modulo 7: La gestione delle situazioni complesse, conflittuali e indifferenziate<sup>xi</sup>** (9 seminari per 36 ore + 4 FAD)

Responsabile di Modulo: *Carmelo Macaudo*

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
2.	Il paziente con ansia e depressione e insonnia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progettare sistemi di presa in carico di situazioni indefinite e complesse attraverso un percorso razionale ed appropriato</li> <li>- Affrontare sintomi di comune riscontro in medicina generale elaborando progetti di presa in carico collaborativa con altri specialisti</li> </ul>	<b>Gangi</b>	<b>2</b>	☺
3.	Il paziente astenico Il paziente che perde peso Il paziente con tumefazione linfonodale Il paziente con febbre Il paziente con anemia		<b>Pessa</b>	<b>3</b>	☺
4.	Il paziente con tremore		<b>Macaudo</b>	<b>1</b>	☺
5.	Il paziente con cefalea		<b>Cancian</b>	<b>2</b>	☺
6.	L'adolescente con disturbo alimentare		<b>Passoni</b>	<b>1</b>	

**Modulo 8: Integrazione nei servizi di cure primarie<sup>xii</sup> (7 seminari per 28 ore + 1 FAD)**

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	La gestione del paziente cronico tra ospedale e territorio	– Il MMG deve essere in grado di governare con consapevolezza, appropriatezza ed efficacia i percorsi clinico-assistenziali dei pazienti cronici e contribuire al miglioramento dell'efficienza del SSN.	<b>Segalla/Toffolo</b>	<b>2</b>	
2.	Rapporto tra MMG, presidi e figure professionali operanti nel territorio	– Il MMG deve offrire servizi e cure con percorsi appropriati lì dove nascono i bisogni, evitando la dispersione dell'erogazione, causa di costi indiretti e sociali, in collaborazione con le altre figure professionali operanti nel territorio.	<b>Lucchini</b>	<b>2</b>	
3.	Il sistema normativo in cui opera il MMG (ACN, ACR ecc.)	– Il MMG deve conoscere diritti e doveri dettati dall'ACN e dall'ACR ed operare in conformità ad esse nel rispetto del paziente e della deontologia professionale	<b>Paduano</b>	<b>1</b>	
4.	La responsabilità civile, penale e deontologica del MG	– Riconoscere gli elementi etici, deontologici e normativi in situazioni esemplari della professione del MMG	<b>Marin</b>	<b>2</b>	☺

## Modulo 9: L'orientamento alla comunità, il paziente fragile, il disagio<sup>xiii</sup>

(8 seminari per 32 ore + 3 FAD)

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
1.	La salute nello sport	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riconoscere le determinanti dello stato di salute dei pazienti legate all'organizzazione sociale, ai luoghi di vita e di lavoro, alle attività ludiche e sportive agonistiche</li> <li>- Individuare le principali problematiche nella compilazione delle certificazioni di legge</li> <li>- Gestire i rapporti con il medico competente</li> </ul>	<b>Agrusti</b>	<b>1</b>	☺
2.	La salute nei luoghi di lavoro e il mobbing L'ambiente e la salute		<b>Macauda</b>	<b>1</b>	☺
3.	L'immigrato		<b>Macauda</b>	<b>1</b>	☺
4.	Il paziente con disagio psichico	Definire un programma gestionale nei pazienti con disagio psichico, le modalità di intervento e i rapporti con il CSM	<b>Gangi</b>	<b>2</b>	
5.	L'anziano multitrattato	Farsi carico delle problematiche dell'anziano multitrattato, razionalizzando gli interventi terapeutici, propri ed esterni, alla luce sia delle raccomandazioni della letteratura (criteri di Beers), che della fattibilità oggettiva, al fine di ottenere la miglior compliance terapeutica possibile.	<b>Pessa</b>	<b>1</b>	
6.	L'anziano multiproblematico e con alterazione psichica	Realizza percorsi gestionali sulle problematiche complesse e coordina l'integrazione con le strutture e i servizi territoriali	<b>Team</b>	<b>2</b>	

	<b>Unità di apprendimento</b>	<b>Obiettivo educativo</b>	<b>Responsabile del Seminario</b>	<b>Seminari</b>	<b>FAD</b>
	Casi clinici complessi		<b>Team Didattico</b>	<b>2</b>	
	Punto tesi		<b>Team Didattico</b>	<b>2</b>	

**Totale 3° anno: 54 seminari per 220 ore + 19 unità di FAD**

## Riferimenti all'Euract Agenda Wonca

1. Wonca Euract Agenda Chapter 1
2. Wonca Euract Agenda Chapter 4.2
3. Wonca Euract Agenda Chapter 3
4. Wonca Euract Agenda Chapter 2-6
5. Wonca Euract Agenda Chapter 3
6. Wonca Euract Agenda Chapter 2-6
7. Wonca Euract Agenda Chapter 3
8. Wonca Euract Agenda Chapter 3
9. Wonca Euract Agenda Chapter 4
10. Wonca Euract Agenda Chapter 1
11. Wonca Euract Agenda Chapter 4
12. Wonca Euract Agenda Chapter 1-7
13. Wonca Euract Agenda Chapter 5



# ***REGOLAMENTO DI FREQUENZA DEI MEDICI TIROCINANTI***

## **ARTICOLAZIONE DEL CORSO**

Il corso si articola in attività didattiche pratiche e attività didattiche teoriche da svolgersi in strutture del Servizio Sanitario nazionale e/o nell'ambito di uno studio di medicina generale individuati dal CEFORMED Centro Regionale di Formazione per l'Area delle Cure Primarie. La formazione prevede un totale di 4800 ore, di cui 2/3 rivolti all'attività formativa di natura pratica (3200 ore), e comporta la partecipazione del medico discente alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, all'attività professionale e l'assunzione delle responsabilità connesse all'attività svolta.

La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale né con il Servizio Sanitario nazionale né con i medici tutori.

Il corso di formazione è avviato non oltre il 30 novembre e dura 36 mesi. 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.

## **INCOMPATIBILITA'**

Il corso comporta un impegno dei partecipanti a tempo pieno con obbligo della frequenza alle attività didattiche teoriche e pratiche, da svolgersi sotto il controllo del CEFORMED. Il corso si concluderà, a compimento di tutte le fasi formative, con un esame finale e discussione della tesi e con il rilascio di un diploma di formazione in medicina generale. Non è prevista l'organizzazione del corso a tempo parziale.

La formazione a tempo pieno, implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, 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 (da lunedì a venerdì/sabato) 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 consegue tal stato successivamente all'inizio del corso di formazione specifica in medicina generale. A tal fine, prima dell'inizio dei corsi, il CEFORMED provvede a far sottoscrivere a tutti i tirocinanti dichiarazioni attestanti la non sussistenza di cause di incompatibilità ovvero dichiarazioni di rinuncia ai suddetti rapporti incompatibili.

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 col Servizio Sanitario nazionale, nonché le sostituzioni per le guardie mediche notturne, festive e turistiche. Nel conferimento dei suddetti incarichi, è facoltà del CEFORMED verificare preventivamente l'effettiva sussistenza dello stato di carenza.

Nell'ipotesi di sostituzione del medico di medicina generale convenzionato con il Servizio Sanitario nazionale, non è consentita la sostituzione del proprio tutor.

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 da parte del CEFORMED, ne consegue l'espulsione del medico tirocinante dal corso.

## **RELAZIONI E COMUNICAZIONI ESTERNE**

Qualora il tirocinante venga invitato a relazionare circa la sua attività di medico in Formazione a convegni, congressi ed altro deve chiederne preventiva autorizzazione al Ceformed.

## **ASSICURAZIONE**

- I medici tirocinanti devono essere coperti da polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione in base alle seguenti condizioni generali:
  - **rischi professionali:** polizza di responsabilità civile per danni verso terzi e cose (per atti medici inerenti la professione e connessi all'attività di formazione) a copertura di tutta la durata di svolgimento del corso  
massimale di garanzia: pari o superiore a Euro 750.000,00;
  - **infortuni o malattie:** polizza assicurativa per le malattie ed infortuni connessi all'attività di formazione - massimale di garanzia:  
pari o superiore a Euro 80.000,00 in caso di morte da infortunio o malattia;  
pari o superiore a Euro 160.000,00 in caso di invalidità permanente da infortunio o malattia.
- Le relative polizze sono stipulate direttamente dai medici tirocinanti sulla base delle condizioni generali suddette. Copia del contratto assicurativo deve essere inviata al CEFORMED prima dell'inizio dell'attività pratica del corso, compresi i rinnovi annuali successivi al primo anno.

## **BORSA DI STUDIO**

Al medico tirocinante è conferita una borsa di studio annuale di Euro 11.603,00 che verrà liquidata mensilmente. Il trattamento fiscale della borsa di studio è soggetto alle trattenute IRPEF ed IRAP, ai sensi della normativa vigente.

## **ATTIVAZIONE DEL CORSO**

Il corso si compone di tre aree:

- Attività tutoriale presso il Medico di Medicina Generale convenzionato con il Servizio Sanitario nazionale ed iscritto nell'elenco dei Tutor

- Attività pratica presso strutture ospedaliere o territoriali col Trainer
- Attività seminariale (1600 ore)

### 1) Attività Pratica:

- Prima di iniziare il tirocinio pratico, i medici in formazione specifica, dovranno acquisire la certificazione di frequenza del corso per la sicurezza dei lavoratori (16 ore in 4 moduli) Organizzato da Ceformed. In mancanza di tale certificazione non potranno accedere alle strutture della Regione
- Il tirocinante viene informato per e-mail da parte del responsabile dell'attività pratica del CEFORMED e si presenterà al responsabile della struttura o al tutor/trainer assegnato, nella sede e alla data indicate per tutto il periodo previsto dal modulo. In caso di disagi e/o contrattempi, il tirocinante dovrà comunicarli immediatamente alla Segreteria del CEFORMED e-mail: [segreteria.ceformed@ass2.sanita.fvg.it](mailto:segreteria.ceformed@ass2.sanita.fvg.it))
- Gli spostamenti avverranno con mezzo proprio e senza rimborso, non è previsto il pasto presso la mensa delle strutture salvo richiesta diretta alla struttura da parte del tirocinante con oneri a carico di quest'ultimo). Non verrà fornito alcun indumento o strumenti professionali. L'uso degli strumenti potrà avvenire solo su indicazione del Tutor o del Trainer.
- Il CEFORMED fornirà un cartellino con i dati personali del tirocinante e la dicitura "formazione specifica in medicina generale" per il riconoscimento durante lo svolgimento delle fasi di attività pratica.
- È prevista la frequenza per un minimo di 23 ore settimanali secondo modalità convenute con il Trainer/Tutor con esclusione dei turni di notte e festivi. Tale monte ore può subire modifiche aggiuntive a giudizio del Tutor/Trainer per esigenze didattiche.
- È prevista una frequenza giornaliera su 5 giorni della settimana (lunedì-venerdì/sabato), non è concesso di cumulare un plus orario giornaliero al fine di ridurre il numero dei giorni di frequenza settimanale.
- Durante il periodo di frequenza del modulo di medicina generale il tirocinante rispetta l'orario dello studio del Tutor (mattina e pomeriggio) lo accompagna nelle visite domiciliari, in casa di riposo e nelle eventuali urgenze.
- L'attività tutoriale prevede una fase di osservazione, una di esercizio guidato e una di collaborazione, le fasi vanno concordate con il Tutor/Trainer, il tirocinante può assumersi le responsabilità che il Tutor/Trainer decidono di affidargli con eccezione della sostituzione del Tutor/Trainer o esecuzione di attività che deve essere controllata anche a distanza dal Tutor/Trainer.
- Per ogni giornata di frequenza va firmato il foglio presenze e indicate le ore frequentate. Entro il 10 di ogni mese o a fine periodo per i moduli brevi, va fatto controfirmare dal Tutor/Trainer o responsabile della struttura e fatto pervenire al CEFORMED, in originale. La mancata consegna al CEFORMED entro le suddette scadenze può comportare la sospensione della borsa di studio per il mese in corso.
- Il modulo di valutazione verrà inviato al tirocinante dalla segreteria, in concomitanza dell'assegnazione del modulo. Tale valutazione, va compilata dal Tutor/Trainer e consegnata al CEFORMED, unitamente ai fogli di presenza e con la medesima tempistica.
- Qualora una sospensione modifichi la durata del periodo del tirocinio, sarà cura del tirocinante richiedere un modulo di valutazione con le date effettive.
- Il Tutor/Trainer ha la facoltà di trasmettere direttamente al CEFORMED le valutazioni, al di fuori della normale procedura sopra descritta.
- L'accesso alle varie fasi in cui il corso è articolato è subordinato al superamento con esito positivo della fase svolta in precedenza. Qualora il medico tirocinante, a giudizio del

Tutor/Trainer, non abbia conseguito un idoneo apprendimento nel singolo periodo formativo, è ammesso a frequentare nuovamente il periodo stesso, per una sola volta.

- Qualora il medico tirocinante, sulla base dei giudizi formulati dai singoli medici preposti alle varie attività formative, non abbia raggiunto gli obiettivi previsti per una parte di un determinato periodo di apprendimento può recuperare, ove ne sussistano le condizioni, nello stesso triennio le attività finalizzate al raggiungimento di quel gruppo specifico di obiettivi mancati. Qualora il medico tirocinante, sulla base dei giudizi formulati dai singoli medici preposti alle varie attività formative, non abbia conseguito un idoneo apprendimento per gli obiettivi di un intero periodo di apprendimento, è ammesso a frequentare nuovamente il periodo stesso per una sola volta nel triennio successivo, senza borsa di studio. Il giudizio non favorevole formulato a seguito della nuova ammissione comporta l'immediata esclusione del medico tirocinante dalla frequenza del corso.
- Il mancato raggiungimento del monte-ore di attività pratica da svolgere nel triennio non consente l'ammissione all'esame finale.

## 2) Attività Teorica

L'attività teorica nel triennio è di complessive 1600 ore.

- È prevista un'attività teorica per 540 ore/anno così ripartita
  - 200 ore di attività seminariale
  - 200 ore di autoistruzione (lettura, FAD, progetti)
  - 140 ore di confronto faccia a faccia con il tutor
  - Il team didattico può modificare il rapporto orario per esigenze formative e ne darà comunicazione ai tirocinanti.
- Si svolgerà, di norma, presso la sede del Cefomed preferibilmente nelle giornate di martedì e giovedì pomeriggio dalle ore 15 alle ore 19. Il calendario dei seminari verrà comunicato via e-mail ed inserito nel sito web del Cefomed ([www.ceformed.it](http://www.ceformed.it)).
- È prevista una firma di ingresso e una di uscita per attestare la presenza al seminario. Il foglio d'ingresso verrà ritirato dal responsabile del seminario 15' dopo l'ora prevista per l'inizio della lezione.
- Eventuale ritardo o abbandono del seminario prima dell'ora prevista potrà comportare riduzione o azzeramento del monte ore del seminario sulla base del raggiungimento/non raggiungimento parziale degli obiettivi didattici, La valutazione sarà a carico dell'animatore di formazione del seminario.
- I seminari sono organizzati con metodologia didattica attiva. I tirocinanti sono tenuti a partecipare attivamente a tutte le metodologie didattiche (SORA, PGA, role playing) proposte dai docenti.
- I tirocinanti sono tenuti a studiare l'eventuale materiale di autoapprendimento; l'attribuzione del monte-ore sarà confermata dopo verifica via FAD o pre-test.(vedi appendice 1)
- Sono previste sessioni di valutazione in itinere. La valutazione può essere individuale o collettiva a giudizio del team didattico. Tali sessioni valutative sono obbligatorie.
- Al termine del triennio ogni Medico in formazione dovrà aver completato l'iter formativo previsto. Non sono ammesse assenze ai seminari. Qualora il medico in formazione fosse impossibilitato a partecipare ad alcuni seminari, potrà verificare la sua situazione sull'elenco delle presenze disponibile sul web, non appena sarà a regime e dovrà recuperare le assenze all'interno del programma Cefomed. Se ciò non fosse possibile, il tirocinante concorderà con il responsabile dell'attività seminariale modalità alternative di raggiungimento degli obiettivi didattici.

- Eventuali partecipazioni a Corsi, Convegni o Congressi attinenti alle tematiche della Medicina Generale, qualora certificate, costituiranno titolo di merito aggiuntivo, **ma non recupero di eventuali assenze.**
- Il mancato raggiungimento del monte-ore seminariale da svolgere nel triennio non consente l'ammissione all'esame finale.

### 3) Attività Teorica extra-Seminariale

- Formazione a distanza (FAD):
  - Alcuni obiettivi cognitivi legati all'attività seminariale e le verifiche dell'apprendimento si raggiungeranno con lo strumento della formazione a distanza organizzata dal CEFORMED.
  - Ogni tirocinante avrà una password per entrare nel sistema e svolgere i compiti assegnati, il sistema misurerà il tempo impiegato e il punteggio valutativo raggiunto, che comporta il conseguimento di un monte ore. (vedi appendice 1)
    - Coloro che sono sprovvisti di computer o di collegamento internet potranno svolgere tale attività presso il CEFORMED, presso lo studio del Tutor o presso le strutture distrettuali delle ASS, previa richiesta ed autorizzazione.
  - Tale attività comporta un impegno medio di n.4 ore settimanali.
- Autoistruzione:
  - Studio di testi o capitoli di testo, articoli di rivista consegnati o segnalati con link su indicazione del team docente.
  - Ricerca bibliografica e autoistruzione per la preparazione della tesi o di progetti. Il corrispettivo numero di ore sarà assegnato dal tutor o dal gestore del progetto.
- Sessioni faccia a faccia
  - Approfondimenti che il tutor riterrà utili durante l'anno.
  - Preparazione di una ricerca:
  - Preparazione di progetti di audit
  - Sessioni di educazione alla salute al di fuori degli orari di studio
- Il mancato raggiungimento del monte ore extra-seminariale comporta la non ammissione all'esame finale (vedi appendice1)
- Tesi Finale
  - Al termine del triennio, completate tutte le fasi di attività pratica e teorica previste con valutazione positiva, ogni tirocinante dovrà discutere una tesi di medicina generale con la Commissione ministeriale giudicatrice.
  - L'argomento della tesi, tenuto conto delle indicazioni di Ceformed, dovrà essere scelto con il proprio Tutor e concordato con il responsabile delle tesi.
    - Entro il primo anno dovrà essere preparato il disegno della tesi e la ricerca bibliografica e la scrittura del progetto e presentata nell'apposita sessione inserita nel calendario seminariale.
    - Entro il secondo anno dovrà essere eseguita e presentata la parte sperimentale
    - Entro il terzo anno dovrà essere eseguita l'analisi dei dati, l'eventuale ampliamento della casistica e ripulitura degli errori metodologici.
    - La bozza con i risultati dovrà essere discussa con il co-relatore almeno 6 mesi prima della data dell'esame, e presentata 2 mesi prima. Una copia

del testo definitivo dovrà essere depositata almeno 10 giorni prima dell'esame al CEFORMED a disposizione dei commissari.

- La tesi dovrà essere rilegata tipograficamente con il logo del CEFORMED e secondo l'impostazione di pagina che vi verrà fornita dal Ceformed.
- Il Tutor valuterà il monte ore impiegato per l'esecuzione della ricerca e la compilazione della tesi ai fini del monte-ore dell'attività teorica.

## **ASSENZE**

- Gli impedimenti temporanei superiori ai 40 giorni lavorativi e consecutivi per servizio militare, gravidanza e malattia, sospendono il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa della suddette sospensioni. Resta ferme le disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla Legge 30 dicembre 1971, n. 1204 e successive modificazioni, nonché quelle sull'adempimento del servizio militare di cui alla Legge 24 dicembre 1986, n. 958 e successive modificazioni.
- Non determinano interruzione della formazione, e non devono essere recuperate, le assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate dalla Segreteria del CEFORMED, salvo causa di forza maggiore, che non superino 30 giorni complessivi nell'anno di formazione (1° dicembre– 30 novembre di ogni anno) e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. Per tale motivo, di norma, sarà consentito un solo periodo di assenza della durata di 15 giorni lavorativi consecutivi, mentre i rimanenti periodi non dovranno superare i 5 giorni consecutivi. In tali casi non vi è sospensione della borsa di studio. All'interno di tali assenze per motivi personali vanno ricomprese eventuali assenze per malattia che devono essere comunicate al CEFORMED e al Tutor/Trainer con tempestività (in giornata).  
Le assenze per motivi personali con autorizzazione preventiva dovranno essere confermate, su apposito modello fornito dal CEFORMED, da parte del Tutor/Trainer il quale assicurerà che l'assenza richiesta non compromette il raggiungimento degli obiettivi formativi. Tale modello dovrà essere allegato al foglio di presenza da consegnare alla Segreteria del CEFORMED mensilmente con le modalità sopraindicate.
- Nell'ambito della disponibilità di 30 giorni di assenza, il medico in formazione ha facoltà di chiedere 2 settimane/anno (dal lunedì al venerdì), consecutive o meno, di sospensione didattica. In tal caso la frequenza del modulo in corso sarà prolungata di un periodo corrispondente. La mancata fruizione della sospensione didattica ne comporta l'assegnazione d'ufficio alla fine di ogni anno didattico (entro il 30 novembre). I periodi di sospensione didattica non possono essere cumulati e richiesti negli anni successivi.
- Al di fuori dei trenta giorni di disponibilità si concede un massimo di 5 giorni/anno di assenza per partecipazione ad attività congressuali attinenti alla medicina generale sia per aspetti scientifici che organizzativi, purché autorizzati dal responsabile di Area e purché venga fornita idonea documentazione attestante la partecipazione all'evento.

## **ESAME FINALE**

- Alla fine del triennio sarà cura del CEFORMED fissare e comunicare la data dell'esame e convocare l'apposita Commissione giudicatrice.

- L'ammissione all'esame finale è deliberata da parte del Collegio di Tutor e di docenti del CEFORMED, al termine del percorso formativo, sulla base di singoli giudizi espressi nel libretto personale del medico in formazione.
- Almeno 15 giorni prima il tirocinante espletterà tutte le operazioni di consegna della valutazione dei moduli, fogli di presenza, attestati di partecipazione ad attività extra-seminariali autorizzate e quant'altro non ancora regolarizzato al fine di consentire alla segreteria del CEFORMED di preparare il curriculum individuale.
- Nel giorno ed all'ora indicati il tirocinante si presenterà munito di documento di riconoscimento e una copia della tesi da discutere di fronte alla Commissione giudicatrice.
- Il diploma di formazione in medicina Generale verrà consegnato ad esame superato.
- 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 alle future selezioni per l'ammissione ai corsi di formazione specifica in medicina generale.

*Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente regolamento si fa rinvio alla normativa vigente.*

## Valutazione FAD

La FAD verrà valutata nel seguente modo:

FAD su pre-test

% di risposte corrette per singola unità di FAD	Punteggio attribuito (*)
0-20	20
21-30	30
31-40	40
41-50	50
51-70	70
71-100	100

(\*) percentuale di ore rispetto al tempo previsto per la singola FAD

FAD su post-test (gruppi di domande su più seminari svolti):

non fatto	<50% di risposte corrette	>50% di risposte corrette
- 4h	+1h	+2h

Casi clinici complessi in FAD (o in aula informatica): come pretest

Valutazione del seminario: non fatto – 2h



## Riferimenti all'Euract Agenda Wonca

---

- <sup>i</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 1
- <sup>ii</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 4.2
- <sup>iii</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 3
- <sup>iv</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 2-6
- <sup>v</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 3
- <sup>vi</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 2-6
- <sup>vii</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 3
- <sup>viii</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 3
- <sup>ix</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 4
- <sup>x</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 1
- <sup>xi</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 4
- <sup>xii</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 1-7
- <sup>xiii</sup> Wonca Euract Agenda Chapter 5