

REGIONE BASILICATA

FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

PIANO DEI CORSI

TRIENNIO 2015/2018

Dipartimento Politiche della Persona

FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

**PIANO DEI CORSI
TRIENNIO 2015/2018**

PARTE PRIMA: ASSETTO FORMATIVO DIDATTICO

- 1. Norme generali e regolamentazione delle attività corsuali**
- 2. Struttura del corso triennale**
- 3. Moduli ed Unità Didattiche**
- 4. Strutture formativo-didattiche**

PARTE SECONDA: ASSETTO ORGANIZZATIVO

- 1. Soggetto gestore del corso**
- 2. Organigramma**

PARTE TERZA: ASSETTO ECONOMICO FINANZIARIO

- ❖ Determinazione categorie di spesa e costi ammissibili**
- ❖ CAT. A: Spese dirette beneficiari**
- ❖ CAT. B: Spese Docenza Tutoraggio e Coordinamento**
- ❖ CAT. C: Spese di Funzionamento e Gestione**




PARTE PRIMA

ASSETTO FORMATIVO DIDATTICO

1. NORME GENERALI E REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ CORSUALI

1. Il corso comporta un impegno a tempo pieno dei partecipanti con obbligo della frequenza alle attività didattiche pratiche e teoriche, da svolgersi sotto il controllo delle Regioni (art. 24, comma 2, D.lgs. 368/1999 e D.lgs. 277/2003).
2. La Formazione a tempo pieno, implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la Formazione. La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale né con il SSN né con i medici tutori (art. 24, comma 3, D.lgs. 368/1999 e D.lgs. 277/2003).
3. I laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di formazione specifica in medicina generale, possono sostituire a tempo determinato medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica. Possono essere soltanto occupati in caso di carente disponibilità di medici già iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica purché tali occupazioni non influiscano in alcun modo sulla regolare frequenza delle attività pratiche e teoriche del corso. (art. 19, comma 11, Legge 448/2001).
4. Il medico che si iscrive ai corsi per la formazione specifica in Medicina Generale può partecipare , a fine corso o interrompendo lo stesso, ai concorsi per le scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia per il conseguimento dei titoli di specializzazione riconosciuti dall'Unione Europea (art. 19, comma 12, Legge 448/2001).
5. Gli impedimenti temporanei superiori a quaranta giorni lavorativi consecutivi di frequenza per il servizio militare, gravidanza e malattia, sospendono il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa delle

suddette sospensioni. Restano ferme le disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla Legge 30 dicembre 1971, n° 204, e successive modificazioni, nonché quelle sull'adempimento del servizio militare di cui alla Legge 24 dicembre 1986, N. 958 e succ. mod. (art. 24, comma 5, D.lgs. 368/1999 e D.l.gs. 277/2003).

6. Non determina l'interruzione della formazione, e non devono essere recuperate, le assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate salvo causa di forza maggiore, che non superino 30 gg complessivi nell'anno di formazione e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. In tali casi non vi è sospensione della borsa di studio (art. 24, comma 6, D.Lvo 368/1999 e D.Lvo 277/2003).
7. L'accesso alle varie fasi in cui il corso è articolato è subordinato al superamento con esito positivo della fase svolta in precedenza. Qualora il partecipante alla formazione, a giudizio del medico preposto alla formazione o del tutore, non abbia conseguito un idoneo apprendimento nel singolo modulo formativo, è ammesso a nuova frequenza per una sola volta (art. 27, comma 5, D.lgs. 368/1999 e D.lgs. 277/2003).
8. Il medico in formazione che , sulla base dei giudizi e valutazioni formulati dai Medici Tutori e Coordinatori, non raggiunge in parte o in toto gli obiettivi previsti dal modulo formativo può partecipare, ove ne sussistano le condizioni, ad attività integrative nello stesso triennio o in quello successivo. Il giudizio non favorevole eventualmente assunto a seguito di tale partecipazione integrativa comporta la definitiva esclusione dalla frequenza del corso (art. 27, comma 6, D.lgs. 368/1999 e D.lgs. 277/2003). 
9. Ai sensi dell'art. 18 del D.M. Salute 07/03/2006, i medici in formazione devono essere coperti da polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione. Le relative polizze, stipulate direttamente dagli interessati devono prevedere le seguenti condizioni minime:
 - Rischi professionali:
polizza di responsabilità civile per danni verso terzi e cose (per atti medici inerenti la professione e connessi alla attività di formazione) a copertura del triennio di svolgimento del corso.
Massimali di garanzia : € 800.000,00 per le persone

Infortuni:

polizza assicurativa a favore dei corsisti per gli infortuni connessi all'attività di formazione a copertura del triennio di svolgimento del corso.

Massimale di garanzia: € 180.000,00 in caso di morte da infortunio

€ 300.000,00 in caso di invalidità permanente

da infortunio.

In Polizza deve essere inclusa anche la garanzia per rischio in itinere, cioè infortuni che dovessero avvenire durante il processo dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa.

La presentazione della polizza è elemento propedeutico ed indispensabile per la partecipazione al corso.

10. Il medico in formazione è dotato di apposito cartellino di riconoscimento, recante i dati personali identificativi, che deve essere tenuto visibile in tutte le fasi dell'attività formativa.
11. Il medico in formazione è dotato del Registro personale su cui vengono riportate tutte le fasi delle attività formative ed i giudizi e le valutazioni rese in itinere da quanti ne hanno titolo.
12. Al termine del corso una commissione d'esame, costituita dai membri della commissione per l'ammissione al corso (art. 4, comma 1 D.M.S. del 7 marzo 2006) integrata da un rappresentante del Ministero della Salute e da un professore ordinario di medicina interna o disciplina equipollente, designato dal Ministero della Salute, formula il giudizio finale, previa prova finale con discussione di una tesina predisposta dal candidato e sulla base dei giudizi espressi dai tutori e coordinatori durante il periodo formativo (art. 29, comma 3, D.lgs. 277/03) nonché di tutta la documentazione e gli atti prodotti nel triennio riguardanti ogni singolo candidato.
13. Il Medico tirocinante che non abbia conseguito esito favorevole all'esame finale, può essere ammesso a partecipare nuovamente e per una sola volta agli esami nella successiva seduta utile, purché con differente commissione esaminatrice, e discutendo una nuova tesi predisposta dallo stesso.
14. Il giudizio finale favorevole comporta il rilascio del diploma di formazione specifica in medicina generale, necessario per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di

medicina generale, nell'ambito del SSN (art. 21 D.lgs. 368/99) e riconosciuto nei paesi membri della Comunità Europea in attuazione della Direttiva 93/16/CE e succ. modifiche con Direttiva 2001/19/CE.

2. STRUTTURA DEL CORSO TRIENNALE

<u>DURATA COMPLESSIVA DEL CORSO :</u>	4800 ore in 36 mesi
- ATTIVITÀ DI NATURA PRATICA :	3200 ore
- ATTIVITÀ DI NATURA TEORICA:	1600 ore

OBIETTIVO GENERALE

Obiettivo fondamentale del corso triennale è formare Medici di medicina generale preparati ad affrontare, con metodiche aggiornate, le problematiche specifiche della professione. Tale "mission" si persegue con la cura della didattica professionale specifica che si esplica nelle strutture della medicina generale e nelle strutture accreditate di riferimento ospedaliero e di distretto.

METODOLOGIA DIDATTICA ED OBIETTIVI SPECIFICI



Gli obiettivi didattici da perseguire per ogni modulo formativo sono:

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

- Verifica della fattibilità di interventi preventivi o di screening e loro eventuale attuazione

Le **esperienze didattiche** a disposizione dei medici in formazione per il raggiungimento degli obiettivi formativi sono:

- Insegnamento tutoriale del medico di medicina generale
- Insegnamento tutoriale del medico di struttura
- Attività didattica teorica

Prima dell'inizio di ciascun modulo di formazione il Comitato di Direzione predispone, tenendo conto delle potenzialità delle strutture locali, il piano didattico che integri fra loro, nel modo più appropriato al perseguimento degli obiettivi, le predette esperienze didattiche. Il corso è articolato in moduli di formazione così ripartiti fra attività pratica e teorica:

MODULO DI FORMAZIONE	ATTIVITÀ PRATICHE	ATTIVITÀ TEORICHE	PREV. DURATA MESI
MEDICINA CLINICA	534	267	6
CHIRURGIA GENERALE	267	133	3
PEDIATRIA	356	178	4
OSTETRICIA	178	89	2
MEDICINA GEN. CONV.	1068	534	12
SANITÀ PUBBLICA BASE	534	267	6
PRONTO SOCCORSO	267	133	3
TOTALE	3204	1601	36

ATTIVITÀ PRATICA

Moduli Formativi – Unità Didattiche

L'attività pratica è suddivisa in moduli formativi, come previsto dall'art. 26 comma 2 del D.lgs. 277/03, in cui viene specificata l'articolazione della attività stessa per ciascun modulo.

I moduli formativi e le unità didattiche sono assunti in base alla loro pertinenza alla medicina generale, alla loro frequenza ed alla complessità della loro soluzione. I medici che svolgono funzioni tutoriali sono chiamati ad attivare le metodologie più opportune e necessarie a che i medici in formazione siano adeguatamente preparati alla soluzione delle problematiche poste in sinergia con le parallele attività didattico-teoriche.

Le unità didattiche ricomprese nei 7 moduli formativi previsti non sono esaustive della tematica generale e sono previste le integrazioni e modifiche che meglio rispondano alle esigenze evidenziate in itinere o segnalate dai medici in formazione.

L'assegnazione dei medici in formazione alle strutture tutoriali deve garantire per ogni anno una alternata e funzionale ripartizione fra strutture sanitarie ospedaliere ed ambulatori di medicina generale.

I Coordinatori nella individuazione dei tutor, devono garantire a tutti i medici inclusi nell'elenco regionale dei medici che svolgono funzioni tutoriali, pari accesso all'incarico ed assicurare la rotazione nonché l'affidamento degli incarichi a tutti i nominativi compresi nel predetto elenco. L'affidamento dell'incarico deve contenere idonea motivazione sulla individuazione di ogni singolo professionista.

Per ogni modulo di formazione, il discente è assegnato ad una struttura, ospedaliera o territoriale, a cura del coordinatore delle attività pratiche, il quale, in accordo con il responsabile della relativa Unità Operativa, lo affida ad un Dirigente medico del personale del S.S.N. o posizione corrispondente universitaria, che svolge funzioni tutoriali ed è responsabile del perseguimento degli obiettivi didattici previsti per l'area.

Al completamento del periodo formativo il Dirigente medico che ha svolto le funzioni tutoriali attesta il raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano didattico attraverso la compilazione di apposite schede per la rilevazione delle abilità pratiche e delle attitudini relazionali.

L'eventuale insorgenza di incompatibilità grave durante il periodo di formazione fra il medico in formazione ed il Dirigente medico che svolge funzioni tutoriali deve essere segnalata al coordinatore delle attività pratiche per l'adozione delle opportune misure.

Per il modulo di formazione in medicina generale convenzionata il discente è assegnato ad un Medico tutore di medicina generale. Le modalità di svolgimento dell'attività pratica sono concordate fra il tutore ed il medico in formazione, prevedendo la presenza alle attività di studio, alle visite domiciliari occasionali e programmate, agli accessi presso gli istituti di ricovero. Durante il periodo di attività pratica il medico in formazione partecipa alle iniziative di formazione professionale continua del medico tutore.

Il medico tutore cura il perseguimento degli obiettivi previsti dal piano didattico per l'area della medicina generale convenzionata e, alla fine del periodo, attesta il loro raggiungimento attraverso la compilazione della apposita modulistica.

La eventuale insorgenza di incompatibilità grave durante il periodo di formazione deve essere segnalata al coordinatore delle attività di medicina Generale per l'adozione delle opportune misure. In caso di assenza prolungata del tutore, il coordinatore provvede ad assegnare, temporaneamente o definitivamente, il medico in formazione ad altro tutore di medicina generale

ATTIVITÀ TEORICA

A norma dell'art. 26, comma 1, del D.lgs. 368/99, un terzo della durata complessiva del corso è dedicato all'attività teorica (1600 ore nel triennio), ripartita, secondo l'art. 27, comma 1, del citato Decreto, in :

- attività seminariali
- studio guidato proposto dai tutori
- studio finalizzato proposto dai Coordinatori delle attività teoriche
- sessione di confronto con i tutori
- sessione di ricerca, riflessione e confronto tra i tirocinanti della stessa area didattica
- compilazione della tesi finale.

ATTIVITÀ SEMINARIALI

I seminari costituiscono la parte prevalente dell'attività teorica e devono essere programmati e realizzati in modo da permettere la massima interattività tra docenti e discenti. Le attività seminariali devono integrarsi per quanto possibile con quelle pratiche per quanto riguarda i contenuti ma ne restano autonome in senso temporale potendo trattare, se necessario, temi pertinenti ad area di formazione diversa da quella al momento affrontata dai discenti sotto il profilo clinico.

Sono previste mensilmente 16 ore di attività seminariali che di norma si articolano come segue:

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



Ove le assenze del medico in formazione compromettano l'apprendimento di conoscenze specifiche, queste ultime possono essere recuperate attraverso lo studio finalizzato proposto dal Coordinatore delle attività teoriche.

Studio guidato proposto dal tutore.

Studio finalizzato proposto dal Coordinatore delle attività teoriche

A queste metodiche didattiche sono dedicate mediamente 16 ore mensili.

Si tratta di studio individuale, ricerche bibliografiche, compiti progettuali, attività di ricerca "sul campo". Il tutore impiega questo spazio per colmare le lacune di conoscenza che

dovesse rilevare nel discente durante l'attività pratica. Il Coordinatore propone delle tematiche a tutti i discenti della stessa area o a gruppi di essa.

Sessione di confronto con i Tutori

Rappresentano periodici momenti di confronto sull'esito dello studio guidato e sulla attività pratica svolta. Per questa attività didattica la durata è mediamente di 8 ore mensili.

Sessione di ricerca, riflessione e confronto (peer-review e audit) tra i tirocinanti

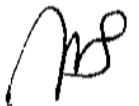
Questa attività formativa, cui sono dedicate almeno 4 ore al mese, consente ai medici in formazione di incontrarsi e discutere fra loro.

L'obiettivo è di creare in loro l'attitudine al confronto ed alla discussione che può contribuire al mantenimento delle competenze e delle prestazioni professionali del medico di medicina generale. Gli argomenti possono essere scelti dagli stessi discenti o proposti dai Coordinatori corsuali.

Compilazione della tesi finale

A tale attività che è concentrata in larga misura nell'ultimo semestre del terzo anno sono riservate le ore ritenute necessarie dal Coordinatore delle attività teoriche e dal Direttore Scientifico in ragione della specificità, particolarità e complessità dell'argomento oggetto della tesi.

3. MODULI ED UNITA' DIDATTICHE



MODULO N. 1 – Medicina clinica e medicina di laboratorio

- Cardiopatia ischemica (valutazione del rischio complessivo, diagnosi, follow up, opzioni terapeutiche)
- Aritmie (particolare cura alla gestione della fibrillazione atriale)
- Insufficienza cardiaca (prevenzione, norme igienico-dietetiche, terapia di patologie intercorrenti)
- Ictus cerebrale (prevenzione, opzioni terapeutiche, riabilitazione)
- Asma bronchiale (ricerca delle cause e terapia)
- Broncopneumopatia cronica (terapia di base, profilassi delle riacutizzazioni e loro trattamento)
- Infezione acuta delle basse vie respiratorie (trattamento, anche in considerazione delle patologie coesistenti)

- Epatopatie (gestione delle epatiti croniche, terapia della cirrosi e trattamento delle patologie intercorrenti)
- Insufficienza renale cronica (prevenzione della progressione, trattamento delle patologie intercorrenti nel dializzato)
- Patologia neoplastica (problema degli screening, opzioni terapeutiche delle forme più comuni, controllo nel tempo in collaborazione con l'oncologo)
- Obesità e sovrappeso
- Tireopatie
- Artropatie (differenziazione fra forme infiammatorie e degenerative, piano diagnostico, educazione igienico-comportamentale, terapia e controllo nel tempo delle varie forme)
- AIDS e "sieropositività"
- Tubercolosi
- Ansia e depressione in medicina generale (approccio diagnostico, scelte terapeutiche)
- Psicosi (riconoscimento dei segnali di pericolosità, indicazioni e modalità di attivazione del Trattamento Sanitario Obbligatorio)
- Epilessia (particolare attenzione ai suggerimenti comportamentali in merito a lavoro, sport, gravidanza..., ed al trattamento di patologie associate o intercorrenti)
- Demenza (valutazione neuropsicologica, informazione ed educazione dei familiari)
- Gestione del paziente anziano
- Dolore cronico (trattamento)
- Astenia inspiegabile (approccio diagnostico)
- Febbre di origine sconosciuta
- Cefalea
- Tremore
- Lipotimia e sincope (orientamento diagnostico e terapia)
- Dispnea acuta (diagnosi e terapia al letto del malato)
- Dolore toracico acuto (modalità di primo intervento)
- Diagnosi di laboratorio: il valore informativo dei principali esami (sensibilità, specificità, valore predittivo); gli esami "di routine".
- Elettrocardiografia: approfondimento delle tecniche di lettura dell'elettrocardiogramma

MODULO N. 2 - Chirurgia generale

- Alterazioni della funzione digestiva (dispepsia, stipsi, diarrea ... : inquadramento diagnostico e trattamento)
- Dolore addominale acuto (diagnosi e terapia a domicilio)
- Dolore addominale di recente insorgenza (iter diagnostico)
- Sangue nelle feci (piano diagnostico)
- Emorroidi, ragadi, proctiti
- Le ernie
- Arteriopatie e flebopatie degli arti inferiori
- Nodulo al seno (esame obiettivo ed iter diagnostico)
- Tumefazione della regione cervicale (iter diagnostico)
- Ustioni (valutazione e trattamento)
- Trauma osteoarticolare (modalità di intervento a domicilio e riabilitazione dopo immobilizzazione)
- Cervicoalgia, spalla dolorosa, lombalgia, coxalgia, gonalgia
- Disturbi urinari (disuria, ematuria, pollachiuria, incontinenza..., diagnosi ed indicazioni terapeutiche)

- Preparazione all'intervento chirurgico (screening preoperatorio, aggiustamenti terapeutici)
- Chirurgia mini-invasiva e tecniche di chirurgia ambulatoriale
- Paziente operato (organizzazione dell'assistenza dopo la dimissione)
- Stomie cutanee (modalità di assistenza)

MODULO N. 3 - Dipartimenti materno-infantili (Pediatria)

- ♦ Allattamento (aspetti alimentari, conseguenze sul bambino dell'alimentazione e dell'assunzione di farmaci da parte della madre)
- ♦ Valutazione del corretto accrescimento psicofisico del bambino
- ♦ Valutazione dell'ambiente in cui vive il bambino e modalità di intervento familiare e sociale (con particolare attenzione al bambino maltrattato)
- ♦ La comunicazione con il bambino e con i familiari
- ♦ La prevenzione in età pediatrica (incidenti domestici, malattie infettive, malattie dell'età adulta: metaboliche, cardiovascolari ed oncologiche)
- ♦ L'avviamento del bambino allo sport (scelta del tipo di attività e valutazione dell'idoneità)
- ♦ Pubertà normale, precoce e ritardata
- ♦ Il bambino inappetente
- ♦ Le malattie esantematiche
- ♦ Il bambino "allergico"
- ♦ Il bambino con dolori articolari
- ♦ Diarrea e dolore addominale nell'infanzia
- ♦ Tosse
- ♦ Dispnea
- ♦ Le convulsioni
- ♦ Il bambino traumatizzato (intervento in emergenza)
- ♦ Le terapia farmacologica nel bambino: adeguamenti posologici (malattie infettive, asma bronchiale, patologia allergica...)

MODULO N. 4 - Ostetricia e ginecologia

- La donna che intende affrontare una gravidanza: valutazione clinico-laboratoristica, indicazioni igienico-dietetiche, profilassi delle anomalie del tubo neurale
- La fecondazione "assistita"
- Monitoraggio della gravidanza normale e a rischio
- L'alimentazione in gravidanza
- Farmaci in gravidanza e per la gravidanza
- Dolori addominali in gravidanza
- La donna che si avvia alla menopausa
- I disordini mestruali
- Le "perdite" vaginali
- I dolori pelvici

MODULO N. 5 - Sanità Pubblica di Base

- ♦ La prevenzione nella popolazione generale
 - educazione alla salute
 - prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale
 - vaccinazioni obbligatorie e facoltative
 - "screening" di massa
- ♦ La tutela dell'ambiente e la prevenzione delle patologie da inquinamento
- ♦ La protezione dalle radiazioni ionizzanti
- ♦ Gli alimenti: i controlli e l'igiene

- ♦ Educazione alla procreazione consapevole
 - contraccezione
 - interruzione volontaria di gravidanza
 - sterilità di coppia: orientamenti diagnostici
- ♦ Le malattie professionali e gli infortuni sul lavoro (ruolo del medico generale nella prevenzione e nella diagnosi, problematiche legali ed assicurative)
- ♦ L'assistito che intende svolgere attività sportiva (valutazione dell'idoneità, alimentazione, problema doping)
- ♦ Il viaggiatore internazionale: misure igieniche e profilassi
- ♦ L'immigrato: problematiche sanitarie e socioculturali
- ♦ Le dipendenze (droghe, alcool, fumo: aspetti clinici e farmacologici, l'approccio all'assistito con problemi di dipendenza)
- ♦ L'assistito (o la coppia) con problemi sessuali
- ♦ L'assistenza integrata a domicilio
- ♦ Patologia della cute
 - il p. con prurito: diagnosi e trattamento
 - il p. con puntura da insetti: trattamento in emergenza
 - il p. con neoformazione della cute
 - la terapia topica
- ♦ Patologia dell'occhio
 - il p. con l'occhio "rosso"
 - patologie dell'occhio che richiedono l'immediato invio allo specialista
- ♦ Patologia otorinolaringoiatrica
 - il p. con dolore all'orecchio: diagnosi e terapia
 - patologie dell'orecchio, del naso e della gola che richiedono l'immediato invio allo specialista
- ♦ Le vertigini.
- ♦ Patologie della bocca e dei denti di comune riscontro

MODULO N. 6 - Medicina generale convenzionata

- Ruolo, attività e compiti del Medico di Medicina Generale
- Principi di bioetica
- La medicina generale in Europa
- Il quadro normativo in cui opera il medico di medicina generale: Legge 833/1978, Decreti Legislativi 502/1992 e 503/1993, Decreto Legislativo 229/1999, Accordo Collettivo Nazionale...
- Gli aspetti medico-legali della professione, il problema della *malpractice*, le attività ed il ruolo dell'Ordine professionale, la deontologia medica
- La Formazione Continua
- Gli strumenti di aggiornamento: libri, riviste, CD rom, ricerca via Internet
- La medicina delle prove di efficacia (*Evidence Based Medicine*)
- La verifica e miglioramento della qualità (*peer-review, audit ...*)
- I problemi fiscali dell'esercizio professionale
- L'organizzazione dello studio: da solo o in associazione, con personale di segreteria o infermieristico...
- Le modalità di prestazione dell'assistenza: in studio, a domicilio, in collaborazione con altre figure professionali ...
- La medicina di opportunità e quella di iniziativa
- La raccolta e l'archiviazione dei dati (la cartella medica orientata per problemi, i registri per patologia e l'informatizzazione)
- La ricerca in medicina generale
- La borsa del medico
- Il rapporto medico-paziente, medico-paziente-famiglia, tutore-tirocinante-paziente

- La comunicazione: conduzione del colloquio, raccolta dei segnali non verbali, identificazione delle motivazioni principali e di quelle secondarie della richiesta di visita, l'empatia, il counselling
- La conduzione dell'esame obiettivo focalizzato sul "problema" senza trascurare i principi della medicina di opportunità
- Metodologia clinica: l'approccio per problemi, l'approccio bayesiano, significato e limiti del ricorso alla consulenza specialistica, valutazione ragionata degli esami di laboratorio e strumentali (sensibilità, specificità, valore predittivo, invasività, costo), l'opzione fra assistenza domiciliare e ricovero, la collaborazione con le altre figure professionali sanitarie
- Esami di laboratorio e strumentali nello studio del medico generale: quali e con quali strumenti
- La terapia farmacologica: efficacia, tollerabilità, interazioni tra farmaci, compatibilità con patologie coesistenti, accettabilità (tempi e modi di somministrazione), costo, aspetti normativi (indicazioni approvate, note CUF); il placebo
- L'informazione scientifica del farmaco
- La farmacovigilanza
- La riabilitazione
- La certificazione
 - di malattia per l'indennità economica dei lavoratori dipendenti
 - di invalidità a fini pensionistici
 - di infortunio sul lavoro e di malattia professionale
 - di malattia o infortunio per usi privati
 - di buona salute e di idoneità all'attività sportiva
- Il referto
- Le denunce
 - di causa di morte
 - di malattia infettiva
 - di malattia professionale nell'industria
 - di vaccinazione obbligatoria
- Modalità di intervento sul singolo assistito per la prevenzione e/o la diagnosi precoce delle malattie metaboliche, cardiovascolari, oncologiche, degenerative
 - educazione alimentare, prevenzione e trattamento del sovrappeso
 - individuazione ed eliminazione dei comportamenti a rischio
 - ricerca attiva, individualizzata, dei segni e sintomi della patologia
- Il problema delle dipendenze: individuazione delle famiglie e dei soggetti a rischio, intervento preventivo, trattamento in collaborazione, sorveglianza per la prevenzione delle ricadute
- L'adolescente: aspetti fisiologici e patologici, problematiche psicologiche e sessuali
- L'anziano: prevenzione della disabilità
- Gestione delle patologie croniche
 - prevenzione, diagnosi precoce e trattamento delle complicanze e delle patologie intercorrenti
 - sorveglianza della compliance igienico-dietetica e farmacologica
 - educazione e sostegno psicologico dei familiari
- Diabete mellito ed ipertensione arteriosa: prevenzione, gestione integrata, sorveglianza della *compliance* dietetica e farmacologica, diagnosi precoce delle complicanze, istruzione all'automonitoraggio
- Il malato "terminale": nutrizione artificiale, terapia del dolore e cure palliative a domicilio in collaborazione con le strutture della Unità Sanitaria Locale e nel rispetto della dignità della persona
- La morte: sostegno psicologico al morente ed alla famiglia

MODULO N. 7 - Emergenza - Urgenza Pronto Soccorso

- Individuazione dell'appropriatezza del ricorso al Pronto Soccorso e identificazione delle modalità alternative di intervento applicabili sul territorio, in particolare individuazione delle urgenze "mediche" trattabili in prima persona e delle "emergenze" da ricoverare dopo aver impostato il trattamento iniziale
- Pulizia, medicazione e sutura delle ferite superficiali
- Trattamento della traumatologia minore
- Acquisizione delle competenze per il primo trattamento del traumatizzato "maggiore"
- Acquisizione delle tecniche di rianimazione cardiorespiratoria

ATTIVITA' PRATICHE INTERMODULARI

Attività che il medico di medicina generale deve essere in grado di espletare. Il medico in formazione deve usufruire dell'attività clinica guidata nei vari periodi di formazione per apprendere quelle non possedute e perfezionare le altre.

Esame clinico generale

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

Aspetti specifici dell'esame clinico

- valutazione neurologica
 - esame del sistema motorio: forza, massa e tono muscolare, eventuali movimenti involontari
 - esame routinario dei principali riflessi muscolari da stiramento e superficiali
 - esame completo delle funzioni dei nervi cranici
 - esame del sistema cerebellare: prove indice-naso, tallone-ginocchio e pronazione-supinazione, esame della marcia e della stazione eretta con prova di Romberg
 - esame completo del sistema sensoriale: tattile, dolorifico, termico, vibratorio
 - esame del fondo dell'occhio
- valutazione oculistica
 - esame esterno dell'occhio: bulbo e orbita, palpebre, apparato lacrimale, congiuntive, sclere, pupille, riflesso oculomotore
 - esame dei difetti di posizione e dei movimenti del globo oculare

- esame della visione dei colori
- misurazione dell'acuità visiva con tavola optometrica
- esame del fondo dell'occhio
- valutazione otorinolaringoiatrica
 - esame dell'udito (percezione e conduzione): voce parlata, ticchettio dell'orologio, uso del diapason (test di Rinne e di Weber)
 - ispezione e palpazione del padiglione auricolare, delle regioni preauricolare e mastoidea
 - esame dell'orecchio esterno e timpano con otoscopio
 - esame del cavo orale (arcate dentarie, palato, ugola, regione tonsillare, stato delle mucose) esame del faringe e del laringe (laringoscopia indiretta)
 - esame del naso, cavità nasali e seni paranasali (rinoscopia e transilluminazione)
- valutazione ortopedica e reumatologica
 - esame del sistema locomotorio inteso a rilevare eventuali fratture, lussazioni, distorsioni, contusioni, flogosi, paramorfismi
 - esame di strutture ed organi che abbiano subito traumi
- valutazione psichiatrica
 - esame delle funzioni intellettuali generali, della capacità di giudizio ed attenzione, del tono dell'umore e della affettività, del senso di orientamento spaziale e temporale, del riconoscimento delle persone, della memoria immediata, recente e remota e del livello di coscienza (anche attraverso la somministrazione di test appropriati, in particolare MMSE, ADL e IADL)
 - esame dei fattori ambientali, sociali e familiari e del loro rapporto con lo sviluppo ed il comportamento del paziente
 - riconoscimento precoce di comportamenti prepsicotici, tendenze al suicidio, intossicazioni da alcool, droghe e farmaci
 - attenzione a situazioni di stress, comportamenti nevrotici, disturbi relazionali, problemi di abbandono e solitudine, difficoltà di adattamento
- valutazione ostetrico-ginecologica
 - esame dell'apparato genitale femminile anche mediante speculum
 - valutazione del ciclo ovarico (temperatura basale, prelievi vaginali)
 - valutazione dello stato di salute della donna prima, durante e dopo la gravidanza e monitoraggio della stessa

MB

Uso di strumenti diagnostici

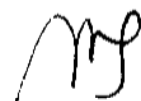
- anoscopio
- apparecchio per esami di laboratorio di base
- audiometro
- coaguchek
- diapason
- ecografo
- elettrocardiografo
- filo a piombo
- fonendoscopio
- glucometro
- holter pressorio
- impedenziometro
- martelletto per riflessi
- minidoppler
- oftalmoscopio
- otoscopio
- pulsossimetro

- rinoscopio
- sfigmomanometro
- specchietto per laringoscopia
- speculum vaginale
- spirometro
- strisce reattive multiparametriche per le urine
- tavola optometria

Manualità

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

3. STRUTTURE FORMATIVO-DIDATTICHE



Le strutture in cui vengono svolte le attività didattiche di natura pratica sono:

- Ambulatori di medici di medicina generale convenzionati con il S.S.N. (art. 26, comma 2, lett. d del D.lgs. 277/03);
- Strutture ospedaliere, pubbliche o equiparate, individuate a tale scopo dalla Regione, nonché centri di cure primarie, quali Day Hospital e ambulatori delle Aziende sanitarie con attribuzione alle stesse della responsabilità della formazione (art. 26, comma 2, lett. a del D.lgs. 277/03);
- Distretti, consultori, ambulatori e laboratori (art. 26, comma 2, lett. e del D.lgs. 277/03).

Le attività didattiche teoriche e seminariali vengono svolte nella Sede e nelle apposite aule formative dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Potenza sito in Via V. Verrastro, n. 3/L Potenza.

PARTE SECONDA

ASSETTO ORGANIZZATIVO

1. SOGGETTO GESTORE DEL CORSO

LA GESTIONE E L'ATTUAZIONE DEL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE RELATIVO AL TRIENNIO 2015-2018 È AFFIDATA, A NORMA DELL'ART. 15 DEL DECRETO MINISTERO SALUTE DEL 7.3.2006, ALL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI POTENZA.

I RAPPORTI TRA REGIONE ED ORDINE DEI MEDICI (SOGGETTO ATTUATORE) SONO REGOLAMENTATI DA APPOSITA CONVENZIONE.

2. ORGANIGRAMMA

DIRETTORE DEI CORSI

Il Direttore dei corsi è il responsabile della programmazione, della gestione e della attuazione dei corsi affidati dalla Regione all'Ordine dei Medici. La funzione è svolta dal Presidente pro tempore dell'Ordine ed è resa a titolo non oneroso.

COORDINATORE ATTIVITÀ PRATICA

Sono individuati tra i medici del S.S.R. con particolare competenza nella formazione professionale delle Aziende Sanitarie. Compete loro, ognuno per il territorio di competenza:

- individuare i dirigenti medici del S.S.R. o universitari in posizione corrispondente cui affidare la funzione tutoriale ai sensi dell'art. 27, comma 2 del D.lgs. 368/99
- suddividere in gruppi e sottogruppi ed assegnare i medici in formazione alle varie unità operative ospedaliere e servizi delle aziende sanitarie;
- definire il calendario di frequenza e gestire ed ottimizzare la partecipazione dei medici in formazione presso le varie unità operative ospedaliere e servizi delle aziende sanitarie;
- verificare la regolare e periodica tenuta del Registro di frequenza ed il corretto svolgimento delle attività pratiche,
- curare durante lo svolgimento dei moduli formativi in ospedale le sessioni di ricerca confronto ed audit mensile;

- redigere il giudizio finale relativo a ciascun periodo di formazione sulla base dei giudizi analitici e motivati espressi dai singoli medici che hanno svolto la funzione tutoriale per tutti i moduli formativi compresi nel periodo di interesse;

COORDINATORE ATTIVITÀ MEDICINA GENERALE

E' individuato tra i medici di medicina generale muniti di esperienza nell'ambito della organizzazione corsuale ed iscritti nell'Elenco regionale dei Medici Tutori. Il Coordinatore provvede a :

- coordinare i medici tutori di medicina generale
- individuare i medici tutori cui affidare la funzione tutoriale, ai sensi dell'art. 27 del D.lgs. 368/99, ed assegnare loro i medici in formazione per il previsto modulo formativo
- favorire una corretta relazione tra tutori e medici in formazione e verificare mediante riunioni con i tutori ed i medici in formazione che i contenuti e le metodologie di insegnamento tutoriale siano rispondenti agli obiettivi programmatici
- verificare la regolare e periodica tenuta del Registro di frequenza dei singoli medici in formazione ed il corretto svolgimento delle attività pratiche
- curare durante lo svolgimento dei moduli formativi di medicina generale le sessioni di ricerca confronto ed audit mensile
- valutare periodicamente il livello di apprendimento dei tirocinanti e redigere il giudizio analitico e motivato sull'attività teorica svolta dai tirocinanti.



COORDINATORE ATTIVITÀ TEORICHE

E' individuato tra i medici di medicina generale con particolare competenza nella organizzazione e gestione didattica . Il coordinatore delle attività teoriche provvede a:

- predisporre gli obiettivi didattici dei seminari e delle altre attività teoriche;
- definire i calendari dei seminari e delle attività teoriche ed individuare i docenti incaricati per la formalizzazione degli atti di nomina assicurandone la qualità scientifica
- verificare mediante riunioni con i tutor e i medici in formazione che i contenuti e le metodologie di insegnamento teorico e tutoriale siano rispondenti alla programmazione didattica ed agli obiettivi prefissati
- valutare periodicamente il livello di apprendimento dei tirocinanti
- redigere il giudizio analitico e motivato sulla attività teorica svolta dai tirocinanti

- curare gli aspetti formativi connessi alle attività di aggiornamento e formazione delle figure professionali interagenti a vario titolo nelle corsualità formative
- definire, sentito il Gruppo Tecnico Scientifico di supporto, le tesi finali da assegnare ai medici in formazione.

I Coordinatori delle attività formative vengono nominati con deliberazione di Giunta Regionale, su proposta del Dipartimento Politiche della Persona di concerto con l'Ordine dei Medici, fra i nominativi iscritti nell'apposito elenco regionale istituito a norma del D.lgs. 368/99 e D.M.S. 7.3.06.

L'incarico è annuale e può essere oggetto di rinnovo una sola volta.

DOCENTI DEI SEMINARI

Le funzioni di docenza dei seminari sono attribuite a medici di medicina generale o del S.S.N. che abbiano documentata esperienza didattica e specifica competenza nella tematica oggetto del seminario e che siano iscritti nell'apposito elenco istituito dalla Regione.

Il Direttore dei Corsi nella individuazione dei docenti, deve garantire a tutti i medici inclusi nell'elenco regionale dei medici che svolgono funzioni di docenza, pari accesso all'incarico ed assicurare la rotazione nonché l'affidamento degli incarichi a tutti i nominativi compresi nel predetto elenco. L'affidamento dell'incarico deve contenere idonea motivazione sulla individuazione di ogni singolo professionista.



Su tematiche di particolare rilevanza, innovazione e specificità possono essere attivate docenze con personale del Sistema universitario e con " Testimoni privilegiati " del Sistema sanitario.

MEDICI TUTORS

Ogni medico in formazione in tutta la sua attività formativa è affiancato da un medico tutore cui è affidato il compito di operare la " trasformazione professionale" del laureato in medicina in medico di medicina generale. Il Medico tutor ha la responsabilità di trasmettere la metodologia e lo stile professionale della medicina generale assicurando il completo svolgimento del programma ed il perseguimento degli obiettivi didattici di sua competenza ed esprimendo al termine del periodo di attività un giudizio analitico e motivato sul profitto e sulle capacità diagnostiche e terapeutiche del medico in formazione. Il medico tutore è

scelto nell'ambito degli elenchi regionali appositamente istituiti dalla Regione ai sensi del D.Lgs. 277/03.

GRUPPO TECNICO SCIENTIFICO DI SUPPORTO

Il gruppo tecnico scientifico di supporto svolge le funzioni previste dall'art. 15 del D.M.S. 7 marzo 2006. E' costituito dal Presidente pro tempore dell'Ordine dei Medici di Potenza, dal Dirigente pro tempore dell'Ufficio Personale del S.S.R. del Dipartimento Politiche della Persona e dai Coordinatori delle Attività Formative. Il Gruppo definisce con proprio atto la regolamentazione e periodicità della sua attività. Le funzioni di segreteria sono espletate dal personale amministrativo dell'Ordine.

Il Gruppo Tecnico Scientifico può procedere alla implementazione di un sub progetto formativo avente come finalità la formazione e l'aggiornamento dei tutors, dei docenti e dei coordinatori che, iscritti negli elenchi regionali, interagiscono a vario titolo nello svolgimento delle attività corsuali.

COMPITI E FUNZIONI AMMINISTRATIVE

I compiti e le funzioni amministrative, finanziarie ed economiche connesse con le attività formative sono espletati dall'Ordine mediante l'utilizzo di proprio personale. Il responsabile amministrativo, appositamente individuato, interagisce con la Direzione dei Corsi e con i Coordinatori delle attività pratiche e teoriche per la realizzazione di tutte le iniziative previste dalla programmazione regionale.

PARTE TERZA



ASSETTO ECONOMICO FINANZIARIO

DETERMINAZIONE CATEGORIE DI SPESA E COSTI AMMISSIBILI

La determinazione delle varie categorie di spesa e dei correlati costi eleggibili ed ammissibili è assunta in conformità alle Decretazioni del Ministero della Salute, ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro del comparto Sanità, agli Accordi decentrati, agli Accordi Collettivi Nazionali ed Integrativi Regionali della Medicina Generale, ai Regolamenti CE n. 1083/06, n. 1081/06 e n. 1828/06 per quanto compatibili ed alla circolare n. 2 del 02.02.2009 del Ministero del Lavoro in materia di formazione professionale.

Le voci di costo sono suddivise nelle seguenti categorie:

CAT. A – SPESE DIRETTE BENEFICIARI

CAT. B – SPESE DOCENZA TUTORAGGIO E COORDINAMENTO

CAT. C – SPESE FUNZIONAMENTO E GESTIONE

Le predette categorie sono analiticamente rappresentate nelle sub voci che le compongono.

Lo storno tra voci di spesa può essere effettuato direttamente dal soggetto gestore per esigenze di funzionalità dell'attività formativa o per imprevedibili ed urgenti esigenze, dandone comunicazione alla Regione.

Eventuali storni dalla Categ. A devono essere preventivamente autorizzati dal competente Ufficio del Dipartimento Politiche della Persona nel rispetto comunque dei massimali di spesa previsti.

Tutti i costi per essere ammissibili e riconoscibili in sede di rendicontazione devono essere:

- pertinenti ed imputabili ad attività ammissibili;
- riferibili temporalmente al periodo di vigenza dell'attività e del finanziamento;
- comprovabili mediante documenti contabili validi;
- legittimi e contenuti nei limiti autorizzati.

CAT. A SPESE DIRETTE BENEFICIARI

A1 – Borse di studio

L'indennità di frequenza o borsa di studio è determinata dal D.M. 13/04/2007 in € 11.603,00 annue da assoggettare alle vigenti norme fiscali. L'indennità è erogata di norma, con rateizzazione mensile sulla base della certificazione di frequenza.

A2 – IRAP e INAIL

L'imposta IRAP è dovuta dal soggetto gestore ed è pari all'8,50% degli emolumenti lordi erogati mensilmente ai destinatari.

L'assicurazione obbligatoria è determinata annualmente dalla sede INAIL competente e va corrisposta in unica soluzione prima dell'inizio dell'attività corsuale.

A3 – Materiale didattico individuale

Comprende il materiale didattico di varia natura (libri, manuali, cancelleria etc.) che viene consegnato gratuitamente ad ogni singolo corsista. Il materiale distribuito deve essere elencato e l'elenco sottoscritto per ricevuta dai destinatari.

La spesa ammessa a rendiconto non può essere superiore ad € 600,00 per ogni allievo partecipante, fatti salvi casi particolari e documentati.

CAT. B – SPESE DOCENZA TUTORAGGIO E COORDINAMENTO

B1 – Docenti del S.S.R. e della Medicina Generale

All'interno di questa voce sono raggruppate le spese relative al personale medico del S.S.R. ed ai medici di Medicina Generale, impegnati in qualità di docenti. Gli incarichi devono essere attribuiti in ore, tramite lettera di incarico controfirmata per accettazione.

Il costo per ogni ora di docenza per i medici dipendenti del S.S.R. è determinato in via forfettaria in € 25,82 lordi, per l'attività didattica svolta al di fuori dell'orario di lavoro sulla base di quanto stabilito dall'art.62 del CCNL Area Dirigenza Medica e Veterinaria 1994-1997; se l'attività è svolta durante l'orario di lavoro il costo orario è pari a 1/5 di € 25,82 lordi.

Ai medici di medicina generale per l'attività didattica svolta al di fuori dell'orario di servizio è riconosciuto un compenso forfettario orario di euro 51,64 per ogni singola sessione di 4 ore, comprensivo della sostituzione e delle spese di trasferimento sulla base di quanto previsto dall'art. 5 (lettera d) - "Attività di ricerca epidemiologica" -) dell'Accordo Integrativo Regionale della Medicina Generale sottoscritto in data 20.07.2001 ed approvato con D.G.R. n. 1640/2001.

B2 – Docenti ed esperti esterni



I costi massimi per le docenze sono determinati sulla base della Circolare del Ministero della Salute e delle Politiche Sociali n.2 del 2 febbraio 2009, in ragione della appartenenza alle seguenti fasce di livello, desumibili dai curricula presentati dagli interessati:

- fascia A) fino ad euro 100,00/ora al lordo di Irpef, al netto di IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente;
- fascia B) fino ad euro 80,00/ora al lordo di Irpef, al netto di IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente;

fascia A: docenti universitari di ruolo (ordinari ed associati) ricercatori senior, dirigenti pubblici di livello apicale, esperti di settore e professionisti con esperienza professionale almeno quinquennale nel profilo/materia oggetto della docenza;

fascia B: ricercatori universitari di primo livello, ricercatori junior, professionisti con esperienza almeno triennale di docenza.

E' ammesso il rimborso delle spese di viaggio vitto ed alloggio per i docenti/esperti esterni per la loro partecipazione alla attività formativa prevista. Il rimborso delle suddette spese è ammesso entro i limiti previsti per il trattamento della dirigenza regionale.

B3 – Medici Tutor

Per i medici dipendenti del S.S.R., che svolgono funzioni di tutor nei confronti dei tirocinanti, per l'attività svolta al di fuori dell'orario di lavoro, è riconosciuta una indennità forfettaria mensile pari ad euro € 129,11, somma ritenuta congrua, in mancanza di specifica normativa di riferimento.

Per i medici di Medicina Generale che svolgono funzioni di tutor nei confronti dei tirocinanti è riconosciuta una indennità mensile pari ad euro 258,22 sulla base di quanto previsto dall'art. 5 (lettera e) - "Attività di ricerca epidemiologica" -) dell'Accordo Integrativo Regionale della Medicina Generale sottoscritto in data 20.07.2001 ed approvato con D.G.R. n. 1640/2001.

B4 – Coordinamento

Sono ascrivibili a questa voce le spese relative al personale medico dipendente del S.S.R. ed ai medici di Medicina Generale che espletano le funzioni ed i compiti di coordinamento teorico e pratico.

Ai medici dipendenti del S.S.R. ed ai medici di medicina generale, per l'attività svolta al di fuori dell'orario di servizio è riconosciuto un compenso forfettario orario omnicomprensivo

pari ad € 25,82 lordi, somma ritenuta congrua in mancanza di specifica normativa di riferimento

L'attività di ciascun Coordinatore non può superare le 18 ore mensili.

CAT. C – SPESE DI FUNZIONAMENTO E GESTIONE

C1 – Oneri finanziari, assicurativi, bancari e legali

Sono ammissibili le spese per l'apertura e il mantenimento di conti bancari necessari all'attuazione dei progetti, per i versamenti ed altri oneri amministrativi ad esclusione degli interessi debitori.

Sono anche ammessi i costi relativi alla consulenza legale, spese notarili e spese di consulenza tecnica o finanziaria, nonché spese per contabilità o certificazione se sono direttamente legate al progetto e necessarie per una corretta preparazione o esecuzione dello stesso.

C2 – Manutenzione ordinaria attrezzature

In questa voce sono prevedibili le spese necessarie per mantenere efficiente l'utilizzo delle attrezzature, qualora non previste già nel contratto di affitto. A rendiconto saranno presentate le fatture per i materiali eventualmente acquisiti per la manutenzione ordinaria e quelle per la manodopera esterna.

C4 – Ammortamento locali

Per il riconoscimento delle spese di ammortamento, va riportato il rateo relativo al costo storico, ai locali effettivamente utilizzati e al periodo di utilizzo degli stessi. Il massimale di spesa è determinato in € 1.000,00 mensili.

C5 – Manutenzione dei locali e pulizie

Sono ammissibili le spese necessarie per la pulizia ordinaria dei locali sede delle attività formative, specificando le ore di utilizzo dei singoli locali. Il massimale di spesa è determinato in € 400,00 mensili.

In fase di consuntivo verranno accettate le fatture solo se prodotte da aziende o personale specializzato nel settore.

C6 – Forniture per amministrazione e cancelleria

Sono ammissibili in tale voce le spese per l'acquisto di materiale di cancelleria utilizzato per l'amministrazione del corso, al di fuori del materiale consegnato agli allievi.

I costi dovranno essere documentati integralmente, o per quota parte, dalle fatture d'acquisto, ovvero, se già presenti presso l'operatore, dalle bolle di prelievo dal magazzino e dalla relativa registrazione sull'apposito registro.

C7 – Illuminazione e forza motrice

E' inserita in questa voce la quota relativa alle spese sostenute per il consumo di energia elettrica durante lo svolgimento delle attività corsuali. E' riconosciuta altresì la quota di spesa relativa al riscaldamento e condizionamento dei locali sede di svolgimento delle attività corsuali.

C8 – Postali telefoniche e telematiche

Le spese postali connesse allo svolgimento dell'attività formativa devono essere riscontrabili attraverso adeguata documentazione comprovante le stesse. Per quanto concerne le spese telefoniche e telematiche (internet-sito web) possono essere riportati anche canoni e spese telefoniche necessarie per moduli didattici di formazione a distanza. In sede di rendiconto dovranno essere inserite le bollette telefoniche relative al periodo interessato.

C9 – Personale amministrativo

Rientra in tale voce il costo del personale, posto a disposizione dal soggetto attuatore, che espleta la funzione di responsabile amministrativo delle attività formative e del tutor d'aula che svolge funzioni di supporto tra docenti, allievi ed amministrazione del corso. In sede di rendicontazione devono essere prodotte le buste paga o altra documentazione probatoria riportando la indicazione delle ore di lavoro svolte da ognuno e connesse alla attività corsuale.

C10 – Altre spese

Rientrano in tale voce le spese connesse all'eventuale selezione dei medici tirocinanti; allo svolgimento degli esami e prove finali previsti al termine del triennio corsuale; alla pubblicazione dell'intervento formativo ed al controllo e monitoraggio della qualità e dei risultati degli interventi; alla realizzazione del sub progetto formativo di aggiornamento del personale interagente a vario titolo nel percorso formativo didattico.

