



PIANO FORMATIVO: ARTICOLAZIONE DEL CORSO TRIENNALE

Il percorso didattico della Scuola Regionale di Formazione specifica in Medicina Generale deve garantire il raggiungimento delle competenze professionali disciplinari attraverso una formazione teorica e pratica che includa acquisizione di adeguate abilità cliniche-organizzative e relazionali.

Il corso triennale ha inizio entro il mese di novembre e termina entro 36 mesi da tale data.

La frequenza obbligatoria comporta nel triennio un impegno a tempo pieno, per un totale di 4.800 ore, delle quali 1/3 (pari a **1.600 ore**) per attività **didattica teorica** e 2/3 (pari a **3.200 ore**) per attività **didattica pratica**, nel rispetto dell'articolazione prevista dall'art. 26 del D. Lgs. n. 368/99 e successive modifiche ed integrazioni.

1. OBIETTIVI

La Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Veneto, nel rispetto della normativa nazionale vigente, orienta obiettivi e contenuti della propria attività formativa a tre riferimenti fondamentali:

- la programmazione regionale;
- l'esperienza acquisita;
- le linee dell'Organizzazione Europea della Medicina Generale WONCA espressi nell'EURACT Educational Agenda.

In particolare, la Regione Veneto intende favorire la ricerca dei migliori contenuti didattici per il tirocinio specifico in medicina generale, assumendo una prospettiva europea; per questo motivo individua nella Agenda EURACT Council of the European Academy of Teachers in General Practice WONCA Region Europe lo strumento idoneo a reindirizzare, su basi metodologicamente adeguate, la ristrutturazione della propria offerta formativa.

I contenuti principali delle *core competencies* si possono sinteticamente declinare nelle seguenti aree:

1. Gestione delle cure primarie

Comprende le competenze per:

- gestire il contatto primario con il paziente, prendendo in esame problemi non selezionati,
- coprire l'intera gamma dei problemi di salute,
- coordinare l'assistenza con altri professionisti delle cure primarie e con altri specialisti,
- apprendere il lavoro in team per assicurare la gestione integrata della persona,
- essere in grado di garantire efficacia ed appropriatezza delle cure e di utilizzo del SSN,
- rendere accessibili al paziente i servizi idonei nell'ambito del SSN,
- acquisire consapevolezza della rete assistenziale e del relativo sistema delle responsabilità,
- fungere da referente principale per il paziente, colui che deve orientarlo nel percorso assistenziale.

2. Cura incentrata sulla persona

Comprende le competenze per:

- adottare un approccio centrato sulla persona (*non disease-oriented*) per trattare appropriatamente, efficacemente e in modo sicuro un ampio spettro di problemi di salute, che vanno dalla prevenzione, alla gestione delle acuzie e della cronicità, alla riabilitazione, alla palliazione e all'assistenza di fine vita
- sviluppare ed applicare la consultazione di Medicina Generale per stabilire una buona relazione medico-paziente funzionale, nel rispetto dell'autonomia del paziente,
- comunicare, determinare le priorità ed agire in alleanza,
- applicare le metodologie del counselling e dell'empowerment per la responsabilizzazione del paziente nelle decisioni che riguardano la propria salute,
- garantire la continuità longitudinale delle cure sulla base dei bisogni del paziente, facendo ricorso alla gestione continuata e coordinata delle cure.



ALLEGATO B Dgr n. 1738 del 01 dicembre 2015

pag. 2/10

3. Specifiche competenze di problem-solving

Comprendono le competenze per:

- mettere in relazione specifici processi decisionali con la prevalenza e l'incidenza delle malattie nella comunità,
- raccogliere ed interpretare specificamente le informazioni derivate dall'anamnesi, dall'esame clinico e dalle indagini diagnostiche,
- applicare un adeguato progetto di gestione in collaborazione col paziente,
- adottare adeguati principi operativi, come l'indagine per livelli, l'utilizzo del tempo come strumento e la tolleranza dell'incertezza,
- intervenire d'urgenza quando necessario,
- gestire condizioni cliniche le cui manifestazioni possono essere iniziali ed indifferenziate,
- fare un uso efficace ed efficiente degli interventi diagnostici e terapeutici.

4. Approccio globale

Comprende le competenze per:

- gestire simultaneamente nell'individuo sintomi e patologie multipli e problemi di salute sia acuti sia cronici,
- promuovere salute e benessere implementando in maniera appropriata strategie di promozione della salute e prevenzione delle malattie.

5. Approccio olistico

Comprende le competenze per impiegare un modello bio-psico-sociale che tenga conto di dimensioni culturali, etiche ed esistenziali.

6. Orientamento alla Comunità

Comprende le competenze per:

- conciliare i bisogni di salute dei singoli pazienti con i bisogni di salute della comunità nella quale essi vivono, compatibilmente con le risorse disponibili,
- applicare metodiche di valutazione del case-mix anche a fini programmatori. Ciò include la capacità di valutare incidenza e prevalenza delle malattie e dei problemi psicosociali nella comunità,
- essere in grado di attivare le risorse della Comunità.

In sintesi tutte le attività di formazione condotte nella pratica sono volte ad un processo educativo di costruzione di un professionista riflessivo nella aree di:

- gestione, organizzazione e management professionale specifico,
- cura centrata sulla persona,
- abilità relazionali e di comunicazione,,
- approccio globale e bio-psico-sociale alla persona,
- orientamento alla comunità,
- audit e ricerca e farmacovigilanza.

Indirizzi ed obiettivi didattici della Scuola vengono dettagliatamente recepiti nel documento annuale "Piano curricolare dell'offerta formativa", redatto a cura dell'Esecutivo e successivamente declinati nell'attività Teorica e Pratica della Scuola.

**ALLEGATO B Dgr n. 1738 del 01 dicembre 2015**

pag. 3/10

2. ATTIVITÀ DIDATTICA TEORICA

L'attività didattica teorica è finalizzata all'apprendimento significativo della disciplina e nel triennio viene strutturata in:

- a) **moduli seminariali,**
- b) **moduli tutoriali,**
- c) **eventi formativi riconosciuti,**
- d) **attività tutoriale territoriale,**
- e) **attività tutoriale di ricerca.**

a) MODULI SEMINARIALI

Sono previsti complessivamente **10 moduli seminariali all'anno (da 8 ore ciascuno)**, svolti rispettivamente presso le aule del Polo didattico di Padova e di Verona.

Finalità

Hanno la finalità di omogeneizzare integrare e qualificare su base regionale i contenuti curricolari della didattica disciplinare Specifica.

Calendarizzazione

La calendarizzazione dei moduli seminariali verrà comunicata ad ogni inizio anno accademico.

Metodologia didattica

I Moduli seminariali hanno come presupposto precisi obiettivi didattici e prevedono la gestione secondo le tecniche della didattica attiva.

Il **pacchetto didattico** dovrà inoltre obbligatoriamente prevedere l'esplicitazione di precisi mandati di autoapprendimento individuale e attività tutoriale da attuarsi successivamente all'evento:

- nei **MODULI TUTORIALI**, gestiti dal Team tutoriale di Classe (punto b),
- nell'**ATTIVITÀ TUTORIALE TERRITORIALE** (punto d).

Il corpo docente per ciascun modulo seminariale sarà di norma costituito da:

- il/i docente/i di contenuto,
- i componenti del Team Tutoriale di Classe nel ruolo di animatori di formazione.

b) MODULI TUTORIALI

Sono previsti complessivamente **16 moduli tutoriali / anno (di 4 ore ciascuno)**, svolti di norma in aula in ciascun Polo didattico.

Finalità

Hanno la finalità di consolidare ed integrare l'attività didattica dei moduli seminariali regionali, di svolgere tutte le attività didattiche connesse al percorso di apprendimento individuale e di gruppo, nonché di sviluppare le attività didattiche relative alla ricerca.

Sono il luogo dell'esperienza riflessiva sistematica *on action* sull'esperienza ricevuta sul campo e sull'esperienza formativa in itinere che va oltre "*l'applicazione diligente di teorie date*" (cfr. Mortari).

Calendarizzazione

La calendarizzazione dei moduli tutoriali è affidata al Responsabile di Polo didattico con i Team tutoriali di Classe.

Metodologia didattica

La metodologia didattica ricomprende tutte le tecniche della didattica tutoriale attiva quali, ad esempio: la presentazione integrata, l'esercitazione su questionario, griglia di analisi, caso o situazione clinica, il role playing, la dimostrazione o esperienza guidata, la simulazione, le prove di esecuzione diretta di skill pratiche (OSCE), il saggio, il tema, la descrizione, il film, il progetto, lo studio, la produzione e la presentazione di strumenti o procedure di management professionale specifico, la produzione dei disegni di ricerca di audit per la tesi finale, etc.

La gestione dei moduli tutoriali è affidata al Team tutoriale di Classe.



ALLEGATO B Dgr n. 1738 del 01 dicembre 2015

pag. 4/10

c) *EVENTI FORMATIVI RICONOSCIUTI*

È prevista una partecipazione complessiva a **7 giornate formative di 8 ore ciascuna pari a 56 ore/anno** (anche articolate in mezze giornate), relative a:

- eventi di Formazione Continua della medicina generale organizzati sul territorio,
- eventi congressuali riconosciuti di importanza curricolare.

Calendarizzazione

La validazione/riconoscimento e il calendario degli stessi nel programma didattico sono affidati all'Esecutivo della Scuola che ne formula trimestralmente l'elenco.

Responsabilità

Ogni allievo è responsabile della consegna del relativo attestato di partecipazione al proprio Team Tutoriale di Classe che provvederà a consegnarlo al Referente amministrativo.

d) *ATTIVITÀ TUTORIALE TERRITORIALE*

Si riferisce all'attività svolta nel territorio provinciale di riferimento dell'allievo, presso un Tutor mentore.

A ciascun allievo viene assegnato un Tutor MG disponibile alla mentorship durante il percorso formativo.

L'insieme delle attività guidate (tutoriali) sono volte a consolidare un quadro di competenza professionale aprendo il professionista medico di medicina generale all'esperienza clinica quotidiana.

Per far ciò la formazione agita dovrà permettere all'allievo di:

- incorporare direttamente l'esperienza (in action),
- relazionarsi in modo diffuso nella comunità di pratica di appartenenza,
- acquisire sul campo linguaggi e motivazioni valoriali "tipici" dell'area della medicina generale,
- realizzare esperienze di rielaborazione e verifica delle pratiche esperienziali (on action).

L'attività col Tutor mentore si esplica:

- nel percorso pratico di Medicina Generale (strutturato in 12 mensilità suddivise in periodi di 4 mesi per ciascun anno),
- nell'attività di mentorship di supporto all'esperienza di formazione professionale (autoapprendimento, approfondimento di argomenti proposti dal Tutor, ricerche bibliografiche, preparazione Tesi finale) per la quale sono previste 84 ore/anno da svolgere durante i 4 mesi di medicina generale; la certificazione di tali attività ricade ovviamente sui tutori cui sono affidati i medici in formazione. In qualsiasi modo avvengano tali sessioni (giornalmente, a giorni alterni, una volta a settimana), è doveroso tenerne una traccia scritta.

Responsabilità

L'individuazione del Tutor mentore per ogni allievo e il monitoraggio dei percorsi annuali è affidata al Coordinatore provinciale delle attività tutoriali e pratiche.

e) *ATTIVITÀ TUTORIALE DI RICERCA*

Sono previste complessivamente n. 214 ore di attività di Ricerca e Audit. Ci si riferisce all'attività didattica per lo sviluppo delle competenze di audit finalizzate alla produzione della tesi di ricerca finale.

Calendarizzazione

La pianificazione e la gestione dell'attività specifica avviene, all'interno dei Moduli Tutoriali nelle ore di formazione guidata previsti ad hoc per la produzione della tesi finale di diploma.

Responsabilità

È affidata primariamente al Team tutoriale di Classe in accordo con i Tutor mentori, che seguiranno nel territorio le singole operazioni pratiche di ricerca e ne certificheranno l'attività svolta.

**ALLEGATO B Dgr n. 1738 del 01 dicembre 2015**

pag. 5/10

ATTIVITÀ TEORICA – MONTE ORE

Il monte-ore dell'attività didattica teorica, relativo all'intero triennio formativo, è così articolato:

<i>ATTIVITÀ TEORICA</i>	<i>N° Sessioni /anno</i>	<i>N° ore per Sessione</i>	<i>Totale N° ore / anno</i>	<i>Totale N° ore / triennio</i>
a) Moduli seminariali	10	8	80	240
<i>Studio individuale</i>			80	240
b) Moduli tutoriali	16	4	64	192
<i>Studio individuale</i>			70	210
c) Eventi formativi riconosciuti	7	8	56	168
<i>Studio individuale</i>			28	84
d) Attività tutoriale territoriale	21	4	84	252
e) Attività tutoriale di ricerca				214
			TOTALE	1.600

Durante lo svolgimento dell'attività didattica teorica saranno possibili controlli da parte di funzionari regionali, coordinatori o referenti amministrativi per verificare l'effettiva presenza in aula dei tirocinanti.

2.1. L'OFFERTA FORMATIVA DELLA DIDATTICA SEMINARIALE

La didattica seminariale fa riferimento alle aree tematiche qui di seguito riportate:

N.	AREA TEMATICA
1	Il contesto della formazione del MMG (<i>scuola, piano formativo, organizzazione corsi, valutazione, etc.</i>)
2	Il contesto professionale e l'esercizio della professione (<i>ruolo, responsabilità, medicina legale, contratti, documentazione, contesto, organizzazione, gestione, PDTA, etc.</i>)
3	Comunicazione e relazione con il paziente
4	Competenze specifiche (<i>prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione</i>)
5	Utilizzo e prescrizione di farmaci
6	Valutazione (<i>appropriatezza, qualità, Health Technology Assessment - HTA, etc.</i>)
7	Strumenti e metodi di ricerca/EBM/LG
8	Attività di verifica Tesi di Diploma

**ALLEGATO B Dgr n. 1738 del 01 dicembre 2015**

pag. 6/10

L'offerta formativa si articola nel triennio nel modo seguente:

Primo anno

N.	AREA	OFFERTA FORMATIVA
1	1 e 2	MEDICINA GENERALE I: norme e contesto che ne regolano l'attuazione MEDICINA GENERALE II: disciplina e specialità, caratteristiche e competenze, le basi culturali della professione
2	2	RESPONSABILITA' PROFESSIONALE I: civile, penale e deontologica RESPONSABILITA' PROFESSIONALE II: standard di qualità, sicurezza e personale
3	3	LA CONSULTAZIONE IN MG I: principi e basi della comunicazione e della relazione con il paziente LA CONSULTAZIONE IN MG II: modelli di consultazione in medicina generale
4	2	MEDICINA DI COMUNITA' I: organizzazione e gestione della assistenza nel territorio MEDICINA DI COMUNITA' II: sicurezza sul lavoro e malattie professionali
5	4	EMERGENZA-URGENZA: triage telefonico e continuità assistenziale
6	2	SISTEMI INFORMATIVI: sistemi gestionali della professione
7	4	PROBLEMI NEUROLOGICI: cefalea, demenza, malattie cerebrovascolari
8	4	PROBLEMI SPECIALISTICI I: oculistica PROBLEMI SPECIALISTICI II: dermatologia
9	5	LA PRESCRIZIONE DEI FARMACI I: norme per la ricetta e la continuità terapeutica LA PRESCRIZIONE DEI FARMACI II: la sicurezza del farmaco e l'informazione ai pazienti ed ai medici
10	4	PROBLEMI CARDIOVASCOLARI: il rischio cardiovascolare, l'ipertensione arteriosa

**ALLEGATO B Dgr n. 1738 del 01 dicembre 2015**

pag. 7/10

Secondo anno

N.	AREA	OFFERTA FORMATIVA
1	4	MEDICINA DI COMUNITA': la prevenzione e le dipendenze
2	7 e 8	LA TESI DI DIPLOMA: ricerca come strumento professionale LA RICERCA IN MG: bisogni dei pazienti e della società, introduzione metodologica
3	4	PROBLEMI RESPIRATORI: asma e BPCO, allergie respiratorie
4	4	PROBLEMI ENDOCRINO-METABOLICI: diabete, tireopatie e obesità
5	3	LA CONSULTAZIONE IN MG III: il processo decisionale LA CONSULTAZIONE IN MG IV: il conflitto e la negoziazione
6	5	LA PRESCRIZIONE DEI FARMACI III: appropriatezza prescrittiva, esempi
7	4	MALATTIE INFETTIVE I: infezioni delle alte e delle basse vie respiratorie MALATTIE INFETTIVE II: malattie del viaggiatore e parassitosi
8	4	PROBLEMI MUSCOLOSCHELETRICI: acuti e cronici, interventi ortopedici e fisioterapici
9	4	DIAGNOSTICA CARDIOLOGICA: elettrocardiografia di base
10	4	DISAGIO PSICHICO: il paziente nevrotico e quello depresso, disturbi del comportamento e del sonno

**ALLEGATO B Dgr n. 1738 del 01 dicembre 2015**

pag. 8/10

Terzo anno

N.	AREA	OFFERTA FORMATIVA
1	7	LA RICERCA IN MG I: tipologia degli studi e fonti per l'apprendimento LA RICERCA IN MG II: progettazione e la predisposizione operativa dei progetti di ricerca
2	4	PROBLEMI CHIRURGICI: addome acuto, flebopatie periferiche, chirurgia vascolare e chirurgia ambulatoriale
3	4	LA FRAGILITA' I: comorbidità e approccio multidimensionale LA FRAGILITA' II: la gestione dei problemi sul territorio
4	4	PROBLEMI CARDIOVASCOLARI: dolore toracico, aritmie e insufficienza cardiaca
5	3	LA CONSULTAZIONE IN MG V: pazienti e relazioni difficili, empowering ed educazione terapeutica
6	4	IL PAZIENTE ONCOLOGICO: il dolore come obiettivo professionale, le cure palliative, il fine vita a domicilio e in ospedale
7	6	VALUTAZIONE E AUDIT: nello studio del medico e nel team multiprofessionale
8	4	PROBLEMI SPECIALISTICI I: reumatologia PROBLEMI SPECIALISTICI II: dermatologia
9	4	DONNE E MINORI: sessualità, contraccezione, gravidanza e violenza domestica
10	4	PROBLEMI DIGESTIVI: gastroenterologici, epatici e pancreatici

**3. ATTIVITÀ DIDATTICA PRATICA**

I percorsi di formazione di ciascuna Area specialistica vengono articolati in mensilità, secondo quanto disposto dall'art. 26 del D.Lgs. 368/99 e s.m.i.

L'attività pratica comporta un impegno orario pari a **100 ore per ciascun mese** e viene svolta nell'ambito delle strutture del SSSR pubbliche ospedaliere e territoriali e presso gli studi dei Medici di Medicina Generale Tutor.

È prevista una frequenza giornaliera di 5 ore distribuita in 5 giornate lavorative (di norma dal lunedì al venerdì); l'impegno medio settimanale di 25 ore deve essere salvaguardato nel rispetto del monte ore minimo mensile.

In funzione delle esigenze didattiche o della necessità di disporre recuperi di orario, l'orario giornaliero può risultare superiore o permettere la frequenza anche nella giornata di sabato. (ad. Es. per partecipazioni a congressi e convegni inseriti nel piano formativo). Non sono previste riduzioni dei percorsi formativi e deve essere comunque salvaguardato il criterio della frequenza continuativa, intendendo con ciò che la frequenza giornaliera superiore alle 5 ore non determina un credito successivamente compensabile nel corso della settimana o del/dei mese/i di frequenza.

Eventuali deroghe all'orario giornaliero suddetto dovranno essere concordate con i Coordinatori delle attività pratiche o con il Tutor MMG e comunicate dal Coordinatore Provinciale al referente amministrativo.

Calendarizzazione

Il Coordinatore aziendale delle attività pratiche distrettuali e il Coordinatore aziendale delle attività pratiche ospedaliere assieme ai Coordinatori provinciali delle attività tutoriali e pratiche pianificano il programma formativo di natura pratica di ciascun allievo/classe per l'area specialistica di appartenenza.

ATTIVITÀ PRATICA – MONTE ORE

Il monte-ore dell'attività didattica pratica, relativo all'intero triennio formativo, è così articolato:

ATTIVITÀ PRATICA		N° ore
1	Attività presso Medico di Medicina Generale <i>(12 mensilità suddivise in periodi di 4 mesi per ciascun anno)</i>	1.200
2	Attività presso strutture territoriali di Medicina Distrettuale, di cui (laddove possibile):	400
	- Cure palliative e terapia del dolore	50
	- Residenze Sanitarie Assistite (RSA)	50
	- Centri di Salute Mentale (CSM) e SERT	50
3	Medicina Clinica e Geriatria, di cui (laddove possibile):	600
	- Neurologia (attività ambulatoriale)	25
	- Geriatria (anche in centri decadimento cognitivo di neurologia e geriatria)	100
	- Psichiatria	25
	- Frequenza nelle specialità internistiche di Nefrologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Diabetologia, Angiologia	100
4	Area Chirurgica, di cui (laddove possibile):	300
	- Chirurgia Generale	150
	- Ortopedia (attività ambulatoriale)	75

**ALLEGATO B Dgr n. 1738 del 01 dicembre 2015**

pag. 10/10

	- <i>Otorinolaringoiatria (attività ambulatoriale)</i>	25
	- <i>Urologia</i>	25
	- <i>(Oculistica ambulatoriale - elementi essenziali)</i>	25
5	Medicina d'Urgenza	300
6	Ostetricia e Ginecologia, di cui: - <i>attività ambulatoriale</i>	200 <i>100</i>
7	Pediatria	200
	TOTALE	3.200

L'attività tutoriale verrà valorizzata mediante il riconoscimento dei Crediti Formativi (ECM), secondo le modalità di seguito riportate, in conformità a quanto previsto ai punti nn. 3 e 6 della determina della CNFC del 17 luglio 2013.

L'Ordine, il Collegio e l'Associazione professionale di riferimento sono competenti a riconoscere i crediti ECM acquisiti, previa presentazione, da parte del professionista sanitario, dell'attestazione di svolgimento dell'attività di tutoraggio rilasciata dal Dirigente del Settore Assistenza Distrettuale e Cure Primarie della Regione Veneto a seguito verifica dell'effettivo svolgimento.