

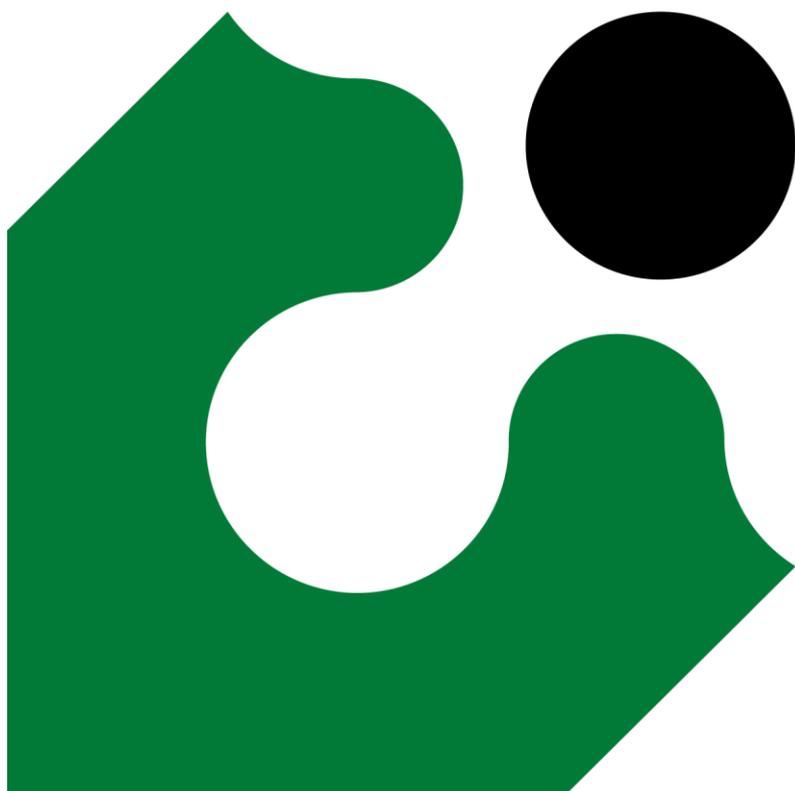


Polis
Lombardia

AFSSL ACCADEMIA
DI FORMAZIONE PER IL SERVIZIO
SOCIOSANITARIO LOMBARDO

**Guida al corso triennale di formazione
specifica in Medicina generale
in Regione Lombardia**

Marzo 2019



La guida fornisce ai medici tirocinanti in formazione e a tutte le figure coinvolte nel percorso corso di formazione specialistica in Medicina generale (da ora: “corso”) le informazioni sulle regole di funzionamento, i contenuti del programma e gli aspetti organizzativi. Essa fa riferimento ai dispositivi nazionali e regionali, cui si rimanda per tutto quanto non espressamente indicato.

La guida, quindi, è lo strumento di riferimento principale per i discenti, docenti e tutor. È redatta perché ciascuno possa fare del suo meglio per aiutare i medici tirocinanti a impiegare al meglio questi tre anni così importanti per la loro formazione.

Questo è anche l’augurio di tutta l’Accademia di PoliS Lombardia per i giovani medici e il ringraziamento a tutti coloro che collaborano a migliorare continuamente questo corso.

La direzione del corso
Marzo 2019

Versione del 21 Marzo 2019

INDICE

DURATA, STRUTTURA E OBIETTIVI DEL CORSO.....	4
REGOLE DI FUNZIONAMENTO.....	7
PROGRAMMA DEL CORSO	12
ORGANI E RESPONSABILITA'	23
CONTATTI AFSSL.....	30

DURATA, STRUTTURA E OBIETTIVI DEL CORSO

Durata e struttura generale

Il corso ha durata complessiva di 36 mesi, pari ad almeno 4.800 ore, suddivise in 3.200 ore di attività pratiche di tirocinio e 1.600 ore di attività teoriche.

La struttura e la sequenza dei periodi formativi, così come previsti dalla normativa nazionale¹, e il relativo monte ore sono i seguenti:

Anno	Periodi formativi	Attività pratica	Attività teorica		Totale
			Seminari Sessioni di confronto e di ricerca	Studio guidato	
1	Medicina clinica	510	168	82	760
1	Chirurgia generale	300	102	48	450
1	Dipartimento d'urgenza	300	102	48	450
1 – 2	Dipartimento materno- infantile	200	72	28	300
2	Ostetricia e ginecologia	100	36	14	150
2	Strutture di base (Medicina territoriale)	510	168	82	760
2 – 3	Ambulatorio MMG 1	605	202	105	912
3	Strutture di base (Medicina territoriale)	70	24	12	106
3	Ambulatorio MMG 2	605	202	105	912
Totale		3200	1076	524	4800

¹ Decreto Legislativo 17 Agosto 1999, n. 368 e s.m.i.; Decreto Ministeriale 7 Marzo 2006 e s.m.i.

Le sedi del corso

I poli formativi sono individuati presso le 8 ATS presenti in Lombardia:

- ATS Bergamo
- ATS Brescia
- ATS Brianza
- ATS città metropolitana di Milano
- ATS Insubria
- ATS Montagna
- ATS Pavia
- ATS Valpadana

Ogni polo formativo ospita una o più classi di tirocinanti. La classe è il gruppo omogeneo di tirocinanti che condivide il percorso formativo nel contesto locale. Le dimensioni delle classi sono stabilite in sede di programmazione all'avvio dei trienni.

Il polo formativo organizza l'offerta formativa territoriale, per lo svolgimento delle attività teoriche e delle attività pratiche, individuando le strutture sanitarie e socio-sanitarie, ossia i punti erogativi.

Attività pratiche e teoriche

Le attività formative sono svolte prevalentemente presso il polo formativo e i punti erogativi.

Possono essere previsti momenti trasversali e comuni a tutto il corso e possono essere organizzati eventi o momenti formativi tra più poli.

Il tirocinio pratico si svolge presso i punti erogativi individuati in ASST e IRCCS (reparto e ambulatori specialistici) e sviluppa le materie di: Medicina clinica, Dipartimento di Emergenza Urgenza, Chirurgia Generale, Dipartimento Materno Infantile e Ostetricia/Ginecologia.

I primi 14 mesi del corso sono dedicati all'approfondimento di materie cliniche nel loro rapporto con la medicina generale. I successivi 22 mesi di attività pratica sono dedicati alle attività territoriali presso i servizi sociosanitari territoriali e gli studi dei MMG.

Le attività teoriche riguardano 1/3 del monte ore previsto per il triennio di corso e prevedono:

Seminari: oggetto dei seminari sono i temi previsti dal piano di studi, sono tenuti da docenti, che possono essere medici di medicina generale, medici specialisti o altri professionisti esperti.

Prevedono, in relazione al tema programmato, differenti metodologie didattiche privilegiando tuttavia la massima interattività d'aula (es.: la lezione integrata, il lavoro a piccoli gruppi, le discussioni in plenaria, ecc.).

Sessioni di ricerca: si svolgono come i precedenti in aula, sulle tematiche indicate nel piano di studi. Sono gestite dagli stessi docenti delle attività seminariali, ma prevedono la preparazione preliminare della lezione da parte dei medici tirocinanti attraverso una ricerca bibliografica e la raccolta di eventuale materiale che saranno poi presentati e discussi con il docente durante la sessione d'aula.

Sessioni di confronto: fanno parte delle attività d'aula e possono essere gestite dai tutor ospedalieri, dai tutor MMG, dai coordinatori MMG di polo e/o dai referenti MMGG di punto erogativo. Prevedono un confronto interattivo tra il docente e i discenti sul tema scelto e si sviluppano attraverso un percorso didattico che prevede la presentazione del problema e successivamente l'analisi e la discussione di casi clinici, oppure attraverso la somministrazione di questionari, griglie di valutazione etc. Possono essere utilizzate anche ai fini della valutazione di percorso.

Studio guidato: viene affidato al medico tirocinante il compito di approfondire, studiare e discutere successivamente con il tutor un argomento, tema o caso clinico affrontato durante lo svolgimento delle attività pratiche. Lo studio guidato si svolge nelle sedi dei punti erogativi (Ospedale, ATS, studio del MMG). Compito del tutor è quello di guidare il medico tirocinante attraverso questo percorso.

Obiettivi formativi

L'obiettivo generale del corso è quello di fornire al medico in formazione le competenze professionali necessarie per farsi carico della salute psicofisica dei propri assistiti nelle varie fasi della loro vita, consapevole dei caratteri distintivi della disciplina, del contesto in cui opera e dei mezzi che ha a disposizione.

Le competenze sviluppate riguardano gli ambiti della:

- attività clinica;
- relazione con l'assistito;
- organizzazione dell'attività;
- gestione dei percorsi clinico-assistenziali.

Inoltre, il corso ha l'obiettivo di sviluppare capacità trasversali di:

- saper individuare e risolvere i problemi;
- ricercare e utilizzare correttamente gli strumenti utili e funzionali per la professione;
- coordinarsi con gli altri professionisti per garantire la continuità ospedale-territorio.

REGOLE DI FUNZIONAMENTO

Doveri del medico tirocinante

Il medico tirocinante è tenuto a rispettare gli orari stabiliti secondo l'organizzazione e la programmazione definite dal Polo formativo.

Il tirocinante accede all'esame finale dopo aver frequentato tutte le ore di attività pratica e di attività teorica previste dal piano formativo e ottenuto i giudizi di idoneità su tutti i periodi formativi.

In caso di giudizio negativo su un periodo formativo, il tirocinante è ammesso una sola volta a ripetere per intero il periodo formativo per il quale è stato ritenuto non idoneo; qualora al termine della ripetizione dell'intero periodo succitato il giudizio fosse nuovamente non favorevole, il partecipante è escluso dalla frequenza al corso. Durante la ripetizione di un periodo formativo verrà sospesa l'erogazione della borsa di studio, che sarà ripresa al conseguimento della relativa idoneità.

Frequenza

Il corso comporta un impegno dei partecipanti a tempo pieno, con obbligo di frequenza alle attività didattiche teoriche e pratiche (art. 24, comma 2, del Decreto lgs. n. 368/99).

Tale limite deve essere rispettato anche in tutti gli ambienti di tirocinio pratico (ospedale, ambulatorio, studio medico, ecc.).

Il principio del tempo pieno vale anche per i tirocinanti ammessi in soprannumero.

Il tirocinante ha l'obbligo di registrare l'orario di inizio e termine dell'attività didattica giornaliera secondo le modalità e gli strumenti di rilevazione che ogni polo adotta.

L'eventuale frequenza giornaliera superiore alle 8 ore, rappresenta un'eccezione.

Borsa di studio

La borsa di studio è pari a € 11.603.00 annui, erogata in 36 ratei corrisposta in rate mensili.

La borsa è soggetta alle ritenute fiscali (trattenuta IRPEF) ed è assimilata a reddito da lavoro dipendente.

Al termine di ogni anno di frequenza del corso, viene consegnato al medico il modello C.U. ai fini della dichiarazione dei redditi. Il medico tirocinante deve comunicare tempestivamente per iscritto alla segreteria organizzativa del polo formativo qualunque variazione inerente domicilio, residenza, recapiti telefonici, coordinate bancarie o familiari a carico.

Incompatibilità

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 l'inizio del corso di formazione specifica in Medicina generale.

A tal fine e prima dell'inizio del corso di formazione, i tirocinanti devono sottoscrivere una dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi della Legge del 4 gennaio 1968, n. 15 e s.m.i., attestante la non sussistenza di cause di incompatibilità ovvero dichiarazioni di rinuncia ai suddetti rapporti incompatibili.

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 del corso stesso, 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 (art. 19, comma 11, Legge n. 448 del 28 dicembre 2001).

Nell'ipotesi di sostituzione del medico di Medicina generale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, non è consentita la sostituzione del proprio tutor presso il quale si svolge l'attività di tirocinio.

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

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 dell'art. 24, comma 6 del Decreto lgs n. 368/99. Inoltre il medico in formazione dovrà presentare una dichiarazione attestante la "carente disponibilità di medici" prevista dalla normativa contenuta nell'art. 19 della Legge n. 448/2001.

L'incompatibilità non si applica per i medici che frequentano il corso in soprannumero, ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 401 del 29.12.2000.

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.

Assenze

L'attività formativa viene erogata continuativamente per tutto il triennio. Non sono previste ferie né congedo matrimoniale.

Le assenze per malattia e/o motivi personali devono essere preventivamente autorizzate, salvo cause di forza maggiore, e non possono superare i 30 giorni complessivi in ciascun anno di formazione. Tali assenze non determinano interruzione della formazione e non devono essere recuperate.

Qualora il medico tirocinante si assentasse dalle attività del corso per motivi di salute, dovrà farne comunicazione tramite mail entro le ore 10 del primo giorno di assenza alla segreteria del Polo

formativo (ATS) e alla segreteria del punto erogativo di riferimento (ASST) e far pervenire la relativa certificazione entro 3 giorni dalla data di assenza.

Le assenze non devono pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi formativi. In tal caso la direzione del polo e il coordinatore MMG disporranno per il medico interessato un percorso di recupero, che potrà prevedere anche la partecipazione ad attività extracurricolari.

Il protrarsi dell'assenza per un periodo superiore ai 30 giorni, senza giustificazione scritta da parte del tirocinante, comporta l'esclusione dalla partecipazione al corso.

La frequenza al corso può essere sospesa nei seguenti casi:

- gravidanza;
- malattia (se supera i 40 giorni lavorativi consecutivi);
- servizio militare.

La sospensione non comporta la riduzione della durata del corso e dovrà essere interamente recuperata. La richiesta di sospensione deve essere tempestivamente comunicata alla segreteria del Polo allegando l'opportuna certificazione.

La quota di borsa di studio non erogata durante il periodo di sospensione sarà corrisposta in relazione all'effettivo completamento della frequenza.

Non è consentito effettuare assenze prolungate per motivi diversi da quelli sopra citati.

Assicurazione

Il medico in formazione, ai sensi anche dell'art. 18 del Decreto del Ministero della Salute del 7 marzo 2006 s.m.i., deve provvedere personalmente alla stipula di un'apposita assicurazione per i rischi professionali e la responsabilità civile connessa alla frequenza del tirocinio.

La polizza assicurativa dovrà essere consegnata in originale alla segreteria del Polo formativo di appartenenza.

Infortunati

Nell'ipotesi di infortunio o altro evento oggetto della copertura assicurativa occorso durante le attività del percorso formativo, i medici in formazione dovranno darne immediata comunicazione alla segreteria del proprio polo formativo che provvederà a darne comunicazione alla segreteria organizzativa dell'AFSSL e all'ufficio del personale di Polis Lombardia.

Gravidanza

In caso di gravidanza l'astensione dal corso è obbligatoria. Di norma 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, previa autorizzazione del medico del lavoro del Polo di appartenenza. È facoltà del medico tirocinante richiedere un periodo di astensione ulteriore dopo quello obbligatorio.

L'interruzione per gravidanza comporta la sospensione dell'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" vale la regola dell'assenza non giustificata.

Terminato il periodo di assenza, il tirocinante dovrà recuperare i periodi non eseguiti di attività teorica e pratica nelle aree corrispondenti.

Trasferimenti

Sono possibili trasferimenti in altre Regioni a partire dal 2° anno di corso.

Il trasferimento in altre regioni è possibile a condizione che:

- la Regione di destinazione abbia attivato il corso nel medesimo anno;
- la sede accettante disponga di posti vacanti;
- sia stato acquisito il nulla osta sia della Regione di provenienza sia di quella di destinazione.

A seguito di parere favorevole al trasferimento, la Regione di provenienza procede a disporre l'invio alla Regione di destinazione della documentazione in originale relativa ai periodi formativi (attività didattica pratica e teorica) frequentati.

E' consentito anche il trasferimento da un polo formativo ad un altro.

I tirocinanti devono presentare la richiesta scritta alla segreteria del polo formativo di assegnazione, che istruisce la domanda e la invia alla segreteria organizzativa dell'AFSSL. Tutti i trasferimenti sono effettuati previo parere del comitato didattico.

L'accoglimento della richiesta è subordinato alla disponibilità di posti.

Rinuncia al corso

Nel caso in cui il medico tirocinante decida di rinunciare alla frequenza del corso, dovrà darne tempestiva comunicazione al Polo di appartenenza tramite PEC o raccomandata. Nella dichiarazione di rinuncia, oltre ai dati anagrafici, deve essere indicata la motivazione e la data di termine della frequenza. Entro la data di rinuncia dovranno essere consegnati presso la segreteria del Polo di appartenenza: registri, libretti e ogni altro documento relativo al corso.

Ammissione al colloquio finale e tesi

Al termine del corso è previsto un colloquio finale con discussione della propria tesi.

Alla fine della discussione della tesi, ottenuto il giudizio positivo dalla Commissione esaminatrice al tirocinante, verrà consegnato il certificato finale di avvenuto conseguimento del diploma di formazione specifica in Medicina generale.

Per l'ammissione all'esame finale il tirocinante deve:

- aver completato il percorso formativo previsto;
- aver percepito le 36 mensilità previste dalla borsa di studio;
- aver ottenuto le idoneità dei periodi formativi frequentati.

Il tirocinante, al fine del superamento dell'esame finale, dovrà predisporre:

- tesi caratterizzata da un'elaborazione originale, con approfondimenti osservazionali e di ricerca, non meramente compilativi, avendo come riferimento essenziale l'esperienza maturata durante il corso triennale e la peculiarità dello svolgimento della professione di MMG nell'ambito del sistema sanitario regionale della Lombardia;
- abstract della tesi, con l'obiettivo di rendere disponibile una sintesi dei contenuti e della metodologia di lavoro utilizzata, in grado di permettere la conoscenza del lavoro di studio e ricerca svolto dai medici nel corso;
- breve presentazione in power point della tesi che sarà presentata in sede di colloquio finale.

Nella elaborazione della tesi il tirocinante dovrà prestare particolare attenzione alla compilazione bibliografica, alla letteratura clinica di riferimento e ai dati di ricerca sul campo.

PROGRAMMA DEL CORSO

Attività pratica: obiettivi formativi, indicazioni metodologiche e temi

L'attività pratica ha lo scopo di offrire competenze specifiche nell'individuazione e soluzione dei problemi e nella gestione delle procedure, facendo partecipare direttamente i medici in formazione alle attività clinico-professionali.

In questa parte occorre che sia garantita l'esperienza del "fare" guidato e "dell'imparare facendo". Solo così il medico in formazione sarà in grado di eseguire direttamente le manovre semeiotiche, strumentali ed operative previste nel piano formativo, sia sotto la supervisione del tutor che in autonomia.

Nello svolgimento del programma, i tirocinanti devono potersi misurare anche con la pratica della implementazione degli indirizzi della politica socio-sanitaria della Regione, con riferimento soprattutto – ma non esclusivo – alla presa in carico del paziente cronico.

Di seguito in dettaglio vengono indicati i periodi formativi dell'attività pratica declinati nei loro singoli argomenti da affrontare e nelle differenti procedure che costituiscono i *minimal skills* da acquisire obbligatoriamente durante il periodo di tirocinio nelle diverse aree. TIROCINIO PRESSO ASST E IRCCS

P.1.	Area Medicina Clinica	
	P.1.1.	Medicina Interna
	P.1.2.	Cardiologia
	P.1.3.	Pneumologia
	P.1.4.	Gastroenterologia
	P.1.5.	Nefrologia
	P.1.6.	Diabetologia/Endocrinologia
	P.1.7.	Oncologia/Ematologia
	P.1.8.	Neurologia/Psichiatria
	P.1.9.	Radiologia
	P.1.10.	Laboratorio
P.2.	Area Chirurgia generale	
	P.2.1.	Chirurgia generale
	P.2.2.	Chirurgia vascolare
	P.2.3.	Urologia
	P.2.4.	Ortopedia
P.3.	Area Dipartimento di Urgenza	
	P.3.1.	Medicina d'urgenza
	P.3.2.	Pronto Soccorso
P.4.	Area Dipartimento Materno-Infantile	
	P.4.1.	Pediatria/ Neonatologia
P.5.	Area Ostetricia e Ginecologia	

P.6.	Area Strutture di Base	
	P.6.1.	Distretto Socio sanitario
	P.6.2.	Cps
	P.6.3.	Sert
	P.6.4.	Ambulatori specialistici
		P.6.4.1. Dermatologia
		P.6.4.2. O.R.L.
		P.6.4.3. Oculistica
		P.6.4.4. Odontoiatria

TIROCINIO PRESSO LE ATS

P.7. Frequenza presso i Dipartimenti dell'ATS

TIROCINIO PRESSO IL MMG

P.8. Area di Medicina generale

	P.8.1.	Attività ambulatoriale
	P.8.2.	Visite domiciliari
	P.8.3.	Assistenza domiciliare programmata
	P.8.4.	Rapporto con strutture ospedaliere
	P.8.5.	Attività di studio e confronto
	P.8.6.	Altro
	P.8.7.	Servizi ambulatoriali territoriali Ginecologia/Pediatria

TIROCINIO PRESSO HOSPICE E RSA

P.9. Frequenza presso Hospice (ospedaliero o territoriale) e/o R.S.A**Attività teorica: obiettivi formativi, indicazioni metodologiche e temi**

Ogni modulo didattico prevede un monte ore dedicato corrispondente ad un numero di seminari tale da coprire l'intero monte ore previsto dal piano di studi per le attività didattiche teoriche (1076 ore) che comprendono seminari, sessioni di verifica, confronto e ricerca.

Obiettivi generali:

- consolidare le conoscenze di interesse per il medico di Medicina generale nell'area tematica specifica di riferimento di ciascun modulo ed acquisire aggiornamenti;
- acquisire le capacità per affrontare i problemi posti dai pazienti trasformando il sapere in comportamento lavorativo efficace nei diversi contesti clinici;
- effettuare un corretto iter decisionale diagnostico terapeutico;
- saper gestire le situazioni cliniche acute e croniche in ambulatorio e a domicilio;
- conoscere ed utilizzare i criteri di appropriatezza nel processo di cura;
- identificare quando e come rivolgersi alle strutture specialistiche;
- affrontare e discutere con il docente casi clinici significativi.

Tutte le tematiche contenute in ciascun modulo costituiscono il piano di studi obbligatorio delle attività teoriche descritte precedentemente. Esse devono essere affrontate in aula da parte dei docenti, MMG e Specialisti, privilegiando l'approccio problematico.

Nello svolgimento del programma deve essere garantito un costante aggiornamento sugli indirizzi della politica socio-sanitaria della Regione, con riferimento – a titolo indicativo e non esclusivo – alle modalità di adesione e pratica della presa in carico del paziente cronico, le campagne vaccinali, le attivazioni dei POT e PreSST, ecc.

Alcuni temi, qualora ve ne sia la necessità, possono essere affrontati in più sessioni su indicazione del Coordinatore MMG e/o del docente di contenuto ed essere utilizzati quale spunto anche per le attività di studio guidato (524 ore).

T.1.	Medicina Clinica/Medicina generale	
	T.1.1.	Approccio alle problematiche cliniche in medicina generale
		T.1.1.1. Iter decisionale nel paziente con anemia
		T.1.1.2. Iter decisionale nel paziente con linfadenopatia
		T.1.1.3. Iter decisionale nel paziente con prurito
		T.1.1.4. Iter decisionale nel paziente con astenia
		T.1.1.5. Iter decisionale nel paziente in sovrappeso
		T.1.1.6. Iter decisionale nel paziente con dimagrimento
		T.1.1.7. Iter decisionale nel paziente con febbre
		T.1.1.8. Iter decisionale nel paziente con disturbi urinari
		T.1.1.9. Iter decisionale nel paziente con dispnea
		T.1.1.10. Iter decisionale nel paziente in trattamento anticoagulante orale
	T.1.2.	Approccio alle problematiche del paziente cronico/anziano
		T.1.2.1. Il paziente cronico pluripatologico: ruolo del MMG
		T.1.2.2. Integrazione degli interventi terapeutici nelle patologie croniche
		T.1.2.3. Il paziente anziano fragile: aspetti clinici e assistenziali
		T.1.2.4. Il paziente anziano con disturbi cognitivi: dalla diagnosi all'ADI
		T.1.2.5. Il prurito nel paziente anziano: diagnostica differenziale e trattamento
		T.1.2.6. La dispnea nell'anziano: orientamento diagnostico terapeutico
		T.1.2.7. La sindrome da immobilizzazione e le lesioni da decubito
	T.1.3.	Approccio al paziente con problematiche infettivologiche
		T.1.3.1. Le malattie a trasmissione sessuale
		T.1.3.2. Il paziente sieropositivo o affetto da AIDS: ruolo del MMG
		T.1.3.3. Gestione del paziente con epatite acuta e cronica (prevenzione, diagnosi e cura)
		T.1.3.4. La febbre di origine sconosciuta
	T.1.4.	Inquadramento clinico diagnostico del paziente con:
		T.1.4.1. Malattia autoimmune
		T.1.4.2. Malattia reumatica
		T.1.4.3. Ipertensione arteriosa 1

	T.1.4.4.	Squilibri idro-elettrolitici
	T.1.4.5.	Alterazioni della coagulazione
	T.1.4.6.	Problematiche odontostomatologiche
T.1.5.	Aggiornamenti e nuove acquisizioni	
	T.1.5.1.	Genetica medica di interesse per il MMG
	T.1.5.2.	Immunoematologia e terapia trasfusionale
	T.1.5.3.	Patologie emergenti e malattie rare
	T.1.5.4.	Le medicine non convenzionali
	T.1.5.5.	La Medicina di genere
T.2.	Ortopedia traumatologia	
	T.2.1.	Approccio ambulatoriale al paziente con problematiche ortopediche
	T.2.1.1.	Problemi del piede, della mano e del polso
	T.2.1.2.	Problemi del ginocchio, dell'anca, della colonna vertebrale
	T.2.1.3.	La spalla dolorosa e le problematiche del gomito
	T.2.1.4.	Il paziente con "mal di schiena"
	T.2.1.5.	Problemi ortopedici nel bambino e nel giovane
	T.2.2.	La traumatologia di interesse ambulatoriale per il medico di Medicina
	T.2.3.	Terapia fisica e riabilitativa, linee guida e razionale delle terapie fisiche, le cure termali
	T.2.4.	Prevenzione, diagnosi e terapia della malattia osteoporotica
T.3.	Chirurgia generale/vascolare/urologia	
	T.3.1.	Problematiche chirurgiche di interesse per il MMG
	T.3.1.1.	Valutazione del paziente con dolore addominale
	T.3.1.2.	La patologia della mammella: prevenzione, diagnosi e cura
	T.3.1.3.	La chirurgia mininvasiva e laparoscopica
	T.3.1.4.	La chirurgia ambulatoriale
	T.3.1.5.	Assistenza al paziente stomizzato
	T.3.2.	Problematiche vascolari
	T.3.2.1.	Dalla prevenzione al follow up della patologia venosa
	T.3.2.2.	Dalla prevenzione al follow up della patologia arteriosa
	T.3.3.	Problematiche urologiche
	T.3.3.1.	La patologia acuta e cronica della prostata
	T.3.3.2.	La neoplasia prostatica: diagnosi, trattamento e follow up
	T.3.3.3.	I disturbi urinari, l'incontinenza urinaria e la calcolosi renale
	T.3.3.4.	Le disfunzioni sessuali: approccio diagnostico e possibilità terapeutiche
T.4.	Ostetricia e ginecologia	
	T.4.1.	Approccio alla paziente con problematiche ostetrico-ginecologiche
	T.4.1.1.	La gravidanza fisiologica e il puerperio
	T.4.1.2.	Problematiche sessuali e IVG
	T.4.1.3.	Alterazioni del ciclo mestruale

	T.4.1.4.	La donna in menopausa, ruolo del MMG
	T.4.1.5.	La patologia chirurgica ginecologica
	T.4.1.6.	La patologia oncologica ginecologica
	T.4.1.7.	La contraccezione: ruolo del MMG
	T.4.2.	Infertilità maschile e femminile e PMA (procreazione medicalmente assistita)
T.5.	Oculistica	
	T.5.1.	Approccio ambulatoriale alla comune patologia oculare
	T.5.2.	Inquadramento clinico delle malattie oculari acute e croniche
	T.5.3.	Valutazione del paziente con deficit visivi
T.6.	Otorinolaringoiatria	
	T.6.1.	Approccio diagnostico terapeutico delle seguenti problematiche orl :
	T.6.1.1.	Flogosi acute e croniche delle alte vie respiratorie
	T.6.1.2.	Flogosi acute e croniche dell'orecchio
	T.6.1.3.	Neoplasie più comuni in orl
	T.6.1.4.	Le sindromi vertiginose
	T.6.2.	Il paziente con deficit acustico:
	T.6.2.1.	Valutazione, indicazioni terapeutiche, monitoraggio
	T.6.2.2.	Aspetti Medico legali
T.7.	Dermatologia	
	T.7.1.	Inquadramento diagnostico e trattamento ambulatoriale delle micosi
	T.7.2.	Inquadramento diagnostico/terapeutico delle più comuni patologie dermatologiche
	T.7.3.	Ruolo del MMG nella prevenzione e diagnosi delle neoplasie della cute
	T.7.4.	Problematiche allergiche cutanee
T.8.	Diagnostica e laboratorio	
	T.8.1.	Razionale delle indagini radiologiche
	T.8.2.	Il valore informativo dei principali esami di laboratorio
	T.8.3.	Diagnostica strumentale in ortopedia, cardiologia, gastroenterologia: indicazioni e limiti
	T.8.4.	La telemedicina come supporto per il MMG
T.9.	Oncologia	
	T.9.1.	Problematiche oncologiche di interesse per il MMG
	T.9.1.1.	La prevenzione in ambito oncologico: gli stili di vita
	T.9.1.2.	La prevenzione in ambito oncologico: gli screening
	T.9.1.3.	Il trattamento farmacologico del dolore nel paziente oncologico
	T.9.1.4.	Il dolore cronico non oncologico: principali trattamenti e la rete dei servizi di terapia del dolore sul territorio
	T.9.1.5.	I farmaci oppioidi
	T.9.1.6.	La gestione integrata del paziente oncologico tra MMG e Specialista
	T.9.1.7.	Il paziente in trattamento chemioterapico: ruolo del MMG

	T.9.1.8.	Le cure palliative
	T.9.1.9.	Indicazioni e limiti dei markers tumorali
	T.9.1.10.	Aggiornamenti in tema di neoplasie ematologiche
	T.9.1.11.	Aggiornamenti in tema di neoplasie del polmone
T.10.	Cardiologia	
	T.10.1.	Approccio diagnostico terapeutico nel paziente con:
	T.10.1.1.	Dolore toracico
	T.10.1.2.	Palpitazioni e alterazioni del ritmo
	T.10.1.3.	Ipertensione arteriosa 2
	T.10.1.4.	Cardiopatía ischemica
	T.10.1.5.	Scompenso cardiaco
	T.10.2.	Letture e interpretazione dell'ECG (corso teorico pratico)
	T.10.3.	Diagnosi, trattamento e problemi di assistenza domiciliare nel paziente con cardiopatía
	T.10.4.	La riabilitazione nel paziente cardiopatico
	T.10.5.	La prevenzione CCV: ruolo del MMG
	T.10.6.	Lo sport: valutazione di idoneità, alimentazione, doping
	T.10.7.	Cardiologia interventistica: aggiornamenti e nuove acquisizioni
T.11.	Pediatria	
	T.11.1.	Inquadramento clinico del bambino affetto da:
	T.11.1.1.	Dolore addominale, stipsi, diarrea
	T.11.1.2.	Dolori articolari
	T.11.1.3.	Problematiche respiratorie, allergopatia
	T.11.1.4.	Iperpiressia
	T.11.1.5.	Esantema
	T.11.1.6.	Linfoadenopatia
	T.11.1.7.	Disturbi del comportamento
	T.11.2.	La nutrizione nel bambino e nell'adolescente, i disturbi del comportamento alimentare
	T.11.3.	Auxologia per il Medico di Medicina generale
	T.11.4.	La comunicazione in pediatria
	T.11.5.	L'adolescente: educazione sessuale, educazione ad una corretta igiene comportamentale e stili di vita
T.12.	Neurologia Psichiatria	
	T.12.1.	Inquadramento diagnostico e trattamento del paziente affetto da:
	T.12.1.1.	Ansia, depressione e disturbi della personalità
	T.12.1.2.	Le psicosi e i disturbi bipolari
	T.12.1.3.	Disturbi del sonno
	T.12.1.4.	Tremore
	T.12.1.5.	"Mal di testa"
	T.12.2.	La malattia epilettica: aggiornamenti per il MMG:

T.12.3.	Il paziente con vasculopatia cerebrale acuta e cronica
T.12.4.	Problematiche alcool correlate
T.12.5.	Le malattie neurologiche degenerative
T.12.6.	Il decadimento cognitivo, le demenze e la malattia di Alzheimer
T.12.7.	Psichiatria e Medicina generale:
	T.12.7.1. Approccio psicoterapeutico nelle cure primarie
	T.12.7.2. Problematiche psicosociali: quale ruolo per il MMG
T.13.	Farmacologia
T.13.1.	Razionale della terapia antibiotica, le resistenze agli antibiotici
T.13.2.	Le interazioni tra farmaci
T.13.3.	Farmacovigilanza e ADR
T.13.4.	L'uso dei farmaci in gravidanza e nell'allattamento
T.13.5.	L'uso dei farmaci negli anziani
T.13.6.	L'uso dei farmaci in neuropsichiatria
T.13.7.	Effetti secondari e nefrotossicità dei farmaci
T.13.8.	Il farmaco generico: aspetti clinici e normativi
T.13.9.	I farmaci biosimilari: aspetti clinici e normativi
T.13.10.	Farmacoeconomia e Medicina generale
T.13.11.	L'aderenza terapeutica: ruolo del MMG
T.14.	Endocrinologia e nutrizione
T.14.1.	Gestione ambulatoriale del paziente diabetico ID
T.14.2.	Gestione integrata del paziente diabetico NID
T.14.3.	Aggiornamenti e nuove acquisizioni sulla sindrome metabolica
T.14.4.	Inquadramento clinico del paziente con dislipidemia
T.14.5.	Inquadramento diagnostico terapeutico delle problematiche tiroidee
T.14.6.	Inquadramento diagnostico terapeutico delle principali problematiche endocrinologiche
T.14.7.	Competenze in ambito nutrizionale per il MMG:
	T.14.7.1. Approccio dietetico nelle principali patologie e stile di vita
	T.14.7.2. Allergie, intolleranze e sicurezza degli alimenti
	T.14.7.3. Il paziente a rischio di malnutrizione
	T.14.7.4. La nutrizione artificiale e domiciliare
T.15.	Gastroenterologia
T.15.1.	Problematiche intestinali acute e croniche: inquadramento diagnostico e terapeutico
T.15.2.	La sindrome dispeptica, la malattia ulcerosa, la malattia da RGE, l'infezione da HP
T.15.3.	Approccio al paziente con epatopatia acuta e cronica
T.15.4.	Le malattie infiammatorie intestinali: inquadramento diagnostico terapeutico, follow up
T.15.5.	La patologia neoplastica gastroenterologica: dalla diagnosi al follow up
T.16.	Pneumologia

T.16.1.	La diagnosi pneumologica: dalla valutazione clinica agli esami strumentali complessi
T.16.1.1.	Inquadramento diagnostico terapeutico del paziente con bpcO e asma
T.16.1.2.	Le polmoniti acquisite in comunità, le polmoniti interstiziali
T.16.1.3.	Prove di funzionalità respiratoria: indicazioni e interpretazione dei risultati
T.16.1.4.	L'insufficienza respiratoria: inquadramento clinico e trattamento
T.16.1.5.	La sindrome delle apnee notturne: approccio diagnostico terapeutico
T.16.2.	L'influenza e le sindromi influenzali
T.16.3.	La malattia tubercolare: aggiornamenti e nuove acquisizioni
T.16.4.	Problematiche allergologiche: indicazioni per il MMG
T.17.	Nefrologia
T.17.1.	Le infezioni delle vie urinarie
T.17.2.	Inquadramento diagnostico delle ematurie
T.17.3.	Nefropatie acute e croniche: diagnostica, trattamento e follow up
T.17.4.	IRC, problematiche del paziente dializzato
T.17.5.	Assistenza e follow up del paziente portatore di trapianto renale
T.18.	Medicina d'urgenza
T.18.1.	Le urgenze/emergenze sul territorio e gli accessi impropri al PS
T.18.2.	I farmaci per le urgenze, la borsa medica
T.18.3.	Le urgenze in pronto soccorso
T.18.4.	Le urgenze in ambito specialistico:
T.18.4.1.	Chirurgia, neurologia, ginecologia, cardiologia, gastroenterologia, oculistica, otorinolaringoiatria, pediatria, Medicina interna
T.19.	Etica e deontologia
T.19.1.	Deontologia e professione medica: il codice deontologico
T.19.2.	L'Ordine dei medici Chirurghi e degli Odontoiatri, la FNOMCeO
T.19.3.	Etica dell'informazione scientifica
T.19.4.	Etica e bioetica: spunti per una riflessione in Medicina generale e le disposizioni di fine vita
T.20.	Igiene e Medicina preventiva
T.20.1.	Interventi di prevenzione nell'area delle cure primarie
T.20.2.	Le vaccinazioni facoltative e obbligatorie
T.20.3.	Principi, strumenti e metodi di educazione sanitaria
T.20.4.	La sorveglianza sanitaria
T.20.5.	Inquadramento generale e approccio al problema delle dipendenze
T.20.6.	Problematiche cliniche, aspetti pratici e profilassi nel viaggiatore internazionale
T.20.7.	Il MMG e la famiglia: la rete dei servizi
T.20.8.	Il MMG e le problematiche legate all'handicap e alle disabilità

	T.20.9.	La medicina dei migranti: gestione degli stranieri temporaneamente presenti in Italia (STP), gli ambulatori migranti.	
	T20.10	La medicina transculturale, le malattie “neglette”	
T.21.	Organizzazione e management in Medicina generale		
	T.21.1.	Il corso di formazione specifica in Regione Lombardia	
	T.21.2.	Il Medico di Medicina generale	
	T.21.2.1.	Ruolo e funzioni del MMG nella presa in carico del paziente cronico	
	T.21.2.2.	Organizzazione dello studio di Medicina generale	
	T.21.2.3.	Organizzazione del lavoro in Medicina generale	
	T.21.2.4.	Gestione della cartella clinica informatizzata, il SISS, le banche dati assistito	
	T.21.2.5.	Le forme associative della Medicina generale	
	T.21.2.6.	Il lavoro con il personale e I collaboratori di studio	
	T.21.2.7.	Certificazioni, denunce e referti	
	T.21.2.8.	L’errore in Medicina generale e la Medicina difensiva	
	T.21.2.9.	Le problematiche professionali e la malpractice	
	T.21.2.10.	Le malattie professionali e le problematiche del lavoro: compiti del MMG	
	T.21.2.11.	Medicina delle assicurazioni. Rapporti con gli istituti ed enti previdenziali	
	T.21.2.12.	Problematiche fiscali nell’esercizio della professione	
	T.21.2.13.	Aspetti previdenziali e assicurativi per il Medico. L’ente di previdenza ENPAM	
	T.21.2.14.	Educazione continua in Medicina: il sistema ECM per I professionisti	
	T.21.2.15.	Il monitoraggio della spesa farmaceutica in medicina generale: piani terapeutici, note AIFA, etc.	
T.22.	Politica sanitaria		
	T.22.1.	L’organizzazione dell’assistenza sul territorio e la presa in carico del paziente cronico	
	T.22.1.1.	La rete dei servizi: cure subacute, cure intermedie, riabilitazione specialistica e generale geriatrica	
	T.22.1.2.	Le cure domiciliari: ADP, ADI, ospedalizzazione domiciliare	
	T.22.1.3.	L’assistenza territoriale: RSA, RSA aperta, RSD.	
	T.22.1.4.	I servizi socio-sanitari e sociali domiciliari, SAD e misure assistenziali (voucher, misura 4, B1 etc.)	
	T.22.1.5.	Le ASST e le aziende ospedaliere accreditate: struttura, organizzazione, funzioni	
	T.22.1.6.	Il servizio di continuità assistenziale	
	T.22.2.	Il sistema sanitario regionale e nazionale	

	T.22.2.1.	La legge di riforma in Regione Lombardia e la presa in carico del paziente cronico
	T.22.2.2.	Integrazione ospedale territorio: realtà e prospettive della presa in carico del paziente cronico
	T.22.2.3.	Organizzazioni territoriali: POT, PReSST, Ospedali di comunità
	T.22.2.4.	Il ruolo del gestore del clinical manager e del case manager infermieristico e socio-assistenziale nella PIC. VMD, Valutazione dei bisogni, stesura e monitoraggio del PAI.
	T.22.2.5.	La stratificazione dei pazienti: paziente monopatologico e paziente pluripatologico complesso; il centro servizi e i servizi di supporto alla presa in carico.
	T.22.2.6.	Il piano sanitario regionale, gli atti e indirizzi di programmazione
	T.22.2.7.	Gli accordi collettivi per la Medicina generale e gli accordi regionali
	T.22.2.8.	Le esperienze di gestione del paziente cronico sul territorio: i CReG, CCM, ICC (WHO), il Piano Nazionale Cronicità, la PIC
	T.22.2.9.	Il governo clinico: strumenti e procedure
	T.22.2.10.	Appropriatezza delle prescrizioni e delle prestazioni
	T.22.2.11.	La Medicina generale e I sistemi sanitari in Europa
T.22.3.		La Medicina basata sulle evidenze
T.22.4.		La Medicina penitenziaria
T.22.5.		Principi di economia sanitaria
T.22.6.		Audit e VRQ in Medicina generale
T.22.7.		La ricerca in Medicina generale: normativa e organizzazione della ricerca sul territorio
T.22.8.		Analisi critica della letteratura scientifica
T.22.9.		Principi di statistica per il MMG
T.22.10.		Aggiornamento e ricerca sul Web; internet e le fonti di informazione
T.22.11.		Information e communication technology
T.23.		Ecografia internistica corso teorico pratico
T.23.1.		Principi di ecografia, semeiotica ecografica ed artefatti
T.23.2.		Ecografia bidimensionale e monodimensionale, doppler e color-doppler
T.23.3.		Addome superiore: fegato, vie biliari, pancreas e milza
T.23.4.		Ecografia del collo: tiroide, paratiroidi, linfonodi; ecografia con contrasto
T.23.5.		Ecografia cardiaca
T.23.6.		Ecografia toracica
T.23.7.		Apparato urinario e genitale maschile
T.23.8.		Ecografia ginecologica ed ostetrica
T.23.9.		Ecografia vascolare arteriosa (tsa, aorta, arterie arti inferiori) e venosa
T.23.10.		Eco-endoscopia digestiva ed ecografia delle anse intestinali
T.24.		BLSD e urgenze corso teorico pratico
T.24.1.		Il sistema Regionale Emergenza Urgenza

T.24.2.	Struttura, organizzazione, attivazione e rapporti tra MMG e il sistema delle emergenze/urgenze
T.24.3.	BLS BLSD lezione teorica
T.24.4.	BLS BLSD lezione pratica su manichino
T.24.5.	Area trauma: principali manovre di soccorso in caso di traumatismo valutazione e condizionamento del pz presidi disponibili su MSB lezione teorico pratica
T.24.6.	Area medica: principali manovre e terapia d'urgenza in occasione di eventi medici più frequenti e comuni: confronto e discussione
T.24.7.	PBLS PBLSD lezione teorica
T.24.8.	PBLS PBLSD lezione pratica su manichino
T.24.9.	Skill test BLS BLSD e rilascio di attestato da parte di ente certificatore
T.24.10.	Urgenze ed emergenze conseguenti ad avvelenamenti accidentali chimici farmacologici morsi e punture 1^ parte
T.24.11.	Urgenze ed emergenze conseguenti ad avvelenamenti accidentali chimici farmacologici morsi e punture 2^ parte
T.25.	Comunicazione e relazione
T.25.1.	I principi della comunicazione
T.25.2.	La comunicazione e il rapporto Medico paziente
T.25.3.	Il Medico di Medicina generale e il counselling
T.26.	Violenza di genere
T.26.1.	Il contesto di riferimento: forme e dimensioni della violenza contro le donne, i minori e gli anziani. Evoluzione delle politiche pubbliche
T.26.2.	Evoluzione normativa dei reati espressione della violenza di genere (violenza sessuale, stalking, maltrattamenti), profili di responsabilità e prassi operative per i sanitari che entrano in contatto con questo fenomeno
T.26.3.	La rete territoriale come strumento di prevenzione, cura e sostegno alle vittime
T.27.	Sicurezza sul lavoro
T.27.1.	Concetto di rischio
T.27.2.	Danno
T.27.3.	Prevenzione
T.27.4.	Protezione
T.27.5.	Organizzazione della prevenzione aziendale
T.27.6.	Diritti e doveri per i vari soggetti aziendali
T.27.7.	Organi di vigilanza

ORGANI E RESPONSABILITA'

Gli organi e le figure che hanno responsabilità di coordinamento e direzione del corso sono i seguenti:

AFSSL

L'AFSSL ha la titolarità e la responsabilità della programmazione, garantisce l'unitarietà e l'omogeneità del corso a livello regionale.

Essa ha la direzione del corso a livello regionale: definisce i contenuti del programma didattico, le linee guida, gli standard erogativi e le regole organizzative generali; esercita una funzione di verifica complessiva dell'andamento del corso sui territori ed eroga il finanziamento regionale per l'erogazione del corso.

Ogni anno, entro il mese di novembre salvo eventuali differenti scadenze definite dal Ministero della Salute, AFSSL definisce la programmazione dell'offerta formativa come parte del suo piano formativo annuale (l.r. 23/2015), con il supporto del comitato didattico e in raccordo con ciascuna ATS sulla base della offerta formativa (punti erogativi) garantita da ciascuna ATS. A partire da tale programmazione, Regione Lombardia valuta e trasferisce le risorse necessarie a Polis Lombardia.

In particolare, sono responsabilità diretta di AFSSL:

- la programmazione periodica dell'offerta e le relative dimensioni delle singole classi;
- l'aggiornamento dei programmi;
- la *governance* unitaria del corso, elaborazione delle linee guida, definizione e verifica dei requisiti;
- il monitoraggio e il controllo in itinere e finale del corso a livello regionale;
- la gestione dei flussi finanziari verso le ATS;
- il supporto e il coordinamento delle attività amministrative e legali;
- l'organizzazione e l'erogazione della formazione dei formatori;
- l'organizzazione delle sessioni plenarie per i tirocinanti;
- la gestione degli esami finali dei tirocinanti;
- l'organizzazione del concorso di ammissione al corso;
- la gestione e la messa a disposizione dei sistemi informativi a supporto della didattica;
- l'acquisizione e la conservazione della documentazione originale relativa al corso;
- il rapporto e confronto con la DG Welfare, il Ministero della Salute e il Coordinamento interregionale della Commissione Salute;
- il rapporto con l'Osservatorio integrato del SSL.

L'AFSSL si avvale del parere del Comitato Tecnico Scientifico (CTS), quale organo consultivo e di raccordo con la comunità scientifica e accademica, per gli sviluppi strategici, per la verifica dei programmi e delle forme di valutazione. Alle riunioni del CTS partecipa il coordinatore didattico del corso ed è invitato il Presidente della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (da ora: FROMCeO).

Coordinatore didattico del corso

L'AFSSL nomina un coordinatore didattico del corso, che ha i seguenti compiti:

- coordinamento generale e supervisione dell'unitarietà e omogeneità dei contenuti del corso;
- raccordo con il direttore di AFSSL per lo sviluppo strategico del corso;
- riferimento per i poli formativi e i coordinatori didattici MMG di polo sugli aspetti didattici e per la risoluzione di eventuali problematiche relative alla didattica del corso;
- partecipazione al comitato didattico e, ove richiesto, alle riunioni del CTS;
- supporto all'implementazione del sistema informativo per la gestione del corso.

Comitato didattico

E' presieduto dal direttore di AFSSL, è composto dai direttori delle ATS o loro delegati, dal coordinatore didattico del corso e dai coordinatori didattici MMG di polo.

Ha i seguenti compiti e funzioni:

- condivisione di indirizzi omogenei per l'attività didattica sui territori e supervisione della loro applicazione;
- coordinamento generale e supporto per le decisioni didattiche;
- formulazione di pareri e proposte sull'andamento generale del corso, il suo monitoraggio e implementazione;
- collaborazione con la direzione di AFSSL - Polis Lombardia per lo sviluppo strategico del corso.

AFSSL può invitare a partecipare al comitato didattico i referenti ospedalieri e/o di medicina territoriale, in relazione a specifiche esigenze e previa comunicazione all'AFSSL.

Direzione di polo formativo – ATS

Il corso è organizzato presso i "poli formativi" intesi come l'insieme delle strutture e degli attori territoriali che svolgono un ruolo attivo nell'erogazione del corso, individuati e coordinati dall'ATS di riferimento.

Tutte le ATS regionali possono essere sede di polo formativo. Ogni polo può ospitare una o più classi da secondo la programmazione annuale dell'offerta. Le direzioni generali delle ATS hanno la responsabilità di organizzare l'offerta formativa sul territorio e l'erogazione delle attività didattiche avvalendosi del supporto del coordinatore didattico MMG del polo e del referente ospedaliero, coerentemente con la programmazione didattica definita dall'AFSSL e dal comitato didattico e garantiscono una segreteria organizzativa.

Nel dettaglio, l'ATS svolge le seguenti funzioni e ha le seguenti responsabilità:

- organizzazione del corso e individuazione dei punti erogativi, garantendo una adeguata offerta formativa sul territorio;

- monitoraggio del regolare svolgimento dei seminari secondo la programmazione definita da AFSSL;
- erogazione delle attività didattiche di natura pratica e teorica, secondo la successione dei periodi formativi e il programma definito;
- nomina dei docenti;
- stipula di convenzioni con erogatori sociosanitari territoriali (RSA, Hospice, erogatori di ADI) per la frequenza dei periodi formativi;
- presidio degli aspetti didattici e organizzativi, garantendo la rispondenza agli obiettivi formativi e professionali nonché l'unitarietà di approccio metodologico presso i punti di erogazione;
- verifica e trasmissione all'AFSSL della documentazione didattica e amministrativa;
- partecipazione alle riunioni del comitato didattico;
- promozione di momenti di informazione ed orientamento nell'ambito del percorso formativo, compresa la conoscenza delle regole del corso e della disciplina dell'incompatibilità;
- verifica mensile delle presenze, assenze, nonché della correttezza e veridicità del prospetto riepilogativo delle ore di attività didattica di natura pratica e teorica frequentate;
- verifica del monte-ore utile al fine dell'ammissione agli esami finali;
- certificazione e invio periodico a AFSSL delle idoneità di ogni periodo formativo.

Coordinatore didattico MMG di polo

La direzione dell'ATS svolge l'attività con il supporto del coordinatore didattico MMG del polo, che ha la responsabilità principale di garantire e valutare la qualità della didattica e il compito di coordinare l'offerta formativa sul territorio e l'organizzazione della didattica pratica e seminariale, secondo le indicazioni metodologiche dell'AFSSL. Il coordinatore didattico svolge la propria funzione, d'intesa con la direzione della ATS, in raccordo con l'AFSSL e in stretta collaborazione con il referente ospedaliero/territoriale.

Il coordinatore di ciascun polo è quindi nominato dal direttore dell'AFSSL. L'incarico ha durata triennale, prorogabile, soggetto a valutazione annuale.

I compiti del coordinatore didattico MMG di polo formativo sono così individuati:

- individua i docenti, in collaborazione con il referente ospedaliero;
- collabora alla definizione dell'offerta formativa territoriale;
- collabora con i referenti dei punti erogativi individuati;
- collabora con il referente ospedaliero/territoriale alla individuazione dei diversi periodi formativi del singolo tirocinante;
- supporta l'organizzazione didattica del polo formativo e fornisce indicazioni metodologiche e operative per lo svolgimento delle attività dei seminari, dello studio guidato e ricerca;
- pianifica le attività didattiche per ciascun tirocinante;
- verifica e valuta il raggiungimento degli obiettivi formativi dei tirocinanti;
- certifica e dichiara il raggiungimento delle idoneità per i diversi periodi formativi;
- supporta ATS nell'individuazione dei tutor clinici, di medicina territoriale e dei docenti dei seminari, in raccordo anche con il referente ospedaliero e degli altri punti di erogazione;

- monitora e valuta l'andamento dei tirocini sia rispetto al percorso del tirocinante sia rispetto allo svolgimento dell'attività didattica da parte dei tutor e dei docenti;
- supporta l'individuazione dell'argomento della tesi;
- collabora al presidio delle scadenze e agli adempimenti didattici e amministrativi del polo formativo;
- verifica la predisposizione e completezza della documentazione didattica da trasmettere ad AFSSL;
- partecipa alle riunioni del Comitato didattico e, se del caso, alle riunioni del CTS di AFSSL.

Segreteria organizzativa del polo

Il polo formativo organizza un servizio di segreteria del corso MMG. La segreteria del polo formativo provvede alla gestione e al controllo della documentazione didattica del corso, garantendo il flusso delle informazioni e assicurandosi che le certificazioni siano complete ed aggiornate.

Punti erogativi

I punti erogativi sono individuati dall'ATS nell'ambito del polo formativo e sono identificati in:

- a) reparti ospedalieri;
- b) ambulatori e strutture territoriali;
- c) ambulatori di medicina generale;
- d) sedi delle attività teoriche.

Reparti ospedalieri, referenti MMG, referente ospedaliero e tutor clinici

Le ATS, in raccordo con le ASST coinvolte come punto erogativo nell'erogazione didattica, organizzano il tirocinio ospedaliero.

Per ogni punto di erogazione può essere individuato un referente MMG a supporto del presidio delle attività didattiche organizzate nel punto di erogazione, che opera in stretto raccordo con la direzione della ATS, con il coordinatore MMG del polo, e con il referente di ASST.

Per ogni punto di erogazione è individuato un referente ospedaliero. Egli organizza le attività di tirocinio presso le unità operative e i dipartimenti della propria struttura, si rapporta e si coordina con la ATS di riferimento territoriale e con i coordinatori didattici MMG e i referenti MMG di punto erogativo, al fine di garantire l'attuazione della programmazione didattica e la verifica di adeguatezza in relazione agli obiettivi didattici e alla sostenibilità organizzativa.

I compiti del referente ospedaliero sono:

- individuare e rendere disponibili le risorse professionali, didattiche e i sussidi necessari per lo svolgimento delle attività nell'ospedale sede erogativa;
- garantire un corretto rapporto tutori – tirocinanti nei diversi *setting* ospedalieri e ambulatoriali per le attività pratiche cliniche;

- individuare i profili di competenza dei tutori ospedalieri nelle diverse aree di specialità per le attività dei medici tirocinanti;
- fornire ai tutori ospedalieri elementi sulla loro funzione formativa e di orientamento rispetto al tirocinante;
- verificare e validare la documentazione didattica di propria competenza;
- partecipare alle iniziative di coordinamento, confronto e formazione presso l'ATS ed eventualmente presso Polis Lombardia in relazione al corso;
- redigere una relazione a cadenza semestrale sull'andamento delle attività didattiche;
- controfirmare i registri.

I tutori clinici ospedalieri sono individuati dal referente ospedaliero tra i dirigenti medici del punto erogativo del tirocinio ospedaliero, in accordo con il coordinatore MMG del polo. I tutori clinici ospedalieri hanno il compito di guidare il tirocinante durante il periodo di attività pratica presso le UO specialistiche; possono avvalersi della collaborazione dei colleghi dell'unità operativa, con l'obiettivo di promuovere un'attività didattica attiva e integrata; pianificano e realizzano il piano formativo teorico pratico (programmazione); hanno come interlocutore primario il referente ospedaliero.

In accordo con il referente ospedaliero, il tutore deve monitorare il rispetto dell'orario del corso da parte dei tirocinanti. Laddove se ne ravvisi la necessità per motivi organizzativi di reparto, l'attività clinica potrà essere integrata con attività di studio, ricerca o progettualità.

Al termine del periodo formativo, il tutore ospedaliero esprime una valutazione sulle conoscenze e abilità acquisite, oltre che sul profitto conseguito dal tirocinante e sul raggiungimento degli obiettivi didattico-formativi del periodo di svolgimento del tirocinio; egli ha inoltre il compito di verificare le presenze, controllare e firmare quotidianamente il registro del medico in formazione.

I tutori ospedalieri possono partecipare in qualità di docenti alle attività seminariali.

Il referente e il tutor clinico firmano i fogli presenza e di tirocinio, che vengono a sua volta verificati dal coordinatore didattico MMG ai fini della certificazione della idoneità e consegnati alla direzione dell'ATS per la certificazione.

Ambulatori e strutture territoriali

L'ATS, in accordo con le ASST, organizzano le attività di tirocinio presso i servizi ambulatoriali e territoriali della ASST e della ATS. L'ATS può organizzare periodi formativi presso altri servizi sanitari o sociosanitari territoriali previa convenzione con gli stessi.

I tutori di medicina territoriale sono individuati dall'ATS tra medici di ASST, specialisti ambulatoriali, medici di strutture sociosanitarie, personale esperto dei servizi territoriali, per lo svolgimento del tirocinio territoriale.

Il tutore di medicina territoriale deve:

- favorire nel tirocinante la comprensione del ruolo all'interno del SSR e la sua partecipazione alle attività dell'ATS, con specifico riferimento alle politiche sociali e di integrazione socio-sanitaria;
- fornire le competenze distintive della medicina generale e le competenze necessarie a svolgere il ruolo specifico di MMG nelle équipe multi-professionali dei Nuclei di cure primarie

e nei percorsi di cura che prevedono una stretta integrazione ospedale-territorio e, in accordo con le specifiche politiche sanitarie regionali, il ruolo della medicina territoriale nella presa in carico del paziente cronico;

- monitorare il rispetto da parte dei tirocinanti dell'orario del corso;
- integrare, ove necessario, l'attività clinica con attività di studio, ricerca o progettualità;
- valutare, al termine del periodo formativo, le conoscenze e le abilità acquisite dal tirocinante.

Ambulatori di medicina generale

I tutori di medicina generale sono individuati dal tirocinante tra i medici iscritti all'Elenco regionale dei formatori delle cure primarie per lo svolgimento dell'attività pratica ambulatoriale.

L'attività formativa del tirocinante presso l'ambulatorio è controllata dall'ATS e il presidio didattico viene effettuato dal coordinatore didattico MMG di polo formativo.

Il tutore MMG svolge i seguenti compiti:

- accompagnare il discente in tutto il percorso, avendo cura che esso sia strutturato in modo progressivamente crescente: dall'osservazione, all'attività guidata, all'attività supervisionata, fino all'autonomia anche se in ambiente protetto;
- redigere, prima dell'inizio di ciascun periodo, la programmazione formativa che dovrà essere trasmessa al polo formativo di riferimento;
- partecipare all'attività didattica seminariale e a incontri di confronto in aula con i medici tirocinanti orientati alla discussione di casi, sessioni di *peer review* e audit;
- verificare il raggiungimento degli obiettivi posti in programmazione a tre mesi e a sei mesi e inviare le relazioni al polo formativo di riferimento;
- compilare la scheda di valutazione finale e inviarla al polo formativo;
- compilare correttamente il registro avendo cura di controllare la registrazione delle presenze del tirocinante, nonché le attività quotidianamente svolte;
- garantire che l'attività medica ambulatoriale e domiciliare del tirocinante avvenga sotto la sua costante guida;
- garantire che il tirocinante in nessun caso effettui il periodo formativo presso l'ambulatorio durante eventuali assenze del tutore, né sostituisca il tutore MMG nelle sue funzioni;
- garantire il rispetto dell'orario di svolgimento delle attività oggetto del corso;
- inviare ogni fine mese le due copie del registro di presenza vidimate alla segreteria del polo formativo;
- collaborare con il polo formativo conducendo sperimentazioni e/o rilevazioni aventi ad oggetto la medicina generale nel contesto del sistema sanitario.

Il tutore MMG firma la programmazione, i fogli presenza e di valutazione del tirocinio, che vengono controfirmati dal coordinatore didattico MMG ai fini della certificazione della idoneità e consegnati alla direzione ATS per la certificazione.

Attività teoriche

L'attività è garantita dall'ATS e coordinata dal coordinatore didattico MMG di polo, nei luoghi e nei tempi che si ritiene opportuni per garantire la frequenza.

I docenti delle attività seminariali sono nominati dalla ATS, individuati dal coordinatore didattico MMG di polo in collaborazione con il referente ospedaliero, tra i professionisti che svolgono funzione di tutori ospedalieri, tutori MMG e di medicina territoriale, professionisti di ATS e ASST, MMG ed esperti delle materie oggetto dei seminari, con competenze nella didattica d'aula e nella formazione degli adulti. I seminari sono organizzati come da indicazione dell'AFSSL.

I principali compiti principali dei docenti delle attività seminariali sono:

- a) recepire le indicazioni della direzione del polo relativamente ai contenuti, agli obiettivi formativi dell'attività teorica in rapporto alle attività pratiche svolte e/o programmate per i medici tirocinanti;
- b) predisporre il materiale didattico relativo alla propria lezione e di quello relativo alle eventuali esercitazioni, lavori di approfondimento, ecc.;
- c) condurre la lezione in aula con metodo partecipato, sollecitando feedback dalle esperienze di tirocinio svolte dai discenti;
- d) indicare la bibliografia relativa all'argomento di competenza;
- e) segnalare alla direzione del polo le esigenze di approfondimento e sviluppo delle tematiche oggetto del seminario.

I materiali didattici prodotti restano di responsabilità del docente, ma sono messi a disposizione del polo e di AFSSL per la loro diffusione e valorizzazione ai fini della didattica e della ricerca.

CONTATTI AFSSL

Direzione del corso

Alessandro Colombo, Direttore U.O. Accademia di Formazione Socio Sanitario

Lombardia di PoliS Lombardia

E-mail: alessandro.colombo@polis.lombardia.it

Segreteria organizzativa - per informazioni generali e relative alla didattica

Marinella Gallo, Coordinamento generale tel 02/66743.245

Giovanni Paternò, Organizzazione e procedimenti tel. 02/67507.466

Loana Domanda, Organizzazione e procedimenti tel. 02/66743.262

Giulia Parisi, Didattica tel. 02/67507.132

Anna Maria Stellato Aspetti amministrativi tel. 02/673830474

Giuseppina Pulvirenti, Aspetti amministrativi tel. 02/67507.420

E-mail: accademia.mmg@polis.lombardia.it

Ufficio del personale – per la gestione delle borse di studio

Carlandrea Andreoni, tel 02/67507.455

E-mail: personale@polis.lombardia.it

