



REGIONE MOLISE
Direzione Generale per la Salute
Servizio Supporto al Direttore Generale, Risorse Umane del SSR, Formazione, ECM

**PIANO DI ATTUAZIONE
DEL
CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA
IN MEDICINA GENERALE
2019-2022**

1. DISCIPLINA GENERALE

La Regione Molise organizza ed attiva il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale 2019-2022 ai sensi della seguente normativa:

- Decreto Legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modifiche e integrazioni, recante *"Attuazione della direttiva 93/16/CE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CE"*;
- Decreto del Ministero della Salute 7 marzo 2006, recante i *"Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in medicina generale"*;
- D.M. 13 aprile 2007, che ha apportato modificazioni al D.M. 7 marzo 2006;
- D.M. 28 agosto 2014, 7 giugno 2017 ed il D.M. 5 dicembre 2018, che hanno ulteriormente modificato il D.M. 7 marzo 2006;
- D.L. 14 dicembre 2018, n. 135 (c.d. Decreto Semplificazione), convertito in Legge 11 febbraio 2019, n. 12, recante *"Disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per le imprese e per la pubblica amministrazione"*; art. 9, commi 1 e 2;
- D.L. 30 aprile 2019, n. 35 (c.d. Decreto Calabria), convertito in Legge 25 giugno 2019, n. 60, recante *"Misure emergenziali per il Servizio Sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria"*, art. 12, comma 3;
- **A.C.N.** per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, con particolare riguardo alle modifiche **del 18 giugno 2020**;
- Bando di concorso pubblico, per esami, per l'ammissione al Corso triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale 2019-2022, strutturato a tempo pieno, finalizzato alla selezione di **n. 10** laureati in Medicina e Chirurgia, in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione in Italia e dell'iscrizione all'albo professionale dei medici chirurghi di un ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri della Repubblica Italiana, (cittadini italiani o di altro Stato membro dell'Unione Europea o non comunitari in possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del d.lgs. n. 165/2001, e successive modifiche ed integrazioni) Deliberazione di Giunta Regionale n. 371 del 30.09.2019, pubblicata sul BURM – Edizione straordinaria - n. 41 del 1° ottobre 2019, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 371 del 30.09.2019, pubblicata sul BURM – Edizione straordinaria - n. 41 del 1° ottobre 2019;
- Avviso pubblico per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale 2019-2022 a tempo pieno, tramite graduatoria riservata, senza borsa di studio, ex art. 12, comma 3, del D.L. 35/2019, convertito con L. 60/2019, per **n. 10** laureati in medicina e chirurgia, in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione in Italia e dell'iscrizione all'albo professionale dei medici chirurghi di un ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri della Repubblica Italiana, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 374 del 30.09.2019;
- vigente Regolamento del Corso triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale.

Il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale ha durata di tre anni e comporta un impegno dei partecipanti a tempo pieno, con obbligo della frequenza alle attività didattiche teoriche e pratiche.

A seguito dell'applicazione dei Decreti Legge 135/2018 e 35/2019 sopra citati **possono essere organizzati corsi di formazione a tempo parziale**, senza pregiudicare il raggiungimento del monte orario previsto.

La formazione a tempo pieno implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico tirocinante dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno. La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale né con il Servizio sanitario regionale, né con i medici tutori.

Il Corso di formazione dura 36 mesi. Le ipotesi di riduzione della durata del corso per un periodo massimo di un anno previste dall'art. 24, comma 2-bis, del D. Lgs. n. 368/1999, sono subordinate all'attivazione da parte delle Università di specifici percorsi di formazione notificati al Ministero della Salute e al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

La Regione riconosce, ai fini della riduzione di cui sopra, i soli percorsi formativi che il Ministero della Salute ha certificato idonei a tal fine.

Stante la mancata attivazione da parte degli Atenei di percorsi formativi con le caratteristiche di cui all'art. 24, comma 2-bis, è attualmente impossibile dare applicazione alle previsioni di riduzione del Corso, per assenza dei presupposti richiesti dalla normativa di riferimento.

L'ammissione al corso è disposta in conformità alle risultanze della graduatoria unica del concorso approvata con Determinazione del Direttore Generale per la Salute n. 268 del 21-12-2018, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise n. 66 del 31.12.2018.

Il Corso 2019-2022 è, eccezionalmente, iniziato con ritardo in tutto il territorio nazionale, a causa delle intervenute recenti disposizioni normative che hanno apportato rilevanti cambiamenti per quanto concerne la possibilità di accesso alla professione di Medico di Medicina Generale ed alla Formazione Specifica in Medicina Generale, quali, nello specifico, il D.L. 14 dicembre 2018, n. 135 (c.d. Decreto Semplificazione), convertito in Legge 11 febbraio 2019, n. 12, recante *“Disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per le imprese e per la pubblica amministrazione”* e il D.L. 30 aprile 2019, n. 35 (c.d. Decreto Calabria), convertito in Legge 25 giugno 2019, n. 60, recante *“Misure emergenziali per il Servizio Sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria”*.

Per favorire una omogenea applicazione, su tutto il territorio nazionale, di quanto previsto dalla citata normativa in materia di accesso al corso triennale di formazione specifica in medicina generale, le Regioni hanno condiviso la necessità di definire alcune regole per la predisposizione del Bando di concorso per il triennio formativo 2019-2022 e per la tempistica per le relative procedure.

Infine, nella seduta del 18 settembre 2019 la Commissione Salute ha approvato la proposta di riparto regionale dei posti da attribuire in soprannumero, tramite graduatoria riservata, senza borsa di studio, e dei finanziamenti relativi alle ulteriori spese di organizzazione dei corsi di formazione specifica in medicina generale, ai sensi dell'art. 12, comma 3, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito in Legge 25 giugno 2019, n. 60, giusta comunicazione *e-mail* inviata alle Regioni in data 19 settembre 2019.

Inoltre, a causa dell'emergenza sanitaria e del carattere facilmente diffusivo dell'epidemia da Covid-19, la Commissione Salute, in data 11 marzo 2020, ha disposto un primo differimento dell'avvio del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale 2019/2022 - che, ai sensi del bando di concorso pubblicato nella GU n. 89 del 12 novembre 2019, sarebbe dovuto avvenire entro la fine di marzo 2020 - posticipandolo al 15 maggio 2020.

A seguito del perdurare della situazione nazionale relativa all'emergenza COVID-19, la Commissione Salute, in data 6 maggio 2020, ha deciso l'ulteriore differimento dell'avvio del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale 2019/2022 al mese di settembre 2020.

Presso questa Regione il Corso è iniziato in data 28 settembre 2020 e terminerà, pertanto, il 27 settembre 2023.

Gli idonei che inizieranno il corso con ritardo per scorrimento della graduatoria, lo termineranno dopo 36 mesi dall'inizio.

Al corso 2019-2022 sono ammessi complessivamente **14** medici in possesso dei requisiti richiesti, di cui **n. 4** medici ammessi in soprannumero tramite graduatoria riservata, senza borsa di studio, ex art. 12, comma 3, del D.L. 35/2019, convertito con L. 60/2019, previo accertamento di eventuali incompatibilità prima di iniziare la frequenza del corso e prima di sostenere l'esame finale.

L'assenza di cause di incompatibilità deve permanere per tutto il periodo di formazione, fatte salve le deroghe stabilite dalle disposizioni emanate per far fronte all'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per tutta la durata dell'emergenza stessa.

2. ORGANIZZAZIONE DEL CORSO

Il corso di formazione specifica in Medicina Generale è gestito dalla Regione Molise attraverso il Servizio Supporto al Direttore Generale, Risorse Umane del SSR, Formazione, ECM, nell'ambito della Direzione Generale per la Salute.

La struttura regionale è responsabile della programmazione, dell'organizzazione, dell'attivazione e del coordinamento delle attività relative al corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, nel rispetto della normativa di riferimento.

Alla struttura fa carico, inoltre, l'espletamento delle attività di controllo e verifica della regolarità amministrativo – contabile, nonché la gestione dei dati e della documentazione relativi al corso in parola.

Per coadiuvare gli uffici della Regione nelle attività di programmazione, decisione, indirizzo e coordinamento inerenti allo svolgimento dei Corsi di formazione specifica in Medicina Generale, nonché per i compiti di consulenza, proposta e verifica relativamente alle materie ed agli adempimenti connessi all'attuazione dei medesimi, è costituito presso la Regione il Comitato Tecnico Scientifico, gruppo tecnico-scientifico di supporto alla Struttura organizzativa composto da:

- a. il Direttore del Servizio Supporto al Direttore Generale, Risorse Umane del SSR, Formazione, ECM, con funzione di presidente delegato dalla Direzione Generale per la Salute;
- b. un componente eletto tra i Coordinatori di corso;
- c. il Presidente dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri del capoluogo di Regione;
- d. il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi del Molise, o suo delegato;
- e. un medico di medicina generale esperto in formazione scelto nell'elenco regionale dei Tutor di medicina generale.

Il CTS è chiamato ad esprimersi, in particolare, sui seguenti punti:

1. programmazione dei contingenti numerici da ammettere ai corsi;
2. adeguatezza delle sedi nelle quali si svolgono le attività formative, alla luce dei requisiti di idoneità prefissati; e permanenza nel tempo dei suddetti requisiti;

3. definizione degli obiettivi didattici, nelle more dell'emanazione del decreto del Ministro della Salute di cui all'art. 26 del D. Lgs. n. 368/1999; verifica e controllo del raggiungimento degli stessi;
4. individuazione e proposta dei criteri generali e delle modalità per il conferimento delle docenze e degli incarichi di tutor ospedalieri
5. approvazione del programma annuale delle attività didattiche teoriche e pratiche, proposto dai Coordinatori, e definizione del Piano annuale di attuazione dei Corsi; individuazione di criteri oggettivi per l'abbinamento dei medici in formazione ai Tutor medici di medicina generale, ai fini dell'espletamento dello specifico periodo formativo previsto dal programma;
6. individuazione di modalità operative che garantiscano la corretta ed omogenea attuazione dei programmi ed il raggiungimento degli obiettivi didattici programmati;
7. definizione ed approvazione di un modello di libretto individuale per il medico in formazione, ai sensi di quanto stabilito dal citato art. 15 del D.M. 7 marzo 2006;
8. programmazione e realizzazione di corsi per Coordinatori, Tutor e Docenti, secondo le necessità formative emergenti, anche in collaborazione con Società scientifiche di Medicina Generale, con gli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Regione e con l'Università degli Studi del Molise; individuazione di modalità e criteri per la loro valutazione periodica;
9. determinazione in ordine a richieste di trasferimento, alla assegnazione di più di un corsista al Tutor Medico di Medicina Generale, a particolari problematiche insorgenti durante il corso ed a specifiche situazioni didattiche relative ai medici in formazione.

In considerazione del numero dei posti previsti per la frequenza del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale nella Regione Molise, il percorso formativo viene svolto presso l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise – ASReM, nel Polo didattico di Campobasso, al quale vengono assegnati gli ammessi al corso.

Le sedi in cui, di norma, si svolgono i corsi seminariali per le attività formative teoriche e l'attività clinica guidata previste all'art. 26 del D.Lgs. n. 368/99, sono:

- il P.O "A. Cardarelli" di Campobasso;
- le Strutture di base dell'ASReM degli ambiti territoriali, dove è effettuata la fase di medicina extraospedaliera;
- gli ambulatori dei Tutori Medici di Medicina Generale.

Per quanto attiene alle Strutture di base dell'ASReM degli ambiti territoriali, la loro individuazione sarà effettuata di volta in volta dal Coordinatore responsabile dei corsi, d'intesa con la Direzione Aziendale ed in accordo con i Responsabili delle U.O., in relazione alle disponibilità delle competenti Unità Operative ed alla pianificazione dell'attività didattica.

La scelta delle suddette sedi è effettuata in conformità a quanto previsto dall'art. 15 del D.M. 7 marzo 2006, tenendo presenti i seguenti criteri:

- *specialità di base e di livello specialistico presenti;*
- *dimensionamento delle strutture e dotazione strumentale;*
- *presenza del Pronto Soccorso e del Dipartimento di emergenza;*
- *attività svolta in regime di degenza;*
- *numero e tipologia delle prestazioni ambulatoriali;*
- *attività di medicina preventiva sviluppata;*
- *struttura organizzativa dei servizi territoriali esistenti (medicina del lavoro, SERT, consultori, ecc);*
- *popolazione di riferimento;*
- *costi preventivabili del Corso;*
- *possibilità di seguire adeguatamente l'effettuazione del tirocinio pratico e delle attività teoriche.*

L'ASReM collabora con la Direzione Generale per la Salute della Regione Molise, mettendo a disposizione le proprie risorse ritenute necessarie per il corretto svolgimento delle attività teoriche e pratiche, così come previsto dalla Convenzione stipulata con la Regione Molise in data 27 novembre 2015, concedendo ai discenti anche l'utilizzo di locali adeguati per lo studio o lo svolgimento di lezioni teoriche e di poter usufruire del servizio mensa alle stesse condizioni riservate ai dipendenti.

Alla programmazione e gestione didattica del Corso sono preposti **tre** coordinatori:

- un Coordinatore regionale delle attività pratiche;
- un Coordinatore regionale delle attività didattiche teorico-seminariali;
- un Coordinatore responsabile dei corsi.

La Direzione Generale per la Salute conferisce gli incarichi ai coordinatori, selezionandoli tra gli iscritti nell'apposito elenco regionale.

Il Coordinatore regionale delle attività didattiche pratiche è un Dirigente Medico Ospedaliero dipendente dell'Azienda Sanitaria Regionale.

Gli altri due Coordinatori sono Medici di Medicina Generale del SSR.

I Coordinatori incaricati assumono l'incarico per il coordinamento di tutti i corsi attivi, inclusi quelli dei trienni precedenti non ancora conclusi.

Ai Coordinatori sono affidati i compiti di natura organizzativa e gestionale della formazione all'interno delle aree di competenza, sulla base delle disposizioni e degli indirizzi regionali, con responsabilità diretta in ordine al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti dal programma del Corso.

Durante lo svolgimento del tirocinio l'attività di formazione ed orientamento è seguita e verificata da "Tutori ospedalieri", da "Tutori delle strutture di base" dell'ASReM sul territorio e da Tutor Medici di Medicina Generale.

Essi sono i medici responsabili della formazione professionalizzante, che dovranno seguire il percorso formativo nella parte pratica.

I Tutor ospedalieri e delle strutture sanitarie territoriali vengono individuati tra il personale del Servizio Sanitario Regionale operante nelle strutture ASReM coinvolte nella formazione.

Presso gli ambiti territoriali dell'ASReM operano, inoltre, i Tutor Medici di Medicina Generale, responsabili del percorso formativo fatto dal medico in formazione nell'area della Medicina Generale.

Il Tutor di Medicina Generale è individuato fra quelli inseriti nell'Elenco regionale dei Medici di Medicina Generale abilitati alle funzioni di Tutore territoriale per il Corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale della Regione Molise.

A supporto dei Coordinatori delle attività didattiche operano **due** referenti amministrativi indicati dall'ASReM con funzioni di Segreteria organizzativa.

I referenti svolgono compiti di supporto dei Coordinatori nell'assolvimento degli adempimenti amministrativi riguardanti:

- la gestione del corso;
- il controllo e la verifica delle presenze e della regolare frequenza del Corso;
- il rilascio delle attestazioni di frequenza;
- la compilazione dei libretti personali del tirocinante;
- il rilascio dei cartellini di riconoscimento e dei cartellini marcatempo;
- la predisposizione dei calendari di frequenza delle attività didattiche;
- la tenuta della modulistica, della documentazione delle comunicazioni relative ai tirocinanti;
- la tenuta e l'aggiornamento dei fascicoli personali degli stessi.

3. ARTICOLAZIONE DEL CORSO E DIDATTICA

Il corso comprende l'apprendimento teorico e l'apprendimento pratico previsti dall'art. 26 del decreto legislativo n. 368/99, e successive modifiche ed integrazioni.

In assenza del decreto del Ministro della Salute con il quale devono essere definiti gli obiettivi didattici, le metodologie di insegnamento - apprendimento, i programmi delle attività teoriche e pratiche e l'articolazione della formazione, vengono utilizzati i piani didattici e la metodologia elaborati secondo le indicazioni generali, le linee guida dettate dal Ministero della Salute e le proposte formulate dal CTS.

Il corso di formazione specifica in medicina generale si articola in attività didattiche pratiche e attività didattiche teoriche, previste per un totale complessivo di 4800 ore, di cui 2/3 rivolti all'attività formativa di natura pratica. Pertanto l'attività didattica del Corso Triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale è articolata in 3200 ore di attività pratica e 1600 ore di attività teorica.

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

Le attività teoriche sono articolate in attività seminariali, studio guidato proposto dai rispettivi tutori, studio finalizzato proposto dai coordinatori delle attività seminariali, sessioni di confronto con i tutori e sessioni di ricerca, riflessione e confronto tra i tirocinanti.

Il monte ore totale delle attività teoriche è così ripartito:

- 800 ore di seminari integrati e attività teoriche su argomenti di tipo clinico basati essenzialmente su casistica clinica;
- 800 ore di seminari interdisciplinari e attività teoriche su argomenti peculiari della medicina generale.

Il monte ore relativo alle attività didattiche del Corso, da effettuarsi in 3 anni, è distribuito proporzionalmente per ogni fase formativa prevista ai punti a), b), c), d), e), f) ed f-bis) dell'art.26 del D.Lgs. n. 368/99, secondo lo schema contenuto nella seguente Tabella riassuntiva:

MODULI FORMATIVI (D.Lgs. 368/99 – art. 26)	TOTALE		ATTIVITA' TEORICA	ATTIVITA' PRATICA
	MESI	TOTALE ORE	TOTALE ORE	TOTALE ORE
MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO lett. a)	6	800	267	533
GHIRURGIA GENERALE lett. b)	3	400	133	267
DIPARTIMENTI MATERNO –INFANTILI lett. c)	4	533	178	355
AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE lett. d)	12	1.600	533	1067
STRUTTURE DI BASE ASReM lett. e)	6	800	267	533
OSTETRICIA E GINECOLOGIA lett. f)	2	267	89	178
PRONTO SOCCORSO EMERGENZA – URGENZA OSPEDALI lett. f. bis)	3	400	133	267
TOTALI	36	4800	1600	3200

3.1. ARTICOLAZIONE SINGOLI PERIODI FORMATIVI

Le ore di frequenza potranno essere distribuite, di norma, su cinque giorni settimanali, di mattina e di pomeriggio. E' possibile che, in funzione di esigenze didattiche o della necessità di disporre recuperi di orario, l'orario giornaliero risulti superiore a quello previsto e che vi sia obbligo di frequenza anche nella giornata di sabato.

MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO

(art. 26, lett. a), D.Lgs. n. 368/1999)

Obiettivo generale periodo:

Il tirocinante deve acquisire una metodologia di valutazione dello stato di salute del singolo, il valore delle metodologie pertinenti alla medicina di laboratorio, il significato dei dati da essa ottenibili per la diagnosi, e la prognosi e la terapia delle più diffuse malattie che incontrerà nella pratica clinica.

MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO Durata 6 mesi (24 settimane)	
Attività teoriche - seminariali (1/3 monte ore)	267
Frequenza in reparto e/o in ambulatori (2/3 monte ore)	533
TOTALE ORE	800

Durante questo periodo potranno essere frequentati:

- I reparti o ambulatori delle varie specialità mediche secondo la disponibilità della struttura;
- il laboratorio medico;
- reparti o ambulatori di Psichiatria e di Neurologia.

CHIRURGIA GENERALE

(art. 26, lett. b), D.Lgs. n. 368/1999)

Obiettivo generale periodo:

Il medico tirocinante deve acquisire la capacità di riconoscere le indicazioni di emergenza chirurgica, le tecniche di assistenza chirurgica elementare ed il *follow-up* dei pazienti sottoposti ad interventi chirurgici, al fine di effettuare una completa assistenza domiciliare ed ambulatoriale.

CHIRURGIA GENERALE Durata 3 mesi (12 settimane)	
Attività teoriche e seminariali(1/3 monte ore)	133
Frequenza in reparto e/o in ambulatori (2/3 monte ore)	267
TOTALE ORE	400

Durante questo periodo potranno essere frequentati:

- reparto o ambulatorio di Chirurgia;
- reparto o ambulatorio di Ortopedia Traumatologica;
- reparto o ambulatorio di Urologia.

N.B. La frequenza deve ovviamente prevedere un prevalente impegno nella attività di tipo ambulatoriale rispetto alla sala operatoria.

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

(art. 26, lett. c), D.Lgs. n. 368/1999)

Obiettivo generale periodo:

Il tirocinante deve acquisire la capacità di valutare sotto l'aspetto preventivo, diagnostico e terapeutico i problemi della salute e della patologia propri dell'età infantile e di affrontarli sul piano della terapia d'urgenza e di indirizzo delle strutture specialistiche.

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE – PEDIATRIA	
Durata 4 mesi (16 settimane)	
Attività teoriche e seminariali (1/3 monte ore)	178
Frequenza in reparto e/o in ambulatori (2/3 monte ore)	355
TOTALE ORE	533

Durante questo periodo dovranno essere frequentati:

- il reparto di Pediatria/Neonatologia;
- gli ambulatori specialistici pediatrici.

AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE

(art. 26, lett. d), D.Lgs. n. 368/1999)

Obiettivo generale periodo:

Il tirocinante deve acquisire la capacità di valutare e risolvere sotto il profilo preventivo, diagnostico terapeutico e riabilitativo, i problemi degli assistiti, nelle loro reali condizioni di vita e di lavoro, nello studio e a domicilio del paziente.

La sua attività si esplicherà secondo i canoni della "medicina di iniziativa e di opportunità".

MEDICO DI MEDICINA GENERALE	
Durata 12 mesi (48 settimane)	
Attività teoriche e seminariali (1/3 monte ore)	533
Frequenza in reparto e/o in ambulatori (2/3 monte ore)	1067
TOTALE ORE	1600

Il monte ore indicato di attività pratica (1067) comprende oltre la normale attività ambulatoriale e domiciliare, anche l'assistenza ai non deambulanti, quella integrata, le visite ai pazienti in ospedale, i contatti con gli altri medici specialisti e con quelli dell'ASReM, ecc.

STRUTTURE DI BASE DELL'ASReM

(art. 26, lett. e), D.Lgs. n. 368/1999)

Obiettivo generale periodo:

Il tirocinante deve acquisire la capacità di mettere in atto, per quanto di sua competenza, gli interventi fondamentali per promuovere la salute del singolo nell'ambiente di vita e di lavoro; di collaborare con le altre figure professionali dell'ASReM nell'assistenza domiciliare ai pazienti cronici o disabili; di fornire agli assistiti le informazioni utili per un corretto uso dei servizi sociali e sanitari, di acquisire infine competenze che consentano di affrontare e risolvere direttamente i comuni problemi di natura dermatologica, oculistica, ginecologica ed otorinolaringoiatrica.

STRUTTURE DI BASE DELL'ASReM	
Durata 6 mesi (24 settimane)	
Attività teoriche e seminariali (1/3 monte ore)	267
Frequenza in reparto e/o in ambulatori (2/3 monte ore)	533
TOTALE ORE	800

Durante questo periodo potranno essere frequentati:

- Ambulatorio di O.R.L., Oculistica, Dermatologia, Odontoiatria, etc., presso distretti sanitari di base e consultori;
- Dipartimento di Prevenzione;
- SERT;
- Dipartimento Salute Mentale.

OSTETRICIA E GINECOLOGIA
(art. 26, lett. f), D.Lgs. n. 368/1999)

Obiettivo generale periodo:

Il medico tirocinante deve essere formato nel settore professionale delle Scienze Ostetriche e Ginecologiche, compresa la fisiopatologia della riproduzione umana, e deve:

- acquisire le conoscenze fondamentali nei settori di laboratorio applicati alla patologia ostetrica e ginecologica, comprese citopatologia ed istopatologia e diagnostica per immagini;
- conoscere i principi di epidemiologia e medicina preventiva applicati all'oncologia ginecologica;
- conseguire le conoscenze teoriche e pratiche applicabili alla fisiologia della gravidanza e del parto;
- acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la diagnostica e terapia delle patologie ginecologiche;
- conoscere le metodiche diagnostiche inerenti il monitoraggio della gravidanza, le patologie materne e fetali, anche in collaborazione con lo specialista;
- saper prevenire diagnosticamente e trattare le più comuni affezioni dell'apparato genitale femminile.

OSTETRICIA E GINECOLOGIA Durata 2 mesi (8 settimane)	
Attività teoriche e seminariali (1/3 monte ore)	89
Frequenza in reparto e/o in ambulatori (2/3 monte ore)	178
TOTALE ORE	267

N.B.: L'attività pratica potrà essere svolta frequentando il reparto (4 settimane), la sala parto (1 settimana), gli ambulatori ospedalieri (3 settimane).

PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA URGENZA OSPEDALIERA
(art. 26, lett. f- bis), D.Lgs. n. 368/1999)

Obiettivo generale periodo:

Il tirocinante deve acquisire la capacità di risolvere direttamente le più ricorrenti urgenze mediche anche in alternativa al ricovero ospedaliero.

PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA URGENZA OSPEDALIERA Durata 3 mesi (13 settimane)	
Attività teoriche e seminariali (1/3 monte ore)	133
Frequenza in reparto e/o in ambulatori (2/3 monte ore)	267
TOTALE ORE	400

Durante questo periodo potranno essere frequentati:

- Servizio di pronto soccorso;
- Dipartimento di emergenza –urgenza.

Per facilitare la partecipazione attiva dei tirocinanti alle diverse fasi della formazione, il gruppo dei discenti viene suddiviso in sottogruppi, omogenei per consistenza numerica. I discenti frequentano a turno le specialità afferenti alle aree tematiche previste presso le diverse strutture della formazione, secondo uno schema di rotazione,

predisposto dal coordinatore delle attività pratiche, che tiene conto non solo delle esigenze normative, ma anche della consequenzialità didattica.

3.2. DIDATTICA

Le Attività Didattiche di natura Teorica, in base alle indicazioni dell'art. 27, comma 1, del D.Lgs 368/99, ammontano a 1600 ore (1/3 del monte ore complessivo) e sono articolate in:

- A. Seminari**, nella forma di lezioni plenarie riferite all'intero Polo Formativo, ovvero alle Aree Didattiche e/o ai moduli didattici in cui lo stesso è suddiviso, tenute da docenti;
- B. Studio guidato individuale**, proposto dai docenti e/o tutor, con sessioni di confronto con i docenti e/o i tutor; Tali sessioni si svolgono nel contesto dell'attività pratica:
- sono identificate in *briefing* e *debriefing* giornalieri (per tale motivo l'orario giornaliero è aumentato di 30 minuti);
 - in tali sessioni si sviluppa il dibattito tra tirocinanti e tutori sui casi concreti incontrati nella pratica e sulle problematiche innescate dai casi stessi;
 - la certificazione di tali fasi ricade sui tutori di reparto/struttura cui sono affidati i colleghi in formazione.
- C. Esercitazioni e Progettazione Monitorate**, con sessioni di ricerca e progettazione individuale e sessioni di esercitazioni e confronto in aula fra tirocinanti dello stesso corso e/o degli altri corsi. Dette attività sono proposte dal Coordinatore delle Attività Teoriche e/o dai Docenti e le ore di esercitazione e confronto in aula non possono essere inferiori ad 1/4 delle ore totali ad esse destinate. Le attività vengono valutate e certificate dal Coordinatore delle Attività Teoriche.
- D. Attività di Studio e Ricerca per la Tesi finale**. La certificazione di tale attività ricade sul Tutor di Medicina Generale, cui è affidato il Medico in formazione.

Le attività didattiche teoriche nel triennio prevedono il seguente impegno per i medici in formazione con possibilità per la Scuola di modificare tale distribuzione sulla base delle esigenze didattiche:

Attività	N° Incontri	Ore
Didattica d'aula	Almeno 200	Almeno 600
Progettazione monitorata	Almeno 20	Almeno 60
Studio guidato individuale		Non più di 720
Briefing e debriefing		Almeno 100
Realizzazione di progetto e tesi		Non piu' di 120
Totale		1.600

I **Seminari integrati** saranno tenuti da docenti, individuati dal Coordinatore delle Attività Teoriche d'intesa con i Dirigenti Responsabili delle Strutture sede del corso, che abbiano i requisiti richiesti dall'art. 27, comma 2, del D.Lgs 368/99 e che posseggano riconosciuta esperienza nelle materie per cui è conferito l'incarico. In carenza di docenti l'incarico potrà essere conferito, con le medesime modalità, ad altri medici o a personale laureato non medico, che abbiano specifiche e riconosciute competenze e capacità didattiche.

I **Seminari interdisciplinari** saranno tenuti da docenti, individuati dal Coordinatore delle Attività Teoriche d'intesa con il Direttore del Corso, che abbiano i requisiti richiesti dall'art. 27, commi 2 e 3, del D.Lgs 368/99 e che posseggano riconosciuta esperienza nelle materie per cui è conferito l'incarico.

Per particolari argomenti per i quali sia richiesta una particolare competenza non reperibile fra i soggetti di cui al precedente paragrafo, l'incarico di docente nei seminari interdisciplinari potrà essere conferito, con le medesime modalità, ad altri medici o a personale laureato non medico, che abbiano specifiche e riconosciute competenze e capacità didattiche.

Almeno il 40% del monte ore deve essere svolto sotto forma di seminari, riferiti al modulo o sottogruppo afferente in quel periodo alla specifica struttura,

L'allegato elenco **A** riporta, a titolo esemplificativo, i **temi dei seminari interdisciplinari ed integrati** da trattare.

E' possibile la partecipazione dei discenti a convegni, giornate di studio, organizzati dagli Ordini provinciali dei Medici o a seminari, convegni, congressi organizzati nell'ambito dell'aggiornamento annuale obbligatorio dei medici di medicina generale, svolti in territorio regionale, a valere quale attività teorica.

E' compito del Coordinatore delle attività teoriche valutare l'attinenza degli argomenti trattati nelle suddette iniziative con gli argomenti afferenti il periodo formativo in atto ed autorizzare preventivamente la partecipazione alle stesse.

Nel caso di partecipazione a convegni, sarà cura del tirocinante farsi rilasciare dalla Segreteria organizzativa degli stessi il relativo attestato di partecipazione con l'indicazione della durata del convegno.

Detto attestato sarà consegnato al Coordinatore delle attività teoriche ai fini del relativo computo orario.

➤ **800 ore di "Attività Teoriche Integrate"**, comprendenti a) **seminari clinici** e b) **attività di studio guidato**, incentrati sui problemi più rilevanti e sulle procedure da apprendere nel corso delle attività pratiche, negli ambiti di:

- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:**
Medicina di Laboratorio, Semeiotica medica, Metodologia Clinica, Neurologia, Medicina Interna, Terapia Medica, Oncologia Medica, Geriatria, Endocrinologia, Gastroenterologia, Malattie infettive;
- **CHIRURGIA GENERALE:**
Metodologia Clinica, Semeiotica chirurgica, Chirurgia Generale;
- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:**
Pediatria Generale, Terapia Pediatrica, Neuropsichiatria Infantile, Pediatria Preventiva;
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:**
Monitoraggio della gravidanza, patologia ostetrica, patologia ginecologica, prevenzione ginecologica;
- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:**
Medicina e Chirurgia d'Urgenza, Tecniche di BLS -D;
- **MEDICINA DEL TERRITORIO:**
Medicina Preventiva, Igiene Ambientale, Medicina del Lavoro, Igiene e Profilassi, Assistenza domiciliare e Riabilitativa, Altri argomenti specifici correlati all'attività delle strutture di presidio o ambulatoriali di assegnazione; saranno altresì organizzati, a cura del Coordinatore, seminari e *stages* presso sedi di Continuità Assistenziale e Centrali Operative 118.

Le attività teoriche integrate relative ai periodi di frequenza presso strutture ospedaliere ed extraospedaliere possono essere svolte anche in corsia o in ambulatorio, attraverso metodiche di studio guidato individuale, o a piccoli gruppi, di problematiche e casi clinici, nel rispetto dei programmi previsti e sotto la guida dei medici della struttura.

L'Attività Teorica Integrata relativa al periodo di frequenza presso il Tutor di Medicina Generale si svolgerà esclusivamente e per l'intero ammontare del relativo monte ore secondo le modalità di Briefing e Debriefing con il medico di medicina generale tutor, e sarà dal medesimo curata e certificata nei riepiloghi mensili.

Attiene agli argomenti di natura teorica integrata anche l'apprendimento, sotto la guida dei tutor, relativo alla corretta compilazione della cartella clinica ospedaliera, della scheda di dimissione ospedaliera, della cartella clinica in medicina generale; pertanto tali attività non saranno svolte di norma dai tirocinanti durante l'attività pratica.

➤ **800 ore di "Attività Teoriche Interdisciplinari"**, comprendenti a) **seminari** e b) **attività di esercitazioni/progettazione monitorate**, tenuti presso aule appositamente attrezzate e dotate di appropriati supporti audio-visivi, messe a disposizione dalla ASReM.

Le attività teoriche interdisciplinari saranno finalizzate a completare le conoscenze, le competenze e le abilità inerenti, in particolare, i seguenti argomenti:

1. Legislazione ed Organizzazione Sanitaria e Sociale;
2. Il Processo Decisionale in Medicina Generale;
3. Il metodo clinico;
4. La Formazione Psicologica alla Relazione Medico-Paziente;
5. La comunicazione e il *counseling*;

6. Problematiche della contraccezione e della maternità responsabile;
7. Elementi di Pediatria e Adolescentologia di base;
8. Statistica ed Epidemiologia Sanitaria;
9. L'Educazione Sanitaria in Medicina Generale;
10. V.R.Q. in Medicina Generale;
11. La *Clinical Governance* in Medicina Generale;
12. La prevenzione dell'errore in Medicina Generale;
13. Medicina dell'immigrazione;
14. L'uso razionale dei farmaci;
15. L'appropriatezza degli esami di laboratorio e strumentali;
16. Medicina Legale - Deontologia ed Etica Professionale;
17. La responsabilità professionale del MMG;
18. Bioetica;
19. Trapianti e donazione di organi;
20. Il *Management* dello studio in Medicina Generale;
21. Previdenza e Assistenza del MMG
22. L'Informatica e la Telematica;
23. Il lavoro in *team*;
24. L'E.C.M. in Medicina Generale;
25. La ricerca in Medicina Generale.
26. Elementi di diagnostica per immagini in Medicina Generale.
27. Malattie Rare.

Le attività teoriche interdisciplinari, ivi comprese quelle riferibili al periodo di frequenza presso il tutor medico di medicina generale, possono essere svolte attraverso sessioni di ricerca e confronto fra tirocinanti dello stesso corso e/o degli altri corsi, proposti dai Coordinatori delle Attività Teoriche, dai Discenti, dai Tutor, nel rispetto dei programmi previsti e sotto la guida dei docenti e/o dei coordinatori del corso; parte di tali attività sarà svolta, presso la sede a tal fine individuata, sotto forma di lezione plenaria (Seminari), preferibilmente con l'ausilio di mezzi audiovisivi.

Ai fini della realizzazione della **Tesi di fine corso** viene riconosciuta ai discenti, esclusivamente nel corso del terzo anno, un credito individuale di **120 ore**.

La qualità dell'offerta didattica del Corso è valutata periodicamente attraverso la somministrazione, da parte dei Coordinatori delle attività teoriche e pratiche, di un questionario anonimo ai medici frequentanti, che rileva il loro giudizio sui singoli insegnamenti e sulle esperienze di tirocinio, ma anche la descrizione dei momenti di apprendimento ritenuti particolarmente significativi. Viene quindi utilizzato per l'attività di verifica e miglioramento continuo della didattica.

Il Coordinatore del Corso comunica alla Struttura regionale la data di inizio di ciascun modulo, evidenziando le eventuali difformità dal calendario regionale e le relative motivazioni.

Per esigenze didattiche connesse alla disponibilità delle sedi e dei Docenti è possibile che le attività teoriche si svolgano in periodi diversi da quelli previsti. In tal caso sarà cura del Coordinatore del Corso darne comunicazione alla Struttura regionale.

Eventuali adattamenti organizzativi specifici saranno concordati tra il Coordinatore stesso ed i competenti responsabili dell'ASReM.

Non sono, comunque, previste riduzioni dei percorsi formativi.

La frequenza del Corso dovrà rispettare la programmazione stabilita dalla struttura didattica.

L'articolazione delle attività didattiche prevede periodi di frequenza tali da coprire il monte ore previsto dalla legge e settimane di sospensione delle attività, durante le quali sarà possibile recuperare eventuali assenze giustificate, recuperare assenze per eventuali ferie del medico Tutore di medicina generale o, ancora, svolgere tutte quelle attività che non si siano potute effettuare per qualsiasi motivo.

All'inizio del Corso il medico in formazione sarà sottoposto alla visita del medico competente dell'Azienda Sanitaria per gli adempimenti previsti in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, di cui al D.Lgs. 9/04/2008, n. 81. Tale procedura continuerà ad essere svolta, periodicamente, nei tre anni di corso e sarà attivata a cura della struttura didattica.

Il Medico in formazione deve essere dotato di apposito cartellino di riconoscimento con il cognome, il nome e la qualifica di "**Medico tirocinante del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale**", rilasciato dalla Segreteria, il quale deve essere tenuto visibile durante l'attività pratica.

La Regione provvederà a dotare ciascun medico in formazione di un libretto individuale di tirocinio, contenente tutte le informazioni utili alla conoscenza del percorso didattico svolto dal medico in formazione, compreso l'orario di frequenza dei reparti ospedalieri, regolarmente attestato dal Tutor.

Le schede di cui si compone il libretto vengono redatte dai rispettivi tutori delle attività pratiche e, per le attività teoriche, dai docenti delle attività seminariali, i quali, durante il periodo di formazione di loro competenza, eseguono la valutazione del livello di formazione.

Al termine di ciascuna fase del percorso formativo i Coordinatori delle attività pratiche e teoriche, ciascuno per il proprio ambito di competenza, sulla base dei giudizi analitici e motivati espressi dai singoli tutori, riporteranno nel libretto un giudizio complessivo sul profitto del partecipante al corso, con particolare riguardo al raggiungimento degli obiettivi formativi raggiunti.

L'accesso alle varie fasi in cui è articolato il Corso è subordinato al superamento, con esito positivo, della fase svolta in precedenza.

Qualora il partecipante alla formazione, a giudizio del medico preposto alla formazione o del tutore, non abbia conseguito un idoneo apprendimento nel singolo periodo formativo, è ammesso a frequentare nuovamente il periodo stesso per una sola volta.

Qualora il partecipante alla formazione, 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 partecipante alla formazione, sulla base dei giudizi 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. Il giudizio non favorevole formulato a seguito della nuova ammissione comporta l'immediata esclusione del partecipante dalla frequenza del corso (commi 5 e 6 art. 27 D. Lgs. 368/99 e successive modifiche e integrazioni).

Le certificazioni e i giudizi sul superamento dei singoli periodi di formazione sono tempestivamente trasmesse alla competente Struttura regionale.

Durante la ripetizione del periodo formativo è sospesa l'erogazione della borsa di studio.

La frequenza alle attività didattiche è obbligatoria; essa si svolge, per le attività pratiche, la mattina, nel rispetto degli orari individuati e comunicati dai Coordinatori, di norma dalle ore 8.30, nei giorni dal lunedì al venerdì compresi; le attività teoriche di studio guidato individuale saranno integrate nell'orario di frequenza delle attività pratiche con lo stesso sistema di rilevazione delle presenze. Le attività teoriche seminariali saranno effettuate al pomeriggio, secondo il calendario comunicato dal Coordinatore competente.

In funzione delle esigenze didattiche o della necessità di disporre recuperi di orario, potrà essere previsto l'obbligo di frequenza anche nella giornata di sabato.

Eventuali deroghe all'orario giornaliero previsto dovranno, comunque, essere concordate con i Coordinatori delle attività didattiche o con il Tutor MMG e preventivamente autorizzate dai medesimi.

La frequenza giornaliera delle attività pratiche dovrà essere effettuata nelle strutture ospedaliere, territoriali e presso gli ambulatori dei medici di Medicina Generale individuati secondo quanto previsto nel Regolamento del Corso.

L'accesso e l'uscita dalla struttura devono essere registrate mediante apposito cartellino segnatempo o altro sistema di rilevazione delle presenze presso la struttura di assegnazione.

La presenza in aula durante gli orari dei seminari è registrata su apposito registro/foglio firma, che deve indicare il tema del seminario e l'orario di entrata e di uscita dei discenti e dei docenti. L'allontanamento dall'aula per periodi superiori ai 20 minuti verrà considerata come assenza dal seminario.

Per l'attività svolta presso l'ambulatorio del medico di Medicina Generale, le presenze saranno registrate su apposito modulo firmato dal Tutor di MG e consegnato mensilmente presso la Segreteria organizzativa del Polo, a cura del medico in formazione.

A cura della Regione verranno effettuati periodici controlli di verifica della presenza sia per quanto riguarda le attività didattiche di tipo seminariale che per quelle di tipo pratico.

La frequenza giornaliera superiore alle ore previste non determina un credito successivamente compensabile nel corso della settimana o del mese di frequenza.

I Coordinatori regionali provvederanno al controllo e gestione degli orari e delle presenze per le attività di rispettiva competenza.

Presso la Regione ed il Polo didattico è istituito per ogni discente, e deve continuamente essere aggiornato, un fascicolo personale contenente tutti i documenti e le comunicazioni che riguardano la regolare frequenza e svolgimento del corso da parte del tirocinante.

Il fascicolo personale istituito presso il Polo didattico va trasmesso alla Struttura amministrativa regionale, ai fini della predisposizione del provvedimento di ammissione del corsista al colloquio finale di cui all'art. 29 del D.Lgs. 368/99 e successive modificazioni, almeno venti giorni prima della data fissata per il colloquio suddetto.

4. INCOMPATIBILITA'

Il Decreto del Ministero della Salute del 7 Marzo 2006 definisce le disposizioni relativamente alla strutturazione del corso e alle conseguenti incompatibilità:

“Art. 11 – Corsi a tempo pieno - Incompatibilità

Il corso è strutturato a tempo pieno. La formazione a tempo pieno implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico in formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno. Conseguentemente, è inibito al medico in formazione l'esercizio di attività libero-professionali ed ogni rapporto convenzionale, precario o di consulenza con il Servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche o private, anche di carattere saltuario o temporaneo. Durante la frequenza del corso è, altresì, esclusa la contemporanea iscrizione o frequenza a corsi di specializzazione o dottorati di ricerca, anche qualora si consegua tale stato successivamente all'inizio del corso di formazione specifica in medicina generale. A tal fine e prima dell'inizio dei corsi di formazione, le regioni o province autonome provvedono a far sottoscrivere a tutti i tirocinanti dichiarazioni sostitutive di atto notorio ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, e successive modificazioni, attestanti la non sussistenza di cause di incompatibilità ovvero dichiarazioni di rinuncia ai suddetti rapporti incompatibili.

2. Ai sensi dell'art. 19, comma 11, della legge n. 448 del 28 dicembre 2001, ai medici in formazione sono consentite - unicamente nei casi di accertata carente disponibilità dei medici già iscritti nei relativi elenchi regionali per la medicina convenzionata e purché compatibili con lo svolgimento dei corsi stessi - le sostituzioni a tempo determinato di medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, nonché le sostituzioni per le guardie mediche notturne, festive e turistiche. Nel conferimento dei suddetti incarichi, è fatto onere alle regioni ed alle province autonome di verificare preventivamente l'effettiva sussistenza dello stato di carenza.

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

4. Il carattere eccezionale della deroga di cui al citato art. 19, comma 1, legge n. 448/2001 esclude la possibilità di estendere la stessa ad altri rapporti di lavoro di tipo convenzionali.

In presenza di accertata incompatibilità ne consegue l'espulsione del medico tirocinante dal corso.

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

6. Il medico in formazione, ove sussista un rapporto di pubblico impiego è collocato, compatibilmente, con le esigenze di servizio, in posizione di aspettativa senza assegni secondo le disposizioni legislative contrattuali vigenti. Il periodo di aspettativa è utile ai fini della progressione di carriera e del trattamento di quiescenza e di previdenza. “

Anche nei casi di ripresa del corso dopo periodi di interruzione, il medico in formazione sottoscrive una dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, e successive modificazioni, attestante la non sussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 11 DM 7 marzo 2006, secondo il modello predisposto dalla Struttura regionale. **(Allegato 1)**.

Il medico che si iscrive ai corsi di formazione specifica in medicina generale, previo svolgimento di regolare concorso, può partecipare successivamente a fine corso o interrompendo lo stesso, ai concorsi per le scuole universitarie di specializzazione (art. 19, comma 12, L. 448/2001).

In seguito all'ammissione al corso in sovrannumero, senza borsa di studio, mediante graduatoria riservata, ai sensi del D.L. 35/2019, i medici potranno svolgere gli incarichi loro attribuiti, fermo restando l'obbligo del completamento del percorso didattico, che potrà essere rimodulato in tempo parziale. Tale modalità potrà essere applicata anche ai medici che, ai sensi del D.L. 135/2018, fino al 31 dicembre 2021, partecipano all'assegnazione degli incarichi convenzionali.

ASSEGNAZIONE INCARICHI DI MEDICINA GENERALE - D.L. 135/2018 e D.L.35/2019

Ai sensi dell'articolo 9, comma 1 del D.L. n. 135/2018 e dell'articolo 12, comma 3 del D.L. n. 35/2019, fino al 31 dicembre 2021, i medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, partecipano all'assegnazione di incarichi convenzionali temporanei. Il mancato conseguimento del diploma entro il termine previsto dal corso di rispettiva frequenza, fatti salvi i periodi di sospensione previsti dall'articolo 24, commi 5 e 6 del decreto legislativo n. 368/1999, comporta la decadenza dall'incarico assegnato.

Al fine di dare attuazione alle citate norme, in data 26 marzo 2020 è stato sottoscritto l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale (ACN) entrato in vigore il 18 giugno 2020 - che ha previsto specifiche clausole negoziali che restano valide per gli incaricati fino al 31 dicembre 2021.

Ai sensi dell'articolo 19, comma 1 lett. h) del citato ACN il mancato conseguimento del diploma per i medici di cui all'articolo 9, comma 1 del DL 135/2018 e all'articolo 12, comma 3 del DL 35/2019 costituisce una causa di cessazione del rapporto tra le Aziende e i medici di medicina generale.

Fino al 31 dicembre 2021, gli iscritti ai corsi di formazione in medicina generale possono concorrere all'assegnazione di incarichi temporanei come indicato di seguito.

Ai sensi dell'articolo 15 dell'ACN, i medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale concorrono per il conferimento di incarichi provvisori (graduatoria aziendale) nella stessa Regione, fatta eccezione per le sostituzioni per le quali possono concorrere gli iscritti al corso in altre regioni, ai sensi dell'articolo 19, comma 11 della legge n. 448/2001.

Assegnazione incarichi di assistenza primaria

Nell'ambito delle procedure per l'assegnazione di incarichi di assistenza primaria, l'articolo 34 dell'ACN, prevede, al comma 17-bis che, in caso di mancata assegnazione degli incarichi sulla base delle procedure stabilite nei commi precedenti, possono concorrere al conferimento i medici di cui all'articolo 9, comma 1, del D.L. n. 135/2018. Gli eventuali incarichi rimasti vacanti sono attribuiti ai medici ai sensi dell'articolo 12, comma 3, del D.L. n. 35/2019.

I medici in formazione possono presentare domanda di assegnazione di incarico esclusivamente nella stessa Regione presso la quale stanno frequentando il corso di formazione specifica in medicina generale.

Ai sensi del comma 17-ter, i medici di cui al comma 17-bis sono graduati, nel rispetto della annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima), a partire dalla data di effettivo inizio dello stesso. In caso di pari anzianità sono graduati secondo la minore età al conseguimento del diploma di laurea, il voto di laurea e l'anzianità di laurea, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito carente, nell'Azienda, in seguito nella Regione e da ultimo fuori Regione.

Fino alla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale è corrisposto il compenso di cui all'articolo 59.

L'incarico conferito è temporaneo e, ai sensi dell'art. 35, comma 15 dell'ACN, diventa a tempo indeterminato con decorrenza dalla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale, previa acquisizione dell'autocertificazione del titolo.

In deroga a quanto previsto dall'articolo 17, comma 4 dell'ACN, ai medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale può essere attribuito un solo incarico in rapporto di convenzionamento con il Servizio Sanitario Nazionale.

Ai sensi dell'art. 39, comma 14 dell'ACN, le Regioni, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 24, comma 3, del D.Lgs. n. 368/1999, possono prevedere limitazioni del massimale di assistiti in carico ovvero organizzare i corsi a tempo parziale, prevedendo che l'organizzazione delle attività assistenziali non pregiudichino la corretta partecipazione alle attività didattiche previste per il completamento del corso di formazione specifica in medicina generale. A tal fine, in caso di previsione di limitazione del numero di assistiti in carico, si applica il massimale di 500 scelte limitatamente al restante periodo di frequenza del corso, fatta salva la possibilità per le Regioni, in base alla loro programmazione, di incrementare tale limite fino ad un massimo del 30%, secondo modalità da definire nell'Accordo Integrativo regionale (AIR).

Ai sensi dell'art. 58, comma 10-bis dell'ACN il medico incaricato non può esercitare attività libero professionale, fatta salva l'attività certificativa prevista dalla normativa vigente nei confronti dei propri assistiti nonché le visite occasionali riferite ai non residenti.

Assegnazione incarichi di continuità assistenziale

Nell'ambito delle procedure per l'assegnazione di incarichi di continuità assistenziale, l'articolo 63, dell'ACN, prevede, al comma 15-bis che, in caso di mancata assegnazione degli incarichi sulla base delle procedure stabilite nei commi precedenti, possono concorrere al conferimento i medici di cui all'articolo 9, comma 1, del D.L. n. 135/2018. Gli eventuali incarichi rimasti vacanti sono attribuiti ai medici ai sensi dell'articolo 12, comma 3, del D.L. n. 35/2019.

I medici in formazione possono presentare domanda di assegnazione di incarico esclusivamente nella stessa Regione presso la quale stanno frequentando il corso di formazione specifica in medicina generale.

Ai sensi del comma 15-ter, i medici di cui al comma 15-bis, sono graduati nel rispetto della annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima) a partire dalla data di effettivo inizio del corso, in base alla minore età al conseguimento del diploma di laurea, al voto di laurea ed all'anzianità di laurea, con priorità di interpello per i residenti nel territorio aziendale, in seguito nella Regione e da ultimo fuori Regione.

Fino alla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale è corrisposto il compenso di cui all'articolo 72 dell'ACN.

L'incarico conferito è temporaneo e, ai sensi dell'art. 63, comma 23-bis, diventa a tempo indeterminato con decorrenza dalla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale, previa acquisizione dell'autocertificazione del titolo.

Ai sensi dell'art. 63, comma 23-ter, in deroga a quanto previsto dall'articolo 17, comma 4 dell'ACN, ai medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale può essere attribuito un solo incarico in rapporto di convenzionamento con il Servizio Sanitario nazionale.

L'articolo 65 comma 15 prevede che ai medici incaricati ai sensi dell'art. 63, comma 15-bis non si applicano le disposizioni di cui ai commi 2 e 4 del medesimo articolo e, pertanto, il massimale è pari a 24 ore.

Inoltre, non possono esercitare attività libero professionale, fatte salve le visite occasionali riferite ai non residenti (articolo 66, comma 1).

Assegnazione incarichi di emergenza sanitaria territoriale

Nell'ambito delle procedure per l'assegnazione di incarichi di Emergenza Sanitaria Territoriale, l'articolo 92 dell'ACN, prevede, al comma 6-bis che, in caso di mancata assegnazione degli incarichi sulla base delle procedure

stabilite nel comma precedente, possono concorrere al conferimento i medici di cui all'articolo 9, comma 1, del D.L. n. 135/2018. Gli eventuali incarichi rimasti vacanti sono attribuiti ai medici ai sensi dell'articolo 12, comma 3, del D.L. n. 35/2019.

I medici in formazione, in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'articolo 96, possono presentare domanda di assegnazione esclusivamente nella stessa Regione presso la quale stanno frequentando il corso di formazione specifica in medicina generale.

I medici di cui al comma 6-bis, sono graduati nel rispetto della annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima) a partire dalla data di effettivo inizio del corso, in base alla minore età al conseguimento del diploma di laurea, al voto di laurea ed all'anzianità di laurea.

L'incarico conferito è temporaneo e, ai sensi dell'art. 92, comma 23, diventa a tempo indeterminato con decorrenza dalla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale, previa acquisizione dell'autocertificazione del titolo.

Ai medici cui venga conferito un incarico di emergenza sanitaria territoriale e per i quali le Regioni abbiano stabilito il mantenimento della frequenza a tempo pieno al corso di formazione specifica in medicina generale, l'incarico è comunque conferito per 38 ore. Tuttavia, tali medici ottengono una sospensione parziale dell'attività convenzionale, ai fini giuridici ed economici, pari a 14 ore settimanali che permane fino alla data di conseguimento del diploma. Fino alla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale è corrisposto il compenso di cui all'articolo 98. (articolo 93, comma 10).

I medici di cui trattasi non possono esercitare attività libero professionale (articolo 95, comma 10).

5. SOSPENSIONI E ASSENZE CONSENTITE

L'art. 24, commi 5 e 6 del D. Lgs. n. 368/1999 e s.m.i., disciplina le ipotesi di sospensione del Corso e di assenza per motivi personali.

SOSPENSIONI DEL PERIODO DI FORMAZIONE

Ai sensi dell'art. 24, comma 5, del D.Lgs. n. 368/1999, *“gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio militare, gravidanza e malattia, sospendono il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa delle suddette sospensioni che possono essere, pertanto, recuperate nell'ambito del corso successivo. Restano 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.”*

Le ipotesi previste sono esclusivamente quelle espressamente indicate.

La sospensione del Corso determina l'interruzione della corresponsione della borsa di studio e, alla ripresa della frequenza, l'obbligo di recupero dei periodi di formazione (teorica e pratica).

ASSENZE GIUSTIFICATE

Il comma 6 dell'articolo 24 D. Lgs. n.368/1999 stabilisce che non determinano interruzione della formazione e non devono essere recuperate le assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate salvo cause di forza maggiore, che non superino 30 (trenta) giorni complessivi nell'anno di formazione e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. In tali casi non vi è sospensione della borsa di studio.

Si precisa che le assenze da giustificare sono quelle ricadenti nelle giornate feriali comprese tra il lunedì e il venerdì.

Considerata la non omogeneità sia della frequenza mensile che di quella oraria, tenuto conto della generale riorganizzazione, soprattutto delle attività teoriche, che prevedono forme nuove di didattica, quali lo studio guidato individuale, le ore di realizzazione della tesi, le esercitazioni e progettazioni monitorate, tutte attività che comportano una notevole riduzione delle ore delle attività didattiche d'aula, il calcolo delle assenze giustificate viene eseguito sulla base dei giorni di assenza.

Per usufruire dei giorni di assenza giustificati, il medico in formazione inoltra alla Segreteria organizzativa del Polo didattico specifica richiesta di autorizzazione, compilando l'apposito modello (**Allegato 2**).

Per assenze dovute a cause di forza maggiore, per le quali non è possibile la preventiva autorizzazione, il medico in formazione potrà inoltrare alla Segreteria organizzativa del Polo la comunicazione di cui al modello **allegato 2-bis**.

Si ribadisce, inoltre, che le assenze, anche se giustificate, per non pregiudicare gli obiettivi formativi devono essere distribuite equamente tra le varie fasi, nel rispetto delle proporzioni tra durata del modulo formativo e giorni di assenza, e in osservanza di quanto eventualmente stabilito dai Piani annuali di attuazione.

Le assenze giustificate non potranno in alcun modo inficiare il raggiungimento degli obiettivi formativi individuati per periodi e moduli; in caso contrario il medico in formazione non può essere ritenuto idoneo per il conseguimento del diploma finale.

Eventuali assenze giustificate che superino il limite del debito orario previsto per ogni periodo formativo dovranno essere recuperate prima dell'inizio del periodo seguente o del colloquio finale, con tempi e modalità stabilite dal Coordinatore competente, utilizzando prioritariamente i giorni di sospensione del corso.

Nel caso di assenza alle attività seminariali, posta l'impossibilità di recuperi della medesima specie, sarà disposto, a cura del Coordinatore delle attività teoriche, un periodo formativo teorico alternativo.

Ad ulteriore chiarimento, **si precisa che i 30 giorni di assenza annuale** costituiscono soltanto un'opportunità concessa al medico in formazione, **non costituiscono "ferie"** e non possono essere utilizzate al di fuori dell'anno di riferimento.

Nel caso di assenze programmate, queste devono essere, comunque, autorizzate.

Sono considerate **"ingiustificate"** tutte le assenze che non rientrino nella definizione di quelle ritenute giustificate; nel caso in cui le assenze ingiustificate comportino il superamento dei 30 giorni all'anno consentiti per le assenze giustificate, sarà sospesa l'erogazione della borsa di studio ed il medico in formazione sarà escluso dal Corso, con ripetizione delle somme erogate.

Per tutte le altre norme relative alle assenze, non riportate nel presente Piano, si fa riferimento a quanto previsto nel Regolamento vigente.

MALATTIA

Qualora il medico in formazione debba sospendere la frequenza del corso per malattia, è tenuto a darne tempestiva comunicazione alla Segreteria Organizzativa del Polo didattico, mediante modello (**Allegato 2**), a partire dal giorno in cui decorre la malattia ed a presentare un certificato medico attestante la malattia.

Periodi di malattia tali da non determinare sospensione del Corso (**inferiori a quaranta giorni consecutivi**) rientrano nel periodo di assenza giustificabile sino a concorrenza delle ore riconosciute a tali fini; per la parte eccedente costituiscono periodo obbligatoriamente da recuperare con percorsi formativi concordati con i Coordinatori delle attività pratiche e delle attività teoriche.

I percorsi di recupero individuali prevedono per le assenze molto lunghe, solitamente per quelle superiori ai cinque mesi, l'inserimento del discente nella classe del corso triennale successivo.

MATERNITA'

Il rinvio alla normativa di riferimento per la tutela della maternità (D. Lgs. 26.03.2001, n.151 "T.U. delle disposizioni legislative in materie di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della Legge 8 marzo 2000, n. 53", e successive modifiche ed integrazioni, quali, in particolare, quelle apportate all'art. 16 dall'art. 1, comma 485, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145 (Legge di bilancio 2019) per quanto attiene alle modalità di fruizione del congedo di maternità, comporta l'applicazione dell'istituto dell'**astensione obbligatoria dal lavoro**.

Il medico in formazione che sia in gravidanza deve obbligatoriamente usufruire, pertanto, del suddetto congedo:

- a. durante i due mesi precedenti la data presunta del parto, salvo quanto previsto all'articolo 20 D.Lgs. 151/2001 cit.:
"Ferma restando la durata complessiva del congedo di maternità, le lavoratrici hanno la facoltà di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto, a condizione che il medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato e il medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestino che tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro";
 - b. ove il parto avvenga oltre tale data, per il periodo intercorrente tra la data presunta e la data effettiva del parto;
 - c. durante i tre mesi dopo il parto;
 - d. durante i giorni non goduti prima del parto, qualora il parto avvenga in data anticipata rispetto a quella presunta. Tali giorni si aggiungono al periodo di congedo di maternità (astensione obbligatoria) dopo il parto, anche qualora la somma dei periodi di cui alle lettere a) e c) superi il limite complessivo di cinque mesi.
- In alternativa a quanto disposto dal comma 1, è riconosciuta alle lavoratrici la facoltà di astenersi dal lavoro esclusivamente dopo l'evento del parto entro i cinque mesi successivi allo stesso, a condizione che il medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato e il medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestino che tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

N.B.: Qualora il medico presenti **minaccia di aborto e/o gravidanza a rischio**, deve obbligatoriamente sospendere la frequenza al corso per il tempo necessario. In tal caso avrà diritto ad entrare in maternità anticipata ed il congedo di maternità (astensione obbligatoria) decorrerà necessariamente nel modo seguente: due mesi precedenti la data presunta del parto e tre mesi dopo il parto.

Il medico che usufruisce del congedo di maternità è tenuto a produrre alla Struttura Regionale ed alla Segreteria del Polo didattico formativo, prima dell'inizio del congedo, la comunicazione di sospensione per gravidanza ed il certificato medico attestante la data presunta del parto, ovvero, qualora il medico intenda avvalersi della facoltà di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto o esclusivamente dopo l'evento del parto entro i cinque mesi successivi allo stesso, il certificato medico attestante il non pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro, ai sensi degli artt. 20, comma 1, e 16, comma 1.1 del citato D.Lgs. n.151/2001, e ss.mm.ii. (**Allegato 3**).

Entro 30 giorni dal parto, il medico deve, inoltre, produrre il certificato di nascita del figlio, ovvero idonea dichiarazione sostitutiva.

Oltre ai cinque mesi di congedo obbligatorio, il medico in formazione può usufruire del congedo parentale previsto dall'art. 32, comma 1, del citato D.Lgs. n.151/2001, prolungando il periodo di sospensione della formazione, per non più di sei mesi, previa comunicazione alla Struttura Regionale ed alla Segreteria del Polo didattico formativo (**Allegato 3-bis**).

In ogni caso l'interruzione dalla frequenza del Corso per maternità, determinando sospensione del periodo di formazione, comporta l'interruzione dell'erogazione della borsa di studio per pari periodo.

Il medico dovrà recuperare i periodi di formazione non effettuati tenendo presente che sarà riammesso alla frequenza del medesimo Corso (qualora i periodi di sospensione lo consentano) oppure al successivo corso di formazione ai fini e per il tempo strettamente necessario al completamento dello stesso.

Alla ripresa dell'attività - a seguito di sospensione per maternità - il medico in formazione è tenuto a presentare alla Segreteria del Polo dichiarazione conforme al modello **Allegato 4** (con almeno 15 giorni di preavviso rispetto alla data di ripresa della frequenza) e la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui al modello **Allegato 1**.

La Segreteria trasmetterà le suddette comunicazioni alla competente Struttura Regionale, che adotterà il conseguenziale provvedimento di riammissione alla frequenza.

La mancata segnalazione dello stato di gravidanza e interruzione del periodo formativo comporta per il medico in formazione dichiarazione di decadenza dal corso di formazione e segnalazione alle Autorità competenti.

6. BORSA DI STUDIO

Al medico in formazione, durante tutto il periodo di trentasei mesi di formazione specifica in medicina generale viene corrisposta una borsa di studio il cui importo complessivo lordo annuo è stabilito a livello nazionale in Euro 11.603,00 (D.M. 13 aprile 2007).

La borsa di studio è corrisposta in rate mensili posticipate ed è correlata all'effettivo svolgimento del periodo di formazione. L'erogazione della borsa di studio è pari a euro 966,92 lordi al mese, corrispondenti a euro 32,23 giornalieri nel caso di pagamenti inferiori alla mensilità (dimissioni, interruzioni per malattia superiori a quaranta giorni, decadenza, trasferimenti, etc).

La borsa viene corrisposta dalla Regione sulla base della documentazione trasmessa dal Polo didattico attestante l'effettiva frequenza alle attività del Corso ed il rispetto dell'orario previsto.

La Regione può, per esigenze organizzative e di verifica, disporre il pagamento con ratei bimestrali.

La borsa costituisce reddito assimilato al lavoro dipendente e, pertanto, è soggetta alle trattenute fiscali IRPEF e IRAP. La detrazione IRAP non grava sull'ammontare della borsa di studio.

Al termine di ogni anno di frequenza del Corso di formazione specifica in medicina generale, la Regione trasmette al medico in formazione, al domicilio indicato dallo stesso, il modello CU ai fini della dichiarazione dei redditi.

Al fine di evitare disguidi nell'erogazione delle rate della borsa di studio, nell'invio del modello CU o altra documentazione e/o comunicazione, il medico in formazione è tenuto a comunicare tempestivamente al Servizio regionale competente, mediante la modulistica all'uopo predisposta (**Allegato 5**), qualunque variazione inerente domicilio, residenza, recapiti telefonici, coordinate bancarie (in quest'ultimo caso è necessario compilare un nuovo modello per la corresponsione della borsa di studio che sostituisca il precedente) o familiari a carico (in questo caso deve essere compilato un nuovo modello per le detrazioni di imposta indicando le variazioni intervenute al fine di godere delle detrazioni spettanti per legge).

Ai fini del pagamento della mensilità della borsa di studio, entro il decimo giorno del mese successivo alla frequenza delle strutture ospedaliere e territoriali e presso gli ambulatori del medico di Medicina Generale, il Coordinatore regionale responsabile dei corsi provvede a trasmettere alla competente Struttura regionale:

- le attestazioni di regolare frequenza dei corsisti alle attività teoriche e pratiche mensili, nel rispetto delle giornate di frequenza obbligatorie previste dal corso e con l'indicazione delle eventuali assenze giustificate e delle giornate recuperate;
- i tabulati delle attività pratiche e teoriche effettuate presso lo studio del Tutor di medicina generale, con l'indicazione degli eventuali giorni di assenza giustificata e dei recuperi effettuati.

La mancata presentazione dei tabulati e dei moduli di rilevazione delle presenze nei tempi indicati, o la mancata attestazione di regolarità della frequenza, comportano la temporanea sospensione della erogazione della borsa di studio ai corsisti.

7. ASSICURAZIONE

La Formazione specifica in medicina generale comporta la partecipazione personale del candidato all'attività professionale e l'assunzione delle responsabilità connesse all'attività svolta.

Pertanto i medici in formazione devono essere coperti da polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione, per tutto il periodo formativo.

I medici in formazione, pertanto, stipuleranno direttamente la polizza assicurativa, sostenendone il relativo onere, in base alle seguenti condizioni generali minime che potranno, tuttavia, essere modificate in aumento a loro completa discrezione:

• **rischi professionali:**

polizza di responsabilità civile per danni verso terzi e cose (per atti medici inerenti la professione connessi all'attività di formazione) a copertura di tutta la durata di svolgimento del corso presso le strutture del SSR, gli ambulatori del medico di medicina generale e le altre strutture dove si svolge la formazione;

massimale di garanzia: **€ 750.000,00**;

• **infortuni o malattie:**

polizza assicurativa a favore dei corsisti per le malattie e gli infortuni connessi all'attività di formazione;

massimali di garanzia: **€ 80.000,00** in caso di morte da infortunio o malattia;
€ 160.000,00 in caso di invalidità permanente da infortunio o malattia.

Entro il giorno fissato per l'inizio del Corso ciascun medico consegna al Coordinatore delle attività pratiche copia del contratto assicurativo stipulato dallo stesso. La Struttura amministrativa regionale verifica l'adeguatezza della copertura dei rischi fornita dal medico in formazione.

In caso di copertura annuale, il mancato rinnovo delle suddette polizze assicurative, da comunicare al Coordinatore delle attività pratiche ed alla Struttura regionale entro 15 gg. dalla scadenza del contratto, determina l'impossibilità di frequentare il Corso per carenza di copertura, con sospensione della borsa ed obbligo di recupero dei periodi sospesi.

8. INAIL

In base alle indicazioni fornite dal Ministero della Salute, la Direzione centrale dei Rischi dell'I.N.A.I.L. prevede che i medici in formazione rientrino tra i soggetti da assicurare obbligatoriamente contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

La Regione provvede alla denuncia di esercizio per l'apertura di un'apposita posizione assicurativa presso l'INAIL per la copertura antinfortunistica dei frequentanti il corso.

9. TRASFERIMENTI AD ALTRA REGIONE

Ai sensi dell'art.11 del Bando di concorso *"In presenza di sopravvenute esigenze personali, è previsto il trasferimento del medico in formazione tra Regioni o tra Regione e Provincia autonoma solo qualora:*

- a. nella sede accettante non siano stati utilizzati tutti i posti messi a disposizione o successivamente resisi vacanti;*
- b. sia stato acquisito il parere favorevole sia della Regione o Provincia autonoma di provenienza che di quella di destinazione;*
- c. il medico in formazione, a giudizio della Regione accettante, possa effettuare agevolmente il completamento dei periodi di corso non ancora effettuati."*

Oltre alle suddette ipotesi, nella valutazione dell'istanza di trasferimento la Regione terrà conto sia dell'incidenza che tale trasferimento potrebbe avere sull'assetto organizzativo, sia sulla programmazione del fabbisogno formativo regionale. Pertanto sarà possibile che la Regione rilasci parere negativo al trasferimento di un tirocinante presso altra Regione, qualora detto trasferimento determini un'eccessiva riduzione del numero dei medici tirocinanti rispetto ai posti messi a concorso ed indicati quale fabbisogno formativo nel bando.

Per ragioni connesse all'organizzazione delle attività didattiche, il trasferimento può essere chiesto solo per il secondo anno di corso. Lo stesso, per motivi didattici e formativi, potrà essere concesso solo al termine del primo anno e per una percentuale di posti non superiore al 15% degli ammessi al corso.

Le istanze di trasferimento, inoltre, non potranno essere presentate durante il terzo anno di corso.

I medici in formazione dovranno sottoscrivere una dichiarazione di accettazione **espresa** della suddetta clausola.

Le domande di trasferimento saranno prese in considerazione rispettando l'ordine cronologico di presentazione.

Ogni richiesta di trasferimento deve essere adeguatamente motivata e documentata.

Le esigenze personali che implicino stati di infermità propria o di parenti entro il 1° grado (figli e genitori), devono essere convalidate da certificazioni mediche, rilasciate da strutture pubbliche, dalle quali risulti la data di insorgenza della patologia dichiarata.

Il medico deve presentare richiesta di trasferimento sia alla Regione in cui frequenta il corso, Regione di provenienza, che alla Regione presso la quale intende richiedere il trasferimento, Regione di destinazione.

Ai fini della concessione del nulla osta da parte della Regione di destinazione è necessario produrre copia dell'attestazione dei percorsi di formazione svolta (attività didattica e teorica).

A seguito di parere favorevole al trasferimento, la Regione di provenienza procede a disporre l'invio alla Regione di destinazione della documentazione relativa ai periodi formativi frequentati.

10. RITIRO DAL CORSO

Qualora il medico intenda rinunciare al Corso di formazione specifica in medicina generale, deve darne tempestiva comunicazione scritta alla Regione tramite l'apposito modello (**Allegato n. 6**).

La decisione di ritirarsi dal corso va comunicata obbligatoriamente prima del ritiro, anche ai fini dell'interruzione dell'erogazione della borsa di studio.

11. VALUTAZIONE FINALE DEL TRIENNIO COLLOQUIO FINALE E COMMISSIONE

Al termine del corso è previsto un **colloquio finale** con discussione di una tesi predisposta dal candidato.

L'esame finale deve essere svolto alla fine del corso e, generalmente, salvo i casi di completamento del periodo di formazione, entro la fine dell'anno solare, in modo da permettere ai medici in formazione di presentare la domanda per l'inserimento nella graduatoria regionale per la medicina generale entro il 31 gennaio dell'anno successivo (art. 14, comma 4, del D. M. Salute 7 marzo 2006).

Per accedere all'esame finale, il discente deve aver frequentato regolarmente il corso di formazione e superato positivamente tutti i percorsi formativi previsti dal programma del corso. Il giudizio finale viene formulato anche sulla base dei singoli giudizi espressi dai tutori e coordinatori delle attività didattiche durante il periodo formativo, sia per le attività teoriche che per le pratiche.

La valutazione finale del triennio ha l'obiettivo di verificare se il medico in formazione, al termine del percorso di formazione specifica, sia in possesso dei requisiti di competenza professionale che ne permettano l'ingresso e l'avviamento alla pratica professionale di Medico di Medicina Generale.

La competenza professionale viene definita come la capacità di utilizzare conoscenze, abilità cliniche e relazionali, nonché le proprie capacità attitudinali, nella soluzione dei problemi professionali. La competenza professionale è il risultato di un processo continuo di apprendimento che va dalla formazione di base (corso di laurea) e della formazione specifica post – laurea (corso di formazione specifica in Medicina Generale), alla Formazione Continua ed alla esperienza sul campo: si tratta, dunque, in questo ambito, di valutare i livelli minimali di competenza professionale acquisiti attraverso l'espletamento dei programmi formativi tali da rendere compatibile l'ingresso alla pratica di Medico di Medicina Generale.

Gli elementi da prendere in considerazione per tale valutazione sono:

- LE CONOSCENZE

- LE ABILITA'

- LE CAPACITA' ATTITUDINALI (atteggiamenti),

acquisite e perfezionate attraverso i percorsi formativi, il tutto finalizzato a risolvere problemi, anche complessi, specifici dell'attività di Medico di Medicina Generale.

11.1 AREA DELLE CONOSCENZE

Il medico tirocinante, al termine del periodo di Formazione Specifica in Medicina Generale, dovrà mostrare di possedere i requisiti fondamentali di **COMPETENZA PROFESSIONALE** riguardanti:

- la conoscenza della storia naturale e dei meccanismi fisiopatologici delle comuni malattie, di quelle cronico-degenerative, di quelle gravi e rapidamente invalidanti;

- la conoscenza dei metodi, opportunità e limiti della prevenzione e diagnosi precoce, della conduzione nella pratica della Medicina di iniziativa e della Medicina di opportunità;
- la conoscenza delle problematiche della famiglia e delle influenze che hanno le malattie sulle interrelazioni familiari;
- la conoscenza delle problematiche ambientali e sociali dei pazienti, delle interazioni che queste determinano sui livelli di salute della popolazione;
- la conoscenza degli interventi utilizzabili nella pratica della Medicina Generale, dei loro meccanismi di base e della appropriatezza d'uso;
- la conoscenza delle implicazioni etiche della professione e della loro importanza nei confronti dei cittadini;
- la conoscenza del metodo della Ricerca in Medicina Generale.

11.2 AREA DELLE ABILITA'

Il Medico tirocinante, al termine del periodo di Formazione Specifica in Medicina Generale, dovrà mostrare di possedere i requisiti fondamentali di **COMPETENZA PROFESSIONALE** riguardanti:

- la capacità di porre diagnosi che tengano conto dei fattori fisici, psichici e sociali;
- la capacità nell'utilizzo delle teorie probabilistiche e dell'epidemiologia nella pratica quotidiana;
- l'abilità nell'utilizzo del fattore "tempo" come strumento diagnostico, terapeutico ed organizzativo;
- l'abilità nella individuazione nei pazienti dei fattori di rischio e nella messa in atto di azioni correttive;
- l'abilità di mettere in atto azioni rivolte alla soluzione dei problemi individuati nei propri assistiti;
- la capacità di coordinarsi con le altre figure professionali mediche, infermieristiche e con altri operatori socio sanitari;
- l'abilità nella gestione di uno studio di Medicina Generale.

11.3. AREA DELLE ATTITUDINI

Il Medico tirocinante, al termine del periodo di Formazione Specifica in Medicina Generale, dovrà mostrare di possedere i requisiti fondamentali di **COMPETENZA PROFESSIONALE** imposta su **ATTEGGIAMENTI** adeguati in relazione a :

- la creazione empatica di una efficace relazione medico – paziente;
- la riscoperta del paziente come persona ed individuo unico, con la conseguente influenza di questo tipo di approccio anche sulla gestione delle informazioni, sulla creazione di ipotesi sulla natura dei problemi di salute e sulla loro gestione;
- la convinzione che l'aiuto ai pazienti nella soluzione dei loro problemi costituisce una fondamentale attività terapeutica;
- il convincimento della necessità della promozione dello stato di salute della comunità, come componente del ruolo di Medicina Generale;
- la necessità di valutare criticamente il proprio lavoro;
- il riconoscimento dei propri bisogni di Formazione Continua.

Per il conseguimento del diploma finale è necessario un giudizio sul profitto del medico tirocinante.

Per le attività didattiche di natura pratica tale giudizio viene espresso dai tutori dell'attività ospedaliera o dei servizi territoriali dell'ASReM su apposita scheda valutativa predisposta per "*Skills*" (**Schede A1 – A2 – A3 – A4**).

Nella detta scheda le attività di che trattasi sono classificate in:

- Attività facoltative: il medico in formazione, pur essendo tenuto a conoscerne le manifestazioni, non è obbligato a svolgerle;
- Attività obbligatorie: il medico in formazione deve acquisire sulle stesse specifica competenza teorica e pratica.

Le "*Skills*" rispecchiano standard minimi da rispettare.

A cura del Medico Tutore di Medicina Generale va, inoltre, compilata una relazione sul compimento del periodo di frequenza, sull'attività svolta, sulle capacità diagnostiche e terapeutiche dimostrate dal discente (**Scheda C**).

Un giudizio complessivo sul "merito" è dato per ciascuna fase sia per l'attività teorico-seminariale che per l'attività pratica. Deputati ad emettere tale giudizio sono, rispettivamente, il Coordinatore delle attività teorico-seminariali ed il Coordinatore delle attività pratiche (**Schede B1 e B2**).

La valutazione di merito presuppone che tutte le "*Skills*" siano state raggiunte, soprattutto quelle obbligatorie.

L'ammissione all'esame finale è deliberata da parte del collegio di tutor e docenti, al termine del percorso formativo e il giudizio viene riportato, in sintesi, su apposita scheda (**Scheda D**).

L'esame finale, sostenuto davanti alla commissione di cui all'art. 29 del D. Lgs. 368/99, consiste in un colloquio finale e discussione di una tesina predisposta dal candidato su argomenti di medicina generale concordati con il medico Tutore di Medicina Generale e con il Coordinatore delle attività teoriche del Polo didattico

La Regione può prevedere anche ulteriori sedute di esame per i tirocinanti che hanno sospeso la frequenza a seguito di malattia, gravidanza o servizio militare; in tale ipotesi, per ragioni di uniformità di giudizio, le commissioni per gli esami finali prevedono la medesima composizione anche per le successive sessioni straordinarie, fatta salva la possibilità di procedere a nuove nomine in caso di impedimenti dei commissari.

Il corso si conclude con il rilascio da parte della Regione dell'attestato di formazione specifica in medicina generale (art. 16, comma 3, del D. M. Salute 7 marzo 2006), in unico originale.

Qualora il medico tirocinante non abbia conseguito esito favorevole all'esame finale, può essere ammesso a partecipare nuovamente agli esami nella successiva seduta utile, purché con differente commissione esaminatrice, discutendo una nuova tesi predisposta dallo stesso.

La prova finale può essere sostenuta per un massimo di due volte; nel caso che il candidato non superi neppure il secondo colloquio, è escluso dal corso, ma può partecipare a future selezioni per la formazione specifica in medicina generale.

12. QUADRO GENERALE STRUTTURA ORGANIZZATIVA 2018-2021

Durata del corso	anni	3
Medici in formazione	n.	20
Dirigente regionale responsabile struttura organizzativa	n.	1
Componenti Comitato Tecnico Scientifico	n.	5
Coordinatore regionale delle attività didattiche pratiche	n.	1
Coordinatore regionale delle attività didattiche teoriche	n.	1
Coordinatore regionale responsabile dei corsi	n.	1
Tutor di Medicina Generale	n.	20
Docenti		
Personale di supporto amministrativo	n.	2

13. COSTI

Medici Tirocinanti

La borsa di studio per il Corso triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale, ai sensi del D.M. 7 marzo 2006, come rettificato dal D.M. 13 aprile 2007, è di **€ 11.603,00 annui lordi, pari ad Euro 966,92 lordi mensili**, per ciascun medico tirocinante.

L'IRAP mensile relativa alla borsa è pari € 82,19, commisurata all'8,50% della somma imponibile.

Spesa complessiva **annua** presunta: (€ 11.603,00 x n. 10 tirocinanti = 116.030,00) + IRAP (€ 11.603,00 x 8,50% x n. 10 tirocinanti = 9.862,55) = **€ 125.892,55**.

Commissioni di concorso e di esame

La commissione di concorso per l'ammissione al corso e per il colloquio finale di valutazione per il rilascio dell'attestato di formazione specifica in medicina generale è costituita in conformità a quanto previsto dall'art. 29 del D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368, e successive modifiche e integrazioni.

Ai componenti spettano i compensi stabiliti con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 marzo 1995 (€ 258,228 ogni componente; presidente € 309,874 (+ 20%), segretario 206,582 (- 20%).

Spesa presunta:

- Commissione esame ammissione **€ 1.032,91** + IRAP + altre ritenute di legge + rimborso spese
- Commissione esame finale **€ 1.549,37** + IRAP + altre ritenute di legge + rimborso spese

Comitato Tecnico Scientifico

Ai tre componenti del CTS non facenti parte della struttura organizzativa o didattica è riconosciuto per la partecipazione alle sedute del Comitato un gettone di presenza omnicomprendente anche di rimborso spese pari ad € 30,00.

Il Comitato si riunisce almeno ogni tre mesi.

Spesa **annua** presunta: (€ 30,00 X 3 componenti = € 90,00 a seduta; € 90,00 X 4 sedute all'anno) = **€ 360,00**.

Coordinatori Regionali

Ai sensi del Regolamento regionale del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 574 del 9 dicembre 2016, a ciascun Coordinatore è corrisposto, per ogni anno di attività e indipendentemente dal numero di corsi coordinati nell'anno di attività stesso, un compenso forfettario, lordo, inclusivo di ogni rimborso spese, pari ad **€ 15.000,00**.

Il detto compenso remunera, pertanto, l'attività espletata dai Coordinatori relativamente alle annualità dei tre Corsi in fase di svolgimento nell'anno di riferimento.

Spesa annua riferita a tre Corsi: **€ 45.000,00**.

Compenso per i Medici Tutori di Medicina Generale

Si prevede un impiego di circa 14 Tutori di Medicina Generale a cui assegnare i tirocinanti per un massimo di 12 mesi.

Al Tutor medico di medicina generale è riconosciuto un compenso annuo lordo omnicomprensivo, anche per le attività teoriche integrate, pari ad **euro 1.800,00** (aumentato del 50% in caso di assegnazione di due corsisti).

Spesa complessiva presunta: **€ 25.200,00**.

Docenti

Si prevedono circa n. 700 ore di docenza al **costo orario** pari ad **€ 30,00** lordi, per l'attività didattica svolta fuori dell'orario di servizio per i dipendenti del S.S.R.; se l'attività in questione è svolta in orario di servizio il costo orario è pari a 1/5 di € 30,00 lordi.

Spesa complessiva presunta: (€ 30,00 x 700) = **€ 21.000,00**.

Compenso Personale di supporto amministrativo (Segreteria organizzativa del Polo didattico)

A supporto dei Coordinatori delle attività didattiche operano due referenti amministrativi indicati dall'ASReM con funzioni di Segreteria organizzativa.

Ai sensi del vigente Regolamento regionale del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, al personale di supporto amministrativo, indipendentemente dal numero di corsi attivi nell'anno di riferimento, è riconosciuto un compenso annuo pari a 3.000 euro al netto delle ritenute di legge previste a carico dell'ente.

Il detto compenso remunera, pertanto, l'attività espletata dai referenti amministrativi relativamente alle annualità dei tre Corsi in fase di svolgimento nell'anno di riferimento.

Spesa annua presunta: **€ 7.941,00**

INAIL

La Regione provvede alla denuncia di esercizio per l'apertura di un'apposita posizione assicurativa presso l'INAIL per la copertura antinfortunistica dei frequentanti il corso.

Per l'apertura della suddetta posizione assicurativa si presume una spesa di circa **3.500 euro/anno**.

Organizzazione generale

Rientrano in questa voce le spese per materiale didattico e bibliografico, per strumenti didattici, per materiale organizzativo, stampati, cancelleria, per attrezzature stabili per l'attuazione della Formazione in medicina generale (es.: lavagne luminose, lavagne a fogli mobili, proiettore di diapositive, personal computer, notebook, videoproiettore per notebook, sistemi multimediali interattivi, etc.), per convenzioni e rimborsi spese all'ASReM, sede del Polo didattico, eventuali rimborsi spese all'Università degli Studi del Molise e all'Ordine Provinciale dei Medici per l'uso di aule per le attività seminariali ed altre eventuali altre spese di organizzazione.

Spesa presunta: **€ 3.000,00**.



Regione Molise
Direzione Generale per la Salute

CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____

nato/a a _____ (Provincia _____) il ____|____|____|

residente a _____ (Provincia _____)

in via/piazza _____ n. _____

Codice fiscale |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

ammesso a partecipare al Corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale _____, consapevole delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, previste dall'art. 75 del D.P.R. n.445/2000 e s. m. i., e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, secondo quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. medesimo,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.47 del D.P.R. citato,

- **di non trovarsi** in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 24 del Decreto Legislativo n.368/99, e successive modifiche ed integrazioni, e dall'art. 11 del D.M. 7 marzo 2006.

Allega copia del documento di identità in corso di validità, ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n.445/2000.

Luogo e data _____

Il dichiarante



FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

**Alla Segreteria Organizzativa del Polo
didattico
SEDE**

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AD ASSENZA PER MOTIVI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____

frequentante il 1° 2° 3° anno del Corso di formazione specifica in medicina generale _____

CHIEDE

di poter usufruire di n. _____ giorni dal _____ (gg/mm/aa/) al _____ (gg/mm/aa)

per motivi personali/ malattia, secondo quanto previsto dall'articolo 24, comma 6, del D. Lgs. n. 368/1999 e s.m.i.

Si specificano le ore di assenza relative a ciascuna giornata di formazione:
(per assenze superiori a 5 giorni utilizzare più moduli)

il giorno _____ ore _____

il giorno _____ ore _____

il giorno _____ ore _____

il giorno _____ ore _____

il giorno _____ ore _____

Dichiara inoltre che la presente richiesta di autorizzazione all'assenza non supera il periodo previsto dalla disciplina di riferimento (30 giorni) in materia di assenze ammissibili per l'anno di formazione in corso.

Si allega certificato medico (*in caso di malattia*)

Data, _____

Firma del Medico in Formazione

Con riferimento alla richiesta:

rilevato che l'assenza non pregiudica il raggiungimento degli obiettivi formativi, si autorizza senza obbligo di recupero

si autorizza precisando che l'assenza dovrà essere recuperata

Firma del
Coordinatore delle attività pratiche

Firma del
Coordinatore delle attività teoriche



FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

**Alla Segreteria Organizzativa del Polo
didattico
SEDE**

COMUNICAZIONE AVVENUTA ASSENZA PER MOTIVI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____

frequentante il 1° 2° 3° anno del Corso di formazione specifica in medicina generale _____

COMUNICA

di essersi assentato/a per n. _____ giorni dal _____ (gg/mm/aa/) al _____ (gg/mm/aa)

per i seguenti motivi personali dovuti a cause di forza maggiore _____

secondo quanto previsto dall'articolo 24, comma 6, del D. Lgs. n. 368/1999 e s.m.i.

Si specificano le ore di assenza relative a ciascuna giornata di formazione:

il giorno _____ ore _____

il giorno _____ ore _____

il giorno _____ ore _____

il giorno _____ ore _____

il giorno _____ ore _____

Dichiara inoltre che le assenze totali non superano il periodo previsto dalla normativa di riferimento (30 giorni) in materia di assenze ammissibili per l'anno di formazione in corso.

Si allega certificato medico (*in caso di malattia*)

Data, _____

Firma del Medico in Formazione

Con riferimento alla richiesta, si rileva che:

- l'assenza non pregiudica il raggiungimento degli obiettivi formativi e, pertanto, non vi è obbligo di recupero;
- l'assenza pregiudica il raggiungimento degli obiettivi formativi e, pertanto, dovrà essere recuperata.

Firma del
Coordinatore delle attività pratiche

Firma del
Coordinatore delle attività teoriche



FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

**REGIONE MOLISE
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
Servizio Supporto al Direttore Generale,
Risorse Umane del SSR, Formazione, ECM
Via Nazario Sauro, 1
86100 CAMPOBASSO**

**Alla Segreteria Organizzativa del Polo didattico
SEDE**

**COMUNICAZIONE SOSPENSIONE PER GRAVIDANZA
(ASTENSIONE OBBLIGATORIA)**

La sottoscritta Dr.ssa _____ frequentante il _____ anno del corso di formazione specifica in medicina generale _____

CHIEDE

di sospendere il periodo di formazione per gravidanza dal ___/___/___ al ___/___/___ per:

- ASTENSIONE OBBLIGATORIA: 2 MESI PRIMA E 3 MESI DOPO IL PARTO (art. 16, comma 1, D.Lgs. n. 151/2001, e ss.mm.ii.);
- ASTENSIONE OBBLIGATORIA CON APPLICAZIONE DELL'ISTITUTO DI FLESSIBILITÀ: 1 MESE PRIMA E 4 MESI DOPO IL PARTO (art. 20 D.Lgs. n. 151/2001, e ss.mm.ii.);
- ASTENSIONE OBBLIGATORIA DOPO L'EVENTO DEL PARTO ENTRO I CINQUE MESI SUCCESSIVI ALLO STESSO (art. 16, comma 1.1, D.Lgs. n. 151/2001, e ss.mm.ii.);
- ASTENSIONE OBBLIGATORIA PER GRAVI COMPLICANZE DELLA GRAVIDANZA/GRAVIDANZA PATOLOGICA;

DICHIARA

- di essere a conoscenza che gli impedimenti superiori ai quaranta giorni consecutivi per maternità, per la quale restano ferme le disposizioni previste dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, e per malattia, sospendono il periodo di formazione con l'obbligo per il medico in formazione di recupero delle assenze effettuate. Durante la sospensione al medico in formazione non viene erogata la borsa di studio;
- di essere a conoscenza che la durata del periodo di formazione non è ridotta a causa della suddetta sospensione;
- di impegnarsi a produrre alla Segreteria Organizzativa del Polo didattico formativo, anche a mezzo posta, il certificato di nascita del/la neonato/a, per il computo preciso del periodo di sospensione;
- di impegnarsi a produrre, alla Segreteria del Polo didattico l'attestazione di avvenuta ripresa della frequenza controfirmata dai Responsabili del Corso, al termine del periodo di sospensione richiesto.

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- certificato medico attestante lo stato di gravidanza e la data prevista del parto, per sospensione 2 mesi prima e 3 mesi dopo il parto (art.16, comma 1, D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151);
- certificato medico rilasciato da un medico specialista del SSN o con esso convenzionato e dal medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestante lo stato di gravidanza, la data prevista del parto e che l'eventuale opzione della sospensione 1 mese prima e 4 mesi dopo il parto non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro (art. 20, comma 1, D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151);
- certificato medico rilasciato da un medico specialista del SSN o con esso convenzionato e dal medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestante lo stato di gravidanza, la data prevista del parto e che l'astensione obbligatoria dopo l'evento del parto entro i cinque mesi successivi allo stesso non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro (art. 16, comma 1.1, D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151);
- certificato medico rilasciato da uno specialista del SSN o con esso convenzionato attestante gravi complicanze della gravidanza o preesistenti forme morbose (gravidanza patologica) e recante la settimana di gestazione e la data presunta del parto.

Data, _____

Firma del Medico in formazione



FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

**REGIONE MOLISE
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
Servizio Supporto al Direttore Generale,
Risorse Umane del SSR, Formazione, ECM
Via Nazario Sauro, 1
86100 CAMPOBASSO**

**Alla Segreteria Organizzativa del Polo didattico
SEDE**

CONGEDO PARENTALE
(art. 32 D.Lgs. n. 151/2001, e ss.mm.ii.)

La sottoscritta Dr.ssa _____ frequentante il _____ anno
del corso di formazione specifica in medicina generale _____

CHIEDE

di poter usufruire del CONGEDO PARENTALE ex art. 32 D.Lgs. n. 151/2001, e ss.mm.ii., dal ____/____/____ al
____/____/____,

DICHIARA

- di essere a conoscenza che gli impedimenti superiori ai quaranta giorni consecutivi per maternità, per la quale restano ferme le disposizioni previste dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, e per malattia, sospendono il periodo di formazione con l'obbligo per il medico in formazione di recupero delle assenze effettuate. Durante la sospensione al medico in formazione non viene erogata la borsa di studio;
- di essere a conoscenza che la durata del periodo di formazione non è ridotta a causa della suddetta sospensione;
- di impegnarsi a produrre, alla Segreteria del Polo didattico l'attestazione di avvenuta ripresa della frequenza controfirmata dai Responsabili del Corso, al termine del periodo di sospensione richiesto.

Data, _____

Firma del Medico in formazione



FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

**Alla Segreteria Organizzativa del Polo
didattico
SEDE**

ATTESTAZIONE RIPRESA DELLA FREQUENZA

La sottoscritta, Dr.ssa _____ frequentante il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale _____,

DICHIARA

di voler riprendere la frequenza del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale il giorno _____, al termine del periodo di sospensione richiesto per maternità.

Data, _____

Firma del Medico in Formazione

Firma del
Coordinatore delle attività pratiche

Firma del
Coordinatore delle attività teoriche



FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

REGIONE MOLISE
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
Servizio Supporto al Direttore Generale,
Risorse Umane del SSR, Formazione, ECM
Via Nazario Sauro, 1
86100 CAMPOBASSO

Alla Segreteria Organizzativa del Polo didattico
SEDE

VARIAZIONE RESIDENZA O DOMICILIO

Il/La sottoscritto/a _____ frequentante il Corso di formazione specifica in medicina generale _____

COMUNICA

che dal giorno _____ (gg/mm/aa) la propria residenza è la seguente:

VIA/PIAZZA _____ n° _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV _____

RECAPITI TEL. _____

Indirizzo e-mail _____

INDICA

i seguenti recapiti per le comunicazioni relative allo svolgimento del corso di formazione:
(indicare solo se differenti dalla residenza)

VIA/PIAZZA _____ n° _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV _____

RECAPITI TEL. _____

Data, _____

Firma



FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

**REGIONE MOLISE
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
Servizio Supporto al Direttore Generale,
Risorse Umane del SSR, Formazione, ECM
Via Nazario Sauro, 1
86100 CAMPOBASSO**

**Alla Segreteria Organizzativa del Polo didattico
SEDE**

**DICHIARAZIONE DI RITIRO DAL CORSO DI
FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE**

Il/La sottoscritto/a _____ frequentante il Corso di formazione
specifica in medicina generale _____ dichiara di ritirarsi dal Corso a partire dal giorno _____
(gg/mm/aa).

**NB: La comunicazione di rinuncia deve essere effettuata prima della cessazione del periodo di
formazione.**

Data, _____

Firma del Medico in Formazione

PRINCIPALI TEMI DEI SEMINARI INTERDISCIPLINARI

<p>Legislazione ed Organizzazione Sanitaria e Sociale</p>	<p>Normativa comunitaria e nazionale in materia di medicina generale; Legge n. 833/1978 <i>"Istituzione del servizio sanitario nazionale"</i> e successive modifiche ed integrazioni (D.Lgs. n. 502/92, D. Lgs. n. 517/93, D. Lgs. n. 229/99);</p> <p>Normativa di rilevante interesse in materia successiva al D.Lgs. 229/1999; D.Lgs. 13 settembre 2012, n. 158 <i>"Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"</i>, convertito in legge, con modificazioni, dall'art.1, comma 1, della L. 8 novembre 2012, n.189;</p> <p>Legge n. 180/1978 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori"</p> <p>Normativa in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza.</p> <p>Legge 5 giugno 1990 n. 135 "Piano degli interventi urgenti in materia di prevenzione e lotta all'AIDS"</p> <p>Legge n. 194/1978 "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza"</p> <p>Programmazione sanitaria nazionale e regionale; A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale;</p> <p>Normativa sulla pubblicità sanitaria; Legge sull'informazione scientifica; Normativa in materia di farmacovigilanza; Legge sulla segnalazione spontanea delle reazioni avverse ai farmaci Leggi sugli infortuni da lavoro e invalidità civile etc.</p>
<p>Medicina Legale, Deontologia ed Etica Professionale</p>	<p>Infortuni sul lavoro e problemi assicurativi; Responsabilità professionale, civile e penale del M.G. (certificati, referti, denunce obbligatorie, segreto professionale); La tutela della privacy; Responsabilità disciplinari; I procedimenti disciplinari; Il consenso informato e lo stato di necessità;</p> <p>Le attività ed il ruolo dell'ordine professionale, il codice deontologico Elementi di bioetica;</p> <p>Donazione e trapianto aspetti medico legali La comunicazione con i familiari Il prelievo di organi donatore in morte encefalica Attività di prelievo e trapianto Donazione sangue del cordone</p>
<p>Aspetti relazionali e comunicativi della professione del medico di Medicina Generale</p>	<p>La Formazione Psicologica alla Relazione Medico-Paziente; Il <i>counseling</i> e la comunicazione medico paziente; Il malato e la malattia; L'Educazione Sanitaria in Medicina Generale;</p>

	<p>I problemi dell'attività sportiva nell'età evolutiva;</p> <p>Valutazione psicosociale del bambino e della famiglia: l'infanzia maltrattata;</p> <p>Trattamento familiare dei problemi comportamentali dell'infanzia;</p> <p>La famiglia oggi (aspetti sociali e antropologici), la famiglia "difficile";</p> <p>L'adolescente problematico;</p> <p>Adolescente e sessualità</p> <p>Educazione per una sana alimentazione e corretti stili di vita;</p> <p>La "osservanza" dei pazienti alle prescrizioni del medico;</p> <p>Tabagismo, etilismo, tossicodipendenze;</p>
L'anziano e la famiglia: aspetti soggettivi e socio-familiari	<p>Pensionamento e tempo libero;</p> <p>Vecchiaia e malattia;</p> <p>L'anziano e il problema della morte;</p> <p>La nutrizione dell'anziano;</p> <p>La prescrizione dei farmaci nell'anziano;</p> <p>La prescrizione di trattamenti riabilitativi e fisioterapici nell'anziano;</p> <p>L'assistenza nell'anziano.</p>
Problematiche della sessualità, della contraccezione e della maternità responsabile	<p>Educazione alla maternità consapevole;</p> <p>Malattie cromosomiche: diagnosi prenatale e <i>counseling</i>;</p> <p>Educazione preconcezionale;</p> <p>Sessualità e adolescenza;</p> <p>La richiesta di interruzione di gravidanza;</p> <p>La contraccezione;</p> <p>La menopausa;</p> <p>La tutela materno-infantile: aspetti ostetrico-ginecologici e pediatrici.</p> <p>AIDS e malattie a trasmissione sessuale;</p>
Elementi di Pediatria di base	<p>Aspetti psico-sociali della visita pediatrica di routine;</p> <p>La comunicazione ai familiari della diagnosi e dei programmi terapeutici relativi a delicati problemi medici (soffi innocenti, ritardo mentale, il bambino "sempre" malato, la sindrome di Down, la malattia inguaribile, l'epilessia, le malformazioni congenite);</p> <p>L'adolescente (aspetti fisiologici e patologici, problematiche psicologiche e sessuali)</p> <p>La tutela della salute nella pratica sportiva non agonistica dell'adolescente;</p> <p>L'educazione alimentare dei bambini;</p> <p>Le vaccinazioni;</p>
Il paziente immigrato	<p>Problemi della comunicazione nella consultazione clinica con il paziente immigrato;</p> <p>La tutela materno-infantile nel paziente immigrato: aspetti ostetrico-ginecologici;</p> <p>Epidemiologia, segni e sintomi, l'iter diagnostico delle principali malattie tropicali.</p>
Argomenti di farmacoterapia	<p>La prescrizione dei farmaci in medicina generale;</p> <p>Il valore terapeutico e simbolico della prescrizione;</p> <p>La terapia antibiotica in medicina generale;</p> <p>Farmacocinetica ed associazioni farmacologiche;</p> <p>Le interazioni farmacologiche;</p> <p>Come si imposta un piano terapeutico.</p>

<p>Il management dell'ambulatorio del medico generale</p>	<p>Organizzazione e locali; Strutture e apparecchiature; Amministrazione e fisco; La gestione e l'organizzazione del lavoro e del personale dipendente; Le risorse e l'ammortizzamento degli investimenti. La previdenza e le assicurazioni del M.G.: ENPAM e ONAOSI</p>
<p>Metodologia clinica in Medicina Generale</p>	<p>L'iter decisionale del medico generale nella diagnostica e nella terapia; L'analisi delle decisioni in medicina generale di fronte ai "problemi del paziente"; Significato e limiti del ricorso alla consulenza specialistica Valutazione ragionata degli esami di laboratorio e strumentali: valore predittivo, invasività, costo; L'opzione fra assistenza domiciliare e ricovero; L'assistenza domiciliare; La collaborazione con le altre figure professionali del S.S.N. (infermieri, assistenti, psicologi); L'attività tutoriale e il rapporto tutor – tirocinante – paziente in medicina generale Gli esami di laboratorio nello studio del medico generale; Uso degli apparecchi da tavolo; Il valore informativo dei principali esami di laboratorio e strumentali di uso comune in medicina generale: sensibilità, specificità, accuratezza, valore predittivo positivo e negativo, rapporto costi e benefici.</p>
<p>Le forme associative in Medicina Generale</p>	<p>Il lavoro in team: opportunità e limiti; Medicina in associazione e medicina in rete; Medicina di gruppo; Le cooperative in medicina generale; Le AFT e le UCCP;</p>
<p>L'informatica e la telematica in Medicina Generale</p>	<p>Il computer nell'ambulatorio del medico di medicina generale; Informazioni al Servizio Sanitario Nazionale; Informazioni dal Servizio Sanitario Nazionale; Consultazioni di banche dati; <i>E-learning</i>; I C.U.P. (Centri Unitari Prenotazioni); La didattica informatica.</p>

PRINCIPALI TEMI DEI SEMINARI INTEGRATI

lett. a) MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO	Cardiologia	<p>Il paziente con cardiopatia ischemica; Approccio specialistico al paziente; Gestione del paziente iperteso non controllato; Lo scompenso cardiaco: aspetti generali e problemi di assistenza domiciliare; Il paziente con palpitazioni e alterazione del ritmo; La riabilitazione nel paziente cardiopatico; Lo sport: indicazioni, valutazione di idoneità, alimentazione, il doping; Corso pratico di elettrocardiografia; Il paziente con dolore toracico; La cardiologia interventistica: aggiornamenti e nuove acquisizioni; Cardiopatie senili;</p>
	Geriatría	<p>Ipertensione nell'anziano; Patologie infettive nell'anziano; L'insufficienza renale; Malattie osteo-articolari; Le vasculopatie cerebrali nel paziente anziano; Gestione delle principali esigenze geriatriche; Alzheimer, demenza senile e sindromi correlate; Approccio pratico agli squilibri idroelettrolitici; Nutrizione dell'anziano;</p>
	Infettivologia	<p>Polmoniti interstiziali; Polmoniti acquisite in comunità; Le resistenze antibiotiche : aggiornamenti; La malattia tubercolare: stato dell'arte; Epatite acuta: clinica; diagnosi e terapia; Il <i>follow-up</i> per paziente con epatite cronica e nuove terapie; L'AIDS;</p>
	Medicina interna	<p>Paziente epatopatico; Paziente con malattie dell'apparato digerente; Gestione del paziente diabetico; La sindrome metabolica; Asma bronchiale; Broncopneumopatia cronica (terapia di base, profilassi delle riacutizzazioni e loro trattamento); Infezione acuta delle basse vie respiratorie (trattamento, anche in considerazione delle patologie coesistenti); Il paziente con insufficienza respiratoria cronica; Patologie della coagulazione; Le linfadenopatie; Anemie: iter diagnostico e terapie; Linfoma <i>Hodgkin</i> e <i>non Hodgkin</i>, mieloma, leucemie; Febbre di origine sconosciuta; Tireopatie: iter diagnostico e terapeutico</p>
	Reumatologia	<p>Il paziente affetto da malattie muscolo-scheletrico articolari;</p>

	<p>Neurologia</p> <p>Oncologia medica</p> <p>Nefrologia</p>	<p>Indirizzi diagnostici e terapeutici nelle malattie reumatiche; Approccio alla diagnosi e terapia nel paziente con osteoporosi; Il valore informativo dei principali esami di laboratorio: sensibilità, specificità, accuratezza, valore predittivo positivo e negativo;</p> <p>Il paziente con eventi acuti: vertigini, crisi convulsive, TIA, sincopi; Il paziente con tremore e le sindromi parkinsoniane; Demenze e pseudodemenze: osservazioni nel tempo, diagnosi, terapia; Affidabilità e indicazioni degli esami strumentali; Il paziente cefalalgico; Disturbi della coscienza, della memoria, del linguaggio, del movimento e della sensibilità; Neuropatie periferiche; Vasculopatie cerebrali;</p> <p>Indirizzi diagnostici e terapeutici nel paziente oncologico, asintomatico e sintomatico; I <i>markers</i> tumorali; Cancro del polmone, dell'esofago e stomaco, del colon retto, della mammella, del collo dell'utero, del cavo orale, della prostata; Melanoma e tumori cutanei non melanotici; L'assistenza domiciliare e le cure palliative al malato terminale;</p> <p>Sindromi nefritiche e sindromi nefrosiche: eziologia, clinica, diagnosi e terapia; Clinica e trattamento dell' IRA; Problematiche del paziente con IRC; Insufficienza renale cronica (prevenzione della progressione); Trattamento delle patologie intercorrenti nel dializzato; Emodialisi e dialisi peritoneale; Assistenza al paziente portatore di trapianto renale, le complicanze croniche;</p>
<p>lett. b) CHIRURGIA GENERALE</p>	<p>Neurochirurgia</p> <p>ORL</p>	<p>Indicazione e attendibilità delle indagini strumentali nelle patologie gastro-enteriche di interesse chirurgico; La nutrizione artificiale del paziente a domicilio; Diagnosi e terapia del paziente con litiasi della colecisti; Addome acuto; Piccola chirurgia; Semeiotica e chirurgia della mammella;</p> <p>La Sindrome del Tunnel carpale e neuropatie da intrappolamento; Discopatie rachidee; Patologie delle alte vie respiratorie: diagnostica e trattamento ambulatoriale;</p> <p>Patologia dell'orecchio: diagnostica e trattamento ambulatoriale; Valutazione e trattamento del paziente con sindrome vertiginosa;</p>

	<p>Foniatria</p> <p>Ortopedia</p> <p>Urologia</p> <p>Vascolare</p>	<p>Il paziente ipoacusico: valutazione, indicazioni terapeutiche, monitoraggio del deficit uditivo; La sindrome delle apnee notturne; Lesioni della mucosa orale; Patologie prevalenti otorinolaringoiatriche, il paziente con dolore all'orecchio, patologie dell'orecchio, del naso e della gola che richiedono l'immediato invio allo specialista; Patologie prevalenti della bocca e dei denti di comune riscontro;</p> <p>Voce: valutazione percettiva, fibroendoscopica, analisi acustica, fonetografica, elettroglottografica, elettromiografia laringea, inquadramento delle disfonie con indicazione dell'iter riabilitativo e valutazione a fine ciclo ortofonico; Linguaggio (alterazioni di fluenza, ritmo, articolazione, dalla diagnosi alle indicazioni terapeutiche- riabilitative); Comunicazione (afasia, dall'inquadramento eziologico alle indicazioni riabilitative); Deglutizione (disturbi della funzione nelle varie fasi con valutazione videofibroendoscopica dinamica, cioè durante l'atto deglutitorio con individuazione delle cause, programmazione di strategie rimediatriche e successivo <i>follow up</i> a breve, medio e lungo termine);</p> <p>La traumatologia di interesse ambulatoriale per il medico di medicina generale; La patologia del piede; La patologia della mano e del polso; La patologia dell'anca; La spalla dolorosa e le problematiche del gomito; Il paziente con "mal di schiena" e la patologia della colonna vertebrale; La patologia del ginocchio; Terapia fisica e riabilitativa;</p> <p>Ematuria: percorso diagnostico e terapeutico; La calcolosi urinaria; La patologia prostatica acuta e cronica; L' incontinenza urinaria; La disfunzione erettile: approccio diagnostico e possibilità terapeutiche;</p> <p>La patologia venosa acuta e cronica: prevenzione, diagnosi, terapia ambulatoriale; <i>follow-up</i>; La patologia arteriosa acuta e cronica: prevenzione, diagnosi, terapia ambulatoriale e <i>follow-up</i>; Ulcere vascolari;</p>
<p>lett. c) DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE</p>	<p>Il bambino sano: aspetti medici della visita pediatrica di routine; Elementi di base di auxologia normale e patologica; La prescrizione dei farmaci nei bambini; L'uso degli antibiotici nei bambini; Il bambino con dolore addominale, stipsi e diarrea Il bambino con dolore articolare Il bambino con disturbi del comportamento Il bambino con linfadenopatia Il bambino con problemi respiratori: tosse, dispnea, infezioni e patologia</p>	

	<p>allergica Le malattie esantematiche Le urgenze in pediatria.</p>	
<p>lett. d) AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE</p>	<p>v. pagg. 11-12</p>	
<p>lett. e) STRUTTURE DI BASE DELL'ASREM</p>	<p>Dipartimento di Prevenzione</p>	<p>Principi e metodi della medicina preventiva; Educazione alla salute e prevenzione individuale; L'assistito che intende svolgere attività sportiva (valutazione dell'idoneità, alimentazione, problema doping); La prevenzione nella popolazione generale (educazione alla salute, vaccinazioni obbligatorie e facoltative, screening di massa, interventi di prevenzione e diagnostica precoce delle neoplasie); Le vaccinazioni: calendario, indicazioni e controindicazioni; Vaccinazioni obbligatorie e facoltative; Anagrafica vaccinale informatica; Vaccinazione rosolia; Vaccinazioni raccomandate in età pediatrica; Vaccinazioni per i lavoratori; Prevenzione e controllo dell'influenza stagionale; Strategie di prevenzione del carcinoma della cervice uterina; Prevenzione delle patologie pneumococciche; Medicina del viaggiatore:vaccinazione; Medicina del viaggiatore:malaria; Profilassi e vaccinazioni per i viaggiatori all'estero; Il viaggiatore internazionale: misure igieniche e profilassi; La tutela dell'ambiente e la prevenzione delle patologie da inquinamento; Gli alimenti: i controlli e l'igiene; Le malattie professionali e gli infortuni sul lavoro (ruolo del medico generale nella prevenzione e nella diagnosi, problematiche legali ed assicurative); L'immigrato: problematiche sanitarie e socioculturali; Le dipendenze (aspetti clinici e farmacologici, l'approccio al tossicodipendente); Le dipendenze: il medico di medicina generale e il paziente alcoolista; Le dipendenze: il medico di medicina generale e il paziente fumatore;</p> <p>Allergologia di base; Allergologia respiratoria; Allergologia alimentare e celiachia; Allergologia tossico-medicamentosa;</p> <p>La donazione e la trasfusione di sangue e di emoderivati; Le staminali; Trapianto di midollo; L'assistenza integrata a domicilio (A.D.I., A.D.P., O.D.O.); Problematiche dell' A.D.I., R.S.A. e Hospice; L'assistenza domiciliare: aspetti nutrizionali;</p>
	<p>SERT</p>	
	<p>Dermatologia</p>	<p>Patologia della cute (criteri per la consulenza specialistica o per la gestione diretta, il paziente con prurito, il paziente con puntura da insetti, neoformazione della cute, la terapia</p>

	<p>Oculistica</p> <p>Dipartimento Salute Mentale</p>	<p>topica); Dermatologia in medicina generale: eczemi, micosi, dermatiti professionali;</p> <p>Patologie prevalenti dell'occhio; patologie dell'occhio che richiedono l'immediato invio allo specialista;</p> <p>Anoressia e bulimia; Ansia e depressione in medicina generale (approccio diagnostico, scelte terapeutiche); Depressione, insonnia e disturbi della personalità; Psicosi (riconoscimento dei segnali di pericolosità, indicazioni e modalità di attivazione del Trattamento Sanitario Obbligatorio);</p>
<p>lett. f) OSTETRICIA E GINECOLOGIA</p>	<p>Identificazione del rischio ostetrico: basso/alto; Monitoraggio della gravidanza e valutazione psicosociale; Igiene della gravidanza; Le infezioni in gravidanza; La prescrizione dei farmaci in gravidanza e in allattamento; Iperemesi gravidica, pre-eclampsia, ipertensione e diabete; Le gestosi; Minaccia di aborto e di parto pretermine; Le anemie in gravidanza; La coppia infertile e la fecondazione "assistita"; La paziente amenorrea e dismenorrea; Sanguinamento uterino atipico; La malattia infiammatoria pelvica e le vulvo-vaginiti; Sindrome premestruale; Endometriosi; Mastodinia; Malattie a trasmissione sessuale; Le urgenze in ginecologia; Lo striscio patologico di Papanicolau; Fibromatosi e fibromi uterini; Tumori dell'apparato genitale femminile; La valutazione delle disfunzioni sessuali nella donna.</p>	
<p>lett. f-bis) PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA – URGENZA OSPEDALIERA</p>	<p>Il Triage e l'approccio al paziente con patologie acute; Il dolore toracico: diagnosi differenziale; Il dolore addominale: diagnosi differenziale; Il coma; L'insufficienza respiratoria; Lo shock; Il trauma e le ustioni; Allergie; Gli avvelenamenti: approccio sul territorio e in ospedale; Procedure di base in Pronto Soccorso: medicazioni, suture, morsi di zecca, di serpente, punture di insetto, paracentesi, toracentesi;</p> <p>Trauma cranico approccio rianimatorio; La morte cerebrale; Morte improvvisa; PBL.S.</p>	

Nel corso del triennio sarà valutata la possibilità di organizzare dei seminari di formazione specialistica riferiti a patologie a largo impatto territoriale, anche in rapporto alla continuità delle cure, nelle seguenti tematiche: malattia respiratoria cronico-ostruttiva, scompenso cardiaco, malattie neurodegenerative, etc.

SCHEDA VALUTATIVA DI MERITO DELLA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DIDATTICHE PRATICHE

DIPARTIMENTO MEDICO

Modulo Formativo Ospedaliero _____

CLINICAL SKILLS	Tirocinante dott. / dott.ssa _____		Tutore Dott. _____
	Ha visto eseguire	Sa eseguire	
ESAME OBIETTIVO			OBBLIGATORIO
ESAME OBIETTIVO CAPO E COLLO			"" "" ""
ESAME OBIETTIVO TORACE			"" "" ""
ESAME OBIETTIVO CARDIO-VASCOLARE			"" "" ""
ESAME OBIETTIVO LINFONODI			"" "" ""
ESAME OBIETTIVO ADDOME			"" "" ""
PRELIEVI ED INFUSIONI VENOSE			"" "" ""
REGISTRAZIONE ECG			"" "" ""
ESAME ECOGRAFICO ADDOME			FACOLTATIVO
TORACENTESI			"" "" ""
PARACENTESI			"" "" ""
RACHICENTESI			"" "" ""
BIOPSIE ECOGUIDATE			"" "" ""
EEG EMG			"" "" ""
POSIZIONAMENTO CVC			"" "" ""
	Ha visto eseguire		
PRELIEVO ARTERIOSO EGA			FACOLTATIVO

FREQUENZA MONTE ORE: il tirocinante ha frequentato il percorso per il monte ore stabilito?

Si No deve recuperare n° _____ ore relative al periodo di formazione.

GIUDIZIO SINTETICO

POSITIVO

NEGATIVO

*Il Tutore dell'Attività ospedaliera
(timbro e firma)*

*Il Coordinatore delle attività
didattiche pratiche*

SCHEDA VALUTATIVA DI MERITO DELLA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DIDATTICHE PRATICHE

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

Modulo Formativo Ospedaliero _____

CLINICAL SKILLS	Tirocinante dott. / dott.ssa _____		Tutore Dott. _____
	Ha visto eseguire	Sa eseguire	
ESAME OBIETTIVO			OBBLIGATORIO
ESAME OBIETTIVO CAPO E COLLO			"" "" ""
ESAME OBIETTIVO TORACE			"" "" ""
ESAME OBIETTIVO ADDOME			"" "" ""
PALPAZIONE LINFONODI			"" "" ""
SUTURE			"" "" ""
CONTROLLO DRENAGGI			"" "" ""
CATERISMO VESCICALE			"" "" ""
RIMOZIONE DRENAGGI			"" "" ""
GESTIONE FERITA E PERDITE DI SOSTANZE			"" "" ""
POSIZIONAMENTO SNG			"" "" ""
ESAME ECOGRAFICO ADDOME			FACOLTATIVO
PICCOLA CHIRURGIA			"" "" ""
BIOPSIE			"" "" ""
	Ha visto eseguire		OBBLIGATORIO
DIAGNOSTICA E GESTIONE DELLE FRATTURE			"" "" ""
DIAGNOSTICA E GESTIONE DELLE LUSSAZIONI			"" "" ""
RISCONTRO RETTALE			"" "" ""
PROCEDURE DI ANTISEPSI			"" "" ""

FREQUENZA MONTE ORE: il tirocinante ha frequentato il percorso per il monte ore stabilito?

Si No **deve recuperare n° _____ ore relative al periodo di formazione.**

GIUDIZIO SINTETICO

POSITIVO

NEGATIVO

*Il Tutore dell'Attività ospedaliera
(timbro e firma)*

*Il Coordinatore
delle attività didattiche pratiche*

SCHEDA VALUTATIVA DI MERITO DELLA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DIDATTICHE PRATICHE

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Modulo Formativo Ospedaliero _____

CLINICAL SKILLS	Tirocinante dott. / dott.ssa _____		Tutore Dott. _____
	Ha visto eseguire	Sa eseguire	
ECOGRAFIA PELVICA		/	OBBLIGATORIO
MONITORAGGIO ECOGRAFICO GRAVIDANZA		/	"" "" ""
MEDICAZIONE FERITA			"" "" ""
SUTURE		/	"" "" ""
PARTO SPONTANEO			"" "" ""
	Ha visto eseguire		FACOLTATIVO
PARTO CESARIO			"" "" ""
AMMIOCENTESI			"" "" ""
ISTEROSCOPIA			"" "" ""
LETTURA TRACCIATO CARDIOTOCOGRAFICO			"" "" ""
EPISIOTOMIA			"" "" ""

FREQUENZA MONTE ORE: il tirocinante ha frequentato il percorso per il monte ore stabilito?

Si **No** deve recuperare n° _____ ore relative al periodo di formazione.

GIUDIZIO SINTETICO

POSITIVO **NEGATIVO**

*Il Tutore dell'Attività ospedaliera
(timbro e firma)*

*Il Coordinatore delle attività
didattiche pratiche*

SCHEDA VALUTATIVA DI MERITO DELLA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DIDATTICHE PRATICHE

Modulo Formativo Territoriale _____

CLINICAL SKILLS	Tutore Dott. _____		
	Tirocinante dott. / dott.ssa _____		
	Ha visto eseguire	Sa eseguire	
MEDICINA FISCALE			OBBLIGATORIO
VISITE NECROSCOPICHE *			" " " "
VACCINAZIONI			" " " "
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA			" " " "
CONTROLLI PER LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI			FACOLTATIVO
CONTROLLI PER LA SICUREZZA DEI LUOGHI DI LAVORO			" " " "

* **Formazione a cura del Medico legale o dell'anatomo-patologo**

FREQUENZA MONTE ORE: il tirocinante ha frequentato il percorso per il monte ore stabilito?

Si No deve recuperare n° ____ ore relative al periodo di formazione.

GIUDIZIO SINTETICO

POSITIVO **NEGATIVO**

*Il Tutore dei servizi territoriali
dell'ASReM
(timbro e firma)*

*Il Coordinatore delle attività
didattiche pratiche*

SCHEDE VALUTATIVA DI MERITO DELLA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DIDATTICHE TEORICO-SEMINARIALI

FASE FORMATIVA

Dott. _____
Medico tirocinante del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale

GIUDIZIO DI MERITO

FREQUENZA MONTE ORE: il tirocinante ha frequentato il percorso per il monte ore stabilito?

Si No: **deve recuperare n°.....ore relative al periodo di formazione.**

GIUDIZIO SINTETICO

POSITIVO

NEGATIVO

IL COORDINATORE DELLE ATTIVITA' TEORICO-SEMINARIALI

Dott. _____

SCHEDA VALUTATIVA DI MERITO DELLA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DIDATTICHE PRATICHE

FASE FORMATIVA di

Dott. _____
Medico tirocinante del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale

GIUDIZIO DI MERITO

GIUDIZIO SINTETICO

POSITIVO

NEGATIVO

**IL COORDINATORE
DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE PRATICHE**

Dott. _____

GIUDIZIO COMPLESSIVO DEL TUTOR DI MEDICINA GENERALE
--

SINTETICO: Il tirocinante ha dimostrato di possedere una competenza clinica professionale

Negativa	Sufficiente	Discreta	Buona	Ottima

Barrare la casella che interessa

Analitico:

Punti deboli (da correggere e/o migliorare):

Il Medico Tutor di Medicina Generale

Data: _____



REGIONE MOLISE

GIUDIZIO GLOBALE SUL MEDICO IN FORMAZIONE
(art. 15, comma 3, D.M. 7 marzo 2006)

Sulla base di quanto deliberato da parte del collegio di tutor e docenti al termine del percorso formativo e dei giudizi espressi dai coordinatori delle attività didattiche pratiche e teorico-seminariali, il

Dott. / Dott.ssa

SECONDO IL SEGUENTE GIUDIZIO SINTETICO:

VALUTAZIONE FINALE:/10

E' AMMESSO/ NON AMMESSO AL COLLOQUIO FINALE

**IL COORDINATORE REGIONALE
DELLE ATTIVITA' PRATICHE**

**IL COORDINATORE REGIONALE DELLE
ATTIVITA' TEORICO-SEMINARIALI**
