



REGIONE PUGLIA

Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle pari opportunità
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica
UFF.4 – Risorse Umane e Aziende Sanitarie

ORIGINALE

ATTO DIRIGENZIALE

Codifica adempimenti L.R.15/08	
Ufficio istruttore	Uff. 4 - Risorse Umane e Aziende Sanitarie
Tipo materia	Personale
Privacy	<input type="checkbox"/> Si
Allegati	<input type="checkbox"/> NO
Pubblicazione	<input type="checkbox"/> NO

N. 118 di repertorio 27 NOV. 2012

Codice Cifra 151/DIR/2012/000 118

OGGETTO: D.G.R. n. 485 del 13.03.2012. Concorso per l'ammissione al Corso triennale di Formazione specifica in Medicina Generale 2012-2015. Programma formativo del Corso e sua attivazione.

27 NOV. 2012

Il giorno _____, in Bari, nella sede del Servizio Programmazione Ospedaliera e Specialistica Via Caduti di Tutte le Guerre, n.15

IL DIRIGENTE DI SERVIZIO

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98;
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01;
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69 che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo Ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- Viste le Determinazioni del Direttore dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità n. 3 del 9/9/2009 e n. 4 dell'11/9/2009;
- Visto l'art.18 del D.Lgs 196/03 " Codice in materia di protezione dei dati personali"

Sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente dell'Ufficio "Risorse Umane e Aziende Sanitarie" riceve dallo stesso la seguente relazione:

Il decreto legislativo 17 Agosto 1999, n.368, concernente l'attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli, come modificato ed integrato dal D.Lgs. 8 Luglio 2003, n.277, in attuazione della direttiva 2001/19/CEE, disciplina, al titolo 4^a, la "formazione specifica in medicina generale".

L'art.25 del citato decreto prevede che: *"Le regioni e province autonome, emanano ogni anno, entro il 28 Febbraio, i bandi di concorso per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale, in conformità ai principi fondamentali definiti dal Ministero della Salute, per la disciplina unitaria del sistema"*.

In attuazione della predetta normativa, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 485 del 13.03.2012, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.43 del 22.03.2012, e per estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana numero 30 – 4^a Serie speciale Concorsi ed Esami – del 17 Aprile 2012, ha bandito pubblico Concorso, per esami, per n. 100 posti, per l'ammissione al Corso triennale di Formazione specifica in Medicina Generale 2012-2015.

Per effetto di quanto sopra, espletato il Concorso in data 13 settembre 2012, e portate a termine le relative operazioni concorsuali, con determinazione dirigenziale n. 94 del 01.10.2012, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.151 del 18.10.2012 successivamente modificata con determinazione dirigenziale n. 116 del 21.11.2012, in fase di pubblicazione, è stata approvata la graduatoria regionale di merito per un complessivo numero di 209 candidati dichiarati idonei.

Il decreto legislativo n.277/2003 che sostituisce il comma 1 dell'art.26 del D.Lgs. n. 368/1999, disponendo che *"Il corso di formazione specifica in medicina generale si articola in attività didattiche pratiche e attività didattiche teoriche da svolgersi in un ambiente ospedaliero individuato dalla regione ... La formazione prevede un totale di almeno 4800 ore, di cui 2/3 rivolti all'attività formativa di natura pratica. Gli obiettivi didattici, le metodologie di insegnamento-apprendimento ed i programmi delle attività teoriche e pratiche e l'articolazione della formazione vengono definiti con decreto del Ministro della salute, sentito il Consiglio superiore di sanità, la Conferenza per i rapporti permanenti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri"*.

Ad oggi, il richiamato decreto ministeriale non risulta ancora adottato; pertanto, in attesa della emanazione di tale provvedimento, onde consentire l'utile frequenza dei medici vincitori al Corso triennale di formazione, si ritiene urgente procedere all'attivazione ed alla organizzazione dello stesso secondo l'articolazione riportata dall'art.26, comma 2, del citato D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368, come modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 277/2003 e dal D.M. Salute 07.03.2006.

In conseguenza è necessario provvedere, in via d'urgenza:

1. all'approvazione del Programma formativo 2012-2015 per la disciplina del Corso di Formazione specifica in Medicina generale, come elaborato nella parte didattica ed approvato dal Comitato Tecnico Scientifico per la F.S.M.G. nella seduta del 24.09.2012, integralmente riportato nell'**ALLEGATO N.1** al presente provvedimento, che disciplina in dettaglio, ai sensi dell'art.15, comma 2, del D.M. Salute 07.03.2006, gli aspetti formativi e didattici del Corso;
2. all'approvazione del Regolamento del tirocinante, così come riportato nell'**ALLEGATO N.2** al presente provvedimento, per meglio garantire il rispetto e l'osservanza della normativa vigente in materia, da parte dei medici tirocinanti, nonché il regolare svolgimento del Corso.

Dalle premesse di cui al punto 1, scaturisce una articolazione del Corso come sviluppata negli: **Allegato A** "Tabella delle Sedi di svolgimento del Corso", **Allegato B** "Indicazioni generali sulla metodologia didattica delle attività pratiche e linee guida sui contenuti delle attività teoriche", **Allegato C** "Fac-simile domanda e curriculum professionale e formativo per l'inserimento nell'elenco provinciale dei tutor di

medicina generale”, e l'**Appendice** "Definizione europea di medicina generale/medicina di famiglia (Wonca 2002)" allegati al presente provvedimento.

Alle Aziende Sanitarie Provinciali, come individuate nell'allegato al presente provvedimento, è affidato il compito di curare gli aspetti organizzativi e gestionali del Corso, secondo specifiche indicazioni ministeriali e regionali.

A seguito della mancata attuazione, da parte del Ministero della Salute, di quanto disposto dal comma 2 dell'art.10, del D.M. Salute 07.03.2006, la durata temporale del Corso di formazione specifica in Medicina Generale 2012-2015, è per tutti di tre anni.

L'art.14 comma 1, del D.M. 07.03.2006, dispone che l'avvio del Corso avvenga entro il 30 Novembre, per cui, sentito il Comitato Tecnico Scientifico Regionale per la F.S.M.G. nella seduta del 24.09.2012, si è deciso che il Corso 2012-2015 avrà inizio il 28 novembre 2012 e si concluderà il 16 novembre 2015.

Al medico in formazione è corrisposta una borsa di studio per un importo annuo complessivo di € 11.603,00. La corresponsione della borsa di studio, in ratei mensili da erogare almeno ogni due mesi, è strettamente correlata all'effettivo svolgimento del periodo di formazione. Dal momento che la borsa di studio è correlata all'effettiva frequenza del Corso, al stessa, non viene erogata per tutto il periodo di sospensione per maternità. Il trattamento fiscale della borsa di studio è soggetto alle trattenute I.R.P.E.F. e I.R.A.P. (art. 17 del D.M. Salute 07.03.2006).

Il medico in formazione deve essere coperto da polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione. La relativa polizza assicurativa è stipulata direttamente dall'interessato, secondo le modalità che allo stesso verranno comunicate in sede di accettazione della frequenza al Corso.

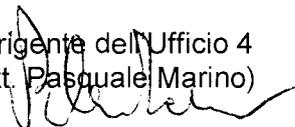
Gli oneri connessi all'attuazione ed allo svolgimento del Corso, concernenti in particolare l'erogazione delle borse di studio, l'IRAP (Imposta Regionale sulle Attività Produttive) nonché le spese organizzative, sono a carico della Regione che vi provvede annualmente con le quote di stanziamento del Fondo Sanitario Nazionale a destinazione vincolata, secondo quanto espressamente disposto dall'art.19 del D.M. Salute 07.03.2006.

Per quanto sopra, per effetto della normativa richiamata, si propone l'adozione del presente provvedimento in ordine al Programma definitivo 2012-2015 per la disciplina del Corso di Formazione specifica in Medicina Generale ed alla sua attivazione, nonché al Regolamento per il Tirocinante con riserva di determinare l'articolazione definitiva della formazione in coerenza con l'emanando Decreto del Ministero della Salute, ex art. 26 del D.Lgs. n. 368/1999, come modificato ed integrato con D.Lgs. n. 277/2003.

ADEMPIMENTI CONTABILI di cui alla L.R. 28/01 e s.m.i.

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo di entrata o di spesa né a carico del bilancio Regionale né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal Bilancio Regionale.

Il Dirigente dell'Ufficio 4
(Dott. Pasquale Marino)



IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

- sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, letta la proposta formulata dal Dirigente dell'Ufficio Risorse Umane e Aziende Sanitarie vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio
- richiamato, in particolare, il disposto dell'art.6 della L.R. 4.2.1997, n.7 in materia di modalità di esercizio della funzione dirigenziale.

D E T E R M I N A

1. Di procedere alla attivazione ed articolazione del Corso triennale di Formazione specifica in Medicina Generale 2012-2015, ex D.G.R. n. 485 del 13.03.2012, approvando:
 - a. il programma formativo per la disciplina dello stesso, come riportato nell'**ALLEGATO N.1**, che si compone di numero 11 pagine, numerate da 1 a 11, e secondo l'articolazione del Corso, come sviluppata negli: **ALLEGATO A** (1 pag.) "Tabella delle Sedi di svolgimento del Corso", **Allegato B** (6 pagg.) "Indicazioni generali sulla metodologia didattica delle attività pratiche e linee guida sui contenuti delle attività teoriche", **Allegato C** (2 pagg.) "Fac-simile domanda e curriculum professionale e formativo per l'inserimento nell'elenco provinciale dei tutor di medicina generale", e l'**Appendice** (2 pagg.) "Definizione europea di medicina generale/medicina di famiglia (Wonca 2002)",
 - b. il Regolamento per il Tirocinante come riportato nell'**ALLEGATO N.2** che si compone di numero 8 pagine, numerate da 1 a 8 quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di fissare la data di inizio del Corso per il giorno 28 novembre 2012 e la relativa conclusione per il giorno 16 novembre 2015;
3. di affidare alle Aziende Sanitarie Provinciali interessate, il compito di curare gli aspetti organizzativi e gestionali del Corso, secondo specifiche disposizioni ministeriali e regionali, con riserva di provvedere con successivo atto all'erogazione degli oneri connessi allo svolgimento del primo anno di corso, secondo quanto previsto nell'art. 19 del D.M. Salute 07.03.2006.

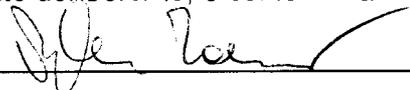
Il Dirigente del Servizio

Silvia Papini



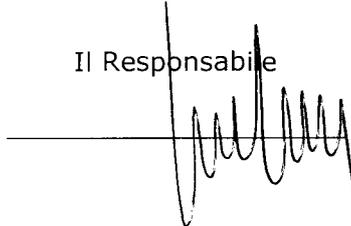
Il sottoscritto attesta che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, statale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dallo stesso predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Dirigente del Servizio, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente dell'Ufficio 4 (Dott. Pasquale Marino)



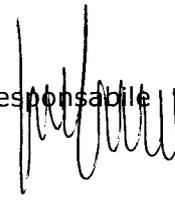
Il presente provvedimento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 16 - comma 3 - del D.P.G.R. n. 161 del 22/02/2008, sarà pubblicato all'Albo del Servizio/Albo telematico nelle pagine del sito www.regione.puglia.it.

Il Responsabile



Si certifica l'avvenuta pubblicazione all'Albo telematico della Regione Puglia dal 27 NOV 2011 al _____ per dieci giorni consecutivi ¹

Il Responsabile

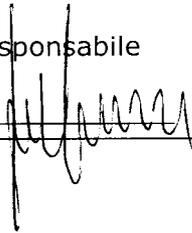


Regione Puglia
Servizio Programmazione Assistenza
Ospedaliera e Specialistica

Il presente atto originale, composto da n°
100 fasciate, è depositato
presso il Servizio PAES, via

Bari 10128

Il Responsabile



Al presente provvedimento sono allegati n. 30 pagine escluse la presente così suddivise:

Allegato n.1 costituito da n. 11 pagine (esclusa la copertina)

Allegato A costituito da 1 pagina

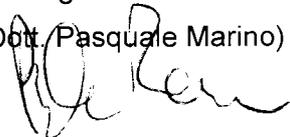
Allegato B costituito da n. 6 pagine

Allegato C costituito da n.2 pagine

Appendice costituita da n.2 pagine

Allegato n. 2 costituito da n. 8 pagine (esclusa la copertina)

Il Dirigente dell'Ufficio
(Dott. Pasquale Marino)





REGIONE PUGLIA

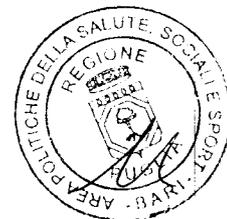
Assessorato alle Politiche della Salute

Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

ALLEGATO N. 1

PROGRAMMA
DEL CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE
SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE
2012 - 2015

(D.G.R. n. 485 del 13.03.2012)





**PROGRAMMA DEL CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE
SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE 2011/2014**

(D.G.R. n. 485 del 13.03.2012)

OBIETTIVI GENERALI E DESTINATARI

Obiettivo generale del Corso è quello di formare un medico con competenze ed abilità adeguate ad esercitare la professione di medico di Medicina Generale nell'ambito del SSN in Italia e nei Paesi dell'Unione Europea (U.E.).

Il Corso, nella sua articolazione triennale, accoglie definitivamente le **Direttive della Comunità Europea** in merito ai requisiti comuni e condivisi sugli standard di qualità dei percorsi formativi finalizzati a facilitare la libera circolazione dei professionisti nei Paesi della U.E..

L'articolazione delle attività didattiche e la loro implementazione, nel rispetto della normativa in vigore, sono indirizzate alla formazione specialistica post-laurea di un medico la cui capacità clinica sarà orientata alle cure primarie nei sistemi di sicurezza sociale dei Paesi U.E., secondo la "**Definizione Europea di Medicina Generale**" (*Consensus Statement 2002 della Società Europea di Medicina Generale - WONCA Europe*) che si acclude in **APPENDICE** al presente programma.

Il Corso è riservato ai laureati in Medicina e Chirurgia, abilitati all'Esercizio della Professione, cittadini della U.E., residenti in Italia, iscritti all'Albo Professionale e che abbiano superato il Concorso di ammissione situandosi in posizione utile nella relativa graduatoria di merito; la D.G.R. n. 485 del 13.03.2012 ha determinato per la Regione Puglia in 100 (cento) unità il contingente da ammettere al Corso Triennale 2012/2015, che inizia entro il 30.11.2012.

RIFERIMENTI LEGISLATIVI E NORMATIVI

Il presente Programma disciplina in dettaglio, ai sensi dell'art. 15, comma 2, del D.M.Salute 7.3.2006, gli aspetti organizzativi e gestionali dei corsi. Si elencano di seguito i principali riferimenti normativi:

- Direttive Comunitarie 93/16/CEE e 2001/19/CEE;
- Decreto Legislativo 368/99 come integrato e modificato dal D.Lgs 277/03;
- Decreto Ministeriale (Salute) 7.3.2006;
- Deliberazione Giunta Regione Puglia n. 485 del 13.03.2012

DURATA E RIPARTIZIONE DELLE ORE

Il Corso ha inizio il **28 novembre 2012** e si conclude il **16 novembre 2015**.

Al termine del corso, i tirocinanti che abbiano ottemperato agli obblighi formativi secondo le disposizioni normative e regolamentari sono ammessi a sostenere la prova finale di cui all'art. 16 del citato D.M.Salute 7.3.2006.

La frequenza del Corso comporta un impegno a tempo pieno dei tirocinanti, con obbligo della frequenza delle attività teoriche e pratiche secondo le direttive del presente programma.

La formazione prevede un totale di almeno **4800 ore**, di cui 2/3, pari a **3200 ore**, rivolti ad attività formative di natura pratica, e 1/3, pari a complessive **1600 ore**, ad attività teoriche, secondo l'articolazione oraria di cui alla tabella seguente:

9





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

AREA FORMATIVA	DURATA (in mesi)	TOTALE ORE	MONTE ORE ATTIVITÀ DIDATTICA		
			Attività Pratica (2/3 del monte ore)	Attività Teoriche (1/3 del monte ore)	
				Integrate	Interdisciplinari
MEDICINA CLINICA	6	800	530	135	135
CHIRURGIA GENERALE	3	400	270	65	65
PEDIATRIA	4	530	350	90	90
OSTETRICIA	2	270	180	45	45
PRONTO SOCCORSO	3	400	270	65	65
MEDICINA EXTRAOSPEDALIERA	6	800	530	135	135
TUTOR MED. GENERALE	12	1600	1070	265	265
TOTALI MESI E ORE	36	4.800	3.200	800	800
				1.600	
ASSENZE GIUSTIFICATE (D.Lgs 368/99, art.24,c.6)	Fino a 30 gg. per ciascun anno del corso, di norma ripartite proporzionalmente in misura di 1/12.mo di ciascun periodo formativo (<i>escluse le previsioni di legge per gravidanza e malattia prolungata</i>)				

Ai sensi dell'art. 24, comma 6, del D.Lgs 368/99, il tirocinante potrà usufruire di un massimo di 30 giorni di assenza, preventivamente autorizzati per giustificati motivi, per ogni anno di frequenza.

Per tali assenze la norma citata non prescrive il recupero. Ne consegue che l'obbligo di frequenza del corso potrà ritenersi ottemperato ai fini dell'ammissione alla prova finale anche qualora il monte ore minimo, a motivo delle predette assenze giustificate, risulti inferiore di non oltre 1/12.mo rispetto a quanto riportato in tabella, e pertanto in ogni caso non inferiore a 4.400 ore complessive, di cui 2.933 ore di attività pratiche e 1.477 ore di attività teoriche.

Tuttavia, ai fini del raggiungimento degli obiettivi formativi, si ritiene opportuno che tali assenze incidano proporzionalmente sui vari periodi didattici, e che la singola unità didattica si intenda superata con profitto soltanto se le assenze giustificate abbiano consentito la frequenza in ogni caso di non meno degli 11/12.mi del monte ore previsto in tabella per il periodo didattico.

In caso di situazioni difformi per cause oggettive da quanto precedentemente previsto, nonché nel caso di assenze per gravi e giustificati motivi comprese, per ciascun anno di corso, tra i 31 ed i 40 giorni, si procederà immediatamente al recupero del debito formativo.

Sempre ai fini del raggiungimento degli obiettivi formativi e con le stesse modalità, è altresì facoltà del Direttore Provinciale del Corso, su richiesta del tirocinante e sentiti i Coordinatori, autorizzare il **recupero volontario** di assenze fruito nel rispetto di quanto previsto dal citato art. 24 comma 6 del D.Lgs 368/99, ossia non superiori a 30 giorni per anno di corso.

ORGANIZZAZIONE DEL CORSO

Ai sensi del D.Lgs n.368/99, come modificato dal D.Lgs n.277/03 e del D.M. Salute 7.3.2006, la Regione organizza ed attiva i corsi, in collaborazione con l'Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia Capoluogo di Regione.

AC





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
 Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

L'Assessore Regionale alle Politiche della Salute si avvale di un Comitato Tecnico Scientifico Regionale per la Formazione Specifica in Medicina Generale, nominato con Delibera di Giunta Regionale, con compiti di consulenza e proposta in ordine alla definizione degli aspetti organizzativi e gestionali del corso ai sensi dell'art. 15, comma 2, del D.M. Salute 7.3.2006.

A livello provinciale, l'organizzazione dei corsi è rimessa alla competenza del locale Presidente dell'Ordine dei Medici cui spetta, in ogni caso, l'indirizzo e il coordinamento, in raccordo con il Comitato Tecnico Scientifico, dell'attività didattica nei confronti delle strutture deputate quali sedi formative del corso.

L'Ordine dei Medici è inoltre sede dello svolgimento dell'Attività Seminariale Interdisciplinare, con oneri economici a carico del Fondo Sanitario, finalizzati allo svolgimento del Corso.

Sia per l'Attività Didattica di natura Pratica che per l'Attività Didattica Teorica Integrata verranno utilizzate risorse e strutture del Servizio Sanitario Nazionale. Inoltre, per alcuni moduli di attività didattica seminariale, potranno essere attivate risorse formative presenti anche in altre istituzioni per la migliore produttività del progetto proposto.

Ai fini della distribuzione dei medici in formazione, secondo il criterio della residenza, l'Assessorato, sentito il Comitato Tecnico Scientifico, attiva in ciascuna delle Province della Regione uno o più **Poli Formativi**; per la sola provincia di Bari, ove insistono più poli formativi, viene fissata, in fase di attivazione, una soglia minima di 5 (cinque) medici tirocinanti, al di sotto della quale si procederà alla soppressione del polo formativo e al conseguente trasferimento d'ufficio ad altra sede dei medici tirocinanti. Inoltre, per ciascun Polo Formativo, non potranno essere attribuiti più di 15 (quindici) medici in formazione.

I Poli Formativi con l'indicazione delle strutture individuate ai sensi del presente programma, sono riportati nella **"Tabella delle Sedi di Svolgimento del Corso"**, acclusa al programma del Triennio (**ALLEGATO A**) e che ne costituisce parte integrante

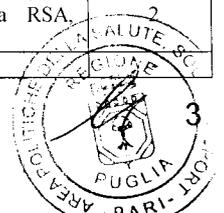
Presso ciascun Polo Formativo sono attivate le attività didattiche distribuite per **Area Formativa**, come di seguito indicato:

- I. Area Formativa della Medicina Clinica
- II. Area Formativa della Chirurgia Generale
- III. Area Formativa della Pediatria
- IV. Area Formativa della Ostetricia e Ginecologia
- V. Area Formativa della Medicina di Urgenza
- VI. Area Formativa della Medicina Extraospedaliera
- VII. Area Formativa della Medicina Generale

In base alle esigenze didattiche ed in considerazione dell'offerta formativa nelle varie realtà provinciali e/o del Polo Formativo, la frequenza riferita alle suddette aree potrà essere ulteriormente articolata in **Moduli Formativi**, secondo il seguente schema:

Area Formativa		Durata Totale (mesi)	Moduli Formativi Obbligatori (MFO)	Durata Minima MFO (mesi)	Moduli Formativi Facoltativi (MFF)	Durata massima MFF (mesi)
I.	Medicina Clinica	6	Medicina	4	Diabetologia	2
					Cardiologia	2
					Pneumologia	2
					Neurologia	2
					Oncologia	2
					Geriatrics	2
					Gastroenterologia	2
II.	Chirurgia Generale	3	Chirurgia Generale	2	Chirurgia vascolare	1
					Chirurgia toracica	1
					Ortopedia	1
					Urologia	1
III.	Pediatria	4	Pediatria	3	Neonatalogia	1
IV.	Ostetricia e Ginecologia	2	Ostetricia e Ginecologia	2	Non attivabile	-
V.	Medicina di Urgenza	3	Pronto Soccorso	3	Non attivabile	-
VI.	Medicina Extraospedaliera	6	Distretto e/o Poliambulatorio Distrettuale.	2	Dip. Prevenzione	2
					Presidio Pneumologico	2
					Dip. Salute Mentale	2
					Consultorio	2
					SERT	2
					Altro Presidio / Ambulatorio, con particolare riferimento a RSA, Hospice ove attivi	2
VII.	Medicina Generale	12	Tutor	12	Non attivabile	-

11





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

Per esigenze locali, eventuali integrazioni o modifiche delle suddette indicazioni relative alla suddivisione in Moduli Formativi Facoltativi contenute in tabella, potranno essere concertate, valutate ed adottate autonomamente dai Coordinatori e dal Direttore del Corso nel rispetto degli obiettivi formativi.

ARTICOLAZIONE DEL CORSO

Il corso si articola in: **Attività Didattiche di natura Pratica**
Attività Didattiche di natura Teorica (Integrate / Interdisciplinari)

Per ragioni organizzative, è indispensabile che gli orari da destinare alle Attività Pratiche e Teoriche Integrate siano subordinati a quelli previsti settimanalmente per i Seminari Interdisciplinari.

Nel periodo estivo e durante le festività natalizie i soli Seminari Interdisciplinari potranno essere sospesi su disposizione del Coordinatore delle Attività Teoriche Interdisciplinari, rispettivamente per non oltre sei settimane e due settimane.

Le **Attività Didattiche di natura Pratica** ammontano a 3200 ore (2/3 del monte ore complessivo) da effettuarsi presso:

- Strutture Pubbliche Ospedaliere;
- Strutture territoriali (con attività presso presidi, consultori, ambulatori e laboratori, Sim e Sert) delle AASSLL;
- Medici di Medicina Generale Convenzionati con il S.S.N. ("Tutor").

Durante l'attività pratica presso le strutture ospedaliere e del territorio, il Tirocinante svolge attività clinica guidata, ivi compresa la partecipazione a guardie, all'interno delle Strutture di riferimento, sotto la supervisione di "Tutor" dirigenti medici della struttura a tal fine individuati dal Dirigente Medico Responsabile di Struttura Complessa o Struttura Semplice, d'intesa con il Coordinatore delle Attività pratiche e il Coordinatore delle Attività Teoriche Integrate, dandone formale comunicazione al Direttore Provinciale del Corso all'inizio del Corso.

Il Direttore della Struttura ospedaliera o territoriale è responsabile del corretto svolgimento delle attività didattiche pratiche e teoriche integrate e del conseguimento degli obiettivi formativi.

Durante l'attività pratica, presso il Tutor medico di medicina generale, il tirocinante svolge attività clinica guidata sia ambulatoriale, ivi comprese le prestazioni di particolare impegno professionale, che domiciliare, ivi comprese ADP e ADI.

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

- **seminari**, nelle forma di lezioni plenarie riferite all'intero Polo Formativo, ovvero alle Aree Didattiche e/o ai moduli didattici in cui lo stesso è suddiviso, tenute da Docenti;
- **studio guidato**, proposto dai docenti e/o tutor, e sessioni di ricerca e confronto con i docenti e/o i tutor;
- **studio finalizzato**, con sessioni di ricerca e confronto fra Tirocinanti della stessa area didattica, proposti dai Coordinatori delle Attività Teoriche, ivi compresa la elaborazione della tesi finale;

I **seminari integrati** saranno tenuti da Docenti, individuati dai Coordinatori delle Attività Teoriche Integrate d'intesa con i Dirigenti Responsabili delle Strutture sede del corso, che abbiano i requisiti richiesti dall'art. 27, comma 2 del D.Lgs 368/99 e che posseggano riconosciuta esperienza nelle materie per cui è conferito l'incarico.

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

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

Le **attività di studio guidato e finalizzato** sono svolte secondo la modalità dell'auto-istruzione, con l'ausilio di supporti bibliografici ed *e-learning*, e la produzione di elaborati di verifica dell'attività svolta.

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

- **MEDICINA:**
Medicina di Laboratorio, Semeiotica medica, Metodologia Clinica, Neurologia, Medicina Interna, Terapia Medica, Oncologia Medica, Geriatria, Endocrinologia, Gastroenterologia, Malattie infettive;

12





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

- **CHIRURGIA:**
Metodologia Clinica, Semeiotica chirurgica, Chirurgia Generale;
- **PEDIATRIA:**
Pediatria Generale, Terapia Pediatrica, Neuropsichiatria Infantile, Pediatria Preventiva;
- **OSTETRICIA E GINECOLOGIA:**
Monitoraggio della gravidanza, patologia ostetrica, patologia ginecologica, prevenzione ginecologica;
- **PRONTO SOCCORSO:**
Medicina e Chirurgia d'Urgenza, Tecniche di BLS -D;
- **MEDICINA DEL TERRITORIO:**
Medicina Preventiva, Igiene Ambientale, Medicina del Lavoro, Igiene e Profilassi, Assistenza domiciliare e Riabilitativa, Altri argomenti specifici correlati all'attività delle strutture di presidio o ambulatoriali di assegnazione; saranno altresì organizzati, a cura del Coordinatore, seminari e *stages* presso sedi di Continuità Assistenziale e Centrali Operative 118.

Le attività teoriche integrate relative ai periodi di frequenza presso strutture ospedaliere ed extraospedaliere possono essere svolte anche in corsia o in ambulatorio fino ad un massimo di $\frac{3}{4}$ del monte ore previsto, attraverso metodiche di studio guidato individuale o a piccoli gruppi di problematiche e casi clinici, nel rispetto dei programmi previsti e sotto la guida dei medici della struttura; almeno $\frac{1}{4}$ del monte ore deve essere svolto sotto forma di Seminari, riferiti al Modulo o sottogruppo afferente in quel periodo alla specifica struttura, e in aule individuate presso la struttura medesima, provviste di mezzi audiovisivi e altri sussidi didattici, da Docenti che abbiano i requisiti richiesti dall'art. 27, comma 2 del D.Lgs 368/99 e successive modificazioni e integrazioni.

L'Attività Teorica Integrata relativa al periodo di frequenza presso il Tutor di Medicina Generale si svolgerà esclusivamente e per l'intero ammontare del relativo monte ore secondo le modalità di studio guidato e confronto con il Medico di medicina generale Tutor, e sarà dal medesimo curata e certificata.

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

- **800 ore di "Attività Teoriche Interdisciplinari"**, comprendenti attività di studio e seminari tenuti presso aule appositamente attrezzate e dotate di appropriati supporti audio-visivi, messe a disposizione dall'Ordine dei Medici della Provincia di riferimento.

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

- Legislazione ed Organizzazione Sanitaria e Sociale;
- Il Processo Decisionale in Medicina Generale;
- Il metodo clinico;
- La Formazione Psicologica alla Relazione Medico-Paziente;
- La comunicazione e il *counseling*;
- Problematiche della contraccezione e della maternità responsabile;
- Elementi di Pediatria e Adolescentologia di base;
- Statistica ed Epidemiologia Sanitaria;
- L'Educazione Sanitaria in Medicina Generale;
- V.R.Q. in Medicina Generale;
- La Clinical Governance in Medicina Generale;
- La prevenzione dell'errore in Medicina Generale;
- Medicina dell'immigrazione;
- L'uso razionale dei farmaci;
- L'appropriatezza degli esami di laboratorio e strumentali;
- Medicina Legale - Deontologia ed Etica Professionale;
- La responsabilità professionale del MMG;
- Bioetica;
- Trapianti e donazione di organi;
- Il Management dello studio in Medicina Generale;
- L'Informatica e la Telematica;
- Il lavoro in team;
- L'E.C.M. in Medicina Generale;

13





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

- La ricerca in Medicina Generale.
- Elementi di diagnostica per immagini in Medicina Generale.

Le attività teoriche Interdisciplinari, ivi comprese quelle riferibili al periodo di frequenza presso il Tutor medico di medicina generale, possono essere svolte, fino ad un massimo del 50% del monte ore previsto, attraverso metodiche di studio guidato individuale o a piccoli gruppi, nel rispetto dei programmi previsti e sotto la guida dei docenti e/o dei coordinatori del Corso; non meno del 50% del monte ore deve essere svolto, presso la sede a tal fine individuata dall'Ordine Provinciale, sotto forma di lezione plenaria (Seminari) riferita all'intero Polo Formativo, con l'ausilio di mezzi audiovisivi.

Le peculiari esigenze didattiche delle Attività Teoriche interdisciplinari potrebbero richiedere l'accorpamento o il differimento di attività seminariali a ridosso delle date previste per i passaggi da un periodo didattico al successivo; pertanto, in considerazione delle preminenti esigenze di continuità ed efficacia delle attività formative, eventuali discrepanze tra il monte ore di attività teoriche interdisciplinari riferito convenzionalmente ai singoli periodi e quello effettivamente svolto alla data prevista per il passaggio al periodo successivo non costituirà elemento di valutazione negativa, purché il Coordinatore delle Attività Teoriche Interdisciplinari attesti espressamente, sul Libretto personale di valutazione del tirocinante e su altra eventuale documentazione attinente, che le attività medesime nel relativo periodo sono state svolte *"regolarmente e con profitto"*, e a condizione che l'obbligo formativo orario dell'area interdisciplinare risulti comunque complessivamente ottemperato entro la fine del corso triennale.

Nelle more della emanazione del Decreto del Ministero della Salute di cui all'art. 13, unico comma, del D.M.Salute 7.3.2006, che definirà in dettaglio gli obiettivi didattici, le metodologie di insegnamento-apprendimento ed i programmi delle attività teoriche e pratiche del corso di formazione, il Comitato Tecnico Scientifico Regionale ha ritenuto di predisporre un documento contenente **"INDICAZIONI GENERALI E LINEE GUIDA SULLA METODOLOGIA DIDATTICA DELLE ATTIVITÀ PRATICHE E SUI CONTENUTI DELLE ATTIVITÀ TEORICHE"**, (**ALLEGATO B**), con finalità di indirizzo e coordinamento delle attività didattiche nei poli formativi della regione.

ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI E SEDI DI SVOLGIMENTO

Il Comitato Tecnico Scientifico individua di massima, per la gestione amministrativa e per la frequenza del Corso, le Strutture elencate nella **"Tabella delle Sedi di Svolgimento del Corso"** riportata in **ALLEGATO A** al presente programma, e stabilisce i criteri organizzativi per la loro utilizzazione.

In considerazione della possibilità di rinunce e surroghe entro i primi 10 giorni dall'inizio del corso, nonché delle possibili rinunce in epoche successive, il Comitato Tecnico Scientifico si riserva la facoltà di revisionare in ogni momento la Tabella delle sedi di svolgimento del corso sulla base delle esigenze didattiche sopravvenute; a seguito di tale revisione, le assegnazioni e gli incarichi di coordinamento conferiti su poli formativi successivamente soppressi dovranno intendersi ad ogni effetto revocati.

La gestione amministrativa e contabile dei corsi rimane in ogni caso affidata alla Azienda S.L. provinciale, competente per territorio, anche in caso di utilizzazione di strutture delle Aziende Ospedaliere.

L'assegnazione dei medici tirocinanti a ciascuna delle strutture ospedaliere, extraospedaliere, nonché le necessarie turnazioni per il migliore svolgimento delle attività didattiche, sono determinati secondo criteri di obiettività dal Coordinatore delle Attività Pratiche d'intesa con il Direttore Provinciale del Corso, sulla base della corrispondenza delle strutture con le esigenze formative.

COORDINATORI DEL CORSO

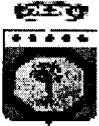
Il Presidente del Comitato Tecnico Scientifico Regionale, individuato nel Presidente dell'Ordine dei Medici del Capoluogo di Regione, coordina, con la collaborazione del Responsabile Amministrativo e del C.T.S., tutta l'attività del Corso e ne relaziona all'Assessore Regionale alle Politiche della Salute per quanto di competenza.

Per ogni Provincia e/o Polo Formativo sede del Corso sono nominati con formale provvedimento dirigenziale, su designazione del Presidente dell'Ordine dei Medici Capoluogo di Regione:

- un Direttore Provinciale del Corso, nella persona del Presidente dell'Ordine dei Medici della Provincia, o di un suo delegato preferibilmente medico di medicina generale;
- un Coordinatore Provinciale delle Attività Teoriche Interdisciplinari, preferibilmente medico di Medicina Generale in possesso dei requisiti di cui all'art. 27, comma 3, del D.Lgs 368/99, a tal fine delegato dal Presidente dell'Ordine Provinciale, con funzioni di Vice Direttore Vicario; è facoltà del Presidente dell'Ordine, per particolari esigenze

lh





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

organizzative locali, avocare a sé l'incarico di Coordinatore delle Attività Teoriche Interdisciplinari, in tal caso tuttavia con divieto di cumulo dei rispettivi emolumenti;

- un Coordinatore delle Attività di natura Pratica per ciascun Polo Formativo, a tal fine designato dal Presidente dell'Ordine Provinciale per il tramite del Presidente dell'Ordine Capoluogo di Regione tra i Dirigenti Medici del SSN in servizio di ruolo presso la ASL di riferimento;
- un Coordinatore delle Attività Teoriche Integrative per ciascun Polo Formativo, a tal fine designato dal Presidente dell'Ordine Provinciale per il tramite del Presidente dell'Ordine Capoluogo di Regione tra i Medici di Medicina Generale in possesso dei requisiti di cui all'art. 27, comma 3, del D.Lgs 368/99;
- un Responsabile Amministrativo per ciascun Polo Formativo, competente per la gestione amministrativa della formazione specifica in medicina generale, designato, dal Direttore Generale della Azienda S.L. provinciale di riferimento, tra i Funzionari della propria amministrazione. Per i Poli Formativi afferenti l'Azienda S.L. BA di Bari sarà, inoltre, nominato un Dirigente dell'Azienda con responsabilità di Coordinamento dei Referenti amministrativi di ciascun Polo.

I Direttori Provinciali del Corso:

- coordinano l'attività dei Coordinatori delle attività Teoriche e Pratiche, in costante raccordo con il Comitato Tecnico Scientifico, valutando e segnalando eventuali casi di inadempienza;
- riferiscono periodicamente all'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute e al Comitato Tecnico Scientifico sull'andamento del Corso nella propria Provincia;
- convocano periodiche riunioni con i Coordinatori, i Responsabili delle strutture dove si svolge il Tirocinio, i docenti e i tutor, per la collegiale valutazione dell'iter formativo nonché di eventuali osservazioni e suggerimenti; di tali riunioni è redatto, a cura dell'Ordine Provinciale dei Medici, apposito verbale;
- provvedono all'assegnazione, secondo le prescritte modalità, dei tirocinanti alle strutture di frequenza ed all'abbinamento con i tutor di medicina generale;
- nominano i Docenti delle Attività Seminari, sulla base delle indicazioni dei rispettivi Coordinatori, per i successivi adempimenti amministrativi da parte della A.S.L.;
- per tutto quanto attiene lo svolgimento del Corso di Formazione a livello provinciale, hanno autorità di indirizzo e coordinamento sulle Aziende SS.LL. provinciali sedi del Corso;
- in caso di impedimento temporaneo, possono essere sostituiti nelle loro funzioni dai Vice Direttori.

I Coordinatori delle attività Pratiche e Teoriche, ciascuno per le proprie competenze e in raccordo con il Direttore Provinciale del Corso di Formazione :

- esplicano funzioni relative alla gestione del Corso, garantendone il collegamento tra le varie fasi e l'omogeneità dei percorsi; in particolare il Coordinatore delle Attività Teoriche Interdisciplinari svolge anche funzioni di Vice Direttore Vicario relativamente al proprio Polo Formativo, potendo sostituire il Direttore Provinciale in caso di necessità;
- pianificano il Programma Formativo Teorico-Pratico, formulandone il calendario sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione;
- garantiscono, in collegamento con le strutture amministrative:
 - l'applicazione delle disposizioni riguardanti i tirocinanti, i docenti e i tutor, curando la segnalazione delle eventuali violazioni al Direttore Provinciale del Corso;
 - la vigilanza sul rispetto dell'orario, del calendario dei seminari teorici e delle attività pratiche, nonché sulla frequenza alle attività stesse;
 - la tenuta dei registri, dei fogli di presenza del Corso e l'aggiornamento dei libretti personali dei Medici in Formazione, dai quali risulta la frequenza alle singole fasi;
 - l'eventuale integrazione dei Medici in Formazione sospesi dal precedente biennio formativo;
 - l'effettivo svolgimento delle ore di formazione;
- certificano i periodi di auto-formazione;
- provvedono a raccogliere dettagliate relazioni al termine dei periodi di formazione, ai sensi dell'art. 27, commi 4 e 5 del D.Leg. n.368/1999, e a trasmetterle al Direttore Provinciale del Corso ed al Responsabile Amministrativo, per il successivo tempestivo inoltro all'Assessorato Regionale alla Sanità.

Gli incarichi di Direttore, Coordinatore, Docente e/o Tutor conferiti a medici di Medicina Generale convenzionati con il S.S.N. rientrano ad ogni titolo nelle attività formative peculiari della medicina generale come disciplinata dal vigente A.C.N., non hanno articolazione oraria, e non comportano per i medesimi alcuna riduzione del massimale individuale.

I Responsabili Amministrativi dei Poli Formativi delle Aziende SS.LL. provinciali, avvalendosi di adeguato supporto delle strutture dell'Ente di appartenenza:

15





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

- provvedono, sulla base delle attestazioni di frequenza rilasciate dalle Strutture e dai Coordinatori, ad ogni adempimento relativo alla corresponsione degli emolumenti a Tirocinanti, Direttori, Coordinatori e Docenti entro i termini prescritti, e ad ogni altro atto contabile di competenza della A.S.L. connesso allo svolgimento del Corso ;
- curano la compilazione, l'inoltro all'Assessorato e la custodia di Copia Conforme di tutti gli atti necessari per lo svolgimento del Tirocinio;
- curano la tenuta e l'aggiornamento dei fascicoli personali dei Tirocinanti, in originale, per il successivo inoltro dei medesimi, al termine del Corso, al competente Ufficio dell'Assessorato ;
- registrano le assenze giustificate dei Tirocinanti;
- possono svolgere funzione ispettiva di controllo e verifica, avuto riguardo all'esatto rispetto dello svolgimento delle lezioni e della somministrazione didattica da parte dei tutors, dei docenti e dei coordinatori.

TUTOR DI MEDICINA GENERALE

I Medici Tutor di Medicina Generale sono individuati nei medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 27, comma 3 del D.Lgs. 368/99 alla data di inizio di ciascun corso triennale, ed inseriti a domanda in appositi **Elenchi Provinciali** tenuti presso la sede dell'Ordine e l'Ufficio del Responsabile Amministrativo.

A tal fine, entro trenta giorni dall'inizio del corso il Responsabile Amministrativo elabora e fornisce al Direttore Provinciale l'elenco di tutti i medici della A.S.L. di propria pertinenza convenzionati da almeno 10 anni con il SSN in qualità di Medici di Medicina Generale, che posseggano la titolarità di un numero di scelte pari almeno alla metà del massimale vigente, ed operino in studi professionali autorizzati dalla A.S.L. (requisiti obbligatori ai sensi del comma 3 dell'art 27 del D.Lgs 368/99).

Nei trenta giorni successivi, il Direttore Provinciale del Corso invia con posta semplice, o pubblicandola sul bollettino dell'Ordine, una lettera a tutti i medici di cui al precedente paragrafo, invitandoli a presentare entro trenta giorni domanda di inserimento nell'Elenco Provinciale dei Tutor di Medicina Generale per il triennio in corso, corredata di curriculum, secondo il fac-simile riportato in **ALLEGATO C** al presente programma.

Entro 6 mesi dall'inizio del Corso la Regione attiva in ciascuna provincia dei **Corsi Propedeutici per Tutor di Medicina Generale**, utilizzando in qualità di docenti senza alcun onere il Direttore e i Coordinatori del Corso per la parte didattica relativa agli aspetti organizzativi, e con onere a carico della Regione stessa le professionalità con particolare esperienza nel campo della formazione in medicina generale esistenti all'interno del Comitato Tecnico Scientifico (o soggetti da questi ultimi individuati) per la parte relativa ai contenuti metodologici.

Le caratteristiche e le disposizioni per l'espletamento dei corsi propedeutici e di quelli successivi di verifica e valutazione, nonché le date di svolgimento e le modalità di convocazione dei candidati, sono stabilite con apposito atto regionale, d'intesa con il Comitato Tecnico Scientifico.

L'iscrizione nell'Elenco Provinciale dei Tutor di Medicina Generale è subordinata alla frequenza del corso propedeutico indetto dalla Regione per il triennio, nonché alla sottoscrizione dell'impegno a frequentare eventuali successivi corsi di verifica e valutazione che dovessero essere organizzati nel corso del triennio medesimo; l'iscrizione è altresì indipendente dall'effettivo svolgimento delle funzioni di Tutor.

La frequenza dei corsi organizzati dalla Regione è obbligatoria, pena l'esclusione dall' Elenco e la revoca dell'incarico di tutor per il triennio in corso, anche per quanti siano già in possesso di altro attestato attinente.

Ai fini dell'abbinamento, prima dell'avvio del relativo periodo, il Direttore Provinciale sottopone a ciascun tirocinante i curricula di tutti i tutor inseriti nell'apposito elenco, invitando il medico in formazione a scegliere, con motivazione resa per iscritto e fatto salvo il preminente criterio di residenza e rotazione, una rosa di tre nominativi di tutor che per criteri di residenza, rilevanza dell'impegno nella medicina generale, e qualità formative e professionali specifiche ritiene più adatto per lo svolgimento del proprio periodo di formazione; conseguentemente, il Direttore provinciale procede a sorteggio fra i tre nominativi proposti ai fini dell'assegnazione, fatto salvo quanto previsto da eventuali accordi sindacali in tema di rotazione degli incarichi.

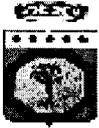
Fatto salvo il criterio della residenza e della rotazione per gli incarichi di medico tutor, vengono comunque esclusi i medici che hanno svolto la funzione di tutor nel corso precedente. E' incompatibile la scelta di tutor con i quali i tirocinanti abbiano rapporti di parentela sino al 4° grado.

L'assegnazione, altresì, dovrà avvenire, salvo inderogabili esigenze legate al criterio di residenza, a due tutors diversi per ciascun semestre.

L'incarico di tutor di medicina generale si intende conferito per l'intero periodo formativo, salvo quanto previsto nel successivo paragrafo, e può essere revocato dal Direttore Provinciale del Corso per decadenza del tirocinante dalla frequenza del corso, ovvero per accertata inadempienza del medico tutor.

16





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

Per sopravvenute esigenze, il medico in formazione ha facoltà di richiedere successivamente la variazione dell'abbinamento, rivolgendo motivata e circostanziata istanza al Direttore Provinciale del Corso, che valuta sulla base della preminenza delle esigenze formative, e decide in merito con atto insindacabile dopo aver sentito il Tutor interessato ed i Coordinatori

Il Medico con funzione di Tutor si impegna a svolgere, in raccordo con il Coordinatore dell'Attività Pratica e il Coordinatore dell'Attività Teorica Integrata, la propria attività professionale in maniera tale da consentire al Medico in Formazione l'acquisizione di tutti gli elementi operativi, conoscitivi e comportamentali propri dell'attività del Medico di Medicina Generale.

Il Medico Tutor:

- nell'adempimento del proprio incarico, è tenuto alla conoscenza, all'accettazione ed al rispetto delle disposizioni di legge in materia e delle norme regolamentari di cui al presente programma;
- collabora alla pianificazione del Programma Formativo Teorico-Pratico dello specifico periodo didattico e ne cura l'effettivo svolgimento da parte del tirocinante in carico;
- controlla e certifica le presenze del Medico in Formazione durante il relativo periodo di Attività Didattica di natura Pratica, sia in ambulatorio che per l'attività medica guidata domiciliare, e certifica il conseguimento degli obiettivi formativi dell'attività teorica integrata per il periodo di propria pertinenza;
- è tenuto a frequentare obbligatoriamente, pena la decadenza dall'incarico, gli appositi corsi di formazione e verifica indetti dalla Regione per il triennio di riferimento;
- deve apporre nel proprio studio un apposito avviso sullo svolgimento dell'attività medica guidata con l'indicazione nominativa dei Medici in Formazione in carico, e adottare gli opportuni adempimenti in materia di tutela dei dati sensibili;
- non può essere sostituito dal medico tirocinante durante tutto il periodo didattico di riferimento; nel caso di svolgimento dell'attività convenzionale secondo forme associate, in rete, o in gruppo, si ritiene necessario che tale divieto operi anche nei confronti degli altri componenti dell'associazione, della rete, o del gruppo;
- non può seguire, salvo eccezionali necessità organizzative del corso, più di un medico in formazione per volta.

Per quanto attiene le modalità di individuazione dei requisiti e le procedure di abbinamento dei Tutor di Medicina Generale, il Comitato Tecnico Regionale si è strettamente limitato all'individuazione delle modalità coerenti con le preminenti esigenze formative dei medici in formazione in osservanza delle vigenti disposizioni di legge; sono invece demandati per competenza agli Accordi Regionali con le Organizzazioni Sindacali di Categoria gli argomenti relativi ai compensi per i tutor, l'eventuale riconoscimento ai fini ECM dei periodi di tutoraggio, nonché eventuali criteri di rotazione nel conferimento degli incarichi.

CORSI DI FORMAZIONE E VERIFICA E ALBO REGIONALE PER I COORDINATORI, DOCENTI E TUTOR

Tutti i soggetti aventi responsabilità di direzione e coordinamento, nonché i docenti e i tutor del corso, individuati secondo i criteri di cui al precedente capitolo, sono inseriti in un apposito **Albo Regionale** istituito presso l'Assessorato ai sensi dell'art. 27, comma 3, del D.Lgs. 368/99, avente validità per l'intera durata del corso triennale. L'Albo verrà utilizzato dagli Ordini professionali provinciali per la istituzione di apposito elenco dal quale attingere per il conferimento degli incarichi di medico tutor, nel rispetto del criterio della residenza e della rotazione ovvero escludendo i medici che hanno svolto la funzione di tutor nel corso precedente.

L'inserimento in tale Albo non pregiudica tuttavia l'obbligatorietà del possesso e dell'accertamento dei requisiti previsti dalla normativa vigente per lo svolgimento delle medesime attività nei corsi triennali successivi.

In applicazione del penultimo capoverso dell'articolo 15, comma 2, del D.M. 7.3.2006, la Regione organizza, sulla base delle esigenze formative emergenti, dei corsi di formazione e delle sessioni di verifica e valutazione rivolti ai coordinatori, docenti e tutor, sugli aspetti organizzativi e sulle metodologie didattiche del corso triennale, secondo specifiche modalità che saranno individuate e proposte dal Comitato Tecnico Scientifico Regionale.

La frequenza di tali corsi, che si svolgeranno a livello provinciale in collaborazione con gli Ordini dei Medici e con le Aziende SS.LL. competenti, sarà obbligatoria per tutti i destinatari, pena la decadenza dal diritto di inserimento e permanenza nell'Albo Regionale e la revoca inappellabile degli eventuali incarichi didattici.

PROVA FINALE E REQUISITI DELLE TESI

Ai fini del rilascio del Diploma, il partecipante è sottoposto a singoli giudizi di profitto espressi nelle varie fasi di formazione specifica e ad un giudizio definitivo di idoneità formulato anche sulla base di un colloquio finale, da parte della Commissione di cui all'art. 29 del D.Lgs n.368/1999, e art. 16, comma 1, del D.M.Salute 7.3.2006.

17





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

Al termine del corso triennale, per ciascun modulo, il Responsabile Amministrativo del Corso invia a tutti i docenti e tutor, con posta prioritaria, avviso di convocazione del **Collegio dei Docenti e Tutor**, firmato dal Direttore Provinciale del Corso, indicando contestualmente la data, l'ora e la sede della prima e della seconda convocazione; il Collegio, presieduto dal Direttore Provinciale del Corso o, in caso di impedimento, dal Vice Direttore, è valido in prima convocazione se è presente la metà più uno dei convocati, ed in seconda convocazione qualunque sia il numero dei presenti.

Il Collegio dei Docenti e Tutor delibera, ai sensi dell'art. 15, comma 3 del D.M. Salute 7.3.2006, l'ammissione all'esame finale dei tirocinanti sulla base dei singoli giudizi espressi nel libretto personale del medico in formazione.

Delle riunioni del Collegio, a cura del Responsabile Amministrativo, è stilato apposito verbale, in cui sono riportati i nominativi dei docenti e tutor che vi hanno partecipato, l'esito della valutazione collegiale, gli eventuali motivi di diniego all'ammissione.

La delibera di ammissione alla prova finale, unica per tutti i tirocinanti del medesimo Polo Formativo, sottoscritta dal Direttore Provinciale del Corso, dal Responsabile Amministrativo e dai Coordinatori, è trasmessa tempestivamente all'Assessorato unitamente ai libretti individuali, e a una copia della tesi prodotta dal candidato secondo i criteri di seguito elencati; è inoltre facoltà della Regione richiedere l'invio, preliminarmente allo svolgimento della prova finale, di ogni ulteriore documentazione dovesse essere ritenuta pertinente.

La **Tesi Finale** consiste in un elaborato originale su un argomento a scelta del candidato fra quelli oggetto delle attività teoriche interdisciplinari, o comunque strettamente attinente ai contenuti scientifici, organizzativi ed operativi della Medicina Generale; alla produzione della tesi collabora uno dei tutor ai quali il tirocinante è stato assegnato durante lo svolgimento del corso di formazione, con funzioni di **Relatore**.

La Tesi deve essere redatta a stampa, firmata dal Tirocinante e dal Relatore, e consegnata in duplice copia al Responsabile Amministrativo, e in unica copia agli uffici dell'Ordine, non oltre 3 (tre) giorni dopo il termine del corso triennale.

DISPOSIZIONI FINALI E NORME DI RINVIO

- In attesa di ulteriori chiarimenti sulla specifica normativa ed in attesa di indicazioni del Comitato Tecnico Scientifico, la Regione Puglia non ha proceduto all'attivazione dei Corsi di Formazione a tempo parziale di cui all'art. 12 del D.M. Salute 7.3.2006.
- Per quanto attiene la possibilità, prevista dall'art. 10 del D.M. Salute 7.3.2006, di riduzione della durata del corso ai sensi dell'art. 24, comma 2-bis, del D.Lgs 368/99, dopo approfondito esame della normativa, si ritiene che non sia più possibile, in piena vigenza della norma a regime, accogliere istanze di riduzione relativamente a crediti formativi diversi da quelli specificati nel medesimo comma 2-bis, ed osserva che la norma transitoria di cui al comma 2-ter del citato D.Lgs 368/99, art. 24 deve ritenersi non più in vigore, sia per la sua dichiarata transitorietà, sia per non essere più richiamata dal D.M. Salute 7.3.2006.
- In particolare, non potranno più essere accolte istanze di riduzione relative ai periodi di formazione riferite al tirocinio propedeutico all'esame di abilitazione.
- I soggetti preposti alla formazione e i tirocinanti sono tenuti alla scrupolosa osservanza delle indicazioni contenute nel presente programma e nei relativi allegati; l'accertata inottemperanza alle disposizioni del presente programma ovvero le violazioni delle prescrizioni della più volte richiamata normativa vigente, da parte dei tirocinanti o dei soggetti preposti alla formazione, comporta l'adozione da parte del Direttore Provinciale del Corso di provvedimenti graduati in base alla gravità dell'infrazione ed all'eventuale reiterazione di comportamenti irregolari, che comprendono:
 - in caso di inosservanza lieve o non reiterata, il *richiamo verbale*;
 - in caso di inosservanza reiterata o recante pregiudizio al regolare svolgimento del percorso formativo, il *richiamo scritto*;
 - nei casi di inosservanza particolarmente grave, soprattutto se reiterata, la *sospensione cautelativa* dal corso o dall'incarico con *deferimento* all'Assessorato Regionale per i conseguenti adempimenti per i tirocinanti e i Coordinatori, e la *revoca* inappellabile dell'incarico per tutor e docenti.
- Per l'intera durata del corso, è facoltà del Direttore Provinciale del Corso e dei Coordinatori accedere, anche senza preavviso, a scopo di verifica ispettiva del regolare svolgimento delle attività formative, a tutte le strutture e agli ambulatori di medicina generale sedi del corso; in caso di riscontro di irregolarità, ai fini dei conseguenti adempimenti, deve essere redatto apposito verbale.
- Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente Programma e dai relativi allegati, si rimanda:





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

- per quanto attiene gli aspetti regolamentari sullo svolgimento del corso, al D.L.vo 368/99 come integrato e modificato dal D.L.vo 277/03, e al D.M. Salute 7.3.06;
- per quanto attiene eventuali responsabilità civili e penali dei medici in formazione e del personale preposto alla formazione, rispettivamente alle norme del Codice Civile e del Codice Penale;
- per quanto attiene gli aspetti attinenti la deontologia professionale, al Codice Deontologico in vigore.

Ai sensi del 6° capoverso del comma 2 dell'art. 15 del D.M. 7.3.2006, l'Assessorato si riserva ampia facoltà di apportare, sentito il Comitato Tecnico Scientifico Regionale, eventuali integrazioni e modifiche delle disposizioni di cui al presente programma e relativi allegati.

**PROGRAMMA DEL CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE
SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE 2012/2015**

(D.M. Salute 7.3.2006 – D.G.R. 485 del 13.03.2012)

Elenco Allegati:

- Allegato A:** TABELLA DELLE SEDI DI SVOLGIMENTO DEL CORSO
- Allegato B:** INDICAZIONI GENERALI SULLA METODOLOGIA DIDATTICA DELLE ATTIVITÀ PRATICHE E LINEE GUIDA SUI CONTENUTI DELLE ATTIVITÀ TEORICHE
- Allegato C:** FAC-SIMILE DI DOMANDA E CURRICULUM PROFESSIONALE E FORMATIVO PER L'INSERIMENTO NELL'ELENCO PROVINCIALE DEI TUTOR DI MEDICINA GENERALE
- Appendice:** DEFINIZIONE EUROPEA DI MEDICINA GENERALE / MEDICINA DI FAMIGLIA (Wonca 2002)

19



**REGIONE PUGLIA***Assessorato alle Politiche della Salute*

Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

ALLEGATO A

Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica – Ufficio 4

CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE 2012 – 2015

*(D.G.R. n. 485 del 13.03.2012)***"TABELLA DELLE SEDI DI SVOLGIMENTO DEL CORSO"*****L.401/2000 – medici in soprannumero senza borsa di studio (da confermare).**

PROVINCIA	Azienda sanitaria provinciale	NUMERO TIROCINANTI ASSEGNATI*	POLO FORMATIVO	SEDI DI INTEGRAZIONE DIDATTICA
BARLETTA ANDRIA TRANI	BT	10+1*	P.O. di BARLETTA	
		8+2*	P.O. di MOLFETTA	
BARI	BA	4+1*	P.O. di ALTAMURA	
		16+1*	P.O. "S.PAOLO"	P.O. "GIOVANNI 23°" P.O. di TRIGGIANO
		15	P.O. "DI VENERE"	P.O. "GIOVANNI 23°" P.O. di TRIGGIANO
		8	P.O. di PUTIGNANO	
BRINDISI	BR	4	P.O. "PERRINO"	
FOGGIA	FG	13+3*	PP.OO. ASL/FG	P.O. "OO.RR. di FOGGIA"
LECCE	LE	17+2*	P.O. "V.FAZZI"	
TARANTO	TA	5+1*	P.O. "SS.ANNUNZIATA"	

Avvertenza importante: il Comitato Tecnico si riserva la facoltà di revisionare in ogni momento la presente Tabella sulla base delle esigenze didattiche sopravvenute; a seguito di tale revisione, le assegnazioni e gli incarichi di coordinamento e di qualunque altra natura conferiti su poli formativi successivamente soppressi dovranno intendersi ad ogni effetto revocati.





**INDICAZIONI GENERALI SULLA METODOLOGIA DIDATTICA DELLE ATTIVITA' PRATICHE
E LINEE GUIDA SUI CONTENUTI DELLE ATTIVITA' TEORICHE**

ATTIVITÀ PRATICA GUIDATA

- Medicina clinica** Il tirocinante deve acquisire una metodologia di valutazione dello stato di salute del singolo, attraverso l'acquisizione delle tecniche semeiologiche di base e degli esami strumentali, il valore delle metodologie pertinenti alla medicina di laboratorio, il significato dei dati da essa ottenibili per la diagnosi, e la prognosi e la terapia delle più diffuse malattie che incontrerà nella pratica clinica.
- Chirurgia generale** Il tirocinante deve acquisire la capacità di riconoscere le indicazioni di elezione chirurgica, le tecniche di assistenza chirurgica elementare ed il *follow-up* dei pazienti sottoposti ad interventi chirurgici, al fine di effettuare una completa assistenza domiciliare ed ambulatoriale. Il tirocinante deve apprendere le tecniche di piccola chirurgia, e le procedure di asepsi e di antisepsi utilizzabili nella pratica della medicina generale.
- Ostetricia e ginecologia** Il tirocinante deve acquisire le conoscenze fondamentali di fisiopatologia della riproduzione umana, di laboratorio applicate alla patologia ostetrica e ginecologica, comprese la citopatologia ed istopatologia e la diagnostica per immagini, dei principi di epidemiologia e medicina preventiva, della fisiologia della gravidanza e del parto, delle metodiche diagnostiche inerenti il monitoraggio della gravidanza, le patologie materno-fetali, e di prevenire diagnosticare e trattare le più comuni affezioni dell'apparato genitale femminile.
- Pediatria** Il tirocinante deve acquisire la capacità di valutare sotto l'aspetto preventivo, diagnostico e terapeutico i problemi della salute e della patologia propri dell'età infantile e adolescenziale, e di affrontarli sul piano della terapia e/o di indirizzo alle strutture specialistiche.
- Pronto Soccorso** Il tirocinante deve acquisire la capacità di risolvere direttamente le più ricorrenti urgenze mediche e chirurgiche, anche in alternativa al ricovero ospedaliero. Il tirocinante deve acquisire la capacità di riconoscere le indicazioni di emergenza medica e chirurgica, e le procedure da adottare in attesa del ricovero ospedaliero.
- Medicina extraospedaliera** Il tirocinante deve acquisire la capacità di mettere in atto, per quanto di sua competenza, gli interventi fondamentali per promuovere la salute del singolo nell'ambiente di vita e di lavoro; di collaborare con le altre figure professionali delle A.S.L. nell'assistenza domiciliare ai pazienti cronici o disabili; di fornire agli assistiti le informazioni utili per un corretto uso dei servizi sociali e sanitari, di acquisire infine competenze che consentano di affrontare e risolvere direttamente i comuni problemi di natura psichiatrica, nonché quelli legati all'abuso di alcolici e all'uso di sostanze stupefacenti.
Dovrà conoscere l'andamento sociale della patologia mentale, i principi di igiene mentale, gli aspetti etici e giuridici riguardanti il rapporto con il paziente, la responsabilità professionale, gli accertamenti e trattamenti volontari obbligatori, le basi della ricerca epidemiologica e le possibilità riabilitative ed integrative per i pazienti in psichiatria.
Nel caso di frequenza di presidi territoriali di pneumologia, dovrà approfondire le metodiche di prevenzione, diagnosi e terapia delle principali affezioni dell'apparato respiratorio e le problematiche ambientali causa di malattie respiratorie.
Il tirocinante deve acquisire competenze di base sull'assistenza agli anziani, e la capacità di predisporre e gestire programmi di intervento multidimensionale (medico, sociale, riabilitativo) atti a prevenire o a limitare la disabilità ed a ottenere il recupero funzionale dell'anziano.



REGIONE PUGLIA

Assessorato alle Politiche della Salute

Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

ALLEGATO B

Medicina generale Il tirocinante deve acquisire la capacità di valutare e risolvere, sotto il profilo preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo, i problemi degli assistiti, nelle loro reali condizioni di vita e di lavoro, nello studio e a domicilio del paziente.
La sua attività si esplicherà secondo i canoni della "medicina di iniziativa" e "di opportunità".

ATTIVITÀ TEORICHE INTEGRATE

Medicina clinica	Neurologia	il paziente con eventi acuti: vertigini, crisi convulsive, TIA, sincope; il paziente con tremore e le sindromi parkinsoniane; demenze e pseudodemenze: osservazioni nel tempo, diagnosi, terapia; affidabilità e indicazioni degli esami strumentali; il paziente cefalgico; disturbi della coscienza, della memoria, del linguaggio, del movimento e della sensibilità; neuropatie periferiche; miopatie; vasculopatie cerebrali; infiammazioni del SN.
	Medicina interna	paziente cardiopatico; problemi più comuni del portatore di protesi valvolari cardiache e di by-pass; paziente epatopatico; paziente con malattie dell'apparato digerente; il diabetico; il paziente affetto da malattie muscolo-scheletrico articolari; indirizzi diagnostici e terapeutici nelle malattie reumatiche; il paziente affetto da artrosi ed artriti; approccio alla diagnosi e terapia nel paziente con osteoporosi; il paziente con insufficienza respiratoria cronica; dermatologia in medicina generale: eczemi, micosi, artriti dermatiti professionali; oculistica in medicina generale: le principali affezioni dell'occhio; il valore informativo dei principali esami di laboratorio: sensibilità, specificità, accuratezza, valore predittivo positivo e negativo;
	Oncologia medica	indirizzi diagnostici e terapeutici nel paziente oncologico, asintomatico e sintomatico; i <i>markers</i> tumorali; cancro del polmone, dell'esofago e stomaco, del colon retto, della mammella, del collo dell'utero, del cavo orale, della prostata; melanoma e tumori cutanei non melanotici; linfoma Hodgkin e non Hodgkin, mieloma, leucemie; l'assistenza domiciliare e le cure palliative al malato terminale.
	Geriatría	cardiopatie senili; ipertensione nell'anziano; patologie infettive nell'anziano; l'insufficienza renale; la digestione e il fegato nell'età senile; sindromi anemiche; malattie osteo-articolari.

22





REGIONE PUGLIA

Assessorato alle Politiche della Salute

Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

ALLEGATO B

Chirurgia generale	diagnosi e terapia del paziente con litiasi della colecisti; addome acuto; indicazione e attendibilità delle indagini strumentali nelle patologie gastro-enteriche di interesse chirurgico; le diverticolosi; la colite ulcerosa e il morbo di Crohn del colon; la calcolosi urinaria; piccola chirurgia; semeiotica e chirurgia della mammella; la nutrizione artificiale del paziente a domicilio.
Pediatria	il bambino sano: aspetti medici della visita pediatrica di routine; elementi di base di auxologia normale e patologica; la prescrizione dei farmaci nei bambini; l'uso degli antibiotici nei bambini; l'AIDS nei bambini; le cause di ipertensione nel bambino; le urgenze in pediatria.
Ostetricia e Ginecologia	Identificazione del rischio ostetrico: basso / alto; monitoraggio della gravidanza e valutazione psicosociale; igiene della gravidanza; le infezioni in gravidanza; la prescrizione dei farmaci in gravidanza e in allattamento; iperemesi gravidica, preeclampsia, ipertensione e diabete; le gestosi; minaccia di aborto e di parto pretermine; le anemie in gravidanza; la paziente amenorrea e dismenorrea; sanguinamento uterino atipico; la malattia infiammatoria pelvica e le vulvo-vaginiti; sindrome premestruale; endometriosi; mastodinia; malattie a trasmissione sessuale; le urgenze in ginecologia; lo striscio patologico di Papanicolaou; fibromatosi e fibromi uterini; tumori dell'apparato genitale femminile; la valutazione delle disfunzioni sessuali nella donna.
Pronto Soccorso	urgenze in cardiologia; urgenze respiratorie, emorragiche, gastroenterologiche, endocrine; urgenze chirurgiche; urgenze chirurgiche; ipertermia ed ipotermia; lesioni da elettricità, da scoppio e da radiazioni; avvelenamenti; il coma; lo shock; trattamento del traumatizzato; ustioni e causticazioni; annegamento; morsi e punture di animali.
Medicina	Medicina principi e metodi della medicina preventiva;





REGIONE PUGLIA

Assessorato alle Politiche della Salute

Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

ALLEGATO B

Extraospedaliera	Preventiva e Sociale medicina del lavoro, igiene e profilassi	educazione alla salute e prevenzione individuale; principi e metodi generali sull'igiene del suolo, degli alimenti e delle bevande; elementi della patologia lavorativa nell'agricoltura e nell'industria prevalente nella provincia; epidemiologia delle malattie da lavoro; inquadramento diagnostico e terapeutico delle malattie professionali più comuni; le vaccinazioni: calendario, indicazioni e controindicazioni; vaccinazioni obbligatorie e facoltative; profilassi e vaccinazioni per i viaggiatori all'estero; procedure amministrative dei distretti socio-sanitari; problematiche dell' A.DI., R.S.A. e Hospice.
	Psichiatria	ansia, depressione, insonnia e disturbi della personalità; anoressia e bulimia; valutazione psichiatrica del paziente;
Metodologia clinica in medicina generale	l'iter decisionale del medico generale nella diagnostica e nella terapia; l'analisi delle decisioni in medicina generale di fronte ai "problemi del paziente"; significato e limiti degli esami di laboratorio, strumentali nella diagnostica del medico generale; il ruolo del M.G. nei tumori più frequenti nella pratica quotidiana (diagnosi, terapia, follow up); la consulenza specialistica; il ricovero ospedaliero; l'assistenza domiciliare; la collaborazione con le altre figure professionali del S.S.N. (infermieri, assistenti, psicologi); gli esami di laboratorio nello studio del medico generale; uso degli apparecchi da tavolo; il valore informativo dei principali esami di laboratorio e strumentali di uso comune in medicina generale: sensibilità, specificità, accuratezza, valore predittivo positivo e negativo, rapporto costi e benefici.	

ATTIVITA' TEORICHE INTERDISCIPLINARI

Legislazione ed Organizzazione Sanitaria e Sociale	legge n. 833, 502 e modifiche, legge n. 180, n. 194, legge sulle tossico-dipendenze, legge sull'A.I.D.S., legge sull'informazione medico scientifica, legge sulla segnalazione delle reazioni avverse ai farmaci, leggi sugli infortuni da lavoro e invalidità civile, etc.; l' A.C.N. per l'assistenza primaria.
Elementi di economia sanitaria nelle decisioni del medico generale	rapporto costi, benefici, efficacia, efficienza etc.; l'uso razionale dei farmaci; il farmaco equivalente; le Note AIFA; l'appropriatezza degli esami di laboratorio e strumentali;
Medicina Legale, Deontologia ed Etica Professionale	infortuni sul lavoro e problemi assicurativi; responsabilità professionale, civile e penale del M.G. (certificati, referti, denunce obbligatorie, segreto professionale); la tutela dell'attività sportiva non agonistica nell'adulto; la tutela della privacy; responsabilità disciplinari; il codice deontologico; i procedimenti disciplinari;





REGIONE PUGLIA

Assessorato alle Politiche della Salute

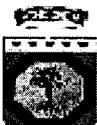
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

ALLEGATO B

	<p>il consenso informato e lo stato di necessità; elementi di bioetica; trapianti e donazione di organi; la prevenzione dell'errore in Medicina Generale;</p>
Aspetti relazionali e comunicativi della professione del medico generale	<p>la Formazione Psicologica alla Relazione Medico-Paziente; il <i>counseling</i> e la comunicazione medico paziente; il malato e la malattia; l'Educazione Sanitaria in Medicina Generale; i problemi dell'attività sportiva nell'età evolutiva; valutazione psicosociale del bambino e della famiglia: l'infanzia maltrattata; trattamento familiare dei problemi comportamentali dell'infanzia; la famiglia oggi (aspetti sociali e antropologici), la famiglia "difficile"; l'adolescente problematico; adolescente e sessualità educazione per una sana alimentazione e corretti stili di vita; la "osservanza" dei pazienti alle prescrizioni del medico; tabagismo, etilismo, tossicodipendenze;</p>
L'anziano e la famiglia: aspetti soggettivi e socio-familiari	<p>pensionamento e tempo libero; vecchiaia e malattia; l'anziano e il problema della morte; la nutrizione dell'anziano; la prescrizione dei farmaci nell'anziano; la prescrizione di trattamenti riabilitativi e fisioterapici nell'anziano; l'assistenza nell'anziano.</p>
Problematiche della sessualità, della contraccezione e della maternità responsabile	<p>educazione alla maternità consapevole; malattie cromosomiche: diagnosi prenatale e counseling; educazione preconfezionale; sessualità e adolescenza; la richiesta di interruzione di gravidanza; la contraccezione; la menopausa; la tutela materno-infantile: aspetti ostetrico-ginecologici e pediatrici. AIDS e malattie a trasmissione sessuale;</p>
Elementi di Pediatria di base	<p>aspetti psico-sociali della visita pediatrica di routine; la comunicazione ai familiari della diagnosi e dei programmi terapeutici relativi a delicati problemi medici (soffi innocenti, ritardo mentale, il bambino "sempre" malato, la sindrome di Down, la malattia inguaribile, l'epilessia, le malformazioni congenite); la tutela della salute nella pratica sportiva non agonistica dell'adolescente; l'educazione alimentare dei bambini; le vaccinazioni;</p>
Il paziente immigrato	<p>problemi della comunicazione nella consultazione clinica con il paziente immigrato; la tutela materno-infantile nel paziente immigrato: aspetti ostetrico-ginecologici; epidemiologia, segni e sintomi, l'iter diagnostico delle principali malattie tropicali.</p>
Principi e metodi della ricerca in	<p>raccolta e archiviazione delle informazioni in medicina generale (cartella</p>

25





medicina generale	clinica orientata per problemi); come si imposta un piano di ricerca in medicina generale; come si legge criticamente un lavoro scientifico; sorveglianza post marketing delle reazioni avverse da farmaci in fase IV – studi clinici osservazionali e controllati.
Argomenti di farmacoterapia	la prescrizione dei farmaci in medicina generale; il valore terapeutico e simbolico della prescrizione; la terapia antibiotica in medicina generale; farmacocinetica ed associazioni farmacologiche; le interazioni farmacologiche; come si imposta un piano terapeutico.
V.R.Q. in medicina generale	procedure e metodi di V.R.Q. in medicina generale; <i>audit</i> esterno ed interno; <i>peer review</i> .
L'E.C.M. in medicina generale	evoluzione e stato attuale della normativa; la formazione residenziale; la formazione a distanza (FAD).
Elementi di Statistica ed Epidemiologia Sanitaria	
La Clinical Governance in medicina generale	
L'informatica e la telematica in medicina generale	il computer nell'ambulatorio del medico generale; informazioni al servizio sanitario nazionale; informazioni dal servizio sanitario nazionale; consultazioni di banche dati; <i>e-learning</i> ; i C.U.P. (Centri Unitari Prenotazioni); la didattica informatica.
Il management dell'ambulatorio del medico generale:	organizzazione e locali; strutture e apparecchiature; amministrazione e fisco; la gestione e l'organizzazione del lavoro e del personale dipendente; la previdenza e le assicurazione del M.G.; le risorse e l'ammortizzamento degli investimenti.
Le forme associative in medicina generale:	Il lavoro in team: opportunità e limiti; medicina in associazione e medicina in rete; medicina di gruppo; le cooperative in medicina generale; le UTAP.
Elementi di diagnostica per immagini nella pratica della Medicina Generale	Ecografia interventistica; elementi di radiodiagnostica;

26



ALLEGATO C**DOMANDA PER L'INSERIMENTO NELL'ELENCO PROVINCIALE DEI TUTOR DI MEDICINA GENERALE DEL CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE**Triennio 2012 - 2015 Provincia di BARI

Al Direttore Provinciale del Corso Triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale
 presso Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di iscrizione del Richiedente

Il sottoscritto _____ nato a: _____ il: _____
 residente a: _____ Via e n.: _____
 e-mail: _____ Telefono: _____ Cell.: _____

in possesso dei requisiti per i medici Tutor di Medicina Generale del Corso Triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale, previsti dall'art. 27, comma 3, del Decreto Legislativo n. 368/99 (attività convenzionale da non meno di dieci anni, assistiti in carico pari ad almeno la metà del massimale, esercizio dell'attività in studio autorizzato dalla A.S.L.),

CHIEDE

di essere inserito nell'Elenco Provinciale dei Tutor di Medicina Generale della Provincia di
 per il Triennio: **2012/2015**

A tal fine dichiara, sotto la propria personale responsabilità:

- di essere a conoscenza e di accettare che l'inserimento nel predetto Elenco non comporta automaticamente il diritto al conferimento dell'incarico per il triennio in corso, in quanto le modalità di abbinamento previste dal Comitato Tecnico Regionale per la Formazione Specifica in Medicina Generale stabiliscono la facoltà, per il Tirocinante, di esercitare motivata opzione sulla scelta del Tutor in base all'esame dei *curricula* di tutti gli iscritti nell'Elenco, con particolare riguardo al criterio di residenza del Tirocinante;
- di impegnarsi a frequentare, pena l'esclusione dal predetto Elenco, il *Corso Propedeutico sugli aspetti organizzativi e sulle metodologie didattiche* del Corso Triennale, che la Regione Puglia organizzerà a livello delle singole province, nonché gli eventuali ulteriori *corsi di verifica e valutazione*, per la durata dell'intero triennio;
- di essere a conoscenza e di accettare che la frequenza del predetto corso, *per la parte relativa agli aspetti organizzativi*, è obbligatoria anche per quanti siano già in possesso di attestato di Tutor del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale rilasciato da Università, Enti Pubblici e Privati e/o Società Scientifiche;
- di impegnarsi, in caso di effettivo conferimento dell'incarico di Tutor nel triennio in corso, ad attenersi scrupolosamente alle disposizioni di legge e a quelle regolamentari emanate dalla Regione Puglia per lo svolgimento dell'attività didattica di natura pratica e teorica integrata, e di accettare espressamente e senza riserve le previsioni relative all'eventuale possibilità di revoca dell'incarico contemplate nel programma regionale del Corso;
- di essere a conoscenza che le disposizioni del programma del Corso Triennale riguardano esclusivamente, nel rispetto degli obiettivi formativi, gli aspetti organizzativi e didattici dell'attività di Tutor, mentre tutto quanto attiene agli aspetti economici e contrattuali è demandato agli accordi regionali con le Organizzazioni Sindacali di categoria;
- che tutte le informazioni contenute nell'allegato "curriculum" sono veritiere e che l'eventuale accertato rilascio di dichiarazioni non veritiere comporta, oltre alle conseguenze penali previste dalle leggi in materia, l'immediata esclusione dall'Elenco e la revoca inappellabile di incarichi eventualmente conferiti;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale insorgenza di situazioni professionali che facciano venir meno il possesso dei summenzionati requisiti previsti dall'art. 27, comma 3, del Decreto Legislativo n. 368/99, per i conseguenti adempimenti dei responsabili del Corso;
- di essere a conoscenza che l'inserimento nell'Elenco Provinciale è valida solo per il triennio in corso e non pregiudica l'obbligatorietà del possesso e dell'accertamento dei prescritti requisiti per i corsi triennali successivi.

Allega alla presente "Curriculum Professionale e Formativo", debitamente redatto sull'apposito modulo predisposto dall'Assessorato Regionale, datato e firmato.

Luogo e data _____ Firma del Medico _____

Ai sensi della Legge n. 675/96, e successive modificazioni e integrazioni, il sottoscritto autorizza l'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute, l'Ordine dei Medici e l'Azienda A.S.L. al trattamento dei dati contenuti nella presente domanda e nel curriculum allegato per i propri fini istituzionali relativi agli adempimenti connessi allo svolgimento del Corso Triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale.

Luogo e data _____ Firma del Medico _____

Avvertenza importante: nel caso di invio per posta, e-mail o fax, allegare anche fotocopia di un documento di identità

27



CURRICULUM PROFESSIONALE E FORMATIVO ALLEGATO ALLA DOMANDA PER L'INSERIMENTO NELL'ELENCO DEI TUTOR DEL CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE – TRIENNIO 2012/2015

Dati Generali del Medico Tutor:

Cognome:		Nome:	
Data di nascita:	Luogo di nascita:	Provincia:	
Indirizzo Studio:	Città:	Via e n. civico:	
Telefono Studio:	Cellulare:	e-mail:	

Dati inerenti l'attività professionale:

Convenzione in qualità di Medico di Medicina Generale	dal (anno):	A.S.L.:	
Numero assistiti attualmente in carico:	Ore settimanali di ambulatorio:		
Esercizio in esclusiva dell'attività di Medico di Medicina Generale	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Eventuale altra attività libero-professionale:			
Eventuale altra attività convenzionata:			Ore sett.:
Adesione a forme associative:	Gruppo <input type="checkbox"/>	Rete <input type="checkbox"/>	Associazione <input type="checkbox"/> Nessuna <input type="checkbox"/>
Collaboratori in servizio presso lo studio:	Segretaria <input type="checkbox"/>	Infermiera <input type="checkbox"/>	Nessuno <input type="checkbox"/>
Usa il Computer in ambulatorio?	No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	Software Professionale in uso:	
Presso lo Studio sono in uso attrezzature mediche particolari?	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	
Se sì, quali?			

Dati inerenti le competenze formative:

Anno di laurea:	presso l'Università degli Studi di:		
Specializzazioni:	Università:	anno:	
	Università:	anno:	
Perfezionamenti:	Università:	anno:	
	Università:	anno:	
Iscrizione a Società Scientifiche della Medicina Generale:	Società:	dal:	
	Società:	dal:	
Attestato di Tutor per la Formazione Specifica in Medicina Generale:	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	
Rilasciato da:	in data:	<i>(allegare copia)</i>	
Attestato di Tutor Valutatore del Tirocinio Abilitante	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	
Rilasciato da:	in data:	<i>(allegare copia)</i>	
Attestato di Animatore di Formazione per la Medicina Generale	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	
Rilasciato da:	in data:	<i>(allegare copia)</i>	
Docenze Universitarie <i>(specificare e allegare attestato)</i> :			

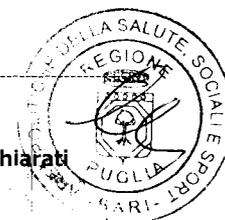
Eventuali altre competenze o esperienze formative in Medicina Generale *(specificare e allegare documentazione)*:

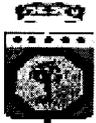
data

Firma del Tutor

Avvertenze: barrare i riquadri si/no quando richiesto – allegare la documentazione relativa ai titoli dichiarati

28





REGIONE PUGLIA

Assessorato alle Politiche della Salute

Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

appendice

DEFINIZIONE EUROPEA DI MEDICINA GENERALE / MEDICINA DI FAMIGLIA
e descrizione delle Competenze Fondamentali del MMG / MMF

*Sintesi del Consensus Statement 2002
della Società Europea di Medicina Generale/Medicina di Famiglia
(WONCA Europe)*

La disciplina e specialità della medicina generale/medicina di famiglia

La medicina generale /medicina di famiglia è una disciplina accademica e scientifica, con suoi contenuti educativi, di ricerca, le sue prove di efficacia, la sua attività clinica e una specialità clinica orientata alle cure primarie.

I. La disciplina della medicina generale/medicina di famiglia ha le seguenti caratteristiche :

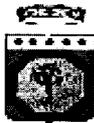
- a) è normalmente il luogo di primo contatto medico all'interno del sistema sanitario, fornisce un accesso diretto ed illimitato ai suoi utenti, si occupa di tutti i problemi di salute, indipendentemente da età, sesso e ogni altra caratteristica della persona;
- b) fa un utilizzo efficiente delle risorse sanitarie attraverso il coordinamento delle cure, il lavoro con altri professionisti presenti nel contesto organizzativo delle cure primarie, agendo da interfaccia con altre specialità assumendo, quando si renda necessario, il ruolo di difensore dell'interesse dei pazienti;
- c) sviluppa un approccio centrato sulla persona, orientato all'individuo, alla sua famiglia e alla sua comunità;
- d) si basa su un processo di consultazione unico fondato sulla costruzione di una relazione protratta nel tempo attraverso una efficace comunicazione tra medico e paziente;
- e) ha il compito di erogare cure longitudinali e continue a seconda dei bisogni del paziente;
- f) prevede uno specifico processo decisionale determinato dalla prevalenza e incidenza delle malattie in quella precisa comunità;
- g) gestisce contemporaneamente i problemi di salute sia acuti che cronici dei singoli pazienti;
- h) si occupa di malesseri che si presentano in modo aspecifico e ad uno stadio iniziale del loro sviluppo e che potrebbero richiedere un intervento urgente;
- i) promuove la salute ed il benessere con interventi appropriati ed efficaci;
- j) ha una responsabilità specifica della salute della comunità;
- k) si occupa dei problemi di salute nella loro dimensione fisica, psicologica, sociale, culturale ed esistenziale.

II. La specialità della medicina generale/medicina di famiglia

I medici di medicina generale/di famiglia sono medici specialisti formati ai principi della disciplina. Essi sono medici di fiducia del singolo individuo, principalmente responsabili dell'erogazione di cure integrate e continuative ad ogni singola persona che ricerca cure mediche indipendentemente dal sesso, dall'età e dal tipo di patologia. Essi curano gli individui nel contesto della loro famiglia, della loro comunità e cultura, rispettando sempre l'autonomia dei propri pazienti. Sanno di avere anche una responsabilità professionale nei confronti della comunità nella quale lavorano. Quando negoziano piani di gestione con i pazienti integrano i fattori fisici, psicologici, sociali, culturali ed esistenziali, servendosi della conoscenza e della fiducia maturata nel corso di contatti ripetuti. I medici di medicina generale/di famiglia esercitano il loro ruolo professionale promuovendo la salute, prevenendo le malattie e fornendo terapie, cure o interventi palliativi. Ciò avviene sia direttamente, sia attraverso i servizi di altri in accordo con i bisogni di salute e le risorse disponibili nella comunità in cui sono inseriti, assistendo i pazienti dove necessario nell'accesso a questi servizi. Essi devono assumersi la responsabilità di sviluppare e mantenere le loro abilità professionali, l'equilibrio personale e i valori come base per la cura efficace e sicura dei pazienti.

29





REGIONE PUGLIA

Assessorato alle Politiche della Salute

Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica

appendice

III. Le Competenze Costitutive del Medico di Medicina Generale/di Famiglia

Una definizione della disciplina della medicina generale /di famiglia e dello specialista Medico di Famiglia deve discendere direttamente dalle **Competenze Costitutive** del medico di medicina generale/di famiglia. La definizione competenze costitutive va intesa nel senso di competenze che fondano la disciplina, indipendentemente dal sistema sanitario nell'ambito del quale esse sono applicate.

1. Le **caratteristiche fondamentali** che definiscono la disciplina sono correlate alle undici capacità o abilità che ogni specialista medico di famiglia dovrebbe possedere. Esse possono essere raccolte in sei competenze costitutive (con riferimento alle caratteristiche di cui al paragrafo I):

1. Gestione delle cure primarie (a, b)
2. Cure centrate sulla persona (c, d, e)
3. Abilità specifiche nel problem solving (f, g)
4. Approccio integrato (h, i)
5. Orientamento alla comunità (j)
6. Utilizza un modello olistico (k)

2. **Per praticare la specialità il medico di medicina generale competente implementa le competenze costitutive nelle seguenti tre aree :**

- a) compiti clinici
- b) comunicazione con i pazienti
- c) gestione dell'ambulatorio

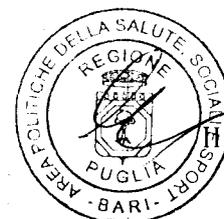
3. **Trattandosi di un disciplina scientifica centrata sulla persona dovrebbero essere considerate fondamentali tre caratteristiche di fondo :**

- a) una sensibilità al Contesto : che si manifesta nella capacità di utilizzare il contesto della persona, della famiglia, della comunità e la cultura della quale sono portatori
- b) un' Attitudine : che si basa sulle capacità professionali del medico, sui suoi valori e sulla sua etica
- c) un approccio Scientifico: che si esprime nell'adozione di un approccio all'attività clinica, critico e fondato sulla ricerca; curato e arricchito nel tempo attraverso una formazione continua e una ricerca del miglioramento della qualità.

L'interrelazione delle **competenze costitutive**, le aree di implementazione e le caratteristiche fondamentali connotano la disciplina e sottolineano la complessità della specialità.

È questa complessa interrelazione di **competenze costitutive** che dovrebbe guidare, rispecchiandola, la stesura di programmi per l'insegnamento, la ricerca e il miglioramento della qualità

30





REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

REGOLAMENTO PER IL TIROCINANTE

31





REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

VISION

Il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale che permette di conseguire il Diploma necessario per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, è disciplinato in Italia dal Titolo IV del D.Lgs. 368/99 e s.m.i.

Il Corso si prefigge di formare un professionista che abbia la capacità di operare nell'ambito delle cure primarie, ponendo al centro l'individuo, con l'approccio tipico della medicina generale per problemi, olistico, continuo e trasversale, orientato alla comunità. Si prefigge, inoltre, di comunicare al professionista il principio che la medicina generale deve occuparsi tanto delle persone malate quanto di quelle sane (in questo secondo caso con scopi preventivi).

Il Medico di Medicina Generale deve essere in grado di contribuire a sviluppare integrazione, alleanze e sinergie sia con l'assistito sia con gli altri professionisti coinvolti nel percorso di cura e con la rete di integrazione socio assistenziale. Egli, esperto nell'individuazione dei bisogni di salute rispetto alle domande espresse ed inesprese, è figura di snodo nel rapporto fra cittadino e sistema socio sanitario facilitando gli accessi ai competenti servizi.

OBIETTIVI

Gli obiettivi del Corso sono:

- Fornire una formazione specifica post-universitaria che privilegi gli aspetti tipici del ruolo del medico di medicina generale;
- Rilasciare ai medici partecipanti il diploma di formazione specifica in medicina generale che consente la libera circolazione di tali professionisti negli Stati membri della Comunità Europea, ai sensi della Direttiva 93/16/CEE.

DESTINATARI

Il Corso è riservato ai laureati in Medicina e Chirurgia, abilitati all'Esercizio della Professione, cittadini della U.E., residenti in Italia, iscritti all'Albo Professionale e selezionati tramite pubblico Concorso.

DURATA DEL CORSO

Il Corso triennale ha inizio entro il mese di novembre e termina entro 36 mesi dalla data di inizio.

La frequenza obbligatoria del Corso comporta un impegno a tempo pieno dei tirocinanti, per un totale nel triennio di almeno 4.800 ore, di cui 1/3 pari a 1.600 ore per attività teoriche e 2/3 pari a 3200 ore per attività formative di natura pratica secondo l'articolazione oraria di cui alla tabella riportata nel programma formativo del Corso.

32





REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

Ai sensi dell'art. 24, comma 6, del D.Lgs 368/99, il tirocinante potrà usufruire di un massimo di 30 giorni di assenza, preventivamente autorizzati per giustificati motivi, per ogni anno di frequenza.

Per tali assenze la norma citata non prescrive il recupero. Ne consegue che l'obbligo di frequenza del corso potrà ritenersi ottemperato ai fini dell'ammissione alla prova finale anche qualora il monte ore minimo, a motivo delle predette assenze giustificate, risulti inferiore di non oltre 1/12.mo rispetto a quanto riportato nella tabella del programma, e pertanto in ogni caso non inferiore a 4.400 ore complessive, di cui 2.933 ore di attività pratiche e 1.477 ore di attività teoriche.

Tuttavia, ai fini del raggiungimento degli obiettivi formativi, si ritiene opportuno che tali assenze incidano proporzionalmente sui vari periodi didattici, e che la singola unità didattica si intenda superata con profitto soltanto se le assenze giustificate abbiano consentito la frequenza in ogni caso di non meno degli 11/12.mi del monte ore previsto in tabella per il periodo didattico.

Sempre ai fini del raggiungimento degli obiettivi formativi e con le stesse modalità, è altresì facoltà del Direttore Provinciale del Corso, su richiesta del tirocinante e sentiti i Coordinatori, autorizzare il "recupero volontario" di assenze fruite nel rispetto di quanto previsto dal citato art. 24 comma 6 del D.Lgs 368/99, ossia non superiori a 30 giorni per anno di corso.

MODALITA' ORGANIZZATIVE

Ai sensi del D.Lgs n.368/99, come modificato dal D.Lgs n.277/03 e del D.M. Salute 7.3.2006, la Regione organizza ed attiva i corsi, in collaborazione con l'Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia Capoluogo di Regione.

La responsabilità della gestione organizzativa del corso è attribuita al competente Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia.

L'organo di supporto consultivo al competente Servizio Regionale, limitatamente agli aspetti tecnico-scientifici (quali programmi didattici, articolazione delle discipline di insegnamento, valutazione dei discenti) è il Comitato Tecnico Scientifico Regionale per la Formazione Specifica in Medicina Generale, nominato con Delibera di Giunta Regionale.

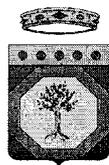
A livello provinciale, l'organizzazione didattica dei corsi è rimessa alla competenza del locale Presidente dell'Ordine dei Medici cui spetta, in ogni caso, l'indirizzo e il coordinamento, in raccordo con il Comitato Tecnico Scientifico.

L'Ordine dei Medici è inoltre sede dello svolgimento dell'Attività Seminariale Interdisciplinare, con oneri economici a carico del Fondo Sanitario, finalizzati allo svolgimento del Corso.

La Regione, sentito il Comitato Tecnico Scientifico, attiva in ciascuna delle Province della regione uno o più Poli Formativi; per la sola provincia di Bari, ove insistono più poli formativi, viene fissata, in fase di attivazione, una soglia minima di 5 (cinque) medici tirocinanti, al di sotto della quale si procederà alla

33





REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

soppressione del polo formativo e al conseguente trasferimento d'ufficio ad altra sede dei medici tirocinanti. Inoltre, per ciascun Polo Formativo, non potranno essere attribuiti più di 15 (quindici) medici in formazione, i quali vengono assegnati secondo il criterio della residenza.

La gestione amministrativa e contabile dei corsi è affidata alla Azienda S.L. provinciale, competente per territorio, anche in caso di utilizzazione di strutture delle Aziende Ospedaliere.

INCOMPATIBILITA'

Il comma 2 dell'art.24 del D.Lgs. 17 agosto 1999, n.368, come sostituito dal D.Lgs. n.277/2003, prevede che *"Il corso comporta un impegno dei partecipanti a tempo pieno con obbligo della frequenza alle attività didattiche teoriche e pratiche, da svolgersi sotto il controllo delle regioni... Il corso si conclude con il rilascio di un diploma di formazione in medicina generale da parte delle regioni..."*.

Il comma 3 dell'art.24 del citato decreto legislativo prevede, altresì, che *"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. La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale né con il Servizio sanitario nazionale, né con i medici tutori"*.

Il concetto di formazione a tempo pieno comporta di per sé, secondo il disposto art.11 del D.M. Salute 07.03.2006, la totale inibizione *"...dell'esercizio di attività libero-professionali ed ogni rapporto convenzionale, precario o di consulenza con il S.S.N. o enti e istituzioni pubbliche o private, anche di carattere saltuario o temporaneo"*.

Le uniche attività consentite sono quelle previste dalla Legge n.448 del 28 dicembre 2001 (finanziaria 2002) che all'art.19, co.11, stabilisce che *"I laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, possono sostituire a tempo determinato i medici di medicina generale convenzionati con il S.S.N. ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e guardia medica turistica, ma occupati solo in caso di carente disponibilità di medici già iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica"*. Tale disposizione è riportata anche all'art. 34 del D.Lgs. 368/99 come modificato dalla L.25.05.2004, n.138 (art.2 octies).

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 in medicina generale, di cui al disposto art. 11, comma 1 del D.M. Salute 07.03.2006.

A tal fine, prima dell'inizio del corso di formazione, la Regione provvede a far sottoscrivere a tutti i tirocinanti, apposite dichiarazioni sostitutive di atto notorio ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 28.12.2000

314





REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

n. 445, attestanti la non sussistenza di cause di incompatibilità ovvero dichiarazioni di rinuncia ai suddetti rapporti incompatibili.

In presenza di accertata incompatibilità ne consegue l'espulsione del medico tirocinante dal Corso (art.11, co.4 del D.M. Salute 07.03.2006), con contestuale interruzione dell'erogazione del pagamento della borsa di studio e recupero di eventuali importi indebitamente percepiti, mediante formale provvedimento del Direttore Generale della Azienda USL di assegnazione e contestuale comunicazione alla Regione, che provvederà con proprio atto all'espulsione del medico tirocinante dal corso.

ASSICURAZIONE

L'art.18 del D.M. Salute 7 marzo 2006, dispone che i medici in formazione siano coperti da polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi alla frequenza del Corso; la relativa polizza viene stipulata direttamente dagli interessati con compagnia di assicurazione di proprio gradimento, in base alle seguenti condizioni generali minime che potranno, tuttavia, essere modificate in aumento a loro completa discrezione:

- Rischi Professionali
Polizza di responsabilità civile per danni verso terzi e cose (per atti medici inerenti la professione connessi all'attività di formazione) a copertura di tutta la durata di svolgimento del corso;
massimale di garanzia: € 750.000,00
- Infortuni o malattie:
Polizza assicurativa a favore dei corsisti per le malattie e gli infortuni connessi all'attività di formazione;
massimali di garanzia: € 80.000,00 in caso di morte da infortunio o malattia;
€ 160.000,00 in caso di invalidità permanente da infortunio o malattia.

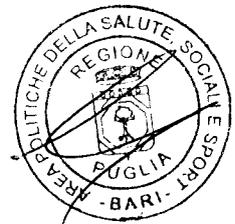
Le Aziende SS.LL. alle quali è stata affidata la gestione degli aspetti amministrativi e contabili provvederanno alla regolarizzazione degli obblighi assicurativi previsti presso l'Istituto Nazionale Assicurazioni Infortuni sul Lavoro (INAIL) per i corsisti alle stesse assegnati.

ASSENZE CONSENTITE

E' prevista la possibilità di assentarsi dalla frequenza del Corso di Formazione, per giustificato motivo, per un periodo complessivo non superiore a trenta giorni nell'anno, preferibilmente ripartiti in misura proporzionale fra i vari periodi formativi.

Ad ulteriore precisazione, è opportuno tenere conto di quanto segue :

35





REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

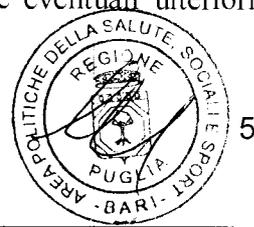
- sono da ritenersi “assenze giustificate” le assenze per le quali il Tirocinante abbia prodotto documentata istanza entro tre giorni dal rientro nella sede di frequenza, al Direttore Provinciale del Corso e al Responsabile Amministrativo. Il Tirocinante è altresì tenuto ad informare entro le ore 10,00 del primo giorno di assenza, il Direttore o Medico Tutor della struttura di riferimento; tra le assenze giustificate sono da includersi anche eventuali assenze brevi per malattia, corredate da certificazione medica; a tal proposito, il procedimento per la certificazione dello stato di malattia è uniformato a quello vigente in tutti i rapporti di lavoro, pubblico o privato e viene effettuato mediante la comunicazione on line (art. 25 L.183/2010).
- si riportano, di seguito, le possibili cause di assenza giustificata, sempre limitatamente ai trenta (30) giorni all'anno, che devono essere adeguatamente documentate: *partecipazione a concorsi ed esami, lutto per la morte di parenti stretti, nascita di un figlio, matrimonio, donazione di sangue, servizio elettorale, convocazioni dell'Autorità Giudiziaria, obblighi connessi all'espletamento di cariche pubbliche elettive, Legge n.104/92, partecipazione a progetti formativi individuati dal Direttore provinciale del Corso previo parere del Comitato Tecnico Scientifico Regionale.*
- nel caso in cui il Tirocinante fruisca di assenza giustificata solo per alcune ore nell'arco della giornata, fermo restando l'obbligo di comunicazione di cui sopra, l'assenza verrà in ogni caso valutata come intero giorno se superiore alle tre ore e come mezza giornata se inferiore;
- ai Tirocinanti che abbiano iniziato il Corso con ritardo per l'applicazione dell'art. 9, comma 5, del D.M. Salute 7.3.06, è fatto obbligo, ai fini del completamento del monte ore, di recuperare entro la conclusione del singolo periodo di Tirocinio le Attività Didattiche di natura Pratica e Teorica secondo le modalità che saranno individuate dal Direttore Provinciale del Corso e dai Coordinatori;

Ai fini della registrazione delle presenze e del conseguimento degli obiettivi formativi, i Tirocinanti saranno dotati a cura dell'Azienda Sanitaria di cartellini marcatempo, nonché di libretto personale di valutazione, fornito dalla Regione, sul quale saranno riportate le attestazioni relative alla frequenza e al superamento dei singoli periodi, i giudizi di merito, eventuali note, nonché un giudizio analitico finale, espresso dai coordinatori delle attività pratiche e teoriche, ciascuno per il proprio ambito di competenza, sulle attività svolte dal medico in formazione, con particolare riguardo al raggiungimento degli obiettivi formativi programmati.

La frequenza presso il Tutor di Medicina Generale è attestata dal Tutor medesimo secondo modalità individuate dal Direttore Provinciale del Corso d'intesa con i Coordinatori delle attività pratiche e teoriche integrate.

Il Responsabile Amministrativo registra *in itinere* le assenze dei Tirocinanti e riferisce tempestivamente al Direttore Provinciale del Corso dell'eventuale raggiungimento del massimo di assenze convenzionalmente consentito per il singolo periodo, informando il Tirocinante che eventuali ulteriori assenze pregiudicheranno il completamento del Corso di Formazione.

36





REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

Sono causa di esclusione o decadenza dalla frequenza del Corso:

- la rinuncia al corso di studi da parte del medico in formazione;
- la violazione delle disposizioni in materia di incompatibilità;
- le prolungate assenze ingiustificate ai programmi di formazione.

ASSENZE PER GRAVIDANZA E PER MALATTIE CHE SUPERINO I 40 GIORNI

L'art. 24, comma 5 del D.Lgs. 368/1999 e s.m.i., ha previsto espressamente che: “Gli impedimenti temporanei o superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio militare, gravidanza e malattia sospendono il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa delle suddette sospensioni”.

Ai sensi della Legge 53/2000 e D.Lgs. n.151 del 26.03.2001, l'assenza per maternità è d'obbligo per 5 mesi. La gestante è tenuta a dare comunicazione scritta del suo stato di gravidanza e della data presunta del parto contemporaneamente all'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute, all'Azienda S.L. che cura la propria gestione amministrativa e contabile, nonché al Direttore provinciale del Corso.

Tanto premesso, atteso che l'intera durata del corso non può essere ridotta, i periodi di sospensione formativa per gravidanza e malattia superiore ai 40 giorni, saranno recuperati, da parte dei corsisti interessati, a fine Corso seguendo un piano personalizzato di recupero, elaborato di concerto con il Direttore provinciale del Corso e i Coordinatori delle attività didattiche, i quali dovranno provvedere al loro puntuale svolgimento.

In relazione al suddetto periodo di sospensione ed al possibile periodo di assenza, il tirocinante interessato è ammesso, fuori contingente, al corso di formazione per il triennio successivo, ai fini e per il tempo strettamente necessario al completamento dello stesso.

Dal momento che la borsa di studio è legata all'effettiva ed esclusiva frequenza del Corso, la stessa non viene erogata per tutto il periodo di sospensione.

L'esame finale per il conseguimento del diploma d'idoneità si terrà nella prima seduta utile dell'anno successivo.

TRASFERIMENTI

In presenza di sopravvenute esigenze personali, è previsto il trasferimento del medico in formazione tra regioni diverse o tra regione e provincia autonoma solo qualora:

- nella regione o provincia autonoma accettante non siano utilizzati tutti i posti messi a disposizione;

37





REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

- sia stato acquisito il parere favorevole sia della regione o provincia autonoma di provenienza che di quella di destinazione;
- per il medico in formazione sia possibile effettuare agevolmente il recupero dei periodi di corso non ancora effettuati.

Analogamente, per i trasferimenti all'interno della regione Puglia, questi potranno essere autorizzati dall'Assessorato solo qualora:

- sia stato acquisito il parere favorevole del Direttore Provinciale del Corso sia della sede di provenienza che di quella di destinazione;
- per il medico in formazione sia possibile effettuare agevolmente il recupero dei periodi di corso non ancora effettuati.

In ogni caso, il trasferimento è autorizzabile, esclusivamente, se si dichiara, presso il competente ufficio dell'Assessorato alle Politiche della Salute – Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica della Regione Puglia, la residenza in un Comune ricompreso nell'ambito territoriale corrispondente al Polo Formativo presso il quale si richiede il trasferimento.

PROVA FINALE

Ai fini del rilascio del Diploma, il candidato viene ammesso all'esame finale, previa frequenza e superamento di tutti i periodi formativi previsti, da parte della Commissione di cui all'art. 29 del D.Lgs n.368/1999, e art. 16, comma 1, del D.M.Salute 7.3.2006.

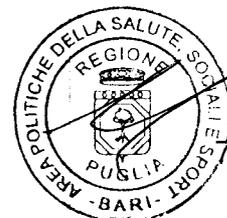
L'esame finale consiste nella preparazione e nella discussione di una Tesi su un argomento a scelta del candidato fra quelli oggetto delle attività teoriche interdisciplinari, o comunque strettamente attinente ai contenuti scientifici, organizzativi ed operativi della Medicina Generale; alla produzione della tesi collabora uno dei tutor ai quali il tirocinante è stato assegnato durante lo svolgimento del corso di formazione, con funzioni di Relatore.

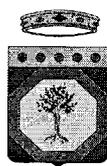
La Tesi deve essere redatta a stampa, firmata dal Tirocinante e dal Relatore, e consegnata in duplice copia al Responsabile Amministrativo, e in unica copia agli uffici dell'Ordine, non oltre 3 (tre) giorni dopo il termine del corso triennale.

BORSA DI STUDIO

Al medico in formazione compete una borsa di studio per un importo annuo complessivo di € 11.603,00, correlata strettamente all'effettiva frequenza del periodo formativo. Il trattamento fiscale della borsa di studio è soggetto alle trattenute I.R.P.E.F. e I.R.A.P. salvo adeguamenti normativi.

38





REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

NORME DI RINVIO

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento, si rimanda:

- per quanto attiene la parte didattica al Programma Formativo del triennio di riferimento
- per quanto riguarda gli aspetti regolamentari sullo svolgimento del corso, al D.L.vo 368/99 come integrato e modificato dal D.L.vo 277/03, e al D.M. Salute 7.3.06;
- per quanto attiene eventuali responsabilità civili e penali dei medici in formazione e del personale preposto alla formazione, rispettivamente alle norme del Codice Civile e del Codice Penale;
- per quanto attiene gli aspetti attinenti la deontologia professionale, al Codice Deontologico in vigore.

39

