

REGIONE CAMPANIA Giunta Regionale - Seduta del 25 marzo 2004 - Deliberazione N. 481 - Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. - Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale - D.M. 11/9/2003 - Provvedimenti.

Allegato

Programma didattico - Impostazione generale

ART. 1 - L'articolazione dell'insegnamento è strutturata in periodi secondo quanto previsto dall'art. 26 comma 2 del D.Lgs. 368/99. Il programma didattico del Corso per la Formazione Specifica in Medicina Generale è strutturato per consentire ai medici in formazione, laureati ed abilitati, di raggiungere due obiettivi generali:

- a) apprendere i fondamenti teorici e metodologici della medicina generale come disciplina;
- b) acquisire le abilità necessarie per lo svolgimento dei compiti richiesti al medico generale operante nell'ambito del S.S.N., attraverso la pratica della medicina generale nel contesto professionale in cui essa viene realmente svolta, sotto la guida di un medico generale tutor.

ART. 2 - L'attività pratica guidata, in medicina generale ed in ambiente specialistico, costituisce la parte prevalente della didattica del Corso e ad essa è affidato il raggiungimento della gran parte degli obiettivi educativi (2000 ore).

ART. 3 - L'attività teorica e seminariale dovrà consentire l'acquisizione delle conoscenze metodologiche e di contenuto specifico di una serie di argomenti scelti in base alla loro pertinenza alla medicina generale, alla frequenza di presentazione nella pratica professionale ed alla complessità della soluzione.

ART. 4 - Gli obiettivi formativi da perseguire per ogni argomento affrontato durante l'attività pratica guidata e/o durante quella teorica e seminariale sono:

- a) analisi delle varie modalità di presentazione del problema al medico di medicina generale;
- b) progettazione di un iter diagnostico ipotetico - deduttivo che tenga conto delle peculiarità dell'approccio in medicina generale, della logica bayesiana, del rapporto costo/beneficio (in termini economici e di "invasività" nei confronti del paziente);
- c) impostazione ed attuazione di un piano terapeutico (farmacologico, chirurgico, riabilitativo) adeguato al problema secondo i criteri del rapporto costo/beneficio e beneficio/rischio;
- d) predisposizione e realizzazione attiva di un opportuno piano di controlli nel tempo per valutare l'efficacia del trattamento, individuare tempestivamente eventuali eventi avversi da esso provocati, riconoscere precocemente la ricomparsa del problema o la sua progressione ;
- e) scelta fra la gestione diretta del problema da parte del medico di medicina generale, la collaborazione con altre figure professionali, il ricorso al ricovero ospedaliero e messa in atto delle diverse modalità assistenziali;
- f) verifica della fattibilità di interventi preventivi o di screening e loro eventuale attuazione.

ART. 5 - Le esperienze didattiche a disposizione dei medici in formazione per il raggiungimento degli obiettivi formativi sono:

- a) insegnamento tutoriale del medico di medicina generale;
- b) insegnamento tutoriale del medico di struttura;
- c) attività seminariali;
- d) studio guidato proposto dai tutori;
- e) studio finalizzato proposto dai coordinatori delle attività seminariali;
- f) sessioni di confronto con i tutori;
- g) sessioni di ricerca, riflessione e confronto tra i tirocinanti della stessa area didattica.

Le suddette esperienze didattiche vanno integrate fra loro al momento della formulazione del piano didattico sulla base delle indicazioni contenute nel presente decreto e nei suoi allegati nonché sulla base delle variazioni che i coordinatori riterranno più opportune per il perseguimento degli obiettivi relativi a ciascun argomento, delle eventuali indicazioni del Collegio didattico regionale e delle potenzialità delle strutture locali.

ART. 6 - I tutori di medicina generale hanno la responsabilità di trasmettere (modulando opportunamente il ruolo didattico proprio e degli specialisti delle varie aree) la metodologia e lo stile professionale della medicina generale, con l'obiettivo preciso di evitare la proposizione ai medici in formazione di una serie di nozioni e visioni specialistiche, parcellari ed orientate alle patologie rare o non pertinenti all'attività del medico generale, a favore di una didattica orientata invece alle conoscenze ed abilità di cui necessita

un medico generale per la gestione corretta delle situazioni comuni che più frequentemente si presentano sul territorio e verso le quali più efficace può essere la sua azione professionale.

ART. 7 - Periodicamente l'apprendimento delle conoscenze teoriche di ciascun medici in formazione viene valutato attraverso prove oggettive, di norma sotto forma di questionari, redatti sulla base dei temi del programma didattico svolto ed uguali per tutti i Poli e sezioni secondo le indicazioni del Collegio didattico regionale.

Programma didattico

Capo I - Le attività teoriche

ART. 1 - A norma dell'art. 26, I comma, del D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368, un terzo della durata complessiva del Corso è dedicato all'attività teorica (1000 ore nel biennio), ripartita, secondo l'art. 27, I comma, del citato Decreto, in:

- a) attività seminariali;
- b) studio guidato proposto dai tutori;
- c) studio finalizzato proposto dai coordinatori delle attività seminariali;
- d) sessioni di confronto con i tutori;
- e) sessioni di ricerca, riflessione e confronto tra i tirocinanti della stessa area didattica;
- f) compilazione della tesi finale.

ART. 2 - La ripartizione delle ore fra le varie forme di attività avviene secondo la seguente tabella:

	durata	Ore att. Pratica	Ore att. teorica	N° seminari di 4 ore	Ore studio guidato e finalizzato	ore sessioni di confronto	ore sessioni di ricerca
Medicina generale	6 mesi	600	300	144 (36)	60	48	48
Medicina clinica	5 mesi	500	250	120 (30)	50	40	40
Chirurgia generale	2 mesi	200	100	48 (12)	20	16	16
Dipartimento Materno/infantile	2 mesi	200	100	48 (12)	20	16	16
Strutture di base	4 mesi	400	200	96 (24)	40	32	32
Ostetricia e ginecologia	1 mese	100	50	24 (6)	10	8	8
Totali	20 mesi	2000	1000	480 (120)	200	160	160

Su base mensile la didattica è indicativamente divisa in 100 ore di attività pratica e 50 ore di attività teorica così ripartite: 24 ore di seminari (6 al mese), 10 ore complessive di studio individuale proposto dai tutori e dai coordinatori delle attività seminariali, 8 ore di sessioni di confronto con i tutori ed 8 ore di sessioni di ricerca, riflessione e confronto tra i tirocinanti della stessa area didattica.

ART. 3 - I seminari costituiscono la parte prevalente dell'attività teorica e devono essere programmati e realizzati in modo da permettere la massima interattività tra docente e medici in formazione.

ART. 4 - La sede del seminario deve disporre di un'aula di capienza adeguata e di un numero sufficiente di ambienti adatti alla riunione di piccoli gruppi di 4-8 medici in formazione. Inoltre deve essere dotata di idonei strumenti didattici, quali:

- proiettore da PC
- TV con videoregistratore
- proiettore per diapositive
- lavagna luminosa
- blocco a fogli mobili
- lettino visita per casi clinici o role playing.

ART. 5 - Gli argomenti dei seminari sono scelti dal coordinatore, al momento della formulazione del piano didattico e, comunque, prima dell'inizio di ciascun periodo di formazione, Tali argomenti devono riguardare problemi rilevanti e pertinenti per la medicina generale, affrontati in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formativi. Redatto il calendario dei seminari, il Centro didattico regionale ne dà notizia ai medici in formazione.

ART. 6 - Le attività seminariali devono integrarsi per quanto possibile con quelle pratiche per quanto

riguarda i contenuti ma ne restano autonome in senso temporale, potendo trattare, se necessario, temi pertinenti ad area di formazione diversa da quella al momento affrontata dai medici in formazione sotto il profilo clinico. Ogni seminario deve prevedere la presenza di almeno un medico generale esperto in pedagogia dell'adulto, scelto dal coordinatore e ove necessario di un docente con esperienza specifica nella materia trattata.

Per ogni tema trattato nel seminario è opportuno che i docenti definiscano preliminarmente:

- a) ruolo, attività e compiti dei medici di medicina generale
- b) obiettivi del seminario
- c) "piste di dibattito" e tematiche specifiche
- d) parti da trattare con lezione del docente e parti da affidare all'elaborazione dei tirocinanti mediante lavoro in piccoli gruppi
- e) integrazioni didattiche con casi clinici, questionari, "role playing" ecc.

ART. 7 - Normalmente ciascun seminario dura 4 ore ed è articolato come segue:

- a) introduzione, presentazione dei motivi di interesse, dei riferimenti professionali, degli obiettivi educativi
- b) lezione introduttiva
- c) lavoro a piccoli gruppi di apprendimento
- d) sessione plenaria con discussione
- e) lezione di sintesi conclusiva
- f) valutazione del seminario.

ART. 8 - La partecipazione del discente al seminario per l'intera durata dell'attività deve essere accertata con sistemi oggettivi e trasmessa al Coordinatore della sezione. Eventuali assenze devono essere formalmente giustificate ai sensi dell'art. 24, comma 6, del D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368.

Ove le assenze compromettano l'apprendimento di conoscenze relative ad un particolare settore didattico, possono essere recuperate attraverso lo studio finalizzato proposto dal coordinatore di sezione.

ART. 9 - Periodicamente, di norma una volta al mese, vengono organizzati dal coordinatore, incontri con i medici in formazione. A tali incontri è invitato il coordinatore. Durante tali sessioni i tirocinanti portano a conoscenza del coordinatore pareri, opinioni, suggerimenti e commenti su:

- a) attività clinica guidata;
- b) i seminari svolti durante il mese;
- c) lo studio guidato proposto dai rispettivi tutori;
- d) le sessioni "faccia a faccia" con i tutori;
- e) gli studi finalizzati proposti dagli stessi coordinatori
- f) i lavori di approfondimento su temi specifici;
- g) la ricerca bibliografica su argomenti stabiliti;
- h) schede di commenti ed articoli proposti dagli stessi corsisti;
- i) descrizioni di giornate "tipo" con griglia valutativa;
- j) tesi per il colloquio finale (ultimo semestre)

ART. 10 - Allo studio guidato proposto dal tutore, nonché a quello finalizzato proposto dal coordinatore delle attività seminariali sono dedicate 10 ore per ogni mese di formazione.

Si tratta di studio individuale, ricerche bibliografiche, compiti progettuali, attività di ricerca "sul campo". Il coordinatore propone gli argomenti a tutti i medici in formazione della stessa area o a gruppi di essi scegliendo in base alla rilevanza della tematica, mentre il tutore impiega questo spazio per colmare le lacune di conoscenza che dovesse rilevare nel medico in formazione durante l'attività pratica.

ART. 11 - Sessioni di confronto con i tutori.

Lo studio guidato prevede ricerche bibliografiche, compiti progettuali, attività di ricerca nell'area didattica di frequenza su indicazione dei tutori e momenti di confronto sull'esito dello studio guidato e sull'attività svolta durante la settimana. Indicativamente si propone per questa attività didattica una durata di 8 ore mensili.

ART. 12 - Sessioni di ricerca, riflessione e confronto (peer-review e audit) tra i tirocinanti.

Questa attività formativa, a cui sono dedicate 8 ore al mese, permette ai tirocinanti di un medesimo polo didattico di incontrarsi e discutere tra loro. L'obiettivo è di creare in loro l'abitudine al confronto ed alla discussione, che può contribuire al miglioramento delle competenze e delle prestazioni professionali del medico

PROGRAMMA DIDATTICO
CAPO I - LE ATTIVITÀ TEORICHE

I SEMINARI

ART. 1 - I seminari costituiscono la parte prevalente dell'attività teorica, vanno condotti secondo i criteri generali e devono prevedere la massima interattività tra docente e medici in formazione e tra medici in formazione. L'elencazione delle tematiche è meramente esemplificativa. Le precisazioni riportate in parentesi accanto a molti argomenti non rappresentano un restringimento della tematica bensì intendono richiamare l'attenzione su alcuni aspetti di particolare rilevanza. Infine Per alcuni argomenti è indispensabile prevedere l'articolazione in più seminari.

ART. 2 - Medicina clinica e medicina di laboratorio

1. Cardiopatia ischemica (valutazione del rischio complessivo, diagnosi, follow up, opzioni terapeutiche)
2. Aritmie (particolare cura alla gestione della fibrillazione atriale)
3. Insufficienza cardiaca (prevenzione, norme igienico- dietetiche, terapia di patologie intercorrenti)
4. L'ipertensione arteriosa
5. Ictus cerebrale (prevenzione, opzioni terapeutiche, riabilitazione)
6. Asma bronchiale (ricerca delle cause e terapia)
7. Broncopneumopatia cronica (terapia di base, profilassi delle riacutizzazioni e loro trattamento)
8. Infezione acuta delle basse vie respiratorie (trattamento, anche in considerazione delle patologie coesistenti)
9. Epatopatie (gestione delle epatiti croniche, terapia della cirrosi e trattamento delle patologie intercorrenti)
10. Insufficienza renale cronica (prevenzione della progressione, trattamento delle patologie intercorrenti nel dializzato)
11. Obesità e sovrappeso + dislipidemia
12. Coagulopatie di interesse del mg
13. Tireopatie
14. AIDS e "sieropositività"
15. Febbre di origine sconosciuta
16. Ansia e depressione in medicina generale (approccio diagnostico, scelte terapeutiche)
17. Psicosi (riconoscimento dei segnali di pericolosità, indicazioni e modalità di attivazione del Trattamento Sanitario Obbligatorio)
18. Tremori e sindromi parkinsoniane
19. Demenza (valutazione neuropsicologica, informazione ed educazione dei familiari)
20. Cefalea ed emicrania
21. Artropatie (differenziazione fra forme infiammatorie e degenerative, piano diagnostico, educazione igienico- comportamentale, terapia e controllo nel tempo delle varie forme)
22. Osteoporosi
23. Astenia inspiegabile (approccio diagnostico)
24. Lipotimia e sincope (orientamento diagnostico e terapia)
25. Dispnea acuta (diagnosi e terapia al letto del malato)
26. Dolore toracico acuto (modalità di primo intervento)
27. Il paziente che perde peso
28. Patologia neoplastica (problema degli screening, opzioni terapeutiche delle forme più comuni, controllo nel tempo in collaborazione con l'oncologo)
29. Le urgenze mediche
30. Diagnosi di laboratorio: il valore informativo dei principali esami (sensibilità, specificità, valore predittivo); gli esami "di routine"
31. Elettrocardiografia: approfondimento delle tecniche di lettura dell'elettrocardiogramma
32. Il paziente con il diabete mellito
33. I disturbi ortopedici correlati all'attività sportiva.

ART. 3 - Chirurgia Generale

1. Alterazioni della funzione digestiva (dispepsia, stipsi, diarrea ... : inquadramento diagnostico e trattamento)

2. Dolore addominale di recente insorgenza (iter diagnostico) + Dolore addominale acuto (diagnosi e terapia a domicilio)
3. Sangue nelle feci (piano diagnostico)
4. Arteriopatie e flebopatie degli arti inferiori
5. Nodulo al seno (esame obiettivo ed iter diagnostico) + donna con tumore alla mammella
6. Tumefazione della regione cervicale (iter diagnostico)
7. Ustioni (valutazione e trattamento) + Ulcere da decubito e le ulcere degli arti inferiori.
8. Trauma osteoarticolare (modalità di intervento a domicilio e riabilitazione dopo immobilizzazione)
9. Il paziente con mal di schiena e/o dolore al collo
10. Il paziente con dolore, alla spalla, anca, ginocchio, piede, mano
11. Disturbi urinari (disuria, ematuria, pollachiuria, incontinenza..., diagnosi ed indicazioni terapeutiche)
12. Preparazione all'intervento chirurgico Chirurgia mini - invasiva e tecniche di chirurgia ambulatoriale
13. Paziente operato (organizzazione dell'assistenza dopo la dimissione)+ Stomie cutanee (modalità di assistenza)
14. Il paziente con patologia anorettale
15. Le neoplasie della cute
16. Urgenze chirurgiche

ART. 4 - Area materno - infantile

1. Il bambino normale: modalità della visita + Valutazione del corretto accrescimento psicofisico del bambino
2. La comunicazione con il bambino e con i familiari + Valutazione dell'ambiente in cui vive il bambino e modalità di intervento familiare e sociale (con particolare attenzione al bambino maltrattato)
3. La prevenzione in età pediatrica (incidenti domestici, malattie infettive, malattie dell'età adulta: metaboliche, cardiovascolari ed oncologiche)
4. L'alimentazione nell'infanzia
5. L'avviamento del bambino allo sport (scelta del tipo di attività e valutazione dell'idoneità)
6. Pubertà normale, precoce e ritardata
7. Le malattie esantematiche
8. Il bambino con tosse, dispnea, infezioni delle vie respiratorie
9. Il bambino con dolori articolari
10. Inappetenza, Vomito, Diarrea e dolore addominale nell'infanzia
11. Problematiche ortopediche dell'infanzia e della adolescenza
12. Problemi comportamentali e disturbi del sonno nell'infanzia
13. Le convulsioni
14. Le terapia farmacologica nel bambino: adeguamenti posologici (malattie infettive, asma bronchiale, patologia allergica...)

ART. 5 - Medicina generale

1. Organizzazione del S.S.N. e il quadro normativo in cui opera il medico di medicina generale: Legge 833/1978, Decreti Legislativi 502/1992 e 503/1993, Decreto Legislativo 229/1999,
2. L'Accordo Collettivo Nazionale per la medicina generale
3. Ruolo, attività e compiti del Medico di Medicina Generale
4. La medicina generale in Europa
5. Gli aspetti medico - legali della professione, il problema della malpractice, le attività ed il ruolo dell'Ordine professionale, la deontologia medica
6. La letteratura scientifica e La biblioteca del medico generale
7. La Evidence Based Medicine
8. La Formazione Continua; La verifica e miglioramento della qualità (peer-review, audit ...)
9. I problemi fiscali dell'esercizio professionale
10. L'organizzazione dello studio: da solo o in associazione, con personale di segreteria o infermieristico
11. Le modalità di prestazione dell'assistenza: in studio, a domicilio, in collaborazione con altre figure professionali
12. La medicina di opportunità e quella di iniziativa
13. La raccolta e l'archiviazione dei dati (la cartella medica orientata per problemi, i registri per patologia e l'informatizzazione)
14. La ricerca in medicina generale - (principi di statistica; organizzazione di una ricerca)
15. L'educazione sanitaria in medicina generale . metodi e opportunità

16. Il rapporto medico - paziente, medico - paziente - famiglia
 17. La comunicazione: conduzione del colloquio, raccolta dei segnali non verbali, identificazione delle motivazioni principali e di quelle secondarie della richiesta di visita, l'empatia, il counselling
 18. Metodologia clinica: l'approccio per problemi, il procedimento decisionale in medicina generale; l'approccio bayesiano, significato e limiti del ricorso alla consulenza specialistica, valutazione ragionata degli esami di laboratorio e strumentali (sensibilità, specificità, valore predittivo, invasività, costo), l'opzione fra assistenza domiciliare e ricovero, la collaborazione con le altre figure professionali sanitarie
 19. L'attività tutoriale e il rapporto tutor-tirocinante-paziente in medicina generale
 20. Esami di laboratorio e strumentali nello studio del medico generale: quali e con quali strumenti
 21. La terapia farmacologica: efficacia, tollerabilità, interazioni tra farmaci, compatibilità con patologie coesistenti, accettabilità (tempi e modi di somministrazione), costo, aspetti normativi (indicazioni approvate, note CUF..); il placebo
 22. Criteri di scelta dei farmaci (antibiotici, antidepressivi, cortisonici...)
 23. L'informazione scientifica del farmaco, la farmacovigilanza
 24. Il razionale uso delle tecniche e delle terapie riabilitative
 25. Certificazioni, denunce e referti
 26. Modalità di intervento sul singolo assistito per la prevenzione e/o la diagnosi precoce delle malattie metaboliche, cardiovascolari, oncologiche, degenerative (educazione alimentare, prevenzione e trattamento del sovrappeso, individuazione ed eliminazione dei comportamenti a rischio, ricerca attiva ed individualizzata dei segni e sintomi della patologia)
 27. L'anziano: aspetti socio- assistenziali per la prevenzione della disabilità e l'assistenza domiciliare
 28. Gestione delle patologie croniche (sorveglianza della compliance igienico- dietetica e farmacologica, prevenzione, diagnosi precoce e trattamento delle complicanze e delle patologie intercorrenti, educazione e sostegno psicologico dei familiari, gestione integrata, sorveglianza della compliance dietetica e farmacologica, prevenzione e diagnosi precoce delle complicanze, istruzione all'automonitoraggio del diabete mellito e dell'ipertensione arteriosa)
 29. Il malato "terminale": nutrizione artificiale, terapia del dolore e cure palliative a domicilio in collaborazione con le strutture della Unità Sanitaria Locale
 30. Etica e Bioetica
 31. La morte: sostegno psicologico al morente ed alla famiglia
 32. La prevenzione nella popolazione generale (educazione alla salute, vaccinazioni obbligatorie e facoltative, screening di massa, interventi di prevenzione e diagnostica precoce delle neoplasie)
 33. La tutela dell'ambiente e la prevenzione delle patologie da inquinamento
 34. Gli alimenti: i controlli e l'igiene
 35. Le malattie professionali e gli infortuni sul lavoro (ruolo del medico generale nella prevenzione e nella diagnosi, problematiche legali ed assicurative)
 36. L'assistito che intende svolgere attività sportiva (valutazione dell'idoneità, alimentazione, problema doping)
 37. Il viaggiatore internazionale: misure igieniche e profilassi
 38. L'immigrato: problematiche sanitarie e socioculturali
 39. Le dipendenze (aspetti clinici e farmacologici, l'approccio al tossicodipendente)
 40. Le dipendenze: il medico di medicina generale e il paziente alcoolista
 41. Le dipendenze: il medico di medicina generale e il paziente fumatore
 42. L'adolescente (aspetti fisiologici e patologici, problematiche psicologiche e sessuali)
 43. Patologia della cute (criteri per la consulenza specialistica o per la gestione diretta, il p. con prurito, il p. con puntura da insetti, neoformazioni della cute, la terapia topica)
 44. Patologie prevalenti dell'occhio : Le congiuntiviti e il glaucoma
 45. Patologie otorinolaringoiatriche, : otiti, sinusiti laringiti
 46. Il paziente con vertigini
 47. Patologie prevalenti del cavo orale
 48. Radioprotezione
- ART. 6 - Ostetricia e ginecologia
49. La gravidanza normale e a rischio (valutazione clinico- laboratoristica, monitoraggio indicazioni igienico- dietetiche), il puerperio
 50. Farmaci in gravidanza e per la gravidanza
 51. La coppia infertile e la fecondazione "assistita"
 52. Il climaterio femminile
 53. Irregolarità mestruali: approccio diagnostico e terapeutico in medicina generale
 54. Le flogosi genitali

- 55. Il consiglio contraccettivo + interruzione volontaria di gravidanza
 - 56. Le malattie a trasmissione sessuale
- L'assistito (o la coppia) con problemi sessuali

PROGRAMMA DIDATTICO
CAPO II - LE ATTIVITÀ PRATICHE

ART. 1 - L'attività pratica, suddivisa in periodi di formazione secondo l'art. 26 del D.Lgs 17 agosto 1999, n. 368, si svolge per circa 100 ore al mese.

ART. 2 - In ogni periodo di formazione, fatta eccezione per quello previsto all'art. 26, comma 2, lettera d) del D.Lgs. n. 368/99, il medico in formazione è assegnato ad una struttura, come prevista dal successivo comma 3 dell'art. 26 del citato Decreto Legislativo.

Il coordinatore, in accordo con il responsabile dell'unità operativa, affida il medico in formazione ad un dirigente medico del personale del S.S.N. o di posizione corrispondente universitaria, che svolge funzioni tutoriali ed è responsabile del perseguimento degli obiettivi didattici previsti dal piano di studio per l'area. Tali dirigenti che svolgono le funzioni tutoriali devono possedere i requisiti previsti dall'art. 18 del Titolo I del presente Decreto ed essere iscritti nell'apposito elenco regionale.

ART. 3 - Qualora siano previsti obiettivi non raggiungibili nell'unità operativa di assegnazione, il medico in formazione viene affidato per il tempo necessario al perseguimento degli obiettivi al responsabile di altra idonea unità operativa, il quale designa un dirigente medico o corrispondente che svolga temporaneamente funzione tutoriale.

ART. 4 - Al termine del periodo stabilito il dirigente che ha svolto le funzioni tutoriali attesta il raggiungimento degli obiettivi sulla base del giudizio di merito espresso dal collega che ha seguito il medico in formazione.

ART. 5 - Le eventuali assenze giustificate che superino il 10% delle ore di didattica pratica previste per ciascun periodo formativo non determinano interruzione della formazione se la quota oraria eccedente può essere recuperata in tempo utile per i necessari adempimenti prima dell'inizio del periodo seguente o del colloquio finale e se non pregiudicano il raggiungimento degli obiettivi didattici previsti.

ART. 6 - Al completamento del periodo formativo il medico incaricato della funzione tutoriale attesta il raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano didattico attraverso la compilazione di apposite schede per la rilevazione delle abilità pratiche e delle attitudini relazionali, che devono essere inviate al coordinatore alla conclusione del periodo di frequenza e, in ogni caso, in tempo utile per i necessari adempimenti prima dell'inizio del periodo seguente o del colloquio finale.

ART. 7 - L'eventuale insorgenza di incompatibilità grave durante il periodo di formazione fra il medico in formazione ed il dirigente medico che svolge funzioni tutoriali deve essere segnalata al coordinatore per l'adozione delle opportune misure, se necessario anche attraverso l'intervento del Collegio didattico regionale.

ART. 8 - Per il periodo di formazione di cui alla lettera d), 2° comma, art. 26 del D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368, il medico in formazione è assegnato ad un tutor di medicina generale, che risponda alle caratteristiche di cui all'art. 27, comma 3, del citato D.Lgs. Le modalità di svolgimento dell'attività pratica sono concordate fra il tutor ed il medico in formazione, prevedendo la presenza alle attività di studio, alle visite domiciliari occasionali e programmate, agli accessi presso gli istituti di ricovero. Durante il periodo di attività pratica il medico in formazione partecipa alle iniziative di formazione professionale continua del medico tutor.

ART. 9 - Il medico tutor cura il perseguimento degli obiettivi formativi previsti dal piano didattico per l'area della Medicina Generale e attesta il loro raggiungimento attraverso la compilazione di apposite schede che devono essere inviate al Collegio didattico regionale alla conclusione del periodo di frequenza e, in ogni caso, in tempo utile per i necessari adempimenti prima dell'inizio del periodo seguente o del colloquio finale.

ART. 10 - Eventuali assenze giustificate che superino il 10% delle ore di didattica pratica previste possono essere recuperate con le stesse modalità stabilite per gli altri periodi formativi.

ART. 11 - L'eventuale insorgenza di incompatibilità grave tra il medico in formazione ed il tutor durante il periodo di formazione deve essere segnalata al Coordinatore.

ART. 12 - Se ritenuto utile a fini didattici, previo accordo tra i tutor interessati e con l'assenso del coordinatore, è possibile lo scambio tra medici in formazione per periodi prestabiliti in modo che possano prendere familiarità con differenti modalità organizzative dell'assistenza, anche se la titolarità del rapporto rimane comunque al tutor designato.

ART. 13 - In caso di assenza prolungata del tutor, il Collegio didattico regionale provvede ad assegnare, temporaneamente o definitivamente, il medico in formazione ad altro tutor di medicina generale.

ART. 14 - Ai dirigenti del S.S.N. che svolgono funzioni tutoriali ed a quelli di medicina generale viene rilasciata dal Centro Regionale per la Formazione in medicina generale certificazione attestante l'attività svolta, con la segnalazione del Corso, del periodo formativo, del numero dei medici in formazione seguiti e del monte ore complessivo.

ART. 15 - Il programma didattico delle attività pratiche del Corso dovrà essere improntato secondo le indicazioni riportate nell'allegato 6 in allegato del presente decreto.

Allegato 1 - Corso DI FORMAZIONE AI FINI DELL'ATTIVITA' TUTORIALE per Medici di Medicina Generale, per Medici Ospedalieri e Medici dei Servizi ASL

Il corso di formazione specifica in Medicina Generale è un processo didattico di grande rilevanza perché permette l'acquisizione da parte del futuro Medico di Medicina Generale (MMG) delle conoscenze e competenze peculiari di questo settore le quali, integrate con le conoscenze di base acquisite nel corso di laurea consentiranno di affrontare nel modo migliore le problematiche preventive, diagnostiche, educative, terapeutiche e riabilitative che quotidianamente vengono presentate da persone malate, o che temono di esserlo, da soggetti a rischio per familiarità o per stili di vita non corretti o da soggetti affetti da patologie croniche.

Vengono istituiti due distinti corsi:

- a) Corso Tutor per MMG
- b) Corso Tutor per Medici Ospedalieri e dei Servizi di ASL

SPECIFICHE DEL CORSO PER MMG TUTOR

 Il corso prevede la partecipazione di massimo 30 MMG.
La durata del corso è di tre giorni consecutivi con durata non DEVE ESSERE inferiore alle 20 ore complessive. Il corso è strutturato secondo i principi della didattica attiva per adulti comprendente attività didattica in grande gruppo (*lezioni integrate seguite da discussioni in sessione plenaria*) ed attività in piccolo gruppo ed è tarato per circa 30 MMG.
I docenti, in numero di almeno due unità, sono MMG animatori di formazione e con esperienza di tutor, preferibilmente con precedente esperienza di docenti nei corsi tutor.

Obiettivi del corso

Far apprendere al MMG destinato a svolgere le funzioni di Tutor le basi cognitive e tecniche indispensabili per:

- a) impostare e condurre una relazione didattica con il tirocinante efficiente ed insieme rispettosa sia del paziente che del tirocinante stesso;
- b) far comprendere al tirocinante l'importanza di superare il bisogno di possedere complessi nozionistici di tipo scolastico per imparare ad acquisire insieme selezionati di conoscenze e di modelli operativi (*conoscenza finalizzata alla professione*);
- c) far comprendere al tirocinante la necessità di passare da uno studio *per apparati e per argomenti* ad una applicazione ragionata e sistematica *per problemi* ;
- d) far apprendere al tirocinante la necessità di spostare l'attenzione e finalizzare la propria attività più verso il malato che verso la *malattia* ;
- e) applicare metodi di valutazione formativa continua di un processo didattico specificamente destinato ad agire più sulle *performance* relazionali ed operative che sull'acquisizione di nozioni.

Contenuti del Corso (elenco indicativo)

- a) Il ruolo del MMG tutor
- b) Motivazioni e problematiche prevedibili dell'attività tutoriale
- c) Modelli di analisi del lavoro del MMG e della figura didattica e professionale del MMG tutor
- d) Il setting didattico e professionale della medicina generale
- e) Inserimento del tirocinante nell'attività quotidiana del MMG
- f) Obiettivi, contenuti, processi: il *cosa* e il *come* della formazione specifica
- g) La "relazione triangolare" tutor-paziente-tirocinante
- h) Il rapporto tutor-tirocinante
- i) La didattica per obiettivi
- j) Procedure e problemi rilevanti nel setting ospedaliero e dei servizi ASL
- k) La Valutazione dei comportamenti del tirocinante
- l) Modalità di valutazione delle performance relazionali ed operative, nonché dei progressi dell'apprendimento del tirocinante
- m) Metodologia di analisi e valutazione dei comportamenti e aspetti formativi della valutazione
- n) Aspetti pratici ed organizzativi del tirocinio

SPECIFICHE DEL CORSO PER TUTOR OSPEDALIERI E DEI SERVIZI ASL

Il presente corso prevede la partecipazione di un massimo di 30 medici (ospedalieri e dei servizi ASL). La durata del corso è di due giorni consecutivi ed una durata non deve essere inferiore a (15) 8 ore.

Il corso è strutturato secondo i principi della didattica attiva per adulti comprendente attività didattica in grande gruppo (*lezioni integrate seguite da discussioni in sessione plenaria*) ed attività in piccolo gruppo.

I docenti, in numero di tre due unità, sono un Medico Ospedaliero o Universitario o dei Servizi ASL con precedente esperienza di Tutor e (due) un MMG animatori di formazione con precedente esperienza di docente. nei corsi tutor.

Obiettivi del corso

Far apprendere al Medico destinato a svolgere le funzioni di Tutor le basi cognitive e tecniche indispensabili per:

- a) definire funzione e compiti del tutor ospedaliero e dei servizi ASL rispetto al raggiungimento degli obiettivi del Corso;
- b) definire il ruolo e le funzioni del MMG;
- c) distinguere le modalità del training presso il tutor ospedaliero e dei servizi ASL rispetto al training presso il MMG;
- d) analizzare i fattori che condizionano il rapporto tra i medici ospedalieri, medici dei servizi ASL e i MMG;
- e) programmare la tipologia e la sequenza delle esperienze di training tutoriale in funzione degli obiettivi educativi;
- f) analizzare i modelli relazionali nel rapporto medico-tirocinante-paziente in ospedale e nei servizi ASL;
- g) conoscere e utilizzare il materiale valutativo.

Contenuti del Corso (elenco indicativo)

- a) Il ruolo del tutor in ospedale e nei servizi delle ASL
 - b) motivazioni e sulle problematiche prevedibili dell'attività tutoriale.
 - c) Il ruolo e le funzioni del medico di medicina generale
 - d) I fattori che condizionano il rapporto dei medici ospedalieri e dei servizi di ASL con i MMG
 - e) La didattica per obiettivi
 - f) L'analisi dei casi
 - g) Procedure e problemi rilevanti nel setting ospedaliero e dei servizi ASL
 - h) L'insegnamento-apprendimento del "saper fare"
 - i) "check-list" e griglie di osservazione-valutazione
 - j) La valutazione del medico in formazione
 - k) Valutazione formativa e valutazione certificativa
- Aspetti pratici ed organizzativi del tirocinio

Allegato 2 - ELENCO DELLE ATTREZZATURE OTTIMALI DI STUDIO AI FINI DELL' INDIVIDUAZIONE DEI MEDICI GENERALI TUTORI

I medici di medicina generale che intendono svolgere l'attività didattica tutoriale nell'ambito del Corso di formazione in medicina generale presentano alla Regione domanda con l'indicazione dei titoli e dei requisiti posseduti, redatta secondo il fac-simile di cui all'allegato 3.

Sono da considerare criteri indispensabili per l'ammissione alla graduatoria regionale dei medici tutori in medicina generale le seguenti caratteristiche previste dall'articolo 27 comma 3 del D.Lgs. 368/99

- a) attività esclusiva di medico di medicina generale
-  anziani minima di 10 anni di attività come medico di medicina generale convenzionato con il S.S.N.;
- titolarità di un numero di assistiti non inferiore a 750
- d) disponibilità di attrezzature nello studio tali da soddisfare i requisiti massimi previsti dall'A.C.N.
- e) frequenza di apposito Corso per medici Tutori di medicina generale.

Nella domanda va anche indicato il possesso di altri elementi da sottoporre al Collegio didattico regionali quali indicatori di impegno professionale e didattico: sistema informatizzato di cartelle cliniche; attività come animatore di formazione, attività di docenza in corsi per medici di medicina generale, per studenti o personale paramedico, precedente attività come tutore in medicina generale, disponibilità ad effettuare lezioni teoriche (seminari), numero di scelte uguale o superiore a 1000, ambulatorio medico idoneo ad essere luogo di insegnamento e che soddisfi le caratteristiche illustrate di seguito.

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLO STUDIO DEL MEDICO GENERALE TUTOR

Organizzazione generale ottimale per un ambulatorio di insegnamento

- Ore settimanali di apertura dello studio		
- Disponibilità di una stanza di consultazione, oltre al proprio studio	Si	No
- Piccola biblioteca (libri e riviste)	Si	No
- presenza in studio di personale non medico	Si	No
- telefono e segreteria telefonica	Si	No
- telefax	Si	No
- fotopiatrice	Si	No
- attività professionale svolta in forma di "medicina di gruppo"	Si	No
- attività professionale gestita "per appuntamento"	Si	No

Attrezzature "di base" per un ambulatorio di insegnamento:

- steto-fonendoscopi	Si	No
- sfigmomanometri	Si	No
- torcia elettrica	Si	No
- abbassalingua monouso	Si	No
- martelletto per i riflessi	Si	No
- metro a nastro	Si	No
- altimetro	Si	No
- bilancia pesa persone	Si	No
- diafanoscopio	Si	No
- guanti monouso per esplorazione	Si	No
- guanti sterili	Si	No
- gel lubrificante	Si	No
- strumentario chirurgico idoneo per medicazioni	Si	No
- oto-rinoscopio	Si	No
- schizzettone	Si	No
- tavola ottometrica	Si	No
- strumentario adatto per piccoli interventi chirurgici	Si	No
- speculum vaginale	Si	No
- diapason 512 Hz	Si	No
- peak-flow meter	Si	No
- glucometro	Si	No
- strisce reattive per esame urine	Si	No

Attrezzature ottimali per un ambulatorio di insegnamento (opzionali):

- oftalmoscopio	Si	No
- specchietto per laringoscopia indiretta	Si	No

Giunta Regionale della Campania

- elettrocardiografo	Si	No
- apparecchio per analisi chimico-cliniche	Si	No
- microscopio	Si	No
- audiometro portatile	Si	No
- minidoppler	Si	No
- spatole, vetrini e fissatore per Pap-test	Si	No
- anoscopio	Si	No
- rettoscopio	Si	No
- spirometro	Si	No
- ecografo	Si	No
- collegamento ad Internet	Si	No

**ALLEGATO 3 - FAC-SIMILE DI DOMANDA PER L'INSERIMENTO NELL'ELENCO DEI MEDICI TUTORI DI
MEDICINA GENERALE**

Cognome _____ Nome _____

Sede dello studio: _____

Città _____ Prov. _____

Telefono studio _____

Telefono abitazione _____ Fax _____

E-mail . _____

Segreteria telefonica	SI	NO
1. Attività esclusiva di medico di medicina generale	SI	NO
Altre attività (convenzioni, rapporto di dipendenza ...) (in caso di risposta affermativa specificare). _____	SI	NO

Anno di inizio dell'attività come MMG convenzionato con il SSN _____

2. Numero di pazienti in carico: fino a 750 _____ tra 750-1000 _____ superiori a 1000 _____

3. Iscrizione nell'elenco regionale degli Animatori di Formazione SI NO

4. Iscrizione nell'elenco regionale dei Tutor di M.G. SI NO

5. Frequenza del Corso per Tutor di MG SI NO

6. Attività ed esperienza nel campo della formazione:

- presenza come docente/animatore in corsi per M.G.	totale ore	_____
- presenza come docente/animatore in corsi per studenti	totale ore	_____
- presenza come docente/animatore in corsi per personale paramedico	totale ore	_____

7. Precedente attività tutoriale SI NO

(specificare periodi) _____

8. Frequenza negli ultimi 2 anni a:

- corsi di aggiornamento (ore totali) _____

- relatore a Congressi (N° interventi) _____

- frequenza di Congressi (N° di congressi) _____

9. Articoli scritti per riviste di medicina generale (allegare elenco)

10. Testi di medicina generale redatti (elencare) _____

11. Sistema di raccolta dati (cartelle cliniche) _____

Cartaceo _____

Computer _____

Numero ore settimanali di apertura dello studio ai pazienti per il SSN _____

12. Disponibilità di una o più sale visita oltre alla propria ed alla sala d'aspetto SI NO

13. Presenza in studio di piccola biblioteca di libri e riviste di MG SI NO

14. Personale di segreteria operante in studio SI NO

15. Personale paramedico operante in studio SI NO

16. Attività di Medicina di gruppo SI NO

17. Elenco delle attrezzature di studio

Dichiaro la mia disponibilità e intenzione a:

* fare il tutor di medicina generale SI NO

* tenere Seminari nel Biennio SI NO



MINISTERO DELLA SALUTE

REGIONE CAMPANIA
ASSESSORATO ALLA SANITA'

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E
ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI

LA COMMISSIONE

DI CUI ALL'ART. 29, COMMA 3, DEL DECRETO LEGISLATIVO DEL 17 AGOSTO 1999, N. 368,

- SULLA BASE DEI SINGOLI GIUDIZI ESPRESSI DURANTE IL PERIODO FORMATIVO DEL CORSO IN MEDICINA GENERALE RELATIVO AGLI ANNI _____ ;
- SULLA BASE DEL RISULTATO DEL COLLOQUIO FINALE SOSTENUTO IL _____.

DAL DOTTOR _____

NATO/A A _____ IL _____

sulla base del giudizio finale

R I L A S C I A

AL DOTT.

COGNOME

NOME

IL DIPLOMA DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE
Conseguito con punti/50

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE

IL RAPPRESENTANTE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

IL RAPPRESENTANTE DEL MINISTERO
DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA
RICERCA

(luogo e data) _____

ALLEGATO 5 - STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE

Le schede proposte per la valutazione del medico in formazione sono di due tipi: 1) le schede di valutazione che va compilata da parte dei medici generali tutori e degli incaricati della funzione tutoriale nelle varie attività pratiche previste dal programma; 2) la scheda sulla quale va espresso il giudizio globale da parte del coordinatore.

Le schede sono da compilare formalmente al termine di ciascun periodo del Corso e da far pervenire al Collegio didattico regionale.

La scheda del “giudizio globale” è destinata a contenere il parere del Collegio didattico regionale che esamina le posizioni di ciascun medico in formazione sulla base delle relazioni pervenute. Va compilata al termine dell'intero Corso e prima del colloquio finale, fornendo così alla commissione giudicatrice finale una sintesi dei giudizi ottenuta dal medico in formazione durante il Corso.

VALUTAZIONE DEL MEDICO IN FORMAZIONE - 1 a
VALUTATORE : IL TUTORE DI MEDICINA GENERALE

Polo didattico di _____ Tutore _____

Giudizio complessivo sul MEDICO IN FORMAZIONE: dott. _____

Giudizio Analitico

Giudizio Sintetico: 1 2 3 4 5

(Vedi Retro pagina e Legenda)

CAMPI DI OSSERVAZIONE per la VALUTAZIONE

1. Rapporto medico-paziente: disponibilità, coinvolgimento ed interessamento personale
2. Capacità di dialogo con vari tipi di pazienti, anche “ difficili ”
3. Raccolta della anamnesi; uso dei sistemi informativi personali e della cartella clinica
4. Esame fisico e contatto con il paziente
5. Uso delle comuni strumentazioni ambulatoriali
6. Definizione e approfondimento delle ipotesi diagnostiche
7. Metodologia d’approccio sistematica a problemi complessi o indefiniti
8. Uso delle risorse del S.S.N.
 9. Prescrizione dei farmaci: aspetti pratici, relazionali, prevenzione e controllo degli effetti

indesiderati, rapporto costo/beneficio, prescrizioni multiple e ripetitive, rispetto delle disposizioni di legge

10. Gestione delle patologie croniche
11. Aspetti legali e burocratici (certificati, referti, moduli..)
12. Valutazione e gestione delle comuni urgenze ed emergenze domiciliari
13. Rapporto con i colleghi e gli altri operatori sanitari
14. Disponibilità verso la formazione e la valutazione continua
15. Capacità di eseguire ricerche clinico-epidemiologiche

(Vedi Retro e Legenda)

SCHEDA DI VALUTAZIONE 1a

1 2 3 4 5

a) Indicatori generali personali

- 1) Capacità di instaurare positiva relazione con il tutore
- 2) Gestione autonoma del lavoro
- 3) Assiduità, diligenza, interesse, puntualità, impegno
- 4) Capacità di collaborazione con personale non medico, altri colleghi, strutture S.S.N.
- 5) Comprensione dei mandati teorico-pratici e disponibilità a modificare proprie modalità di lavoro
- 6) Qualità della partecipazione alle sessioni faccia a faccia e allo studio guidato

b) Indicatori (dell'acquisizione di uno stile) professionali (da medico di) in Medicina Generale

- 1) Approccio positivo con ogni tipo di paziente/ la sua famiglia
- 2) Coinvolgimento del paziente nella gestione della sua salute
- 3) Raccolta dei dati e loro gestione
 - *anamnesi*
 - *uso cartelle orientate per problemi*
 - *uso sistemi informatici*
 - *esecuzione di un corretto esame obiettivo*
 - *utilizzo dei più comuni strumenti diagnostici ambulatoriali*
- 4) Approccio ai problemi del paziente
 - *individuazione e comprensione del problema reale*
 - *gestione dei problemi mal definiti*
 - *formulazione di ipotesi diagnostiche*
 - *razionale utilizzo mezzi diagnostici*
 - *considerazione dei problemi non clinici del paziente*
 - *considerazione degli effetti sulla vita del paziente*
 - *individuazione dei fattori di rischio e gestione degli aspetti di prevenzione e di educazione sanitaria*
 - *uso appropriato del tempo nel colloquio*
- 5) Organizzazione del trattamento del paziente
 - *prescrizione terapia farmacologica e spiegazioni*
 - *prescrizione terapia non farmacologica e spiegazioni*
 - *esecuzioni di manovre chirurgiche semplici*
 - *uso delle risorse tecniche e umane del S.S.N.*
 - *valutazione delle comuni emergenze domiciliari*
 - *gestione degli aspetti burocratici/legali/certificativi*
 - *adeguata programmazione dei controlli a distanza*

Legenda. Esprimere il giudizio utilizzando il seguente punteggio:

- 1 : male, pochissimo, pessimo, giudizio del tutto negativo
2 : insufficiente, inadeguato, poco, giudizio negativo
3 : sufficiente, appena adeguato; giudizio appena positivo
4: buono, molto, soddisfacente, giudizio positivo
5 : ottimo, moltissimo, molto soddisfacente, giudizio molto positivo

VALUTAZIONE DEL MEDICO IN FORMAZIONE - 1b

VALUTATORE : IL MEDICO TUTOR DI AREA CLINICO - SPECIALISTICA

Polo didattico di _____ Tutore _____

Giudizio complessivo sul MEDICO IN FORMAZIONE: dott. _____

Giudizio Analitico

Giudizio Sintetico: 1 2 3 4 5

(Vedi Retro e Legenda)

CAMPI DI OSSERVAZIONE per la VALUTAZIONE

1. Rapporto medico-paziente: disponibilità, coinvolgimento ed interessamento personale
2. Capacità di dialogo con vari tipi di pazienti, anche “ difficili ”
3. Raccolta della anamnesi; uso dei sistemi informativi personali e della cartella clinica
4. Esame fisico e contatto con il paziente
5. Uso delle comuni strumentazioni diagnostiche
6. Definizione e approfondimento delle ipotesi diagnostiche
7. Razionale ricorso agli strumenti diagnostici
8. Prescrizione dei farmaci: aspetti pratici, relazionali, prevenzione e controllo degli effetti indesiderati, rapporto costo/beneficio, prescrizioni multiple e ripetitive, rispetto delle disposizioni di legge
9. Gestione delle patologie croniche
10. Valutazione e gestione delle comuni urgenze ed emergenze
11. Rapporto con i colleghi e gli altri operatori sanitari
12. Conoscenza e utilizzo corretto delle varie risorse di area medica del presidio ospedaliero

(Vedi Retro e Legenda)

SCHEDA DI VALUTAZIONE 1b

1 2 3 4 5

a) Indicatori generali personali

- 1) Capacità di instaurare positiva relazione con il tutore
- 2) Gestione autonoma del lavoro
- 3) Assiduità, diligenza, interesse, puntualità, impegno
- 4) Capacità di collaborazione con personale non medico, altri colleghi,
- 5) Comprensione dei mandati teorico-pratici e disponibilità a modificare proprie modalità di lavoro

b) Indicatori dell'acquisizione di uno stile professionali consono alla disciplina

- 1) capacità di approccio ai vari pazienti e ai loro famigliari
- 2) inquadramento clinico del paziente
- 3) individuazione della necessità di ricoverare il paziente
- 4) approccio e gestione del paziente acuto e delle emergenze
- 5) approccio e gestione del paziente cronico
- 6) uso razionale delle risorse diagnostiche e loro rapporto costo beneficio
- 7) razionale attivazione delle consulenze specialistiche
- 8) esecuzione delle principali manovre semeiologico-strumentali di base e di un corretto esame obiettivo
- 9) razionale prescrizione terapie mediche
- 10) chiarezza e completezza delle indicazioni dietetico-comportamentali
- 11) indicazioni in merito al follow-up, prevenzione e riabilitazione delle principali condizioni cliniche della disciplina
- 12) uso di idonei strumenti di classificazione e di linguaggio e appropriato alla patologia della disciplina

Legenda. Esprimere il giudizio utilizzando il seguente punteggio:

- 1 : male, pochissimo, pessimo, giudizio del tutto negativo
- 2 : insufficiente, inadeguato, poco, giudizio negativo
- 3 : sufficiente, appena adeguato; giudizio appena positivo
- 4: buono, molto, soddisfacente, giudizio positivo
- 5 : ottimo, moltissimo, molto soddisfacente, giudizio molto positivo

VALUTAZIONE DEL MEDICO IN FORMAZIONE - 1c
VALUTATORE : IL MEDICO DELLE STRUTTURE TERRITORIALI IN FUNZIONE TUTORIALE

Polo didattico di _____ Tutore _____

Giudizio complessivo sul MEDICO IN FORMAZIONE: dott. _____

Giudizio Analitico

Giudizio Sintetico: 1 2 3 4 5

(Vedi Retro e Legenda)

CAMPI DI OSSERVAZIONE PER LA VALUTAZIONE

- 1) Rapporto medico-paziente: disponibilità, coinvolgimento ed interessamento personale
- 2) Capacità di dialogo e interazione con vari tipi di pazienti, anche “ difficili ”
- 3) Conoscenza e corretto utilizzo / attivazione dei servizi territoriali
- 4) Rilevamento delle necessità assistenziali complessive dei pazienti e del loro nucleo familiare (val. multidimensionale)
- 5) Capacità di interazione / collaborazione con il personale delle varie équipes operanti sul territorio
- 6) Gestione dei pazienti con problematiche ORL, oculistiche, dermatologiche o odontoiatriche e individuazione dei pazienti da inviare allo specialista
- 7) Proposta ed esecuzione di piani vaccinali
- 8) Gestione integrata con altre strutture territoriali di pazienti con peculiari caratteristiche (*viaggiatori internazionali, pazienti extracomunitari, pazienti tossicodipendenti; alcoolisti, HIV positivi / con AIDS*)
- 9) Conoscenza dei problemi e dei regolamenti di igiene ambientale e alimentare
- 10) Conoscenza dei problemi e dei regolamenti di medicina del lavoro
- 11) Gestione degli aspetti legali e burocratici (certificati, referti, moduli..)
- 12) Acquisizione di capacità a svolgere analisi epidemiologiche
- 13) Conoscenza e utilizzo tecniche di educazione sanitaria e di diagnostica precoce

SCHEDA DI VALUTAZIONE 1c

1 2 3 4 5

a) Indicatori generali personali

- 1) Capacità di instaurare positiva relazione con il tutore
- 2) Gestione autonoma del lavoro
- 3) Assiduità, diligenza, interesse, puntualità, impegno
- 4) Capacità di collaborazione con personale non medico, altri colleghi, strutture S.S.N.
- 5) Comprensione dei mandati teorico-pratici e disponibilità a modificare proprie modalità di lavoro

b) Indicatori dell'acquisizione di uno stile professionale consono alla disciplina

- 1) Conoscenza e corretto utilizzo/attivazione dei servizi territoriali
- 2) Rilevamento delle necessità assistenziali complessive dei pazienti e del nucleo familiare (val. multidimensionale)
- 3) Capacità di interazione / collaborazione con il personale delle varie équipes operanti sul territorio
- 4) Individuazione dei pazienti con problematiche ORL, oculistiche, dermatologiche o odontoiatriche da inviare allo specialista
- 5) Proposta ed esecuzione piani vaccinali
- 6) Gestione integrata di pazienti con peculiari caratteristiche
 - *Informazione e prescrizione farmacologica a viaggiatori internazionali*
 - *approccio integrato al paziente extracomunitario*
 - *approccio integrato al paziente tossicodipendente*
 - *approccio integrato al paziente alcolista*
 - *approccio integrato al paziente HIV positivo / con AIDS*
- 7) Conoscenza dei problemi e dei regolamenti di igiene ambientale e alimentare
- 8) Conoscenza dei problemi / regolamenti di medicina del lavoro
- 9) Redazione delle certificazioni
- 10) Acquisizione di capacità a svolgere analisi epidemiologiche
- 11) Conoscenza e utilizzo tecniche di educazione sanitaria, e diagnostica precoce

Legenda. Esprimere il giudizio utilizzando il seguente punteggio:

- 1 : male, pochissimo, pessimo, giudizio del tutto negativo
- 2 : insufficiente, inadeguato, poco, giudizio negativo
- 3 : sufficiente, appena adeguato; giudizio appena positivo
- 4: buono, molto, soddisfacente, giudizio positivo
- 5 : ottimo, moltissimo, molto soddisfacente, giudizio molto positivo

REGIONE _____
COLLEGIO DIDATTICO REGIONALE

GIUDIZIO GLOBALE SUL MEDICO IN FORMAZIONE

Sulla base delle relazioni dei tutori di medicina generale, dei medici delle strutture territoriali e delle aree clinico - specialistiche in funzione tutoriale e del giudizio espresso dal coordinatore, il Collegio formula per il

Dott./ Dott.ssa _____

IL SEGUENTE GIUDIZIO ANALITICO:

VALUTAZIONE FINALE: _____./ 10

ED E' PERTANTO AMMESSO / NON AMMESSO AL COLLOQUIO FINALE

IL COORDINATORE DELLE
ATTIVITA' SEMINARIALI

IL DIRETTORE DEL CENTRO REGIONALE
PER LA FORMAZIONE SPECIFICA IN
MEDICINA GENERALE

ALLEGATO 6 -OBIETTIVI FORMATIVI

Esame clinico generale

- a) valutazione dello stato generale di salute (costituzione, stato di nutrizione, peso ed altezza, valutazione della cute, mucose e tessuto sottocutaneo)
- b) Interpretazione dei segnali non verbali della comunicazione: statici (volto, aspetto fisico, voce, abbigliamento) e dinamici (orientamento, postura, gesti, movimenti del corpo, espressioni del viso, sguardo, linguaggio)
- c) Interpretazione dei polsi periferici arteriosi, della pressione arteriosa, della circolazione venosa periferica, della respirazione
- d) ispezione e palpazione di: testa, volto, occhi, orecchie, naso, cavo orale e faringe (anche durante la fonazione)
- e) ispezione, palpazione e ascoltazione del collo e degli organi in esso contenuti
- f) ispezione, palpazione, percussione e ascoltazione del torace e degli organi in esso contenuti
- g) ispezione e palpazione delle mammelle in tutti i quadranti e del cavo ascellare
- h) ispezione, palpazione, percussione e ascoltazione dell'addome e degli organi in esso contenuti
- i) ispezione e palpazione dei genitali esterni ed esplorazione vaginale
- j) ispezione e palpazione dell'area perineale ed esplorazione rettale
- k) ispezione, palpazione e valutazione funzionale degli arti e delle strutture che ne fanno parte

Aspetti specifici dell'esame clinico

- valutazione neurologica
 - a) esame del sistema motorio: forza, massa e tono muscolare, eventuali movimenti involontari
 - b) esame routinario dei principali riflessi muscolari da stiramento e superficiali
 - c) esame completo delle funzioni dei nervi cranici
 - d) esame del sistema cerebellare: prove indice-naso, tallone-ginocchio e pronazione-supinazione, esame della marcia e della stazione eretta con prova di Romberg
 - e) esame completo del sistema sensoriale: tattile, dolorifico, termico, vibratorio
 - f) esame del fondo dell'occhio
- valutazione oculistica
 - a) esame esterno dell'occhio: bulbo e orbita, palpebre, apparato lacrimale, congiuntive, sclere, pupille, riflesso oculomotore
 - b) esame dei difetti di posizione e dei movimenti del globo oculare
 - c) esame della visione dei colori
 - d) misurazione dell'acuità visiva con tavola optometrica
 - e) esame del fondo dell'occhio
- valutazione otorinolaringoiatrica
 - a) esame dell'udito (percezione e conduzione): voce parlata, ticchettio dell'orologio, uso del diapason (test di Rinne e di Weber)
 - b) ispezione e palpazione del padiglione auricolare, delle regioni preauricolare e mastoidea
 - c) esame dell'orecchio esterno e timpano con otoscopio
 - d) esame del cavo orale (arcate dentarie, palato, ugola, regione tonsillare, stato delle mucose) esame del faringe e del laringe (laringoscopia indiretta)
 - e) esame del naso, cavità nasali e seni paranasali (rinoscopia e transilluminazione)
- valutazione ortopedica e reumatologica
 - a) esame del sistema locomotorio inteso a rilevare eventuali fratture, lussazioni, distorsioni, contusioni, flogosi, paramorfismi
 - b) esame di strutture ed organi che abbiano subito traumi
- valutazione psichiatrica
 - a) esame delle funzioni intellettuali generali, della capacità di giudizio ed attenzione, del tono dell'umore e della affettività, del senso di orientamento spaziale e temporale, del riconoscimento delle persone, della memoria immediata, recente e remota e del livello di coscienza (anche attraverso la somministrazione di test appropriati)
 - b) esame dei fattori ambientali, sociali e familiari e del loro rapporto con lo sviluppo ed il comportamento del paziente
 - c) riconoscimento precoce di comportamenti prepsicotici, tendenze al suicidio, intossicazioni da alcool, droghe e farmaci
 - d) attenzione a situazioni di stress, comportamenti nevrotici, disturbi relazionali, problemi di abbandono e solitudine, difficoltà di adattamento...

- valutazione ostetrico-ginecologica
- a) esame dell'apparato genitale femminile anche mediante speculum
- b) valutazione del ciclo ovarico (temperatura basale, prelievi vaginali)
- c) valutazione dello stato di salute della donna prima, durante e dopo la gravidanza e monitoraggio della stessa
- d) intradermoreazione alla Mantoux

Uso di strumenti diagnostici

- a) fonendoscopio
- b) sfigmomanometro
- c) otoscopio
- d) rinoscopio
- e) oftalmoscopio
- f) specchietto per laringoscopia
- g) speculum vaginale
- h) diapason
- i) martelletto per riflessi
- j) tavola optometrica
- k) strisce reattive multiparametriche per le urine
- l) glucometro
- m) elettrocardiografo
- n) minidoppler
- o) apparecchio per esami di laboratorio
- p) spirometro
- q) filo a piombo

Manualità

- a) rianimazione cardiopolmonare di emergenza
- b) "minitracheotomia"
- c) defibrillazione con defibrillatori portatili
- d) trattamento delle ferite prima dell'invio al Pronto Soccorso
- e) medicazione di decubiti ed ulcere cutanee,
- f) somministrazione parenterale di farmaci, terapia iposensibilizzante e vaccini, compresa la venopuntura con posizionamento di sistemi per infusione tipo Venflon-2
- g) anestesia locale, applicazione e rimozione di suture, piccola chirurgia ambulatoriale, medicazioni
- h) prelievi di sangue per esami di laboratorio (venopuntura e "confezionamento" per l'invio al laboratorio, compreso lo striscio di sangue periferico)
- i) toracentesi e paracentesi
- j) artrocentesi (ginocchio) e infiltrazioni articolari
- k) cateterismo vescicale
- l) posizionamento di sondino naso-gastrico
- m) tamponamento nasale anteriore
- n) prelievo per pap-test
- o) rimozione tappo di cerume



REGIONE CAMPANIA
CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN
MEDICINA GENERALE

Polo Formativo



CORSO DI FORMAZIONE DM 11/9/2003

LIBRETTO DI
VALUTAZIONE INDIVIDUALE

Cognome e Nome



**La Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale
della Regione Campania**

Lo sviluppo delle scienze biomediche ed il mutamento continuo dei bisogni bio-psico-sociali hanno determinato un divario sempre più ampio tra l'insegnamento della Medicina a livello universitario e la pratica della Medicina Generale.

“Un periodo destinato alla formazione specifica in medicina generale del medico laureato e abilitato all'esercizio professionale può garantire una risposta più adeguata ai bisogni della comunità e contribuire così a migliorare il sistema di erogazione delle cure primarie” (direttiva CEE n. 86/457 del 15 settembre 1986).

Il Decreto Legislativo 8 agosto 1991 n. 256 “Attuazione della direttiva n. 86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale, a norma dell'art. 5 della Legge 30 luglio 1990, n. 212” istituisce il corso di formazione specifica in medicina generale riservato ai laureati in medicina e Chirurgia, abilitati all'esercizio professionale. Il medesimo Decreto Legislativo e successivi Decreti del Ministero della Sanità affidano alle Regioni l'organizzazione e l'attivazione dei Corsi in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia capoluogo di Regione.

La Regione Campania ha approvato l'organizzazione e l'attivazione de Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale con l'avvio dei programmi formativi la cui realizzazione concreta è stata affidata alle AA.SS.LL.

Guida agli adempimenti formali

Attività pratica guidata

L'attività pratica guidata è articolata in 2120 ore nell'arco del Biennio di Formazione

Area di attività formativa di natura pratica	Medicina Clinica	Chirurgia	Pediatria	Medicina Distrettuale	Ostetricia e Ginecologia	Medicina Generale
tot. ore per periodo: 2120	500	200	200	400	100	720

Frequenza: "monte ore" / settimanale e mensile

- La distribuzione del monte ore settimanale va concordata con il Responsabile del percorso formativo (CP o Tutor)
- Il monte ore va distribuito nell'arco di 5gg (lu - ve)
- Deve essere salvaguardato il criterio della *frequenza continuativa* e del *rispetto del monte ore minimo mensile*

Assenze giustificate (art. 24 comma 6 del D.Lgs 17/08/99 n.368)

Attività teorica:

Eventuali assenze devono essere formalmente giustificate ai sensi dell'art. 24 comma 6 del D.Lgs 17/08/99 n.368.

- Ove le assenze compromettano l'apprendimento di conoscenze relative ad un particolare settore della attività didattica dovranno essere recuperate.

Attività pratica:

- Eventuali assenze giustificate non devono superare il 10% delle ore previste per ciascun periodo formativo pratico.
- Non si determina interruzione della formazione se la quota oraria *viene recuperata in tempo utile* per i necessari adempimenti prima dell'inizio del periodo seguente e se non viene pregiudicato il raggiungimento degli obiettivi formativi didattici formativi

Recuperi (art. 24 comma 6 del D.Lgs 17/08/99 n.368)

La scuola prevede periodi riservati ai Recuperi per eventuali assenze giustificate o perché non sono state frequentate con profitto le attività formative pratiche o teoriche.

**Valutazione
Percorsi Formativi Attività Pratiche**

**REGIONE CAMPANIA
CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN
MEDICINA GENERALE**

ATTIVITÀ PRATICA di MEDICINA GENERALE

La valutazione è un elemento essenziale dei processi formativi: essa informa docenti e discenti sui livelli di partenza, sui progressi raggiunti e sulle lacune non ancora colmate, consentendo uno sviluppo efficace del programma didattico. Ha l'obiettivo di verificare il conseguimento da parte del tirocinante degli obiettivi formativi relativi al percorso in questione ed è indirizzata a tutte le componenti della competenza professionale (definita come *la capacità di utilizzare conoscenze, abilità cliniche e relazionali, nonché le proprie capacità attitudinali, nella soluzione dei problemi professionali*) Devono essere valutate nel modo più oggettivo possibile tutte le componenti operative dell'apprendimento, quella del sapere, quella del saper fare e quella del saper essere. Gli elementi, quindi, da prendere in considerazione sono:

- le CONOSCENZE
- le ABILITA'
- le CAPACITA' ATTITUDINALI (atteggiamenti)

acquisite e perfezionate attraverso il processo formativo, il tutto finalizzato a risolvere problemi , anche complessi , specifici dell'attività di Medico Generale.

Periodo: dal _____ al _____

AREA DELLE CONOSCENZE: il Tirocinante ha mostrato di possedere i requisiti fondamentali di competenza professionale riguardanti :	
Obiettivi formativi	V. (*)
1. la conoscenza della storia naturale e dei meccanismi fisiopatologici delle comuni malattie , di quelle cronico-degenerative , di quelle gravi e rapidamente invalidanti ;	
2. la conoscenza dei metodi , opportunità e limiti della prevenzione e diagnosi precoce ; della conduzione nella pratica della Medicina di iniziativa e della Medicina di opportunità;	
3. la conoscenza delle problematiche della famiglia e delle influenze che hanno le malattie sulle interrelazioni familiari;	
4. la conoscenza delle problematiche ambientali e sociali dei pazienti , delle interazioni che queste determinano sui livelli di salute della popolazione;	
5 la conoscenza degli interventi utilizzabili nella pratica della Medicina Generale , dei loro meccanismi di base e della appropriatezza d'uso	
6. la conoscenza delle implicazioni etiche della professione e della loro importanza nei confronti dei cittadini	
7. la conoscenza del metodo della Ricerca in Medicina Generale	

AREA DELLE ABILITA': il Tirocinante ha mostrato di possedere i requisiti fondamentali di competenza professionale riguardanti :	
Obiettivi formativi	V.(*)
8. la capacità di porre diagnosi che tengano conto dei fattori fisici, psichici e sociali;	
9. la capacità nell'utilizzo delle teorie probabilistiche e dell'epidemiologia nella pratica quotidiana;	
10. l'abilità nell'utilizzo del fattore" tempo" come strumento diagnostico, terapeutico ed organizzativo;	
11. l'abilità nella individuazione nei pazienti dei fattori di rischio e nella messa in atto di azioni correttive;	
12. l'abilità di mettere in atto azioni rivolte alla soluzione dei problemi individuati nei propri assistiti;	
13. la capacità di coordinarsi con le altre figure professionali mediche, infermieristiche e con altri operatori socio sanitari;	
14. l'abilità nella gestione di uno studio di Medicina Generale;	

AREA DELLE ATTITUDINI: il Tirocinante ha mostrato di possedere i requisiti fondamentali di competenza professionale impostata su <i>atteggiamenti adeguati</i> in relazione a:	
Obiettivi formativi	V.(*)
15. la creazione empatica di una efficace relazione medico - paziente;	
16. la valorizzazione del paziente come persona ed individuo unico, con la conseguente influenza di questo tipo di approccio anche sulla gestione delle informazioni, sulla creazione di ipotesi sulla natura dei problemi di salute e sulla loro gestione	
17. la convinzione che l'aiuto ai pazienti nella soluzione dei loro problemi costituisce una fondamentale attività terapeutica;	
18. il convincimento della necessità della promozione dello stato di salute della comunità, come componente del ruolo di Medico Generale;	
19. la necessità di valutare criticamente il proprio lavoro, presupposto per il miglioramento continuo della propria pratica professionale;	
20. il riconoscimento dei propri bisogni di Formazione.	
Totale delle tre aree (**)	

(*)Valutazione: 0 = negativa; 1 = sufficiente; 2 = discreta; 3 = buona; 4 = ottima

VALUTAZIONE FINALE DEL PERCORSO:

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

negativa sufficiente discreta buona ottima

() (Attenzione: per un totale della valutazione < il giudizio deve essere negativo)**

Analitico:

Punti deboli:(da correggere e/o migliorare)

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

Si No : deve recuperare n°ore relative al periodo in questione:

data _____

Firma _____
(Coordinatore)

REGIONE CAMPANIA
CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN
MEDICINA GENERALE

ATTIVITÀ PRATICA di CHIRURGIA

Periodo: dal _____ al _____

Obiettivi formativi specifici	V. (*)
1) Rilevare i più comuni segni normali e patologici a carico di: tiroide/collo, mammella, addome, testicolo/canale inguinale, vasi, torace (per la diagnostica fisica del pneumotorace) e decidere conseguentemente l'iter diagnostico di 1° livello	
2) Analizzare criticamente l'iter diagnostico - terapeutico di un paziente chirurgico, valutando l'appropriatezza delle decisioni assunte	
3) Decidere l'iter diagnostico di 1° livello di fronte ai più frequenti sintomi e segni chirurgici	
4) Riconoscere i sintomi e segni della patologia acuta di pertinenza chirurgica (addome acuto, pneumotorace, urgenze vascolari)	
5) Eseguire le più comuni pratiche manuali dell'ambiente chirurgico, effettuabili nell'operatività della Medicina generale (medicazioni, suture di ferite semplici, asportazione di punti, incannulazione venosa, cateterismo vescicale, esplorazione rettale, inserimento di sondino nasogastrico)	
6) Attuare nel paziente operato le procedure proprie del follow up post-chirurgico effettuabili nel setting della Medicina generale	
Totale (**)	

(*)Valutazione: 0 = negativa; 1 = sufficiente; 2 = discreta; 3 = buona; 4 = ottima

VALUTAZIONE FINALE DEL PERCORSO:

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

negativa sufficiente discreta buona ottima

()** (Attenzione: per un totale della valutazione < 6 il giudizio deve essere negativo)

Analitico:

Punti deboli:(da correggere e/o migliorare)

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

Si No : deve recuperare n° ore relative al periodo in questione:

data _____

Firma _____
(Coordinatore)

**REGIONE CAMPANIA
CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN
MEDICINA GENERALE**

ATTIVITÀ PRATICA di MEDICINA CLINICA

Periodo: dal _____ al _____

Obiettivi formativi specifici 	V. (*)
1) Raccogliere un'anamnesi per problemi (attivi e inattivi) con la ricerca dei sintomi guida per organo e apparato e con registrazione accurata delle informazioni personali, fisiopatologiche e psicosociali	
2) Effettuare un esame obiettivo dei vari organi, apparati e funzioni, con rilevazione e interpretazione dei segni di utilizzazione corrente (v. elenco)	
3) Valutare l'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri, della loro conduzione e durata nonché delle decisioni che portano alla dimissione	
4) Indicare le operatività, le collocazioni logistiche e le modalità di accesso riguardanti le differenti strutture del presidio ospedaliero	
5) Valutare le caratteristiche tecniche e d'impatto personale delle più comuni procedure diagnostiche strumentali e terapeutiche specialistiche prescritte ai ricoverati	
6) Prescrivere nelle condizioni concrete le indagini diagnostiche (laboratoristiche e strumentali) di primo livello, necessarie e sufficienti, secondo linee decisionali razionali che tengano conto dei rapporti tra benefici, costi e rischi	
7) Utilizzare i dati (clinici, laboratoristici e strumentali) - rilevati o comunque disponibili - interpretati sulla scorta delle migliori evidenze scientifiche, per avanzare ipotesi diagnostiche al primo livello di sospetto	
8) Proporre in casi concreti le scelte terapeutiche mirate (farmacologiche e non) applicando le linee guida internazionali alle specifiche condizioni cliniche, al fine di ottenere risultati che tengano conto dei rapporti tra benefici, rischi e costi, comunque nel rispetto delle norme vigenti in tema di prescrizioni farmaceutiche	
9) Formulare le principali indicazioni e raccomandazioni in merito a follow up, prevenzione (secondaria) e riabilitazione delle principali (per frequenza e gravità) condizioni cliniche in medicina interna e in geriatria, con attenzione alla prognosi e con il fine di facilitare la continuità delle cure	
10) Eseguire le seguenti, principali manovre: prelievo venoso e arterioso, incannulamento venoso, cateterismo vescicale, sondino naso-gastrico, paracentesi; ECG	
11) Riconoscere sull'ECG le principali e più comuni alterazioni di frequenza, ritmo, conduzione, dimensione e irrorazione (lesione, ischemia, necrosi)	
12) Instaurare una buona comunicazione con il paziente e i suoi familiari	
13) Instaurare comunicazioni efficaci con gli operatori sanitari e sociali con cui si collabora	
14) Valutare epicriticamente le decisioni cliniche assunte in casi clinici reali	
Totale (**)	

(*)Valutazione: 0 = negativa; 1 = sufficiente; 2 = discreta; 3 = buona; 4 = ottima

VALUTAZIONE FINALE DEL PERCORSO:

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

negativa sufficiente discreta buona ottima
() (Attenzione: per un totale < a 6 il giudizio deve essere negativo)**

Analitico:

Punti deboli:(da correggere e/o migliorare)

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

Si No : deve recuperare n° ore relative al periodo in questione:

data _____

Firma _____
(Coordinatore)

REGIONE CAMPANIA
CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN
MEDICINA GENERALE

ATTIVITÀ PRATICA di PEDIATRIA

Periodo: dal _____ al _____

Obiettivi formativi specifici	V. (*)
1) Effettuare i rilievi anamnestici e semeiologici pediatrici essenziali nelle varie età	
2) Entrare in relazione e comunicare in modo adeguato con il bambino e con i suoi familiari	
3) Rilevare e interpretare i seguenti sintomi e segni di urgenze e patologie pediatriche acute: febbre, sintomi respiratori acuti, convulsioni e altri disturbi neurologici, dolore addominale, otalgia, disturbi della minzione, diarrea e vomito, manifestazioni cutanee, sintomatologia post-traumatica, da ustione o da avvelenamento	
4) Rilevare e valutare la gravità e l'urgenza delle condizioni pediatriche acute mediante l'individuazione dei segni sentinella: stato di reattività, vigilanza, tachipnea e dispnea, cianosi, aritmie, livelli pressori arteriosi, tempo di ricircolo, idratazione, ipertermia, porpora, segni meningei	
5) Assumere nei confronti delle più frequenti patologie pediatriche (soprattutto per quelle acute) le decisioni di primo livello relative a: eventuali indagini diagnostiche, prescrizioni terapeutiche (non solo farmaceutiche), indirizzo motivato a strutture diagnostiche e terapeutiche di 2° livello	
6) Richiedere ai centri pediatrici di 2° e 3° livello le indicazioni per la gestione dei pazienti con patologie pediatriche croniche: terapia di base, follow up e monitoraggio, prevenzione delle complicanze, segni precoci e trattamento delle riacutizzazioni, principi di riabilitazione, interventi per migliorare la qualità di vita, eventuali cure palliative, consulenza genetica	
Totale (**)	

(*)Valutazione: 0 = negativa; 1 = sufficiente; 2 = discreta; 3 = buona; 4 = ottima

VALUTAZIONE FINALE DEL PERCORSO:

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

negativa sufficiente discreta buona ottima

() (Attenzione: per un totale della valutazione < a il giudizio deve essere negativo)**

Analitico:

Punti deboli:(da correggere e/o migliorare)

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

Si No : deve recuperare n°ore relative al periodo in questione:

data _____

Firma _____
(Coordinatore)

**REGIONE CAMPANIA
CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN
MEDICINA GENERALE**

ATTIVITÀ PRATICA di OSTETRICIA e GINECOLOGIA

Periodo: dal _____ al _____

Obiettivi formativi specifici	V. (*)
1) Eseguire correttamente una anamnesi ostetrica e ginecologica usando un linguaggio appropriato	
2) Rilevare i sintomi e i segni più significativi per affrontare la patologia ginecologica di più comune riscontro e mettere in atto le scelte decisionali idonee	
3) Valutare i fattori di rischio di una gravidanza e definire l'entità del rischio, assumendo le decisioni conseguenti	
4) Fornire alle pazienti le informazioni necessarie sui possibili rischi (soprattutto relativi alla gravidanza), così da metterle in condizione di effettuare scelte informate	
5) Rispondere correttamente alle domande che più frequentemente vengono poste dalle pazienti relativamente alle problematiche ginecologiche e della gravidanza (compreso il counselling sulla contraccezione)	
6) Elencare indicazioni, valore e limiti delle indagini clinico - strumentali di routinaria applicazione specialistica in relazione alla gravidanza e ai più comuni problemi ginecologici	
7) Prescrivere le indagini di 1° livello (coerenti con l'operatività della Medicina generale) necessarie per le situazioni sia fisiologiche che patologiche specifiche nell'ambito ostetrico-ginecologico	
8) Identificare le condizioni cliniche di urgenza ed emergenza e mettere in atto i primi interventi, in attesa dell' intervento dello specialista e/o urgentista	
9) Decidere nelle condizioni operative del Medico di Medicina generale il momento di invio della paziente allo Specialista ostetrico-ginecologo	
10) Fornire le informazioni e le prescrizioni per una efficace prevenzione dei tumori dell'apparato genitale femminile	
Totale(**)	

(*)Valutazione: 0 = negativa; 1 = sufficiente; 2 = discreta; 3 = buona; 4 = ottima

VALUTAZIONE FINALE DEL PERCORSO:

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

negativa sufficiente discreta buona ottima

()** (Attenzione: per un totale della valutazione < 10 il giudizio deve essere negativo)

Analitico:

Punti deboli:(da correggere e/o migliorare)

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

Si No : deve recuperare n° ore relative al periodo in questione:

data _____

Firma _____
(Coordinatore)

**REGIONE CAMPANIA
CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN
MEDICINA GENERALE**

ATTIVITÀ PRATICA di MEDICINA TERRITORIALE

Periodo: dal _____ al _____

Obiettivi formativi specifici	V. (*)
1) Descrivere la rete dei servizi territoriali: figure professionali, strutture e loro funzionalità	
2) Effettuare la valutazione sanitaria e cognitivo-funzionale di pazienti-utenti, applicando i criteri previsti dalla scheda SVAMA	
3) Partecipare costruttivamente alle decisioni collegiali in sede U.V.M. riguardo alla presa in carico del paziente complesso nella rete dei servizi territoriali	
4) Interagire in forma integrata con le figure istituzionali della sanità territoriale di differente professionalità, facilitando sinergie operative nel rispetto delle peculiarità e delle autonomie professionali	
5) Individuare le necessità assistenziali dell'utenza (analisi dei bisogni) e cooperare alla risposta corretta ad esse, identificando la struttura di riferimento per specifiche necessità (anziani, disabili, tossicodipendenti, malati psichici, ecc.)	
6) Utilizzare correttamente gli strumenti prescrittivi (per es., modulistica) per la fornitura dei presidi e dei servizi e compilare gli strumenti certificativi per il riconoscimento di diritti assistenziali	
7) Utilizzare in modo appropriato le consulenze degli Specialisti di 1° livello	
8) Definire indicazioni e rischi delle principali vaccinazioni in uso e costruire un piano vaccinale	
9) Utilizzare i dati epidemiologici per conoscere lo stato di salute della popolazione assistita (in particolare, riguardo all'incidenza delle malattie infettive e alle cause di morte)	
10) Compilare le certificazioni di competenza del Medico di Medicina generale (MMG) per le domande di riconoscimento della invalidità civile	
11) Contribuire - anche applicando un'adeguato approccio di counselling - ad attività di prevenzione delle malattie e di miglioramento degli stili di vita, mediante la partecipazione a programmi di screening e a programmi di educazione alla salute	
12) Individuare le competenze operative di un Ambulatorio di Medicina del lavoro	
Totale (**)	

(*)Valutazione: 0 = negativa; 1 = sufficiente; 2 = discreta; 3 = buona; 4 = ottima

VALUTAZIONE FINALE DEL PERCORSO:

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

negativa sufficiente discreta buona ottima

()** (Attenzione: per un totale della valutazione < 12 il giudizio deve essere negativo)

Analitico:

Punti deboli:(da correggere e/o migliorare)

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

Si No : deve recuperare n° ore relative al periodo in questione:

data _____

Firma _____
(Coordinatore)

VALUTAZIONE FINALE DEL BIENNIO

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

La competenza professionale viene definita come la capacità di utilizzare conoscenze, abilità cliniche e relazionali, nonché le proprie capacità attitudinali, nella soluzione dei problemi professionali.

La competenza professionale è il risultato di un processo continuo di apprendimento che va dalla formazione di base (laurea) e dalla formazione specifica post -laurea (Tirocinio in Medicina Generale), alla Formazione Permanente ed alla esperienza sul campo: si tratta, dunque, in questo ambito, di valutare i livelli minimali di competenza professionale acquisiti attraverso l'espletamento dei programmi formativi del Corso biennale, tali da rendere compatibile l'ingresso alla pratica di Medico Generale.

Gli elementi da prendere in considerazione per tale valutazione sono :

- le CONOSCENZE
- le ABILITA'
- le CAPACITA' ATTITUDINALI (atteggiamenti)

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

AREA DELLE CONOSCENZE

Il Tirocinante, al termine del periodo di Formazione specifica in Medicina Generale, ha mostrato di possedere i requisiti fondamentali di COMPETENZA PROFESSIONALE riguardanti :

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

AREA DELLE ABILITA'

Il Tirocinante, al termine del periodo di Formazione Specifica in Medicina Generale, ha mostrato di possedere i requisiti fondamentali di COMPETENZA PROFESSIONALE riguardanti :

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

AREA DELLE ATTITUDINI

Il Tirocinante, al termine del periodo di Formazione specifica in Medicina Generale, ha mostrato di possedere i requisiti fondamentali di COMPETENZA PROFESSIONALE impostata su ATTEGGIAMENTI adeguati in relazione a:

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

GIUDIZIO COMPLESSIVO FINALE:

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

negativa sufficiente discreta buona ottima

Analitico:

Punti deboli:(da correggere e/o migliorare)

Il Responsabile del Polo Formativo

(firma)

Data:_____

ORGANIZZAZIONE DEL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

Indice

- Programma didattico - Impostazione generale

- Capo I

Sez. I - Le attività teoriche

Sez. II - I Seminari

- Capo II

Le attività pratiche

Allegato 1

- Corso Tutor per medici di medicina generale, per medici ospedalieri e medici dei servizi ASL.

Allegato 2

- Criteri di individuazione dei medici generale tutori.

Allegato 3

- fac-simile di domanda per l'inserimento nell'elenco dei medici tutori di medicina generale.

Allegato 4

- Modello di diploma.

Allegato 5

- Strumenti per la valutazione.

Allegato 6

- Programma didattico.

Allegato 7

- Documento di valutazione individuale.