

# CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE



### **Premessa**

Il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Emilia-Romagna, nel rispetto della normativa nazionale vigente, orienta gli obiettivi e i contenuti della propria attività formativa a tre riferimenti fondamentali:

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

In particolare, la Regione intende favorire l'utilizzo 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.

Il corso, di durata triennale (**36 mesi**), è riservato ai laureati in medicina e chirurgia in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente.

### **Obiettivi generali del corso**

- Fornire una formazione specifica post-universitaria di base, privilegiando gli aspetti tipici del ruolo del medico di medicina generale e fornendo gli strumenti per il miglioramento del sistema delle cure primarie
- Rilasciare ai medici partecipanti il diploma di formazione specifica in medicina generale che consente l'esercizio della professione di medico di medicina generale negli Stati membri della Comunità Europea, ai sensi della Direttiva 93/16/CE

### **Caratteristiche della didattica**

Al fine di adeguare la didattica alle mutate competenze e performance richieste al Medico di Medicina Generale è necessario esplicitare

- le azioni necessarie e indispensabili all'esercizio della professione di MG
- le abilità specifiche che caratterizzano la professione MG (core competence)
- le mete da raggiungere strettamente legate alla pratica professionale.
- i contenuti relativi ai singoli obiettivi da raggiungere che vanno a costituire il background formativo completo del destinatario dell'intervento formativo.

### **Core competence**

I contenuti principali di "*Core Competence*", competenze distintive, sviluppati nel Corso si possono sinteticamente declinare nelle seguenti aree:

#### **1. GESTIONE DELLE CURE PRIMARIE**

Comprende le competenze per:

**CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE  
REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

- 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 per orientarlo al meglio 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 dell'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 counseling 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.

**3. PROBLEM-SOLVING**

Comprende 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
- promuovere la capacità dell'assistito di essere partecipe nelle scelte diagnostico-terapeutiche (empowerment)

#### 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 all'interno delle quali rendere l'assistito corresponsabile della gestione della terapia (empowerment)

#### 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 programmatici
- valutare incidenza e prevalenza delle malattie e dei problemi psicosociali nella comunità
- essere in grado di attivare le risorse della Comunità.

Tutte le attività di formazione condotte sono volte alla costruzione di un professionista riflessivo nelle aree di:

- » *gestione, organizzazione e management professionale specifico*
- » *cura centrata sulla persona*
- » *abilità relazionali e di comunicazione*
- » *approccio globale e biopsicosociale alla persona*
- » *orientamento alla comunità*
- » *audit e ricerca e farmacovigilanza*

#### **Gestione e Direzione del Corso**

La Regione gestisce direttamente il corso attraverso i propri uffici nell'ambito della Direzione Generale di riferimento per la medicina convenzionata e nomina tra i propri dirigenti il Direttore del Corso.

La Regione definisce l'assetto organizzativo del corso e individua per ciascun triennio le sedi formative.

#### **Consiglio Didattico Regionale per la formazione specifica in medicina generale (CDR)**

Per gli adempimenti relativi allo svolgimento del Corso, in particolare per la stesura dei programmi didattici, la Regione si avvale di un gruppo tecnico scientifico di supporto.

### **Durata e articolazione del Corso**

Al fine del raggiungimento di adeguate abilità cliniche, organizzative e relazionali, il Corso prevede una formazione teorica e pratica che prevede la frequenza obbligatoria nel triennio per un totale di **4.800 ore**, di cui

- 2/3 (pari a 3.200 ore) rivolte all'attività formativa di natura pratica e
- 1/3 (pari a 1.600 ore) per attività didattica teorica, con impegno a tempo pieno.

### ATTIVITA' FORMATIVA DI NATURA PRATICA

#### **Attività pratiche di tirocinio**

La formazione nelle tre aree (ospedale, territorio, ambulatorio di medicina generale) è orientata ad acquisire, consolidare, sviluppare competenze operative attraverso una formazione "sul campo" secondo il concetto "dell'imparare facendo".

L'attività del discente, di regola, si sviluppa con la seguente successione:

- osservazione;
- attività guidata;
- attività supervisionata;
- autonomia protetta;

e con la necessaria individualizzazione delle varie tappe in funzione delle caratteristiche del discente e del tutor.

I tutor devono quindi fornire ai medici gli strumenti per sviluppare le competenze e le abilità operative necessarie alla pratica professionale della Medicina Generale.

Il monte ore dell'attività didattica di natura pratica viene svolto in strutture ospedaliere/territoriali pubbliche e in istituti clinici universitari secondo la seguente articolazione

<i>Ambito</i>	<i>mensilità</i>	<i>n. ore complessive</i>
Medicina interna e medicina di laboratorio	6	500
Chirurgia	3	240
Dip. Materno infantile	4	320
Ostetricia e Ginecologia	2	160
Pronto soccorso/Med.urgenza	3	240
Attività territoriale	6	540
Ambulatorio di medicina generale	12	1.200

## CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Il periodo di formazione presso l'ambulatorio di medicina generale è suddiviso in due semestri da svolgersi con due medici diversi.

Gli **Obiettivi didattici dell'attività formativa di natura pratica** sono illustrati

- nell'**allegato A** quanto agli obiettivi dell'attività di tirocinio presso il MMG
- nell'**allegato B** quanto agli obiettivi dell'attività di tirocinio presso le strutture delle Aziende sanitarie

### **Coordinatori dell'attività formativa di natura pratica**

In ogni Azienda USL, fra i dirigenti medici, è individuato un coordinatore delle attività formative di natura pratica.

Il coordinatore deve:

- pianificare il programma formativo
- individuare i medici tutor, ospedalieri e territoriali, per lo svolgimento dell'attività formativa pratica negli ospedali e nelle strutture territoriali
- esprimere un giudizio complessivo sul profitto del medico partecipante al corso al termine di ciascuna delle 6 aree didattiche previste dal percorso formativo, sulla base del giudizio espresso dal Tutor di riferimento.

### **Medici tutor ospedalieri e territoriali**

Per lo svolgimento dell'attività formativa pratica negli ospedali e nelle strutture territoriali sono individuati medici tutor. Tali medici devono:

- assicurare lo svolgimento del programma formativo
- affiancare il medico in formazione e ne facilitano l'apprendimento
- vigilare sul raggiungimento degli obiettivi previsti
- vigilare sul rispetto dell'orario, del calendario delle attività di natura pratica, nonché sulla frequenza alle attività stesse.
- esprimere un giudizio analitico e motivato sul profitto di ogni medico in formazione al termine del percorso formativo previsto nella propria area di riferimento.

### **Medici di medicina generale Tutor**

Il Consiglio Didattico Regionale individua i nominativi dei medici di medicina generale che svolgono la funzione di Tutor nel periodo formativo presso l'ambulatorio di medicina generale. La selezione è effettuata tra i medici di medicina generale in possesso dei requisiti di cui al comma 3, art.27 del D.Lgs. n. 368/99.

L'abbinamento del Tutor MMG con il medico in formazione viene proposto dalle singole sedi didattiche ed approvato dal Consiglio Didattico Regionale per la formazione specifica in medicina generale.

CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE  
REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Il medico tutor di medicina generale deve:

- facilitare al medico in formazione l'acquisizione di tutti gli elementi operativi, conoscitivi e comportamentali propri dell'attività del medico di medicina generale
- verificare il raggiungimento degli obiettivi
- controllare la presenza del corsista
- esprimere un giudizio analitico e motivato sul profitto del medico in formazione al termine del semestre formativo.

Il medico tutor di medicina generale non può accogliere più di un medico in formazione per ciascun semestre di attività. Il corsista non può sostituire il medico tutor di medicina generale cui è assegnato durante il periodo di attività didattica di natura pratica.

ATTIVITA' DIDATTICA TEORICA

L'attività didattica teorica si svolgerà presso le sedi di assegnazione dei corsisti e presso le sedi di svolgimento delle attività di autoformazione.

<i>Tipologia di attività</i>	<i>n. ore complessive</i>
Moduli seminariali, di cui	800
- Seminari clinici	500
- Attività seminariale interdisciplinare	300
Moduli tutoriali (incontri con i coordinatori delle attività didattiche e incontri con i tutor)	200
Autoformazione	400
Elaborazione della tesi per il colloquio finale	200

Al fine di rendere maggiormente efficaci le attività seminariali, la programmazione settimanale di tali attività non supera di norma le 8-12 ore.

Gli **obiettivi didattici dell'attività formativa di natura seminariale** sono illustrati nell'**allegato C**.

**Verifiche del gradimento e dell'apprendimento**

Al termine di ogni modulo formativo sarà effettuata la verifica degli apprendimenti sui contenuti del modulo svolto e la verifica del gradimento della docenza.



## **CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

Le verifiche degli apprendimenti sono obbligatorie, pertanto, in caso di assenza per giustificato motivo, dovranno essere recuperate.

### **Coordinatori dell'attività didattica teorica**

Per ciascun anno del Corso vengono individuati, fra i medici di medicina generale delle Aziende USL sedi del corso, due coordinatori dell'attività didattica teorica.

#### **I coordinatori**

- pianificano il programma seminariale (seminari, sessioni di confronto, sessioni di ricerca e studio guidato) e sono responsabili dello svolgimento dello stesso
- verificano la coerenza dei contenuti seminariali con le core competence della medicina generale
- costituiscono un riferimento costante per i docenti e per i medici in formazione
- valutano semestralmente l'apprendimento generale della classe e dei singoli medici in formazione
- raccolgono elementi sull'efficacia dell'attività svolta e relazionano periodicamente al Consiglio Didattico Regionale
- collaborano con il referente amministrativo nella verifica del rispetto dell'orario, del calendario delle attività, della frequenza alle attività stesse.
- orientano la scelta degli argomenti delle tesi finali, forniscono le istruzioni metodologiche ed attestano la coerenza tra gli obiettivi della tesi e la Medicina Generale
- al termine del triennio formativo esprimono un giudizio complessivo sul profitto del medico in formazione
- redigono il report annuale sulle attività svolte seguendo lo schema predisposto dal Consiglio Didattico Regionale

### **Referente amministrativo dell'attività didattica**

Ciascuna Azienda sede del Corso individua un referente per la gestione amministrativa e contabile del Corso.

Il referente amministrativo:

- cura la gestione amministrativa e contabile dei medici in formazione assegnati alla propria sede didattica: provvede al controllo formale delle presenze, verifica la regolare posizione assicurativa dei medici in formazione, attiva le procedure per la sorveglianza sanitaria, eroga la borsa di studio agli aventi diritto, liquida i compensi ai docenti, ecc.;
- affianca i coordinatori delle attività pratiche nell'organizzazione dei tirocini presso le strutture Aziendali
- cura l'organizzazione dell'attività seminariale (prenotazione sale didattiche, comunicazione calendari delle attività seminariali, incarichi ai docenti, elaborazione dei questionari di valutazione di gradimento, predisposizione materiale didattico, ecc.) assieme ai coordinatori delle attività seminariali,
- tiene e cura un apposito archivio per la corrispondenza relativa al corso, fascicoli individuali, book individuali per l'autoformazione, schede dei gradimenti, test di verifica semestrali, registri di classe, incarichi di docenza, contabilità, ecc.

### **Assicurazione**

I medici in formazione debbono essere coperti da polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione. Essi, pertanto, stipuleranno direttamente la polizza assicurativa, sostenendone il relativo onere, in base alle seguenti condizioni generali minime che potranno, tuttavia, essere modificate in aumento a loro completa discrezione:

- rischi professionali:

polizza di responsabilità civile per danni verso terzi e cose (per atti medici inerenti la professione connessi all'attività di formazione) a copertura di tutta la durata di svolgimento del corso;  
massimale di garanzia: € 750.000,00;

- infortuni:

polizza assicurativa a favore dei corsisti per gli infortuni connessi all'attività di formazione;  
massimali di garanzia: € 80.000,00 in caso di morte da infortunio;  
€ 160.000,00 in caso d'invalidità permanente da infortunio.

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

### **Incompatibilità**

L'art. 24, comma 3 del D. Lgs. 368/99, come modificato dal D. Lgs. 277/03, prevede che "La formazione a tempo pieno implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico in formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno".

Fatto salvo quanto disposto dall'art. 9, del D.L. 135/2018, le uniche attività consentite sono quelle previste dalla Legge n. 448 del 28 dicembre 2001 (finanziaria 2002), che all'art. 19, comma 11 stabilisce che "I laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, possono sostituire a tempo determinato medici di medicina generale convenzionati con il SSN ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica ma occupati solo in caso di carenza di disponibilità di medici già iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica".

Tale disposizione è riportata anche all'art. 34 del D. Lgs. 368/99 come modificato dalla L. 25/05/2004 n. 138 (art. 2 octies).

In presenza di accertata incompatibilità ne consegue l'espulsione del medico tirocinante dal corso (Art. 11, comma 4 del D.M. Salute 7 Marzo 2006).

### **Assenze consentite**

"La formazione a tempo pieno implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico in

## CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE REGIONE EMILIA-ROMAGNA

formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno." (D. Lgs. 368/1999, art. 24, comma 3 e s.m. e i.).

Eventuali assenze per motivi personali debbono essere preventivamente autorizzate dal Coordinatore delle attività didattiche di natura pratica, salvo causa di forza maggiore, e vanno tempestivamente comunicate ai referenti dell'attività amministrativa e contabile. In caso di malattia è necessario consegnare il certificato medico.

Al medico in formazione verrà consegnato a inizio corso un libretto da utilizzare tutte le volte che si assenta dal corso.

Le assenze inferiori ai trenta giorni complessivi per ciascun anno di formazione non pregiudicano, il raggiungimento degli obiettivi formativi, e l'ammissibilità agli esami finali.

Si precisa che le assenze da giustificare sono quelle ricadenti nelle giornate feriali comprese tra il lunedì e il venerdì.

Il medico in formazione dovrà comunque espletare l'intero percorso formativo per cui dovrà essere pianificato un apposito piano di recupero delle assenze.

**Malattia:** ai sensi del D. Lgs. n. 368/99, art. 24 comma 5, assenze continuative per malattia superiori ai quaranta giorni lavorativi sospendono il periodo di formazione fermo restando che l'intera durata del corso non è ridotta a causa delle suddette sospensioni.

**Maternità:** ai sensi della Legge 53/2000 e D. Lgs. n. 151 del 26/03/2001, l'assenza per maternità è d'obbligo per 5 mesi. La gestante è tenuta a dare comunicazione scritta del suo stato di gravidanza e della data presunta del parto contemporaneamente all'Azienda USL che cura la propria gestione amministrativa e contabile e al competente Servizio regionale.

Fermo restando che l'intera durata del corso non può essere ridotta, il periodo di sospensione per gravidanza, che sarà preventivamente comunicato ai destinatari di cui sopra, è recuperato a fine corso seguendo un piano personalizzato di recupero elaborato dai Coordinatori delle attività didattiche. Dal momento che la borsa di studio è legata all'effettiva frequenza, la stessa non viene erogata per tutto il periodo di sospensione. Qualora il medico intendesse usufruire di un periodo di sospensione inferiore a quello normativamente previsto dovrà consegnare una dichiarazione di "assunzione di responsabilità" al referente amministrativo dell'Azienda USL che gestisce gli aspetti amministrativi e contabili.

Per quanto non espressamente previsto sull'argomento si rinvia alla normativa di riferimento.

### **Borsa di studio**

Ai medici in formazione verrà erogata una borsa di studio per un importo annuo complessivo di € 11.603,00, correlata strettamente all'effettuazione del periodo di formazione. Il trattamento fiscale della borsa di studio è soggetto alle trattenute I.R.P.E.F. e I.R.A.P. salvo adeguamenti normativi.

### **Ritiro dal corso**

La decisione di ritirarsi dal corso va comunicata tempestivamente e obbligatoriamente prima del ritiro anche ai fini dell'interruzione dell'erogazione della borsa di studio.

**CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE  
REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

La comunicazione del ritiro dal corso dovrà essere inoltrata contemporaneamente all'Azienda USL che cura la propria gestione amministrativa e contabile e al competente Servizio regionale, utilizzando l'apposita modulistica.

**Colloquio finale e tesi**

Il candidato verrà ammesso al colloquio finale previa frequenza e superamento di tutti i periodi formativi previsti.

A tale proposito al corsista viene rilasciato un libretto che sarà compilato dai singoli tutor e dai coordinatori delle attività, che comproverà l'avvenuta frequenza e il relativo superamento positivo di tutti i percorsi formativi previsti dal corso.

Per sostenere il colloquio finale è inoltre necessaria la preparazione di una tesi sugli argomenti del corso sia di tipo organizzativo che clinico.

**Normativa di riferimento**

- D. Lgs. n. 368 del 17 agosto 1999;
- D. Lgs. n. 277 dell'8 luglio 2003;
- D.M. Salute del 7 marzo 2006.

## **Allegato A**

### **ATTIVITA' FORMATIVA DI TIPO PRATICO**

#### **OBIETTIVI FORMATIVI DEL TIROCINIO PRESSO IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE**

Il tirocinio presso il Medico di Medicina Generale previsto all'interno del corso è suddiviso in due semestri formativi.

Anche attraverso frequenti momenti di briefing e debriefing con il proprio Tutor, **tutti i Corsisti dovranno essere messi in condizione di potere acquisire le seguenti competenze:**

- 1) Utilizzare cartelle cliniche di tipo informatico orientate per problemi per la raccolta e la registrazione dei dati dei pazienti nel rispetto delle norme sulla privacy,
- 2) Gestire l'attività ambulatoriale, le consulenze telefoniche, l'agenda degli appuntamenti per acuti e per cronici.
- 3) Esercitare non solo una medicina di attesa ma anche una medicina di opportunità e di iniziativa.
- 4) Lavorare in team interagendo con i Colleghi, con il personale di studio e l'eventuale infermiere.
- 5) Gestire il monitoraggio e l'assistenza integrata di pazienti non autosufficienti e/o terminali a domicilio conoscendo le peculiarità dell'assistenza domiciliare
- 6) Utilizzare un approccio evidence-based per la diagnosi, gestione, cura e presa in carico del paziente
- 7) Saper negoziare i percorsi terapeutico assistenziali, mediando tra necessità cliniche, disponibilità dei servizi, necessità e desideri del paziente e della famiglia.
- 8) Impiegare le principali tecniche di counseling per l'empowerment del paziente cronico, per fornire consigli sui corretti stili di vita, per migliorare l'adesione terapeutica e la compliance farmacologica anche attraverso la semplificazione.
- 9) Prescrivere la terapia, farmacologica e non, in modo corretto: condivisa, corredata da precise indicazioni posologiche e da informazioni relative ad eventuali effetti collaterali e possibili interazioni tenendo conto di comorbilità e polifarmacoterapia.
- 10) Prescrivere i farmaci secondo le norme vigenti e nel rispetto delle note AIFA per quelli a carico del SSN con segnalazione di eventuali reazioni avverse.
- 11) Richiedere consulenze specialistiche ed esami strumentali, in modo formalmente corretto, secondo criteri di appropriatezza, fornendo al Collega Specialista e al paziente tutte le informazioni utili, motivandone la scelta e la tempistica, tenuto conto delle risorse (del sistema e del territorio)
- 12) Attivare i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) integrati per le principali patologie croniche
- 13) Gestire una dimissione dall'Ospedale (continuità terapeutica e follow-up del paziente)
- 14) Aprire (o riaprire alla dimissione) un'assistenza domiciliare integrata che sappia leggere i bisogni del paziente, individuare il caregiver, tenere presenti la tenuta ed i bisogni della famiglia, valutare la necessità di intervento di altre figure professionali

**CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE  
REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

- 15) Applicare i principi e i metodi delle Cure Palliative, integrandosi nella rete
- 16) Realizzare i piani vaccinali e denunciare le malattie infettive
- 17) Partecipare alle attività/incontri del Nucleo di Cure Primarie e conoscere la metodologia dell'Audit
- 18) Orientarsi nel Dipartimento di Cure Primarie, avendone appreso le funzioni, le modalità di accesso ai servizi e ai presidi, l'organizzazione del lavoro e quali figure professionali vi operano
- 19) Attivare i servizi socio assistenziali e/o di volontariato presenti sul territorio.
- 20) Redigere le principali certificazioni e conoscere le norme sull'assegnazione dell'invalidità ed i principali correlati.

**Opportunità di apprendimento di prestazioni di particolare impegno professionale**

Compatibilmente con la casistica, ove nell'attività ambulatoriale e/o domiciliare si richiedano prestazioni di particolare impegno professionale, i Corsisti osserveranno, o eseguiranno con la supervisione del Tutor:

- a) Medicazioni di ferite chirurgiche, ulcere flebopatiche, ischemiche o da decubito
- b) Rimozione o applicazione di punti di sutura
- c) Vaccinazioni/ iniezioni intramuscolari
- d) Applicazione di fleboclisi, ipodermoclisi, pompe elastomeriche
- e) Cateterismo uretrale
- f) Bendaggio
- g) Eventuale utilizzo di strumentazioni. (Esempio: spirometria, ECG, Holter pressorio, ecografia, doppler ecc.)

Le competenze di cui sopra devono trovare riscontro attraverso l'utilizzo della piattaforma INFORMEG.

**Allegato B**

## **ATTIVITA' FORMATIVA DI TIPO PRATICO**

### **OBIETTIVI DIDATTICI DEL TIROCINIO IN AMBITO OSPEDALIERO**

➤ **Medicina clinica e di laboratorio**

**Broncopneumologia:** affinare la conoscenza della semeiotica fisica ed apprendere le tecniche di diagnostica strumentale del torace, l'uso corretto dell'ossigenoterapia, e le modalità per una corretta gestione del paziente affetto da BPCO

**Cardiologia:** saper leggere un ECG; gestire in maniera integrata con lo specialista il paziente iperteso, con cardiopatia ischemica cronica, con scompenso o in terapia anticoagulante orale, secondo quanto indicato dai percorsi formalizzati in Azienda, ove presenti

**Neurologia:** saper effettuare un esame obiettivo neurologico ed imparare ad orientarsi sui sintomi più frequenti (cefalea, vertigini, tremori, parestesie, deficit muscolare, ecc.)

**Endocrinologia:** saper approcciare correttamente il paziente con segni, sintomi e alterazioni biochimiche riferibili a patologia tiroidea

**Reumatologia:** sapere approcciare correttamente il paziente affetto da una sindrome reumatologica e gestire in maniera appropriata il decorso della malattia

**Rieducazione e Recupero Funzionale:** conoscere le principali tecniche di riabilitazione e posizionamento con particolare attenzione al paziente cronico con esiti invalidanti; saper gestire il mal di schiena; saper consigliare al paziente le terapie fisiche più appropriate

**Gastroenterologia:** acquisire un approccio corretto alla gestione delle principali patologie di carattere gastroenterologico (dispepsia, al colon irritabile, al sangue nelle feci, alla malattia infiammatoria cronica intestinale, alla corretta indicazione agli esami endoscopici, al riconoscimento precoce delle epatiti virali e della celiachia), ed essere in grado di eseguire una corretta e appropriata prescrizione di indagini endoscopiche

**Radiologia:** essere in grado di eseguire una corretta e appropriata prescrizione di prestazioni di diagnostica per immagini; essere in grado di utilizzare gli strumenti informatici per la consultazione di immagini radiologiche

**Lungodegenza:** apprendere le tecniche di gestione del paziente non autosufficiente, con ulcere da decubito, in alimentazione enterale e parenterale, in riabilitazione estensiva; conoscere il percorso di attivazione delle dimissioni protette

**Oncologia:** imparare a gestire i sintomi nei pazienti in polichemioterapia e in fase terminale; apprendere la corretta tecnica di palpazione della mammella; saper gestire in maniera integrata con lo specialista il follow-up del paziente a basso rischio

➤ **Chirurgia:**

**Day hospital chirurgico e ambulatorio chirurgico:** sapere eseguire le principali prestazioni chirurgiche ambulatoriali (toiletta chirurgica dei decubiti, medicazioni complesse, sutura, anestesia locale, ecc); apprendere la gestione di stomie e PEG

**Ambulatorio urologico:** saper eseguire un'esplorazione rettale, saper posizionare il catetere vescicale nell'uomo e nella donna, gestire un'infezione delle vie urinarie nel paziente portatore di catetere e trattare il paziente con ritenzione o incontinenza urinaria

**PS ortopedico e ambulatorio chirurgia ortopedica:** utilizzare una modalità corretta di approccio clinico al paziente con dolore al ginocchio, alla schiena, alla spalla, alla caviglia; apprendere la tecnica di esecuzione delle infiltrazioni e del bendaggio con tensoplast alla tibiotarsica

**Ambulatorio otorinolaringoiatria:** sapere eseguire l'otoscopia e gestire l'ipoacusia improvvisa

**Ambulatorio chirurgia vascolare:** acquisire un approccio corretto e appropriato nell'indicazione alla diagnostica ecografica vascolare, nella sua successiva interpretazione e nel follow-up dei pazienti.

## **OBIETTIVI DIDATTICI DEL TIROCINIO IN AMBITO TERRITORIALE**

<b>Dipartimento di Sanità Pubblica</b>
--

- **Igiene pubblica:** apprendere le conoscenze di base sulla profilassi delle malattie infettive e diffuse
  
- **Servizio Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro:** conoscere i principali rischi legati agli specifici ambienti lavorativi, le principali malattie professionali ed i più frequenti infortuni sul lavoro
  
- **Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione:** apprendere le conoscenze di base su:
  - Tutela igienico sanitaria degli alimenti
  - Promozione di un'alimentazione corretta e sana nei vari periodi della vita;



- **Medicina Legale:** apprendere le conoscenze di base su:
  - Invalidità civile
  - Riconoscimento dell'handicap (legge 104)
  - Criteri per il rilascio/rinnovo patenti speciali
  - Responsabilità professionale

#### **Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche**

- **Centro di Salute Mentale:** acquisire la metodologia dell'approccio globale al paziente psichiatrico (counselling familiare e personale, diagnosi, cura, riabilitazione) e all'approccio integrato (sanitario e sociale e ospedale-territorio) per diagnosticare e trattare le condizioni morbose in sede, con particolare attenzione alla gestione integrata MMG-DSM dei disturbi emotivi comuni e dell'assistenza integrata ai pazienti cronici gravi; conoscere i percorsi di accesso al servizio e il Programma regionale "Giuseppe Leggieri"
- **Servizio Dipendenze Patologiche:** sapersi approcciare dal punto di vista diagnostico-terapeutico alle dipendenze patologiche, nell'ottica della gestione integrata MMG-Dipendenze Patologiche delle persone con problemi di dipendenza; conoscere le modalità di accesso al servizio e i percorsi riabilitativi semiresidenziali (CD) e residenziali (Comunità terapeutiche).

#### **Dipartimento Cure Primarie**

- **Centro Diabetologico:** saper gestire il paziente diabetico: dieta, attività fisica, terapia farmacologica, follow-up; conoscere le modalità di esecuzione delle indagini strumentali: glucometro, stick reattivi per urine; fare educazione terapeutica e conoscere le modalità di prevenzione secondaria; gestire in maniera integrata il paziente con diabete di tipo II non complicato
- **Ambulatorio Dermatologico:** saper diagnosticare e trattare i principali problemi dermatologici (dermatiti, nevi, verruche, psoriasi, atopie, ecc) e le loro possibili evoluzioni a carattere internistico
- **Ambulatorio di Oculistica:** essere in grado di riconoscere e trattare le principali patologie oculari
- **Cure Primarie:** conoscere le procedure amministrative per l'accesso ai servizi ambulatoriali, per l'erogazione di assistenza integrativa, dei farmaci, degli ausili protesici; acquisire nozioni

sull'organizzazione di azienda sanitaria, distretto e dipartimento cure primarie e dell'attività specialistica ambulatoriale (liste d'attesa, appropriatezza, ecc).  
Saper attivare un contratto di assistenza domiciliare. Saper attivare un percorso di cura.

## **OBIETTIVI DIDATTICI DEL TIROCINIO INTEGRATO OSPEDALE-TERRITORIO**

### ➤ **Salute anziani**

**Assistenza agli anziani** (UVG/UVM, Centro Disturbi Cognitivi, Assistenza Domiciliare, Casa residenza per anziani, Centro Diurno): apprendere la metodologia dell'approccio olistico ed integrato all'anziano (prevenzione della non autosufficienza, diagnosi funzionale, cura, riabilitazione, accompagnamento della non autosufficienza) e all'approccio integrato (sanitario e sociale); conoscere le modalità di accesso alla rete integrata dei servizi socio-sanitari per anziani (CRA, CD, ADI, assegno di cura); utilizzare le principali scale di valutazione

- **Rete delle cure palliative e Hospice:** avvicinarsi alla cultura della palliazione, dell'accompagnamento alla morte, alla relazione con malato e familiari; conoscere le modalità di somministrazione e di gestione della terapia del dolore
- **Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza e Servizio di Continuità Assistenziale:** saper trattare il paziente in emergenza, utilizzare strumenti e tecniche di rianimazione cardiopolmonare (posizionamento/uso AMBU, massaggio cardiaco, ecc), effettuare terapie di emergenza in ambulatorio nelle situazioni cliniche acute (male asmatico, edema polmonare acuto, shock anafilattico, pneumotorace acuto, intossicazioni e avvelenamenti, ecc).  
Inoltre, frequentare il Servizio di CA affiancando un MCA tutor per apprendere come rispondere a domicilio, in ambulatorio o telefonicamente alle situazioni di bisogno non differibili del paziente, fornendo prestazioni il più possibile appropriate ed efficaci:
  - approccio al cittadino che contatta il servizio: come si risponde al telefono e come si conduce l'intervista telefonica
  - quando il consiglio telefonico, la visita ambulatoriale, la visita domiciliare
  - terapie di emergenza in ambulatorio e a domicilio;

### ➤ **Salute Donna**

**Ostetricia e ginecologia:** acquisire l'approccio corretto alle principali patologie ginecologiche e alla diagnosi precoce dei tumori femminili; conoscere l'approccio alla gestione della gravidanza

**Consultorio familiare:** apprendere come gestire i problemi della contraccezione e come accompagnare una paziente all'IVG; conoscere il corretto approccio alla gestione della gravidanza fisiologica e alla gestione della menopausa; saper educare ai corretti stili di vita; saper sostenere il sostegno al puerperio, anche a domicilio.

➤ **Salute Infanzia e adolescenza**

**Pediatria:** acquisire le corrette modalità di prevenzione/diagnosi/cura del bambino al fine di poter assistere la fascia di età 7-14 anni

**Pronto Soccorso Pediatrico:** saper riconoscere le più frequenti patologie urgenti del bambino

**Neuropsichiatria Infantile:** conoscere l'approccio diagnostico-terapeutico alle disabilità neuropsicosensoriali, con particolare attenzione alla diagnosi precoce di autismo e dei disturbi dell'apprendimento

**Pediatria di Comunità:** conoscere le attività di prevenzione collettiva e individuale nell'età pediatrica: profilassi delle malattie infettive (vaccinazioni obbligatorie, screening tubercolinico), screening dei deficit della vista, ecc.

➤ **Salute della persona immigrata:** sapersi approcciare correttamente alla multiculturalità; conoscere le principali patologie legate alle diverse etnie; saper utilizzare la mediazione culturale e conoscere la normativa specifica.



**Allegato C**

**OBIETTICI DIDATTICI DELL'ATTIVITA' FORMATIVA DI NATURA SEMINARIALE**

**INTRODUZIONE**

La frequenza obbligatoria al corso di formazione specifica in medicina generale comporta un impegno a tempo pieno, per un totale nel triennio di almeno 4.800 ore, di cui 1/3 per attività didattica di tipo seminariale e 2/3 per attività formativa di natura pratica, secondo l'articolazione prevista dall'art. 26 del D. Lgs. n.368/99 e successive modifiche e integrazioni.

Relativamente all'attività didattica di tipo seminariale, in sede di Consiglio Didattico Regionale per la formazione specifica in medicina generale (CDR) si è provveduto a distinguere tra seminari di tipo clinico, finalizzati a completare le conoscenze inerenti i problemi clinici più rilevanti da affrontare e le procedure da apprendere e verificare nel corso delle attività pratiche, e seminari interdisciplinari non clinici, che vertono su argomenti quali legislazione ed organizzazione sanitaria e sociale, deontologia ed etica professionale, medicina legale, problemi della famiglia, dell'età evolutiva, della prescrizione dei farmaci, economia, epidemiologia e statistica sanitaria, programmazione sanitaria, informatica, telematica e psicologia.

Si riporta di seguito il programma seminariale, precisando che l'ordine dei seminari riportato non è di tipo cronologico, ma contenutistico e che il CDR si riserva di apportare eventuali successive modifiche.

## **INDICE DEL PROGRAMMA DIDATTICO**

### **SEMINARI INTERDISCIPLINARI**

1. I contenuti del corso
2. Etica, deontologia e legislazione sanitaria
3. Evoluzione della Medicina Generale
4. Metodologia clinica
5. Problemi clinici e contesto sociale
6. Promozione della salute e prevenzione delle malattie
7. Il rapporto medico-paziente
8. La raccolta dei dati
9. Organizzazione e management dell'attività professionale
10. La prescrizione dei farmaci
11. La ricerca in MG e il miglioramento continuo della qualità
12. Le cure palliative, le cure di fine vita e il malato terminale
13. La terapia del dolore
14. Tecnologia diagnostica
  - Ecografia generalista
  - Elettrocardiografia di base, ECG Holter
  - Holter pressorio
  - Spirometria
  - Point of care testing

### **SEMINARI CLINICI**

- Argomenti multidisciplinari, patologie correlate a sintomi di carattere generale
- Patologie di apparato

## **SEMINARI INTERDISCIPLINARI**

### **1. I CONTENUTI DEL CORSO**

Obiettivi didattici regionali:

Il corsista deve conoscere i responsabili e i coordinatori, le tematiche che verranno affrontate nel triennio, i luoghi e i tempi di svolgimento del tirocinio, le metodologie di apprendimento e di verifica del corso.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>LA MAPPA DEL TIROCINIO</b>	Struttura e organizzazione del corso	Conoscere le caratteristiche del triennio
<b>OBIETTIVI DEL CORSO</b>	Obiettivi didattici	Condividere le finalità del corso
<b>METODOLOGIA DEI SEMINARI</b>	Metodologie didattiche	Accettare ed applicare metodi didattici interattivi
<b>APPRENDIMENTO DALL'ESPERIENZA</b>	Didattica tutoriale	Conoscere le peculiarità della didattica tutoriale
<b>STRUMENTI DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO</b>	Struttura e strumenti di verifica del corso	Accettare ed applicare strumenti di verifica

Tutte le parti teoriche, a discrezione del CDR, possono essere svolte a più voci coinvolgendo, qualora lo si ritenga opportuno, un allievo del terzo anno.

Alle 4 ore teoriche segue una parte organizzativa a cura dei referenti amministrativi delle sedi didattiche per illustrare:

1. assegnazione dei corsisti alle varie sedi
2. modulistica e adempimenti amministrativi e di rendicontazione delle attività
3. calendari e sedi dell'attività pratica

**2. ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA**

Obiettivi didattici regionali:

- Comprendere l'importanza dei fondamenti dell'etica e della deontologia nel rapporto medico/paziente e nella integrazione con i colleghi e con le altre professionalità nel percorso di cura del paziente
- Comprendere l'importanza della legislazione sanitaria come fondamento della MG e delle Cure Primarie
- Fare correttamente la ricetta e la certificazione in MG

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E REGIONALE</b>	i concetti fondanti del SSN: sistema equo e solidale  appropriatezza clinica e qualità percepita	conoscere i valori, gli obiettivi e le strategie dei piani nazionali e regionali
<b>LE COMPETENZE DISTINTIVE DELLA MEDICINA GENERALE</b>  <b>LA CONVENZIONE PER LA MEDICINA GENERALE</b>	competenze distintive della MG in riferimento alla dichiarazione WONCA  MG e Cure Primarie  integrazione tra medicina territoriale e livello specialistico, i percorsi di cura	conoscere i concetti fondamentali che rappresentano la MG  conoscere le competenze distintive della MG  conoscere l'integrazione tra MG e livello specialistico
<b>IL RUOLO DELLE ORGANIZZAZIONI DI CATEGORIA</b>	Principi costitutivi  Rapporti con le istituzioni nazionali e regionali	Conoscere le funzioni e l'attività delle organizzazioni e delle società scientifiche
<b>ECM E AUTOFORMAZIONE</b>	Normative della ECM  Obblighi contrattuali in tema di formazione continua  Sviluppo professionale continuo e autoformazione	Conoscere gli obblighi e le opportunità della ECM per uno sviluppo professionale continuo  Conoscere le regole e le opportunità fornite dalla autoformazione
<b>LA CERTIFICAZIONE MEDICA</b>	la corretta certificazione in ambito pubblico e privato (INAIL, INPS, Medicina Sportiva, ecc)  Ordine dei Medici come supervisore della correttezza e veridicità della certificazione	conoscere la corretta modalità di certificazione



<b>LA RICETTA MEDICA</b>	ricette mediche SSN ricette della terapia del dolore ricettazione SSN (ripetibile e non ripetibile)	conoscere la corretta modalità di compilazione della ricetta controlli e strumenti per l'appropriatezza prescrittivi, self audit
<b>DEONTOLOGIA MEDICA ED ETICA MEDICA</b>	il codice deontologico: le regole fondamentali che regolano i rapporti tra colleghi e tra medico e paziente il codice deontologico e le situazioni controverse il codice deontologico e i rapporti con le altre professioni sanitarie	saper gestire i rapporti con i colleghi in modo corretto e collaborativo saper gestire le situazioni conflittuali tra medico e paziente saper gestire in modo collaborativo e corretto i rapporti con le altre professioni sanitarie
<b>ARGOMENTI DI MEDICINA LEGALE</b>	Problematiche connesse alla tutela della privacy e segreto professionale Problematiche di fine vita Problematiche connesse alla procreazione Referto e rapporto con gli organi dello Stato TSO	Conoscere le principali problematiche medico-legali che si incontrano nella MG
<b>LA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE CIVILE E PENALE</b>	definizione della responsabilità professionale dei medici e del medico di MG in particolare modalità di copertura assicurativa	conoscere le normative vigenti (legge Gelli, Linee Guida e buone pratiche)

**3. EVOLUZIONE DELLA MEDICINA GENERALE**

Al termine delle lezioni la/il corsista deve essere in grado di:

- Identificare le principali caratteristiche della medicina generale nell'Unione Europea
- Conoscere il percorso storico: dal medico di famiglia, al condotto, al medico generalista

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>EVOLUZIONE DELLA MEDICINA GENERALE</b>	<p>Analisi delle normative che hanno caratterizzato e modificato la figura del medico di famiglia</p> <p>Storia della Medicina Generale nel contesto dei sistemi sanitari</p> <p>Gli accordi collettivi nazionali di categoria</p> <p>Il servizio di continuità assistenziale</p>	<p>Riconoscere e descrivere le trasformazioni che hanno permesso lo sviluppo della Medicina Generale e la progressiva definizione delle sue funzioni.</p> <p>Conoscere il contesto storico in cui si sviluppa l'evoluzione del MG e le trasformazioni in atto per rispondere alle trasformazioni della società e della domanda di salute</p>
<b>LA MEDICINA GENERALE IN EUROPA</b>	<p>universalismo delle prestazioni e welfare state nelle nazioni europee: analogie e differenze per quanto riguarda la MG</p> <p>la formazione specifica come titolo europeo per l'esercizio della MG sul territorio dell'Unione</p> <p>le principali istituzioni internazionali: WONCA e UEMO</p>	<p>Conoscere le principali differenze tra le modalità di accesso e di erogazione dell'assistenza territoriale nell'UE</p> <p>Conoscere la definizione WONCA di medicina generale</p>

**4. METODOLOGIA CLINICA**

Obiettivi didattici regionali:

- Identificare ruolo e metodologia clinica del Medici di Medicina Generale;
- Riconoscere gli aspetti metodologici peculiari del processo diagnostico in Medicina Generale;
- Utilizzare strumenti comunicativi, diagnostici e terapeutici coerenti con la diagnosi e le possibilità tecnico-operative del MMG nell'organizzazione del proprio studio e della realtà del paziente in tutte le sue componenti bio-psico-sociali e del territorio.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>LE PROVE DI EVIDENZA</b>	<p>Evidence based medicine</p> <p>Disinvestimento e choosing</p>	Applicare le evidenze scientifiche in MG

	wisely  Discrepanza tra linee guida e poliedricità clinica-culturale-sociale del paziente ambulatoriale	
<b>L'APPROPRIATEZZA DEI TEST</b>	Funzioni e caratteristiche dei test	Saper utilizzare i test diagnostici
<b>EPIDEMIOLOGIA E STATISTICA SANITARIA</b>	Elementi di epidemiologia e statistica sanitaria	Valutare i fenomeni biologici
<b>ERRORE E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO</b>	Analisi degli aspetti cognitivi dell'errore  Analisi dei fattori di rischio e di prevenzione dell'errore legati all'organizzazione del lavoro  Gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente	Saper riconoscere le possibili basi cognitive e organizzative dell'errore in mg  Saper individuare i meccanismi di identificazione, reporting, self-audit e audit per la prevenzione degli errori

## 5. PROBLEMI CLINICI E CONTESTO SOCIALE

Al termine delle lezioni la/il corsista deve essere in grado di

- Identificare i bisogni di salute del singolo, inserito nel contesto sociale e culturale in cui vive
- Lavorare all'interno delle équipe multiprofessionali territoriali per rispondere ai bisogni di salute del singolo
- Avere un ruolo attivo nella corretta informazione ed educazione sanitaria dei cittadini

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>EVOLUZIONE DEL CONCETTO DI SALUTE</b>	Modelli organizzativi e strutturali per l'erogazione delle Cure Primarie  La gestione delle patologie croniche (disease management e Chronic Care Model)  Puntualizzare la integrazione	Operare nelle équipe multiprofessionali territoriali  Ruolo delle professioni sanitarie  Gestione rapporto MMG- infermiere-specialista, assistente sociale  Cogliere i bisogni di salute in senso globale

	<p>tra salute del singolo e risorse della comunità: ruolo del MG nei Piani di Zona e Piani per la salute</p> <p>La integrazione socio-sanitaria nel territorio. Le équipes multiprofessionali delle Cure Primarie</p> <p>La salute possibile e le attese del paziente e del suo contesto familiare e sociale</p>	<p>Saper trovare le risposte ai bisogni di salute nel territorio</p>
<b>DIVERSITA' CULTURALI E PERCEZIONE DI MALATTIA</b>	<p>La percezione della salute nelle diverse culture presenti sul territorio</p> <p>Strategie per superare le barriere comunicative culturali</p>	<p>Saper comunicare con le diverse culture tenendo conto delle diversità linguistiche e culturali</p> <p>Conoscere e sapersi integrare con le risorse presenti sul territorio</p>
<b>INFLUENZA DEI "MEDIA" E INFORMAZIONE DEI CITTADINI</b>	<p>L'informazione sanitaria corretta e le influenze del marketing (conflitto di interesse, pubblicità occulta)</p> <p>Strategie per una corretta informazione ed educazione sanitaria dei cittadini</p>	<p>saper informare correttamente i pazienti</p> <p>saper cogliere i messaggi diseducativi dei media per promuovere scelte consapevoli</p>
<b>MEDICALIZZAZIONE DEI PROBLEMI</b>	<p>Identificazione dei bisogni non espressi nel colloquio medico-paziente</p> <p>Strategie per riformulare il bisogno in termini non medicalizzati</p>	<p>Saper riformulare i bisogni espressi dal paziente in termini non medicalizzati</p> <p>Saper ricondurre i bisogni di tipo relazionale o sociale al loro ambito</p>
<b>MEDICINA POPOLARE E MEDICINE ALTERNATIVE</b>	<p>Definizione delle Medicine non Convenzionali (documento di Terni)</p> <p>Medicine non convenzionali e prove di efficacia: scontro o campi di integrazione?</p> <p>Medicina popolare e comprensione delle diversità culturali</p>	<p>Sapersi rapportare con il paziente che chiede notizie sul ricorso a medicine non convenzionali</p> <p>Sapersi rapportare correttamente con pazienti che ricorrono alla medicina popolare</p>

**6. PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE**

Obiettivi didattici:

- Lavorare in sinergia con i dipartimenti di Sanità Pubblica e il secondo livello specialistico, nella prevenzione delle malattie evitabili
- lavorare in sinergia con le altre professionalità presenti sul territorio, nel promuovere stili di vita salutari

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>IL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE (PRP) E IL PROFILO DI SALUTE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA</b>	<p>Obiettivi e strategie principali del PRP</p> <p>Principali problemi e bisogni di salute dei singoli e della comunità</p> <p>I sistemi di sorveglianza a supporto dei programmi di prevenzione</p>	<p>Saper cogliere i valori e le strategie dei piani nazionali e regionali</p> <p>Conoscere le dimensioni e caratteristiche dei problemi prioritari di salute della popolazione</p> <p>Conoscere il sistema PASSI (fornire le informazioni corrette al paziente selezionato, e utilizzo dei report per pianificare gli Audit e i progetti di monitoraggio e miglioramento)</p>
<b>PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI (MCNT)</b>	<p>Determinanti di salute e disuguaglianze sociali</p> <p>Epidemiologia e prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT)</p> <p>Carta del rischio cardiovascolare</p>	<p>Conoscere il ruolo dei determinanti della salute nello sviluppo di MCNT</p> <p>Conoscere incidenza e prevalenza delle MCNT</p> <p>Conoscere le strategie e azioni per la prevenzione delle MCNT</p> <p>Conoscere e saper utilizzare la carta del rischio cardiovascolare</p>
<b>STILI DI VITA E SALUTE (FUMO E ALCOL)</b>	<p>Fumo di tabacco: strategie di prevenzione e trattamento del tabagismo</p> <p>Consumo di alcol a rischio: strategie di trattamento e prevenzione, in particolare rivolta ai giovani</p>	<p>Conoscere i danni da consumo di tabacco e i programmi per la disassuefazione dal fumo</p> <p>Saper consigliare al paziente fumatore come liberarsi da questa dipendenza</p> <p>Conoscere i danni da consumo di alcol e i programmi per la prevenzione e il trattamento</p> <p>Saper consigliare il paziente con un consumo di alcol a rischio ad adottare un comportamento più salutare.</p>
<b>DIAGNOSI E INDIVIDUAZIONE PRECOCE DEL DISTURBO DA USO DI ALCOL</b>	<p>Raccolta di una corretta anamnesi che consideri lo stile di vita e l'abitudine alcolica</p> <p>Diagnostica di laboratorio e principali scale di valutazione (strumenti testistici)</p> <p>Esame obiettivo</p>	<p>Conoscere e utilizzare gli strumenti per la valutazione clinica e la diagnosi differenziale</p> <p>Individuazione precoce di soggetti a rischio</p> <p>Corretta correlazione tra patologia d'organo e stile di vita</p>

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>INTERVENTO BREVE E RETE TERRITORIALE DI CURA</b>	<p>L'organizzazione dei servizi sanitari in materia di prevenzione, trattamento e riabilitazione algologica</p> <p>Il counselling nell'ambulatorio del MMG</p> <p>I gruppi di auto mutuo aiuto attivi in ambito algologico (AA Alanon Arcat)</p>	<p>Conoscere la rete, le modalità di accesso ai vari punti della stessa e le aree di integrazione</p> <p>Apprendere strumenti di motivazione e sensibilizzazione della persona assistita al cambiamento dello stile di vita (sostegno al cambiamento – FAD obbligatoria sulla piattaforma di <a href="http://www.LuoghidiPrevenzione.it">www.LuoghidiPrevenzione.it</a>)</p>
<b>STILI DI VITA E SALUTE (SOVRAPPESO E SEDENTARIETÀ)</b>	<p>Obesità e sedentarietà: strategie di prevenzione e trattamento nelle varie fasi della vita</p> <p>I principali progetti del PRP nel contrasto dell'obesità e della sedentarietà</p>	<p>Conoscere l'impatto sulla salute dell'obesità e della sedentarietà</p> <p>Conoscere i progetti di contrasto della obesità e quelli di promozione della vita attiva</p> <p>Saper consigliare l'adozione di stili di vita più salutari in particolare ai cittadini più a rischio per condizione sociale e/o sanitaria.</p>
<b>PREVENZIONE ONCOLOGICA</b>	<p>Epidemiologia dei tumori</p> <p>Prevenzione oncologica primaria e programmi di screening oncologico: cervicale, mammografico e coloretale</p>	<p>Conoscere incidenza e prevalenza delle malattie tumorali</p> <p>Conoscere i fattori eziologici e le strategie di prevenzione</p> <p>Conoscere i programmi di screening della Regione ER</p>
<b>VACCINI E SALUTE</b>	<p>I vaccini per il bambino e per l'adulto-anziano: la promozione della adesione consapevole</p> <p>Medicina del viaggiatore: rischi per la salute del viaggiatore e consigli per la prevenzione</p>	<p>Conoscere i vaccini obbligatori e raccomandati per bambini, adulti e anziani</p> <p>Saper consigliare i cittadini ad aderire in modo consapevole</p> <p>Saper consigliare le precauzioni da adottare in caso di viaggio all'estero</p>
<p><b>PROMOZIONE DELLA ATTIVITÀ FISICA E PRESCRIZIONE DELL'ESERCIZIO FISICO</b></p> <p><b>WORKSHOP 8 ORE</b></p> <p><b>CON IL SUPPORTO DI WELLNESS FOUNDATION (FC)</b></p>	<p>Promozione della attività fisica e prescrizione dell'esercizio fisico: le opportunità presenti nel territorio</p> <p>I programmi Attività Fisica Adattata (AFA) e Esercizio Fisico Adattato (EFA)</p> <p>Prescrizione dell'esercizio fisico nel soggetto con patologia dismetabolica e cardiovascolare.</p>	<p>Conoscere le strategie e le opportunità presenti nel territorio regionale per la promozione della attività fisica come strumento di promozione della salute</p> <p>Saper prescrivere la attività motoria adattata (EFA e AFA) alle persone con patologie croniche</p> <p>Conoscere i programmi e interventi per la promozione delle cadute nell'anziano</p>

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
	La prevenzione delle cadute nell'anziano Principi teorici e esercitazioni pratiche	
<b>COUNSELLING MOTIVAZIONALE BREVE</b>  <b>WORKSHOP 8 ORE</b>  <b>+ 8 ORE DI FAD</b>  <b>CON IL SUPPORTO DI LUOGHI DI PREVENZIONE (RE)</b>	Strumenti efficaci per incrementare il consiglio dei sanitari su stili di vita salutari: il counselling motivazionale breve.  Esercitazione: il Counselling motivazionale breve  Introduzione al Corso FAD sul Counselling motivazionale nella promozione di stili di vita salutari	Saper gestire il colloquio nel setting della MG  Sapere applicare le tecniche di counselling utili nella MG

**La FAD è valorizzata come autoformazione, ma facendo parte del programma, è resa obbligatoria.**

## 7. IL RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

Obiettivi didattici generali:

- Conoscere le possibili problematiche correlate alla variabilità di personalità e tipologia del Paziente.
- Acquisire metodologie di accoglienza nello Studio Medico di Clienti nuovi e non, e saper instaurare un rapporto di fiducia durevole nel tempo
- Apprendere tecniche finalizzate alla buona gestione di situazioni complesse e impegnative sul piano relazionale

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>LA RELAZIONE MEDICO-PAZIENTE: DALL'ACCOGLIENZA ALLA GESTIONE DI UNA RELAZIONE DI LUNGA DURATA</b>	accoglienza  fasi della relazione clinica (interpersonale, clinica e informativa)  capacità di "ascolto", disponibilità, interesse  congedo	saper conciliare le aspettative del paziente con le proprie attitudini professionali e l'organizzazione dello Stato  saper consolidare il rapporto fiduciario, conservando il ruolo-guida nei continui processi assistenziali, evitando cadute di vigilanza

<b>GESTIONE DEL CONFLITTO E CONDIVISIONE</b>	<p>natura dei possibili conflitti (interpersonali, assistenziali, burocratici)</p> <p>dinamiche relazionali specifiche</p> <p>tipologia specifica di pazienti: il paziente <i>frequent attender</i> e il paziente "difficile"</p> <p>interpretazioni possibili del fenomeno</p>	<p>saper gestire le eventuali conflittualità emergenti, non d'autorità, ma secondo i principi della negoziazione</p> <p>saper gestire i propri sentimenti di negatività</p> <p>saper dare un'organizzazione di lavoro</p>
<b>INTRODUZIONE ALLA METODOLOGIA CLINICA</b>	Il metodo clinico	Conoscere potenzialità e limiti della valutazione clinica
<b>ANALISI DEL PROCESSO DECISIONALE</b>	Il processo decisionale in MG	Saper riconoscere le tappe del processo decisionale
<b>PROBLEM SOLVING</b>	Tecniche di risoluzione di problemi di salute	Utilizzare un metodo per le decisioni cliniche

## 8. LA RACCOLTA DEI DATI

Obiettivi didattici generali:

- Conoscere i nuovi elementi tecnologici dell'informatica e della telematica introdotti nell'esercizio della professione del medico generalista.
- Acquisire, anche attraverso dei riferimenti legislativi, tecnici e scientifici, gli elementi necessari per l'uso della cartella clinica informatizzata.
- Apprendere le funzioni della rete informatica utilizzata nel Servizio Sanitario Regionale e Nazionale



SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>INFORMATICA E TELEMATICA IN MEDICINA GENERALE</b>	<p>Cartella clinica orientata per problemi, il software</p> <p>Inserimento, lettura, analisi e gestione dei dati sanitari</p> <p>Self audit</p> <p>Regolamenti e strategie in tema di privacy</p> <p>Rete: progetto "SOLE"</p> <p>Cartella come strumento di ricerca, apprendimento e aggiornamento</p> <p>Fascicolo sanitario elettronico, patient summary</p> <p>Il CUP, funzioni e competenze</p> <p>Descrizione dei principali siti ai fini certificativi</p> <p>La proprietà intellettuale dei dati, i diritti degli assistiti i diritti del medico</p> <p>HTA, Definizione e funzioni</p> <p>ICT: telemedicina, e-ealth e care</p>	<p>saper raccogliere e valutare i dati delle malattie croniche e dei pazienti con pluripatologie</p> <p>saper elaborare i dati sanitari raccolti in funzione di diagnosi, prevenzione e ricerca.</p> <p>La classificazione e le codifiche delle patologie</p> <p>Conoscere le funzioni della rete regionale (SOLE) e le fonti informative di uso comune</p> <p>Funzionalità del sistema TS e del sito INPS ai fini certificativi</p> <p>Gli strumenti informatici e la deontologia medica in ambito</p> <p>Valutazione dell'impatto delle nuove tecnologie di diagnosi e cura</p>

## 9. ORGANIZZAZIONE E MANAGEMENT DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE

Obiettivi didattici generali:

- Descrivere le modalità organizzative del medico nella gestione del singolo studio di MG
- Descrivere le modalità di interazione intraprofessionale (associazionismo)
- Descrivere le modalità di interazione interprofessionale nelle Cure Primarie

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>MEDICO SINGOLO, MEDICINA IN ASSOCIAZIONE</b>	<p>Descrizione dei modelli possibili di associazione in MG, potenzialità</p> <p>Descrizione di caratteristiche</p>	<p>Conoscere le caratteristiche operative del singolo studio di MG</p> <p>Sapere organizzare uno studio di MG senza e con personale ausiliario,</p>

	<p>strutturali e necessità organizzative dai modelli più semplici verso quelli a crescente complessità</p> <p>Descrizione di caratteristiche strutturali e di necessità organizzative dei vari modelli, dai più semplici (associazione virtuale in rete) verso quelli a crescente complessità (medicina di gruppo)</p>	<p>riferimenti economici e legislativi</p> <p>Conoscere le possibilità concrete ed i possibili sviluppi della interazione interprofessionale</p>
<b>L'ASSISTENZA DOMICILIARE</b>	<p>Descrizione delle modalità organizzative alle necessità dell'assistenza domiciliare</p> <p>Strategie per una corretta risposta sanitaria alle necessità territoriali</p>	<p>Conoscere necessità e strategie gestionali per la assistenza domiciliare</p> <p>Saper gestire le difficili fasi di trasferimento dell'assistenza (ricovero, dimissioni, trasferimento, accesso al PS)</p> <p>I rapporti con la famiglia dell'assistito</p>
<b>IL NUCLEO DI CURE PRIMARIE</b>	<p>descrizione della struttura e delle modalità operative dei NCP</p> <p>La strumentazione e la tecnologia diagnostica nel setting della MG</p>	<p>conoscere e gestire l'interazione interprofessionale</p> <p>conoscere l'organizzazione delle cure primarie</p>

## 10. LA PRESCRIZIONE DEI FARMACI

Obiettivi didattici generali:

- Avere capacità analitica e critica nelle scelte farmaco terapeutiche
- Usare strumenti di approfondimento, e valutazione della documentazione di efficacia dei farmaci
- Usare strumenti di valutazione critica della informazione medico-scientifica

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>FARMACI ED EBM</b>	<p>Descrizione della modalità di analisi e di sperimentazione clinica</p> <p>Analisi delle documentazioni di efficacia</p> <p>Il grading delle evidenze</p> <p>Analisi del concetto di Efficacy</p>	<p>Conoscere le logiche delle sperimentazioni cliniche</p> <p>Saper valutare con spirito critico le evidenze sperimentali</p>

<p><b>PRESCRIZIONE DEI FARMACI E INFORMAZIONE FARMACEUTICA</b></p>	<p>Analisi del concetto di Effectiveness</p> <p>Approfondimento delle implicazioni che il setting e la epidemiologia della MG hanno sulla prescrizione farmacologica</p> <p>I farmaci dispensati dal SSN, le categorie, le note, il piano terapeutico, la erogazione diretta, la distribuzione "per conto"</p> <p>Descrizione delle tecniche di comunicazione</p> <p>I principali meccanismi di distorsione del messaggio nell'informazione medico-scientifica</p>	<p>Consapevolezza della peculiarità delle scelte farmacologiche nel setting della MG</p> <p>Conoscere i meccanismi e i regolamenti di erogazione del servizio farmaceutico</p> <p>Sapersi orientare tra messaggio promozionale e comunicazione scientifica</p> <p>Essere in grado di ricevere criticamente il messaggio commerciale</p>
<p><b>FARMACO ECONOMIA E FARMACOVIGILANZA</b></p>	<p>Analisi dei concetti di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Efficienza</li> <li>Equità</li> <li>Responsabilità vs il singolo</li> <li>Responsabilità vs la comunità</li> </ul> <p>Descrizione della legislazione sulla farmacovigilanza</p> <p>Descrizione delle modalità operative pratiche dei meccanismi di farmacovigilanza</p>	<p>Consapevolezza della necessità di sintesi tra efficacia, efficienza ed equità nella scelta terapeutica</p> <p>Consapevolezza dell'impatto economico delle prescrizioni</p> <p>Avere consapevolezza che la sicurezza dei farmaci si acquisisce con l'esperienza</p> <p>sapere come segnalare le reazioni avverse da farmaci</p>
<p><b>INTERAZIONI TRA FARMACI</b></p>	<p>La peculiarità della sintesi clinico-terapeutica in MG</p> <p>Descrizione delle principali situazioni di conflitto farmacologico</p>	<p>Saper portare a sintesi (riunificazione sulla persona) i provvedimenti terapeutici parcellari specialistici</p>

**11. LA RICERCA IN MEDICINA GENERALE E IL MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITA'**

La VRQ (verifica e revisione della qualità) è stata la prima modalità di approccio alla qualità delle cure e dell'assistenza offerta dalla Medicina Generale in tutta Europa. L'evoluzione di questo approccio è stata la teoria del Miglioramento Continuo della Qualità dell'assistenza (CMI: Continuous Medical Improvement), e da ultimo e del tutto recentemente l'obiettivo si è allargato alla Sicurezza per il paziente. Il seminario si propone di passare in rassegna gli strumenti ed i metodi per la valutazione della qualità, in modo tale da proporre ai futuri medici di medicina

generale un ventaglio di opportunità da poter mettere in pratica per mirare ad una assistenza di eccellenza. Il medico in formazione deve acquisire quegli elementi culturali e conoscitivi, indispensabili per una corretta valutazione della qualità dell'assistenza e della gestione del rischio professionale, che gli consentano di

- progettare un audit individuale e di gruppo sulla scorta di una puntuale analisi dei bisogni sanitari e di fattibilità del processo valutativo nonché della rilevanza del tema da sviluppare per l'assistenza ai cittadini
- capire il meccanismo di costruzione dei diversi indicatori di qualità dell'assistenza, necessariamente basati sulla EBM (ove reperibili in letteratura)
- impostare/collaborare a progetti di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'intervento sanitario, anche mediante l'individuazione e la condivisione di linee guida diagnostiche e terapeutiche contestualizzate
- rivedere criticamente la pratica clinica.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELLE CURE</b>	Il ciclo della qualità  Descrizione ed analisi delle tappe del ciclo della qualità	Comprendere le fasi attraverso le quali si sviluppa un progetto di VRQ /CMI  comprendere la differenza concettuale e metodologica tra audit /VRQ / CMI e ricerca scientifica
	La valutazione di struttura, processo ed esito  le dimensioni della qualità, i criteri di qualità, gli indicatori di qualità	Conoscere la teoria e le conseguenze pratiche della valutazione secondo Donabedian  Comprendere le differenze concettuali e saper individuare criteri e indicatori basati sui dati di letteratura (EBM)  Apprendere la tecnica del gruppo nominale; imparare ad utilizzare la "griglia di partenza" dell'audit
<b>METODOLOGIA DELL'AUDIT</b>	Descrizione dell'audit clinico come ciclo di qualità  Descrizione ed Analisi delle tappe operative dell'Audit clinico formalizzato  Descrizione degli strumenti di gestione e controllo dell'audit clinico	Conoscere le tappe logiche dell'audit clinico  Conoscere gli strumenti e le tecniche gestionali dell'audit clinico  Valutazione della performance professionale

L'obiettivo generale del seminario "La ricerca in medicina generale" è quello di far comprendere ai discenti che la "ricerca" non è un processo estraneo o marginale all'attività professionale, ma al contrario è un elemento importantissimo di crescita culturale e professionale per lo svolgimento quotidiano delle attività di assistenza e cura (scelta di percorsi diagnostici e decisioni terapeutiche). Per raggiungere questo risultato e rendere i medici in formazione capaci di rielaborare la propria attività quotidiana, di porsi delle domande su di essa e di tentare di ottenere risposte, vengono trattati, affrontati e sperimentati i fondamenti della metodologia della ricerca.

Il seminario si propone anche un obiettivo di minima: insegnare a leggere criticamente un articolo scientifico al fine di distinguere con cognizione di causa la ricerca scientifica di buona qualità da quella orientata solo al marketing.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>LA RICERCA IN MEDICINA GENERALE</b>	<p>La metodologia della ricerca.</p> <p>Le tappe della progettazione di uno studio di ricerca.</p> <p>Gli studi sperimentali.</p> <p>Gli studi osservazionali.</p> <p>La popolazione in studio.</p> <p>Il campione della ricerca.</p> <p>L'analisi dei dati e l'interpretazione dei risultati.</p> <p>La presentazione dei risultati di una ricerca.</p>	<p>Sapere come scrivere un buon protocollo scientifico</p> <p>Saper individuare errori gravi che possono inficiare la conduzione di uno studio</p> <p>Saper discriminare tra un articolo scientifico di buona e cattiva qualità</p> <p>Essere in grado di creare un archivio per l'analisi dei dati di un progetto di ricerca</p> <p>Utilizzare correttamente questionari e test per misurare i risultati di una ricerca</p>

## 12.1 LE CURE PALLIATIVE, LE CURE DI FINE VITA E IL MALATO TERMINALE

Le Cure Palliative possono essere definite come l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici.

Rappresentano il paradigma di un percorso che, iniziando a bassa intensità di cura ed a bassa complessità assistenziale, in alcuni casi evolve in una progressione più o meno rapida verso l'alta intensità/complessità. In altri casi si assiste ad una instabilità di eventi con il presentarsi di situazioni altamente complesse che possono alternarsi a lunghi periodi di stabilità. Il tema delle Cure Palliative e di fine vita per la complessità non solo clinica, ma anche relazionale ed etica, deve avere una sua specifica collocazione, non rientrando semplicemente nelle patologie di apparato. La componente clinica è senza dubbio molto importante, ma non è né esclusiva né esaustiva. Si pone di fatto a cavallo tra "Seminari clinici" e Seminari non clinici". Se tradizionalmente queste cure sono nate e si sono sviluppate in ambito oncologico, occorre enfatizzarne l'importanza, nell'attuale e ancor più nel futuro contesto sociale e sanitario, che rivestono e rivestiranno per l'assistenza e la cura delle patologie cronico-degenerative e neurologiche in fase avanzata.

Al termine delle lezioni il discente deve essere in grado di:

- Conoscere la complessità non solo clinica ma anche etica, relazionale e organizzativa delle cure di fine vita, non solo in campo oncologico; deve poi saper lavorare nelle équipe territoriali integrando le proprie competenze distintive con le altre professionalità.

- Comprendere l'importanza etica e deontologica delle scelte che si debbono operare nelle cure di fine vita, stabilendo una relazione positiva con i familiari, sempre nel massimo interesse fisico, psichico e spirituale del malato.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>LE CURE PALLIATIVE, LE CURE DI FINE VITA E IL MALATO TERMINALE</b>	<p>Organizzazione della rete di Cure Palliative (sguardo alla situazione dell'Emilia-Romagna): i nodi nella rete: Hospice, Domicilio, Ambulatori di Cure Palliative</p> <p>Malati terminali non solo oncologici</p> <p>Documento SIAARTI</p>	<p>Conoscenza della rete organizzativa su cui si basa, nella nostra Regione l'assistenza ai malati terminali</p> <p>Valutare le opportunità e le indicazioni del Documento SIAARTI</p>
	<p>Filosofia e obiettivi delle Cure Palliative. Lo sviluppo delle Cure Palliative in Italia.</p> <p>L'assistenza domiciliare per la persona con malattia oncologica in fase terminale.</p> <p>Problemi di informazione, comunicazione e relazione (dal "percorso del paziente oncologico" alle "cure di fine vita").</p> <p>la legge 38/2010</p>	<p>Saper lavorare nella équipe territoriale per impostare correttamente un piano assistenziale.</p> <p>Integrazione con équipe infermieristica</p> <p>Saper comunicare con la persona malata e con la famiglia.</p> <p>Conoscere la normativa nazionale e regionale</p>
	<p>Identificazione precoce dei malati che necessitano di un approccio palliativo attraverso la "DOMANDA SORPRENDENTE": saresti sorpreso se questo malato morisse entro 12 mesi?</p> <p>Cure Palliative Precoci Simultanee (Early Palliative Care): Documento AIOM-SICP, Cure Palliative nel malato in fase avanzata di malattia (End of Life Care).</p>	<p>Identificare i bisogni assistenziali dei malati; identificare il setting assistenziale: cure palliative di base (domicilio, RSA), cure palliative specialistiche (Hospice, RSA, domicilio con equipe dedicata); strumenti di valutazione multidimensionale</p> <p>Comprendere le differenti fasi della malattia non curabile e saper operare in modo strategico</p>

	<p>Identificazione dei principali e più frequenti bisogni nei malati oncologici e non rispetto alla sintomatologia:</p> <p>Dolore</p> <p>Occlusione intestinale, vomito, diarrea</p> <p>Dispnea</p> <p>Delirium</p> <p>Emergenze in cure palliative: ipercalcemia, emorragie, sindrome mediastinica, compressione midollare</p> <p>Sedazione palliativa, nutrizione, idratazione, terapie di supporto</p>	<p>Saper affrontare i sintomi della malattia con adeguati provvedimenti (farmacologici).</p> <p>Conoscere le raccomandazioni della EAPC per l'utilizzo degli oppiacei. La ricetta per la prescrizione degli oppiacei.</p> <p>Saper affrontare gli aspetti etici e relazionali.</p> <p>Sapere mettere il malato e la sua famiglia al centro del processo di cura</p>
	<p>Conoscenze etiche, saper identificare, argomentare e contribuire a gestire i principali problemi etici che si presentano nella cura dei malati con patologia in fase terminale e in fine vita</p> <p>Sapere come e quando effettuare una sedazione palliativa.</p> <p>Conoscere il Codice Deontologico</p>	<p>Principi etici e normative relative al consenso informato in Cure Palliative, alla limitazione dei trattamenti e alle dichiarazioni anticipate di trattamento e pianificazione anticipata delle cure</p> <p>Principi che differenziano la sedazione palliativa dall'eutanasia, indicazioni e modalità con cui viene effettuata</p>

## 12.2 LA TERAPIA DEL DOLORE

Il seminario è finalizzato a favorire un migliore inquadramento diagnostico-terapeutico del dolore cronico da parte dei medici di medicina generale fornendo una formazione in ambito fisiopatologico, diagnostico, farmacologico e terapeutico del dolore.

Nella pratica quotidiana si affrontano situazioni complesse che, per essere trattate e risolte o superate, richiedono, da un lato, competenze scientifiche e capacità di gestire in modo consapevole e integrato le svariate situazioni cliniche e, dall'altro, la disponibilità personale a farsene carico, in presenza di risvolti di area emozionale e relazionale.

La terapia del dolore, acuto, cronico, oncologico o non, costituisce una parte rilevante e complessa di competenze che la medicina generale mette in campo ogni giorno. Oltre alle competenze farmacologiche e all'attitudine relazionale, il tirocinante dovrà acquisire competenze nel counseling specifico, condividendo con il paziente le opzioni e le scelte terapeutiche. (empowerment).

L'allievo, al termine della formazione, dovrà avere una conoscenza multidisciplinare e competenze nel campo della diagnosi del dolore e gestione del paziente con dolore in ogni patologia evolutiva, in tutti i suoi aspetti, dal controllo dei sintomi (con particolare conoscenza della terapia farmacologica) alla gestione dei percorsi di cura, in presenza di risvolti di area emozionale, sociale e relazionale.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>LA TERAPIA DEL DOLORE IN MEDICINA GENERALE</b>	classificazione dolore fisiopatologia del dolore	sapere affrontare il paziente con dolore avendo chiara la fisiopatologia e la classificazione del dolore per orientare la diagnosi e la terapia; approcciare la persona con dolore nel setting della medicina generale: anamnesi del dolore, esame obiettivo del dolore.
	La visita Pain generator Misurazione del dolore	sapere individuare la tipologia del dolore (a prescindere dalla diagnosi della malattia che lo provoca)
	Misurazione del dolore Terapia multimodale I farmaci per la terapia del dolore Terapia non farmacologica	Saper misurare il dolore e conoscere le scale di valutazione.  Sapere impostare una terapia per apportare il doveroso sollievo, anche usando più farmaci e/o terapie non farmacologiche.  Conoscere i farmaci della terapia del dolore, le modalità prescrittive, effetti collaterali più comuni, interazioni. Modifiche alla nota AIFA 66
	Gestione nel tempo della persona con dolore cronico Gestione integrata (rete di terapia del dolore) La Legge 38/2010	Sapere gestire nel tempo il paziente con dolore cronico  Il counseling del malato e della famiglia.  Saper lavorare nella équipe territoriale per impostare il piano assistenziale.  Sapere i punti fondamentali della legge 38/10 e la normativa sul tema dolore

### 13 – TECNOLOGIA DIAGNOSTICA

Quest'area, che da anni prevede l'insegnamento di ecografia generalista ed elettrocardiografia, si arricchisce di nuove offerte formative, che i Tirocinanti potranno, in base alla loro formazione di base, continuare ad ampliare ed integrare, divenendo medici "esperti" con particolari interessi



scientifici e professionali, punto riferimento della diagnostica di primo livello per i Colleghi delle diverse forme organizzative di appartenenza.

Indipendentemente dai modelli di gestione territoriale e di organizzazione adottati dai Medici di Medicina Generale (MMG), Case della Salute, Medicine di Gruppo, Medicine in Rete ecc, l'ecografia risulta essere lo strumento diagnostico non invasivo più duttile e di più ampio raggio di utilizzo, con numerosissimi ambiti di impiego. Relativamente economico, ben si integra con la semeiotica classica, ampliandola, consentendo al MMG di innalzare il proprio livello diagnostico, riducendo o comunque qualificando l'accesso ai servizi specialistici ambulatoriali, ospedalieri e di Pronto Soccorso.

### ECOGRAFIA GENERALISTA

Lo scopo del seminario, teorico/pratico, è quello di fornire ai Corsisti le conoscenze di base dell'ecografia, e dell'ecografia generalista in particolare, in ambito addominale, predisponendo eventuali moduli integrativi di muscolo scheletrica e di color Doppler per i Corsisti più interessati/motivati. Un obiettivo non secondario è quello di stimolare i discenti ad intraprendere un iter formativo più complesso, completo ed ampio, che li possa portare al conseguimento di una certificazione quali Ecografisti Generalisti, punti di riferimento dei Colleghi delle diverse organizzazioni di Medicina di Famiglia.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>ECOGRAFIA GENERALISTA</b>	<p>Ruolo dell'Ecografia Generalista nelle Unità Complesse di Cure Primarie. Da unità di triage ad unità di diagnosi</p> <p>Concetti di fisica degli ultrasuoni</p> <p>Semeiotica e semantica ecografia - Gli artefatti e la loro importanza</p> <p>Come si esegue un esame ecografico dell'addome superiore.</p> <p>La regolazione dell'ecografo, la posizione della sonda, l'orientamento dell'immagine.</p> <p>L'anatomia ecografica dell'addome superiore, del fegato e delle vie biliari; la segmentazione epatica</p>	<p>Comprendere le potenzialità della tecnologia diagnostica nello studio del MMG</p> <p>comprendere la tecnologia alla base degli strumenti ecografici</p> <p>la rappresentazione della normale anatomia ecografica dell'addome superiore</p>

	<p>La segmentazione epatica LIVE</p> <p>La patologia benigna del fegato</p> <p>Le metastasi epatiche e la loro diagnosi differenziale</p> <p>La calcolosi della colecisti e vie biliari - colecistiti</p> <p>Le neoplasie della colecisti e delle vie biliari e le colecistosi</p>	<p>La suddivisione ecografica “funzionale” dei segmenti epatici</p> <p>Iniziare a visualizzare le modalità di presentazione ecografica delle neoformazioni epatiche e della patologia della colecisti.</p> <p>Distinguere tra “normale” e “patologico” come primo obiettivo di apprendimento</p>
	<p>Le epatopatie diffuse, l'ipertensione portale e Epatocarcinoma</p> <p>Le Neoplasie pancreatiche Le Pancreatiti acute e croniche</p> <p>La patologia dei grossi vasi addominali</p> <p>L'Anatomia ecografica della milza, surrene e dei linfonodi addominali.</p> <p>Le nefropatie mediche e chirurgiche</p>	<p>Iniziare a visualizzare le modalità di presentazione ecografica delle patologie diffuse del fegato e dello HCC e delle altre strutture parenchimali e vascolari dell'addome</p> <p>Distinguere tra “normale” e “patologico” come primo obiettivo di apprendimento</p>
	<p>L'anatomia ecografica della Vescica e della prostata per via sovrapubica ed i principali quadri patologici</p> <p>L'ecografia della pelvi femminile ed i principali quadri patologici</p> <p>L'ecografia del polmone normale e patologico</p> <p>L'ecografia nella gestione dello scompenso cardiaco</p> <p>Anatomia ecografica e patologia nodulare e diffusa della tiroide</p>	<p>Iniziare a visualizzare le modalità di presentazione ecografica della anatomia della pelvi maschile e femminile.</p> <p>La “non visualizzazione del polmone” come elemento semiologico di normalità – quadri di patologia</p> <p>Visualizzazione della normale rappresentazione della tiroide, saper distinguere tra “normale” e “patologico” come primo obiettivo di apprendimento</p>

ECOGRAFIA MUSCOLOSCELETRICA – 16 ore facoltative

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>ECOGRAFIA MUSCOLOSCELETRICA</b>	Ecografia della spalla – quadri di anatomia normale e di patologia	Come si esegue l'ecografia delle articolazioni dell'arto superiore
	Ecografia del gomito - quadri di anatomia normale e di patologia	la rappresentazione della normale anatomia ecografica
	Ecografia del polso - quadri di anatomia normale e di patologia	
	Ecografia del ginocchio – quadri di anatomia normale e di patologia	Come si esegue l'ecografia delle articolazioni dell'arto inferiore e della parete addominale
	Ecografia della caviglia - quadri di anatomia normale e di patologia	la rappresentazione della normale anatomia ecografica
	Ecografia della parete addominale e del pube – la pubalgia e le ernie della parete addominale	

ECOGRAFIA ECOCOLORDOPPLER – 16 ore facoltative

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>ECOGRAFIA ECOCOLORDOPPLER</b>	Principi di fisica dell'ecografia ecocolor Doppler e Doppler	Come si esegue l'ecografia ecocolor Doppler
	Ecografia ecocolor Doppler dei TSA – quadri di normalità e di patologia	Spettrometria normale e patologica
	Ecografia ecocolor Doppler dei vasi arteriosi – quadri di normalità e di patologia	La regolazione della macchina nell'esecuzione dell'esame
	Ecografia ecocolor Doppler dei vasi venosi del collo e dell'arto superiore – quadri di normalità e di patologia	Come si esegue l'ecografia ecocolor Doppler delle vene del collo, dell'arto superiore ed inferiore
	Ecografia ecocolor Doppler dei vasi venosi dell'arto inferiore – quadri di normalità e di patologia	Spettrometria normale e patologica
	Ecografia ecocolor Doppler nella stadiazione del rischio cardiovascolare.	Imparare a stadiare il rischio CV in modo più oggettivo e ripetibile La regolazione della macchina nell'esecuzione dell'esame

ELETTROCARDIOGRAFIA DI BASE, ELETTROCARDIOGRAFIA HOLTER

La disponibilità di apparecchiature a costi contenuti ed affidabili consente oggi, forse più che in un recente passato, alla medicina generale di poter incrementare le dotazioni di studio della propria tecnologia diagnostica. Le performances diagnostiche e di follow up professionali di primo livello in campo diagnostico nelle principali manifestazioni cliniche della patologia cardiaca, cardiopatia ischemica, aritmie, ipertrofie/dilatazioni atriali e ventricolari, potrebbero e dovrebbero essere garantite attraverso una adeguata preparazione teorico pratica. Il seminario dovrà comprendere una parte teorica ed una parte pratica, con esercitazioni dirette di elettrocardiografia ed esercitazioni lettura di referti di diverso significato diagnostico, sia ECG che Holter ECG. Si ritiene fondamentale una sessione di elettrofisiologia cardiaca; risultano infatti carenti di questa base gli stessi specializzandi in Cardiologia.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>ELETTROCARDIOGRAFIA IN MEDICINA GENERALE</b>	Le basi elettrofisiologiche della registrazione ECG  ECG normale	Comprendere le basi fisiologiche e fisiopatologiche dello ECG  Le derivazioni, i complessi d'onda ed il loro significato.  Calcolo dell'asse elettrico
	Ischemia /infarto  Il danno d'organo cardiaco in corso di ipertensione arteriosa (IV)	riconoscere le caratteristiche alterazioni dell'ECG in corso di ipossia/ischemia/infarto  riconoscere le caratteristiche alterazioni ECGrafiche in corso di ipertensione (sovraccarico Ventricolare, IVS, dilatazioni degli atri, ecc.)
	I disturbi della conduzione  I disturbi del ritmo  ECG nello scompenso cardiaco	valutare il tratto e la regolarità degli intervalli  riconoscere i principali quadri di aritmia (FA, Flutter, extrasistolie ecc.), quadri ECG nello scompenso
<b>ECG HOLTER</b>	Presentazione delle indicazioni all'esecuzione dell'ECG Holter  Quadri patologici ECG Holter  Presentazione di strumenti miniaturizzati utilizzabili nello studio del MMG  "programmi esperti" di interpretazione e refertazione	Conoscere quando è possibile, quando è necessario, quando è indispensabile eseguire/richiedere un ECG Holter  Comprendere la refertazione dell'ECG Holter – saper effettuare una refertazione Holter  esercitazione pratica con strumento disponibile  affidabilità/non affidabilità

HOLTER PRESSORIO

Con l'entrata in commercio di apparecchiature per il monitoraggio ambulatoriale della pressione arteriosa con applicativi che rendono possibile un primo livello interpretativo si aprono anche in quest'ambito del "Chronic care model", importanti opportunità per i Medici di Medicina Generale,

con una organizzazione di studio adeguata all'interno delle organizzazioni funzionali e strutturate (Case della salute, Medicine di Gruppo, Medicine in Rete), e per i loro assistiti. Già numerosi medici di medicina generale utilizzano la metodica ed assistiamo anche ad un impiego sempre più diffuso da parte delle farmacie. Questo incremento nell'utilizzo dell'ABPM degli ultimi anni ci sollecita a considerare in modo accurato i vari aspetti di questa metodica, sia dal punto di vista puramente tecnico sia per gli aspetti attinenti a indicazioni e controindicazioni nella pratica clinica.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<b>HOLTER PRESSORIO</b>	Indicazioni e standard per un uso appropriato	Definizione e classificazione della Pressione Clinica Stratificazione del rischio CV Fattori di rischio e danno d'organo Definizione e classificazione della PA clinica, ABPM, Home BP Frequenza delle misurazioni Appropriatezza dei bracciali Istruzioni al paziente (lettera, diario clinico)
	Limiti di normalità e valori patologici	Variazioni circadiane Variabilità a breve e a lungo termine Ruolo della frequenza cardiaca
	Utilizzo clinico	White coat Masked Hypertension Ipertensione resistente Il paziente anziano, il bambino e gli adolescenti Gravidanza Diabete e CKD Dipping Morning surge Apnee ostruttive
	Valutazione del trattamento	Follow up Quando ripetere? ABPM e trials farmacologici Riassunto delle differenze fra OBPM (office) HBPM (home) e ABPM (Ambulatory 24h)

SPIROMETRIA

La disponibilità di apparecchiature a costi contenuti ed affidabili consente oggi anche alla Medicina Generale investimenti di poter incrementare le performances professionali in campo diagnostico nelle principali forme di patologia respiratoria: asma e BPCO. Queste patologie costituiscono importanti capitoli della quotidiana attività del medico di medicina generale ed entrano nel sistema del "Chronic care model". La possibilità di effettuare diagnosi più appropriate e di selezionare la popolazione con problemi respiratori negli studi dei MMG, ed in particolare nelle organizzazioni funzionali o strutturali nei quali questi sono inseriti, consente di migliorare la appropriatezza diagnostica, un più proficuo indirizzo alla Specialistica, in sintesi un migliore utilizzo delle risorse del Territorio. Inoltre potrà essere data risposta immediata e diretta ad una ampia parte della domanda di salute, riservando i casi realmente più complessi alla specialistica di secondo livello. Si ritiene importante offrire a tutti i tirocinanti le basi della diagnostica spirometrica, in modo che almeno alcuni di essi, con specifici interessi nel campo della pneumologia, possano diventare il primo riferimento delle diverse organizzazioni territoriali della Cure Primarie. Il seminario dovrà comprendere una parte teorica ed una parte pratica, con esercitazioni dirette sullo spirometro e nella lettura di referti di diverso significato diagnostico.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE
<b>SPIROMETRIA IN MEDICINA GENERALE</b>	Le prove di funzionalità respiratoria  Spirometria semplice, spirometria globale, DLCO: cosa misurano?  La spirometria semplice.  Come si esegue e cosa misura (FVC, FEV1, indice di Tiffeneau)  La spirometria semplice.  Interpretazione	Comprendere le differenze tra le differenti tecniche / metodiche di spirometria semplice e globale e DLCO.  Comprendere cosa misurano spirometria semplice, globale e DLCO.  Saper eseguire una spirometria semplice ed interpretarne le misure  Esame normale; esame che dimostra deficit ostruttivo; esame che dimostra un deficit restrittivo.
	Indicazioni alla spirometria e integrazione con i dati clinici.  Quando eseguire la spirometria  Integrazione dei dati spirometrici e di quelli clinici  Indicazioni ad ulteriori approfondimenti.	Screening nei fumatori, pazienti sintomatici etc.  Asma, BPCO, altro (obesità, possibili patologie restrittive, neuromuscolari  Comprendere il momento in cui riferire il paziente al secondo livello : quando richiedere visita pneumologica, altre prove di funzionalità respiratoria, Rx torace

POINT-OF-CARE TESTING

I così detti “point-of-care test” sono esami diagnostici che permettono di ottenere letteralmente al “punto-di assistenza” ed al momento stesso del prelievo la misurazione di valori tradizionalmente determinati da laboratori medici.

Alcuni esempi di questi strumenti, come il glucometro, il pulsossimetro e gli stick urinari, sono da molti anni entrati nell'attività ambulatoriale del MMG: rispettivamente i primi per il follow-up del paziente diabetico e con patologia respiratoria e l'ultimo per indirizzare rapidamente le decisioni diagnostico-terapeutiche in caso di sintomi compatibili con una infezione delle vie urinarie (IVU). Le evidenze relative all'utilizzo di queste metodiche si stanno moltiplicando proprio negli ultimi anni, concorrendo a determinare quali strumenti siano sufficientemente precisi, affidabili e che portino ad un effettivo miglioramento della qualità di cura del paziente.

Per tutti questi motivi è molto importante che il medico di Medicina Generale in formazione sia a conoscenza delle risorse disponibili al momento in questo campo e delle loro caratteristiche, così come degli assetti organizzativi attualmente in uso a livello nazionale ed internazionale: poiché auspicabilmente in un futuro non distante lo accompagneranno nella pratica clinica quotidiana.

SEMINARIO	CONTENUTI	COMPETENZE DA ACQUISIRE
<i>Point of Care Testing</i>	<p>Definizione di POCTs; presentazione degli strumenti disponibili al momento e loro caratteristiche.</p> <p>I POCTs nell'ambulatorio di Medicina Generale (pulsossimetro, glucometro, PCR micrometodo, stick urine chimico-fisico e coltura, B-Hcg dosaggio, test colesterolo/trigliceridi, tampone faringeo streptococco A e naso/gola per influenza, HbA1c). Possibili vantaggi e criticità.</p> <p>POCTs e Case della Salute: nuovi modelli organizzativi.</p>	<p>Conoscere gli strumenti attualmente disponibili e le loro caratteristiche, compreso il setting ideale di utilizzo: comunità, ambulatorio/casa della salute, continuità assistenziale.</p> <p>Approfondire la conoscenza delle metodiche più utili/indicate all'utilizzo del MMG, loro vantaggi e svantaggi, nonché limiti.</p> <p>Saper utilizzare correttamente i dati ottenibili dai diversi strumenti in termini di prevenzione, diagnosi e terapia secondo le linee guida</p> <p>Conoscere i modelli organizzativi esistenti in Italia ed all'estero che implementano i POCTs e le altre figure professionali coinvolte</p>

## SEMINARI CLINICI

Secondo la Definizione WONCA, la medicina di famiglia si occupa di persone e dei loro problemi nel loro contesto di vita, non di patologie impersonali o “casi”. Il punto di partenza del processo clinico è il paziente. Capire come il paziente convive con la sua infermità e il suo punto di vista su di essa ha la medesima rilevanza dell'affrontare il processo patologico sotteso alla sua infermità. Il denominatore comune è la persona con le sue credenze, paure, aspettative e bisogni. Con una epidemiologia peculiare: “Bassa prevalenza di patologie gravi”, “patologie a uno stadio precoce” e “gestione contemporanea di più disturbi e patologie” una disciplina basata sulle persone (piuttosto che sulla patologia o sugli organi), orientata alla normalità (al contrario delle cure secondarie orientate all'anormalità) ma nel cui esercizio i medici di famiglia incontrano e devono saper gestire patologie anche gravi e a uno stadio iniziale e indifferenziato.

Anche la dichiarazione della WONCA sottolinea il fatto che nelle cure primarie l'incidenza delle malattie e i sintomi presentati sono molto diversi da quelli visti in ospedale.

Le lezioni cliniche faranno riferimento alle caratteristiche del paziente che si presenta nello studio del medico di medicina generale. Questi dovrà essere in grado di gestire processi patologici sia acuti sia cronici, tenendo presente la frequente concomitanza di pluripatologie; va approfondito lo studio della Farmacologia clinica, della terapia riabilitativa e di quella palliativa. Si dovrà inoltre comunicare l'appropriatezza delle recenti tecnologie sanitarie, sviluppare principi di educazione sanitaria degli assistiti nel campo della prevenzione primaria, mirata a stili di vita e fattori di rischio, e suggerire le metodiche più utili per una corretta prevenzione secondaria. Dovranno essere forniti elementi di governo clinico e indicazioni di management integrato delle patologie croniche.

Le considerazioni generali esposte assumono un ruolo diverso a seconda della patologia oggetto di insegnamento, ad esempio per la patologia neoplastica va dato grande rilievo alla prevenzione primaria e secondaria, con particolare riferimento agli screening suggeriti dal Ministero della Salute (mammella, utero, colon). Altrettanto rilievo va dato alla palliazione e alla terapia del dolore, anche in considerazione della possibilità di assistenza domiciliare. Si deve infine porre attenzione alla collaborazione con le strutture ospedaliere e del territorio, per un iter diagnostico e terapeutico integrato con il livello specialistico.

Per quanto concerne l'apparato cardiovascolare, gli obiettivi delle lezioni devono essere rivolti in primo luogo all'aumento della popolazione a rischio per la cardiopatia ischemica, con riferimento alla prevenzione primaria e secondaria. Per l'ipertensione arteriosa vanno considerati gli interventi sugli stili di vita e la corretta impostazione terapeutica, oltre al follow-up delle complicanze.

Anche per la patologia metabolica, in particolare il diabete e l'obesità, devono essere forniti elementi volti alla prevenzione ed al miglior approccio terapeutico. Per il diabete saranno indicati i percorsi migliori per una fattiva collaborazione con le strutture specialistiche nei casi più gravi. Una gran parte delle lezioni cliniche ha già implicito nel titolo l'argomento da trattare, considerando un paziente che si presenta all'osservazione del MG: in caso di partecipazione alla docenza di un MG, i contenuti della lezione frontale saranno integrati dalla metodologia clinica e dall'esperienza professionale.

La metodologia didattica di tali seminari dovrà avvalersi della illustrazione di casi clinici da parte dei docenti, possibilmente MG che sia specialista o cultore dell'argomento clinico. Si potranno adottare anche esperienze di apprendimento come la “Simulazione in aula” o la tecnica del “Role playing”.

Per tutti i vari casi clinici (reali o didattici) presentati nei seminari, si dovranno fornire i relativi algoritmi diagnostico-terapeutici.



Obiettivi didattici generali:

- Acquisire una corretta interpretazione di sintomi aspecifici secondo l'epidemiologia e in base al metodo clinico peculiare della MG
- Prescrivere e valutare l'iter diagnostico-terapeutico appropriato per una corretta diagnosi differenziale tenendo conto dei LEA, e delle evidenze di letteratura
- Acquisire elementi per la gestione di sintomatologia aspecifica in pazienti particolari (barriere linguistiche, dementi, frequent attender/reticenti)

**I - Argomenti multidisciplinari, patologie correlate a sintomi di carattere generale**

SEMINARIO
Febbre
Edema
Prurito
Vertigini
Tremori
Parestesie
Dolore toracico
Alterazioni della diuresi
Alterazioni dell'alvo e colon irritabile
Il dolore addominale
Anoressia/bulimia
Disturbi del sonno
Tosse
Mal di gola
Dispepsia
Itteri
Mal di testa
Alterazioni della coscienza
La gravidanza: urgenze ostetriche, uso dei farmaci, monitoraggio della gravidanza, malattie infettive, PDTA e gestione integrata, principi di genetica applicata
Ulcere, piaghe e perdite di sostanza
Il paziente pediatrico: Febbre, cefalea, dolore addominale, vomito, diarrea, tosse, mal di gola, otalgia, malattie infettive ed elementi di dermatologia pediatrica

Urgenze Pediatriche mediche e chirurgiche in medicina generale
Piccola chirurgia ambulatoriale
Principi di antibiotico-terapia in medicina generale
Il paziente settico
Il paziente con calo ponderale: corretto approccio diagnostico, il paziente disfagico
Nefrologia: insufficienza renale acuta e cronica, dialisi
Calcolosi renali e colica renale
Principali alterazioni elettrolitiche, interpretazione e correzioni
Appropriatezza prescrittiva delle indagini radiologiche convenzionali, TC e RM.
Gestione in MG dei grandi anziani politrattati
Le violenze di genere
La violenza sui minori
La medicina penitenziaria

## II - Patologie di apparato

In questi seminari occorre tenere presente le peculiarità della medicina generale, così sintetizzate dalla definizione WONCA:

**“..... fa un uso efficiente delle risorse sanitarie coordinando le cure, lavorando con altri professionisti nel contesto tipico delle cure primarie e gestendo l’interazione con altre specialità anche assumendo, quando necessario, il ruolo di difensore dell’interesse dei pazienti”.**

Questo ruolo di coordinamento è la caratteristica chiave del rapporto costo-efficacia della medicina delle cure primarie di buona qualità poiché assicura che il paziente venga visitato dal professionista sanitario più adatto per il suo specifico problema. Una sintesi tra i diversi fornitori di cure, una appropriata distribuzione dell’informazione e l’organizzazione della prescrizione dei trattamenti sono possibili solo in presenza di una unità di coordinamento. La medicina generale può ricoprire questo ruolo centrale qualora le condizioni strutturali lo permettano. Incentivare il lavoro di gruppo tra tutti i professionisti sanitari intorno a un singolo paziente migliora la qualità delle cure. La gestione dell’interazione con le altre specialità consente di assicurare a chi ha bisogno di servizi ad alta tecnologia di secondo livello di potervi accedere in modo appropriato. Un ruolo chiave per questa disciplina è la tutela degli interessi sanitari dei pazienti, al fine di proteggerli dai danni che possono causare screening, test o trattamenti non necessari e anche

guidarli nella complessità del sistema sanitario. La disciplina si assume la responsabilità di monitorare e valutare sistematicamente la qualità e la sicurezza, in diversi aspetti delle cure erogate dai medici di famiglia e nelle “practice”, e di farle seguire da azioni orientate anche al miglioramento della qualità.

Quindi in tutte le patologie occorre privilegiare:

- l'integrazione tra ospedale e territorio
- la gestione di lunga durata delle patologie dalla prevenzione alle fasi terminali
- l'empowerment del paziente
- i PDTA e il lavoro nelle equipe multi professionali

### 1 – Cardiovascolare

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
Cardiopatia ischemica	Documenti regionali sulla prevenzione primaria e secondaria Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della cardiopatia ischemica in acuto e cronico, tempistiche dei controlli e terapia farmacologica
Scompenso cardiaco	Fare riferimento al PDTA
Ipertensione arteriosa	Fare riferimento alla terapia farmacologica e non farmacologica
Aritmie	In particolare la FA e le indicazioni alla terapia con NAO/TAO
Rianimazione cardio-polmonare	Corso specifico teorico/pratico
Vasculopatie arteriose periferiche	
Trombosi venosa profonda	
Dislipidemie, inquadramento diagnostico e terapeutico	

### 2 – Digerente

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
Disturbi del cavo orale e Malattia da reflusso GE Gastriti e anemia perniziosa	Tenere presente i documenti regionali e aziendali sulla gestione della MRGE; Collegamento tra ORL , odontoiatri e endoscopisti
Morbo celiaco e intolleranze alimentari	

CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE  
REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Indicazioni e controindicazioni alle indagini endoscopiche: nozioni per il MMG	Tenere presente i documenti regionali e aziendali sulla prescrizione e timing delle indagini endoscopiche
Emorragie digestive	
Epatiti	
Parassitosi intestinali e disturbi proctologici	
Tumori apparato digerente (prevenzione)	Fare riferimento ai risultati dello screening e agli epidemiologi
Tumori fegato e pancreas	
Malattie infiammatorie croniche intestinali	Collaborazione MMG – Gastroenterologo nella gestione dei pazienti con IBD
Stipsi e diarrea	

**3 – Respiratorio**

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
Asma	
BPCO e principi di O2 terapia	Tenere presente i progetti di miglioramento e i protocolli in atto o che si stanno sviluppando
Tumori polmonari	
Tubercolosi polmonare	Tenere presente i dati epidemiologici e i protocolli gestionali che possono essere diversi tra le ASL
Broncopolmoniti batteriche e virali Influenza	Tenere presente i progetti per l'uso appropriato degli antibiotici
Affezioni polmonari associate alle principali patologie autoimmuni Fibrosi polmonare idiopatica	

**4 – Sangue e organi emopoietici**

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
-----------	-----------------

CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE  
REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Le anemie	
Epistassi, ematomi e turbe della coagulazione	Particolare attenzione alla epidemiologia nella Medicina Generale
Linfoadenomegalie	
Interpretazione e appropriatezza prescrittiva delle più comuni indagini ematologiche	Particolare attenzione a: formula, piastrinosi, piastrinopenie, linfocitosi e linfopenie
Mieloma multiplo, gammopatie monoclonali, sindromi mieloproliferative	

**5 – Apparato osteo-articolare**

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
Il dolore lombare	Tenere presente i protocolli e i progetti aziendali
Gestione della spalla dolorosa e delle principali patologie del ginocchio in MG	
Osteoporosi	Tenere presente le nuove LG e la nota 79
Patologie articolari infiammatorie e degenerative	
Le connettiviti e le malattie autoimmuni	
Terapia fisica e riabilitazione	Tenere presente i LEA, e collegamento con AFA e EFA
Tecniche infiltrative in ortopedia come risorsa per il MMG	Dimostrazione ed esercitazione su manichini delle tecniche infiltrative

**6 – Ghiandole endocrine e metabolismo**

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
Disturbi della tiroide e delle paratiroidi	
Diabete mellito diagnosi, terapia e gestione integrata	Tenere presente il PDTA e gli standard italiani

Obesità e magrezze	Tenere presente le risorse e i percorsi attivati
Le disendocrinopatie	Principali disturbi ipotalamo-ipofisari, gonadi, surrene

**7 – Sistema nervoso e psiche**

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
Ictus e TIA	Lezione frontale con esercitazione
Esame obiettivo neurologico	
Principali malattie del sistema periferico (radicolopatie, mononeuropatie, polineuropatie)	Lezione frontale con esercitazione
Malattia di Parkinson e disturbi extrapiramidali	Lezione frontale con esercitazione
Disturbi del sonno	
Emergenze psichiatriche e TSO	Lezione frontale con esercitazione
Ansia e depressione	Lezione frontale con esercitazione
Disturbi cognitivi, la demenza senile	Lezione frontale con esercitazione

**8 – Apparato genito-urinario**

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
Disturbi della minzione	
Tumore prostatico, con particolare riferimento alla prevenzione	
Disturbi della sfera sessuale e dell'orientamento sessuale	
Malattie sessualmente trasmesse	Prevenzione e follow up
Climaterio-contraccezione	Collegamento con il tirocinio nei consultori
Problemi ostetrico-ginecologici Alterazioni del ciclo mestruale,	

dolori pelvici, sanguinamenti anomali, infezioni ginecologiche	
Nodulo della mammella, neoplasie ginecologiche benigne e maligne	Tenere presente il percorso diagnostico e lo screening per le forme eredo-familiari

**9 – Cute e annessi**

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
Allergopatie dermatologiche Manifestazioni cutanee delle patologie sistemiche	
Nevi e neoplasie cutanee	Tenere presente dove attivi i percorsi per diagnosi precoce del
Alopecia e patologia ungueale	
Piaghe da decubito	Particolare riguardo alla prevenzione
La psoriasi e gli eczemi	
Patologie infettive della cute	

**10 – Organi di senso**

SEMINARIO	RACCOMANDAZIONI
Disturbi visivi, diplopia e occhio rosso Ptosi palpebrale	
Principali patologie oculistiche di competenza internistica	
Ipoacusia, acufeni	
Malattie infiammatorie dell'orecchio, rinite vasomotoria e sinusiti	