

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

2016 - 2019

GUIDA PRATICA PER IL MEDICO IN FORMAZIONE

COORDINATORI DEL TRIENNIO – ATTIVITÀ PRATICHE E TEORICHE

Dott.ssa Paola CHIARA	paolaluciachiara@gmail.com
Dott. Aldo LUPO	lupo@inrete.it
Dott. Marco MARCHETTO	marco.marchetto@tin.it
Dott. Marco MORGANDO	marcomorgando@gmail.com

COLLABORATORI DELLE ATTIVITÀ DI COORDINAMENTO ORGANIZZATIVO E AMMINISTRATIVO

Sig. ra Anna Maria LACERRA	anna.lacerra@regione.piemonte.it	– 011.432.2192
Sig.ra Pasqua CIRILLO	pasqua.cirillo@regione.piemonte.it	– 011.432.2353
Sig.ra Carmen CUTRONO	carmen.cutrono@regione.piemonte.it	– 011.432.2115

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

SOMMARIO

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

PREMESSA

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

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

(SACKETT, BMJ, 1996)

Il tirocinio formativo previsto dal Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale comporta uno sforzo organizzativo di grande impegno.

L'obiettivo è di consentire ai partecipanti l'acquisizione delle conoscenze, competenze e abilità necessarie per svolgere in modo competente la professione **Medico di Medicina Generale**.

E' necessario che da parte di tutti vengano osservate **regole** precise, che saranno riassunte in questa guida.

1. OBIETTIVI FORMATIVI

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

- ✓ **attività clinica**
- ✓ **relazione con l'assistito**
- ✓ **organizzazione dell'attività professionale**
- ✓ **gestione dei percorsi di cura**

applicate alla complessità della Medicina Generale, e quindi di poter contare su un adeguato bagaglio di **conoscenze e abilità** utili per un proficuo avviamento alla professione.

Non si ha la presunzione di garantire che le conoscenze che si acquisiranno durante il corso possano essere esaustive, ma si intende promuovere nei tirocinanti la capacità di:

- saper individuare i problemi
- ricercare e utilizzare correttamente gli strumenti utili per la professione
- adoperarsi nel coordinamento con gli altri professionisti per garantire la continuità ospedale-territorio.

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

1.1 OBIETTIVO COMPLESSIVO

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

1.2 OBIETTIVI SPECIFICI

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

Il programma didattico non è quindi suddiviso per "materie", ma per "problemi" affrontati in modo non specialistico, ma specifico riguardo alle modalità di presentazione, gli strumenti disponibili, il contesto organizzativo propri della Medicina Generale.

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

1° GRUPPO

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

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

2° GRUPPO

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

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

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

3° GRUPPO

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

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

4° GRUPPO

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

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

Lo **studio finalizzato** proposto dai coordinatori prevede, per ogni anno di corso, 8 incontri tra tirocinanti e coordinatori e sarà mirato all'approfondimento di alcune tematiche trattate nei seminari o emergenti dalla attività pratica.

Saranno oggetto di questa attività teorica:

- il reperire, analizzare, valutare, adattare al proprio contesto le linee guida di pratica clinica;
- il saper valutare criticamente la letteratura scientifica, riconoscendone tipologia, obiettivi, metodi, significato, e dandone una valutazione oggettiva di validità e rilevanza nel contesto della Medicina Generale;
- il saper pianificare, condurre, presentare in aula: un lavoro di ricerca, un'attività di audit, lo studio di un caso clinico;
- saper preparare una sessione didattica secondo il modello seminariale, da esporre all'aula su un argomento assegnato dai coordinatori
- il ricercare e successivamente dimostrare la padronanza degli elementi "evidence

based” della semeiotica,

- il saper analizzare gli elementi di evidenza e narratologici dell'anamnesi.

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

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

Viene del pari riconosciuta l'attività di studio individuale finalizzata alla progettazione, stesura e revisione della **tesi finale** così come quella dedicata alla preparazione delle verifiche periodiche.

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

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

2. MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL CORSO

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

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

2.1 ATTIVITÀ PRATICA

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

Essendo stabilito che le attività possano essere svolte anche in PS e in attività di guardie, possono essere contemplati anche turni notturni o in giorni festivi esclusivamente nel periodo di frequenza in PS.

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

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

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

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

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

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

I periodi dei percorsi formativi espressi in mesi, fissati nel piano didattico, non possono essere modificati, se non a seguito di periodi di malattia superiori a 40 giorni, ovvero maternità.

Il medico tirocinante che termina le ore precedentemente alle date indicate potrà, facoltativamente e previo accordo con il Responsabile della Sede formativa a cui è stato assegnato, continuare a frequentare i reparti e/o i servizi presso la stessa Sede, al fine di approfondire la propria preparazione.

Nel caso in cui il medico tirocinante non ritenga di usufruire di questa frequenza facoltativa, manterrà il diritto a percepire la borsa di studio stabilita dalla normativa vigente, e riprenderà la frequenza del periodo successivo nelle date prefissate. (Il presente paragrafo è valido anche per i medici tirocinanti che frequentano il corso in soprannumero con la precisazione che non hanno diritto a percepire alcuna borsa di studio).

Ne consegue che il lasso di tempo tra la fine in una area specialistica e il successivo inizio del percorso specifico non dovrà essere considerato quale assenza, quando le ore sono state effettivamente svolte anticipatamente.

Resta fermo che le ore effettuate giornalmente non possono essere superiori alle 8 ore né inferiori alle 6 ore.

L'autorizzazione ad iniziare il percorso formativo successivo dovrà avvenire a seguito della verifica, da parte del Referente di sede, delle ore frequentate e del giudizio positivo della formazione svolta, attestata dal singolo o singoli tutor presso cui è stata effettivamente svolta l'attività pratica e certificata al termine del percorso dal Responsabile di Area Specialistica.

Il periodo di ogni percorso in area specialistica deve rilevarsi sia sul libretto personale di ogni discente, quale attività in itinere controfirmata da ogni tutor di area, sia sull'apposito modulo sul quale deve essere riportato il periodo complessivo frequentato, le ore complessive frequentate, le ore complessive di assenza giustificata e, visti i giudizi dei singoli tutor, il giudizio complessivo sullo svolgimento del corso da parte del Responsabile di Area specialistica .

Detto modulo deve essere trasmesso dai tirocinanti entro i quindici giorni successivi al termine di fine percorso nell'area specialistica, all'Amministrazione Regionale.

2.2 FREQUENZA PRESSO IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

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

Durante la frequenza presso il **Tutor di Medicina Generale** il Tirocinante dovrà obbligatoriamente partecipare sia alle attività ambulatoriali, sia a quelle domiciliari, sia ad ogni attività prevista per il Medico di famiglia dall'Accordo Collettivo Nazionale nonché dagli Accordi Integrativi Regionali.

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

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

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

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

2.3 FREQUENZA PRESSO LE AREE OSPEDALIERE/TERRITORIALI

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

CANALE ROSSO

- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 07/12/2016 al 10/03/2017
(pausa natalizia dal 24/12/2016 al 06/01/2017) -12 settimane
- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:**
dal 13/03/2017 al 26/05/2017-11 settimane
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 29/05/2017 al 21/07/2017 - 8 settimane
- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 24/07/2017 al 01/12/2017
(pausa estiva dal 01/08/2017 al 31/08/2017) -14 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 04/12/2017
al 01/06/2018 (pausa natalizia dal 24/12/2017 al 06/01/2018) - 6 mesi (3 mesi+3 mesi)
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 04/06/2018 al 24/11/2018
(pausa estiva dal 01/08/2018 al 31/08/2018) - 21 settimane
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 26/11/2018 al 30/04/2019
(pausa natalizia dal 24/12/2018 al 06/01/2019) - 21 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 01/05/2019
al 30/11/2019 (pausa estiva dal 01/08/2019 al 31/08/2019) - 6 mesi (3 mesi+3 mesi)

NOTA BENE: Nel caso di sedi con eccessiva numerosità di tirocinanti, gli stessi verranno suddivisi in due periodi consecutivi.

CANALE VERDE

- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:**
dal 07/12/2016 al 10/03/2017 (pausa natalizia dal 24/12/2016 al 06/01/2017) -12 settimane
- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 13/03/2017 al 02/06/2017-12 settimane
- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 05/06/2017 al 06/10/2017
(pausa estiva dal 01/08/2017 al 31/08/2017) -14 settimane
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 09/10/2017 al 01/12/2017 - 8 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 04/12/2017
al 01/06/2018 (pausa natalizia dal 24/12/2017 al 06/01/2018) - 6 mesi (3 mesi+3 mesi)
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 04/06/2018 al 24/11/2018
(pausa estiva dal 01/08/2018 al 31/08/2018) - 21 settimane
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 26/11/2018 al 30/04/2019
(pausa natalizia dal 24/12/2018 al 06/01/2019) - 21 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 01/05/2019
al 30/11/2019 (pausa estiva dal 01/08/2019 al 31/08/2019) - 6 mesi (3 mesi+3 mesi)

NOTA BENE: Nel caso di sedi con eccessiva numerosità di tirocinanti, gli stessi verranno suddivisi in due periodi consecutivi.

CANALE BLU

- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:** dal 07/12/2016 al 07/02/2017
(pausa natalizia dal 24/12/2016 al 06/01/2017) - 8 settimane
- **DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:** dal 08/02/2017 al 26/05/2017-14 settimane
- **PRONTO SOCCORSO ED EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA:** dal 29/05/2017
al 15/09/2017 (pausa estiva dal 01/08/2017 al 31/08/2017) -12 settimane
- **CHIRURGIA GENERALE:** dal 18/09/2017 al 01/12/2017 - 11 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 04/12/2017
al 01/06/2018 (pausa natalizia dal 24/12/2017 al 06/01/2018) - 6 mesi (3 mesi+3 mesi)
- **MEDICINA CLINICA E DI LABORATORIO:** dal 04/06/2018 al 24/11/2018
(pausa estiva dal 01/08/2018 al 31/08/2018) - 21 settimane
- **MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI:** dal 26/11/2018 al 30/04/2019
(pausa natalizia dal 24/12/2018 al 06/01/2019) - 21 settimane
- **AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE:** dal 01/05/2019
al 30/11/2019 (pausa estiva dal 01/08/2019 al 31/08/2019) - 6 mesi (3 mesi+3 mesi)

NOTA BENE: Nel caso di sedi con eccessiva numerosità di tirocinanti, gli stessi verranno suddivisi in due periodi consecutivi

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

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

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

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

2.4 ATTIVITÀ TEORICA

Per l'attività teorica sono stati previsti oltre ai seminari anche ore di studio finalizzato. Nella sede di svolgimento dei seminari e dello studio finalizzato personale addetto provvederà al controllo delle presenze relative alle attività seminariali e di studio finalizzato.

Non sarà considerata valida la presenza alle attività seminariali ed a quelle di studio guidato se inferiore alle tre ore per sessione didattica.

I partecipanti al corso vengono suddivisi per le **attività seminariali** in tre canali:

CANALE ROSSO

CANALE VERDE

CANALE BLU

i quali seguiranno un identico percorso strutturato in momenti diversi.

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

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

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

Per le attività di **studio finalizzato**, al fine di garantire la massima interattività e partecipazione di ciascun Medico Tirocinante, si suddivideranno i Tirocinanti in 4 gruppi:

GRUPPO A

GRUPPO B

GRUPPO C

GRUPPO D

Le sessioni si svolgeranno indicativamente nella giornata di mercoledì (al mattino con orario 9,00-13,00 oppure al pomeriggio con orario 14,00-18,00) e ogni gruppo parteciperà a 8 sessioni per anno, per un totale complessivo nei tre anni di 96 ore.

Indicativamente sono previste per l'**attività seminariale** le date sotto elencate:

CANALE ROSSO, CANALE VERDE, CANALE BLU

Anno 2016

14/12

Anno 2017

11/01-18/01-1/02-8/02-15/02-29/02-1/03-8/03-15/03-29/03-5/04-12/04-3/05-17/05-24/05-31/05-7/06-14/06-28/06-5/07-12/07-27/09-4/10-11/10-18/10-8/11-15/11-22/11-3/12

Anno 2018

17/01-31/01-07/02-14/02-21/02-28/02-07/03-14/03-28/03-11/04-18/04-09/05-16/05-30/05-06/06-13/06-27/06-04/07-11/07-19/09-10/10-17/10-31/10-07/11-14/11-21/11-05/12

Anno 2019

16/01-30/01-06/02-13/02-20/02-27/02-06/03-13/03-27/03-10/04-17/04-08/05-22/05-29/05-05/06-12/06-26/06-3/07-10/07-18/09-09/10-16/10-30/10-06/11-13/11-20/11

Per le attività di **studio finalizzato** sono indicativamente previste le seguenti date:

PER TUTTI I GRUPPI:

primo anno(dicembre 2016-novembre 2017): 7 dicembre; 25 gennaio; 22 marzo; 10 maggio; 21 giugno; 20 settembre; 25 ottobre; 29 novembre;

secondo anno(dicembre 2017-novembre 2018): 6 dicembre; 24 gennaio; 21 marzo; 23 maggio; 20 giugno; 26 settembre; 24 ottobre; 28 novembre.

terzo anno(dicembre 2018-novembre 2019): 12 dicembre; 23 gennaio; 20 marzo; 15 maggio; 19 giugno; 25 settembre; 23 ottobre; 27 novembre

Le attività teoriche di tutti i gruppi si svolgeranno in Torino presso una sede che verrà anticipatamente comunicata.

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

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

- assenze pari ad un massimo di 8 seminari di quattro ore ogni anno (pari a quattro giornate)
- assenze pari ad un massimo di 2 incontri di quattro ore ogni anno per le attività di studio finalizzato.

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

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

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

Il Comitato Tecnico Scientifico della Formazione in Medicina Generale della Regione Piemonte ha deliberato le seguenti regole, valide per tutti i Corsi:

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

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

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

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

Durante il percorso formativo verranno programmate verifiche atte a valutare l'apprendimento, relativo alle attività teoriche seminariali e di studio finalizzato fino ad allora svolte, predisposte dai coordinatori. Ciò anche in applicazione di quanto previsto dalla normativa in vigore.

In particolare nel Decreto 7.3.2006, art. 15, si legge:

... In tale libretto è, inoltre, prevista la possibilità per i coordinatori delle attività seminariali e pratiche, ciascuno per il proprio ambito di competenza, di riportare il proprio giudizio analitico e motivato sulle attività svolte dal medico in formazione, con particolare riguardo al raggiungimento degli obiettivi formativi ...

L'esame potrà consistere in un elaborato scritto o nella dimostrazione pratica dell'acquisizione di conoscenze, abilità, attitudini professionali; in questo ultimo caso ne verrà effettuata idonea registrazione, a documentazione oggettiva della performance nella prova sostenuta.

Il mancato superamento di tale esame comporterà l'assegnazione di attività di studio individuale finalizzate al recupero, ed il cui esito sarà valutato mediante un ulteriore esame

predisposto dai coordinatori.

In caso di non superamento anche del test di recupero i coordinatori del Corso riporteranno sul libretto il giudizio negativo, comunicando all'interessato che tali giudizi potranno comportare conseguenze negative per quanto attiene l'ammissione all'esame finale.

Ulteriori giudizi negativi possono comportare l'allontanamento immediato dal corso.

In sintesi, per ulteriore chiarezza:

1 – mancato superamento di un test o assenza a un solo test: nessuna conseguenza, ma necessità di recupero

2 – mancato superamento o assenza ad un test ed al suo rispettivo recupero: giudizio negativo sul libretto con possibile ripercussione sull'ammissione all'esame finale

3 - allontanamento precoce dal corso in caso di ulteriori giudizi negativi relativi all'attività teorica.

Se un esame non sarà superato sia nella sessione iniziale sia nella sessione di recupero, o se il tirocinante non si presenterà alla sessione iniziale o a quella di recupero, i coordinatori segnaleranno alla commissione di esame finale il non avvenuto superamento della verifica relativa al quel dato percorso teorico.

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

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

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

In caso di necessità possono essere stabiliti dai coordinatori incontri individuali con il tirocinante, allo scopo di definire e monitorare il raggiungimento degli obiettivi formativi. Durante il mese di agosto ed il periodo di festività natalizie non sono previste attività seminariali.

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

2.5 NOTE GENERALI

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

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

Non si esclude neanche la possibilità di eventuali scambi formativi con altre sedi italiane

ed estere che, nel caso si rendessero praticabili almeno a livello sperimentale, verranno prese in esame con la giusta considerazione.

Infine, partecipazione a convegni/congressi della Medicina Generale potranno essere ammesse nel conteggio del credito formativo, qualora i coordinatori ne riconoscano valenza e coerenza rispetto al percorso di maturazione disegnato.

Si fa presente comunque che le scelte didattiche fatte dai coordinatori del Corso, specie nel caso si discostassero dal percorso tradizionale, saranno oggetto di discussione e confronto all'interno del CTS previsto dal DL 7.3.2006 art. 15 comma 1 e istituito con le deliberazioni della Giunta Regionale nn.ri 14-6609 del 4/11/2013 e 21-297 del 08/09/2014.

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

Gentile collega,

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

Gradirei presentarmi per poter rendere più proficuo questo percorso:

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

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

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

A tal fine il Responsabile del Corso di Formazione in Medicina Generale di ogni Sede dovrà far pervenire al Settore Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Piemonte l'elenco dei Medici, comprensivo dei dati identificativi, che hanno svolto attività tutoriale nell'ambito della sede di riferimento ed una descrizione dell'attività svolta come tutori e dell'impegno in termini di tempo. In particolare è necessario specificare nei confronti di quali tirocinanti si è svolta l'attività tutoriale e quante settimane sono state impegnate nell'arco dell'anno.

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

3. ASSENZE

Ai sensi del comma 5 art. 24 del D.Lvo 368/99 e successive modificazioni: "Gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio militare, gravidanza, malattia o infortunio, sospendono il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa delle suddette sospensioni. Restano ferme le disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla legge 30.12 1971 n. 1204, e successive modificazioni".

In tal caso ricorrendo la sospensione dell'erogazione della borsa di studio, il medico

tirocinante dovrà dare immediata comunicazione del periodo di sospensione al Responsabile della sede formativa a cui è assegnato ed al competente Settore "A1406A - Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR" che provvederà ad ammettere il medico tirocinante fuori contingente nel corso di formazione successivo, ai fini e per il tempo strettamente necessario al completamento dello stesso, nonché ad autorizzare l'erogazione della borsa di studio non ancora versata.

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

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

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

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

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

ASSENZE INGIUSTIFICATE

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

MALATTIA

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

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

GRAVIDANZA

Per quanto attiene la gravidanza, quale causa giustificante la sospensione, si precisa che

a tali fini verrà considerato oltre al periodo parificabile all'astensione obbligatoria anche il periodo facoltativo previsto dall'art. 11 della Legge 8.3.2000 n. 53.

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

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

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

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

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

DM 7.3.2006

Articolo 16.

Prova finale

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

INFORTUNIO

Si rinvia alla normativa relativa alla "malattia".

DIMISSIONI VOLONTARIE

Nel caso in cui il medico tirocinante decida di rassegnare le dimissioni dal corso, dovrà darne tempestiva comunicazione scritta sia alla Azienda Sede di tirocinio a cui è stato assegnato, sia all'Assessorato alla Sanità - Settore Politiche delle Risorse Umane dipendenti e convenzionate con il SSR della Regione Piemonte.

4. INCOMPATIBILITÀ

(Detto articolo non è vigente per i medici che frequentano il corso in soprannumero, ai sensi dell'art. 3 della Legge 401 del 29.12.2000, di cui alla DD n. 474 del 21.7.2015 – BURP n. 29 del 23.7.2015, senza diritto a percepire la borsa di studio prevista dal Decreto Legislativo 368/99, che possono svolgere attività libero-professionale solo se compatibili con gli obblighi formativi - art. 7 dell'Avviso pubblico per l'ammissione in soprannumero al

corso triennale a tempo pieno di formazione specifica in medicina generale 2015/2018).

DECRETO MINISTERO DELLA SALUTE del 7/03/2006

Art. 11 - Corsi a tempo pieno - Incompatibilità

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

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

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

4. Il carattere eccezionale della deroga di cui al citato art. 19, comma 11, legge n. 448/2001 esclude la possibilità di estendere la stessa ad altri rapporti di lavoro di tipo convenzionali. In presenza di accertata incompatibilità ne consegue l'espulsione dal corso del medico tirocinante.

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

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

Per le incompatibilità che dovessero sopravvenire durante la frequenza il Medico Tirocinante è obbligato a darne comunicazione scritta al Responsabile della Sede formativa a cui è stato assegnato ed al Settore Politiche delle Risorse Umane dipendenti e convenzionate con il SSR, precisando le cause delle suddette incompatibilità. A seguito di ciò il tirocinante sarà allontanato dalla frequenza del corso.

NORMA VALIDA PER TUTTI I MEDICI TIROCINANTI, COMPRESI I MEDICI CHE

FREQUENTANO IN SOPRANUMERO AI SENSI DELLA LEGGE N. 401/2000

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

5. ASSICURAZIONE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7. BORSA DI STUDIO E REGIME FISCALE

(Detto articolo non è vigente per i medici che frequentano il corso in soprannumero, ai sensi dell'art. 3 della Legge 401 del 29.12.2000 – D.D. n. 474 del 21.7.2015 – BURP n. 29 del 23.7.2015, senza diritto a percepire la borsa di studio prevista dal Decreto Legislativo 368/99).

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

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

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

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

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

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

8. VALUTAZIONE E LIBRETTO

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

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

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

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

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

8.1 VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - ATTIVITÀ PRATICHE

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

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

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

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

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

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

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

8.2 VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - ATTIVITÀ TEORICHE

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

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

8.3 VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE - GIUDIZIO COMPLESSIVO

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

9. COLLOQUIO FINALE

COMPILAZIONE DI UNA TESI FINALE

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

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

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

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

DM 7.3.2006

Articolo 14.

Attivazione dei corsi

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

Articolo 15.

Organizzazione dei corsi

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

Articolo 16.

Prova finale

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

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

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

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

10. INCONTRI CON I COORDINATORI DIDATTICI

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