

CORE CURRICULUM E ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI

Filomena Parisi

Coordinatrice FIMMG Formazione Puglia

SISTEMA SANITARIO

PUBBLICO



PRIVATO



TERZO SETTORE



IL MEDICO CHI E'?

- Autonomia
- Responsabilità
- Integrità
- Rispetto
- Coinvolgimento decisionale
- Competenze scientifiche



EVOLUZIONE DEL RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

Traslocazione del potere

- Dal modello ippocratico alla fine della “dominanza medica”
- Da “paziente” a “cittadino”

Metamorfosi delle responsabilità

- Dalla “professione liberale” alla responsabilità giuridica
- Dal paternalismo medico alla partecipazione e alla trattativa per la compliance

Trasformazione dei modelli organizzativi della Sanità

- Sistema a copertura universalistica e cittadini titolari di diritto a ricevere servizi
- Accountability vs operato per “scienza e coscienza”

Convivenza fra mondi etici differenti

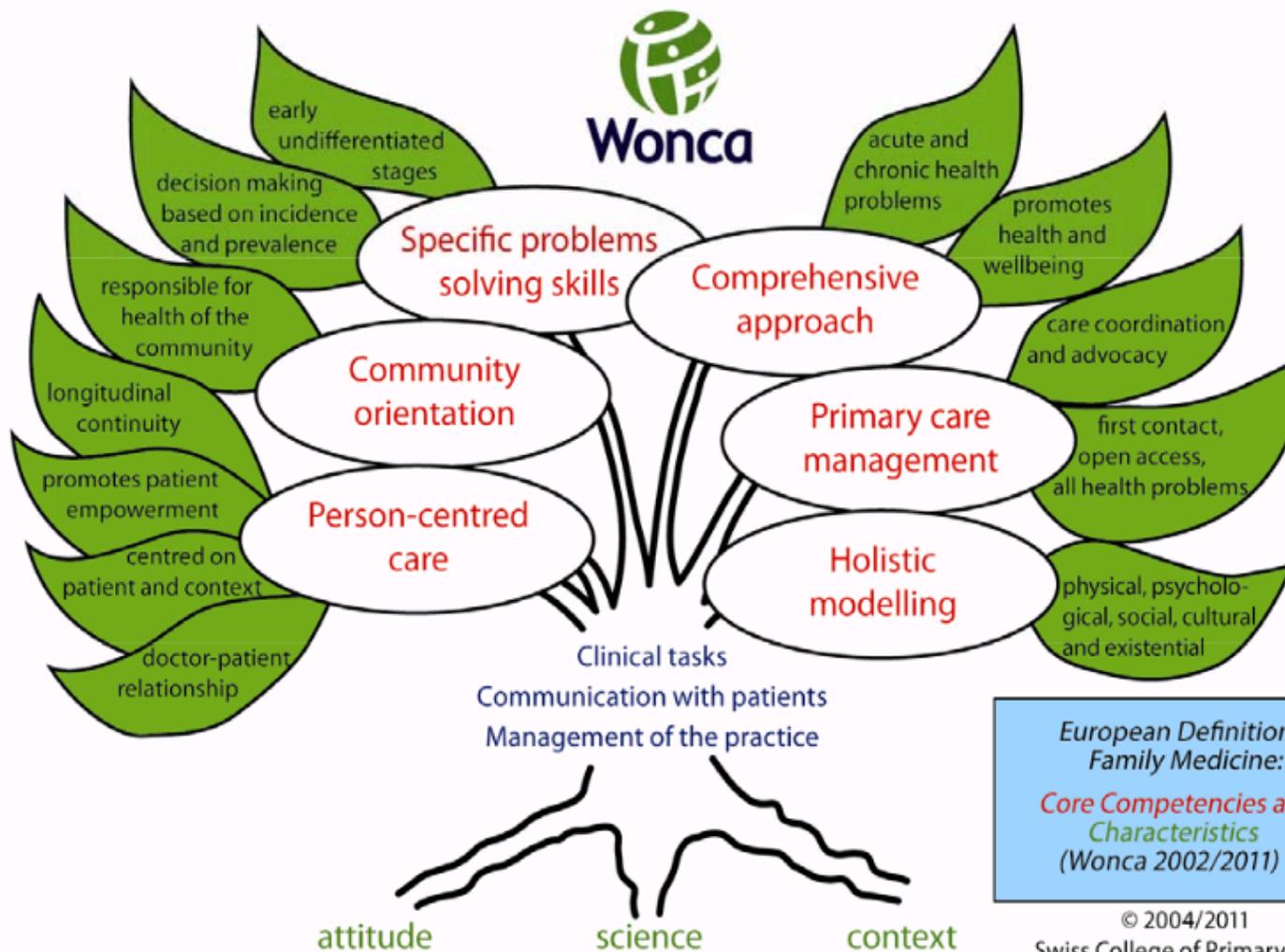
- Medico e pazienti possibili “stranieri morali” (religione, tematiche sociali, ecc)
- Bioetica come strumento di comunicazione fra “stranieri morali”

In una parola:



COLLABORAZIONE
Medico - Paziente

COMPETENZE COSTITUTIVE DEL M.M.G.



*European Definition of Family Medicine:
Core Competencies and Characteristics
(Wonca 2002/2011)*

© 2004/2011
Swiss College of Primary Care
Medicine / U. Grueninger
www.kollegium.ch



OBIETTIVI DI UN ADEGUATO SISTEMA FORMATIVO

Formare in modo adeguato



professionalizzante

ORGANIZZAZIONE DELLA DIDATTICA

/) l'articolo 26, e' modificato come segue:

1) il comma 1 e' sostituito dal seguente:

«1. Il corso di formazione specifica in medicina generale si articola in attività didattiche pratiche e attività didattiche teoriche da svolgersi in un ambiente ospedaliero individuato dalla regione o provincia autonoma territorialmente competente, in relazione alla disponibilità di attrezzature e di servizi, o nell'ambito di uno studio di medicina generale o di un centro anch'esso accreditato, ai fini della formazione, dalla regione o provincia autonoma. La formazione prevede un totale di almeno 4800 ore, di cui 2/3 rivolti all'attività formativa di natura pratica. Gli obiettivi didattici, le metodologie di insegnamento-apprendimento ed i programmi delle attività teoriche e pratiche e l'articolazione della formazione vengono definiti con decreto del Ministro della salute, sentito il Consiglio superiore di sanità, la Conferenza per i rapporti permanenti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri»;

D.Lgs 368 del 17 agosto 1999 e smi

ORGANIZZAZIONE DELLA DIDATTICA

Area Formativa	Durata	Ore	Ore attività pratica
Medicina Clinica	6	800	530
Chirurgia Generale	3	400	270
Ginecologia	2	270	180
Pediatria	4	530	350
Pronto Soccorso	3	400	270
Medicina dei Servizi e territoriale	6	800	530
Ambulatorio Medicina Generale	12	1600	1070
TOTALE	36	4800	3200

ORGANIZZAZIONE DELLA DIDATTICA

Art. 13.

Principi generali per l'organizzazione dei programmi **Rinvio**

1. Per tutto quel che concerne l'articolazione degli obiettivi didattici, le metodologie di insegnamento - apprendimento ed i programmi delle attività teoriche e pratiche del corso di formazione specifica in medicina generale, ai sensi dell'art. 26, comma 1, del decreto legislativo n. 368 del 17 agosto 1999, e successive modificazioni ed integrazioni, si fa rinvio ad un successivo decreto del Ministero della salute, d'intesa con la Conferenza per i rapporti permanenti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, da adottare sentito il Consiglio superiore di sanità, la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

DECRETO MS 7 marzo 2006

Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di Formazione Specifica in Medicina Generale.

IL CFSMG NEL 2015

- **Disomogeneità offerta formativa (organizzazione, contenuti)**
- **Frequenza corso conteggiata esclusivamente in ore**
- **Fase ospedaliera di 18 mesi**

STRUTTURE DEDICATE

- **FRIULI – CEFORMED**
- **LOMBARDIA – EUPOLIS**
- **LAZIO – Scuola di Formazione Regionale in MG**
- **VENETO – Scuola di Formazione Specifica in MG**
- **TOSCANA - FORMAS**
- **GESTITE DALLA REGIONE:**
Abruzzo, Sicilia, Liguria, Emilia Romagna, Campania, Sardegna, Valle D'aosta, Calabria, Molise, Basilicata, Piemonte
- **GESTITE DALL'ORDINE DEI MEDICI:**
Puglia, Trento



ORGANIZZAZIONE DEL CORSO IN FUNZIONE DELLA STRUTTURA



ASSENZA DI UNA STESSA IMPOSTAZIONE SU SCALA NAZIONALE



IMPOSTARE UN MODELLO CHE PARTA DALLE ECCELLENZE DI OGNI
REGIONE



CORE CURRICULUM

OSSERVATORIO MINISTERIALE

2009

L'Osservatorio nazionale sulla formazione in medicina generale è stato istituito con decreto ministeriale 15 ottobre 2009. E' presieduto dal Prof. Gian Franco Gensini.

L'Osservatorio nazionale, previa ricognizione delle diverse esperienze di insegnamento della medicina generale, dovrà proporre una ipotesi di riforme del settore, che permetta di conseguire le seguenti finalità:

- indicazione dei contenuti relativi ai crediti formativi di medicina generale da acquisire durante il Corso di laurea in Medicina e Chirurgia, fermo restando il rispetto dell'autonomia universitaria
- definizione degli obiettivi formativi dei corsi di formazione specifica in medicina generale, garantendone l'omogeneità sul territorio nazionale
- definizione di modelli organizzativi condivisi ed omogenei dei corsi di formazione specifica in medicina generale
- criteri di accreditamento dei medici di medicina generale che svolgono funzioni di docenza e di tutor nell'insegnamento della medicina generale sia nell'ambito del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia che nei corsi di formazione specifica

Lavori terminati 1 Ottobre 2012

fonte: www.salute.gov.it

[COSA HANNO PRODOTTO?]

2012

RISULTATI OSSERVATORIO

- Individuazione di un percorso professionale basato su **crediti formativi** e non su ore
- Nuove metodologie didattiche basate su un modello andragogico
- Integrazione attività professionalizzanti



Redazione di uno Schema di Accordo tra Governo-Regioni-Province Autonome di Trento e Bolzano

ODG CONFERENZA STATO-REGIONI 7 NOVEMBRE 2013

2013

ROMA, 2014 - ISTITUTO IRI

- 4) Accordo sulla definizione degli obiettivi didattici, delle metodologie di insegnamento - apprendimento e dei programmi delle attività del corso di formazione specifica in medicina generale, ai sensi dell'articolo 26 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n.368. (SALUTE) *Codice sito: 4.10/2013/29 (Servizio III)*
Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

[NON HA PRODOTTO EFFETTI]

E LE PROFESSIONALIZZANTI?

2012

5. Nell'ambito del patto della salute, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, vengono definite modalità, criteri e procedure per valorizzare, ai fini della formazione specifica in medicina generale, l'attività remunerata svolta dai medici in formazione presso i servizi dell'azienda sanitaria e della medicina convenzionata.

TESTO COORDINATO DEL DECRETO-LEGGE 13 settembre 2012 , n. 158

2015

[UNICO RIFERIMENTO NORMATIVO]

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI

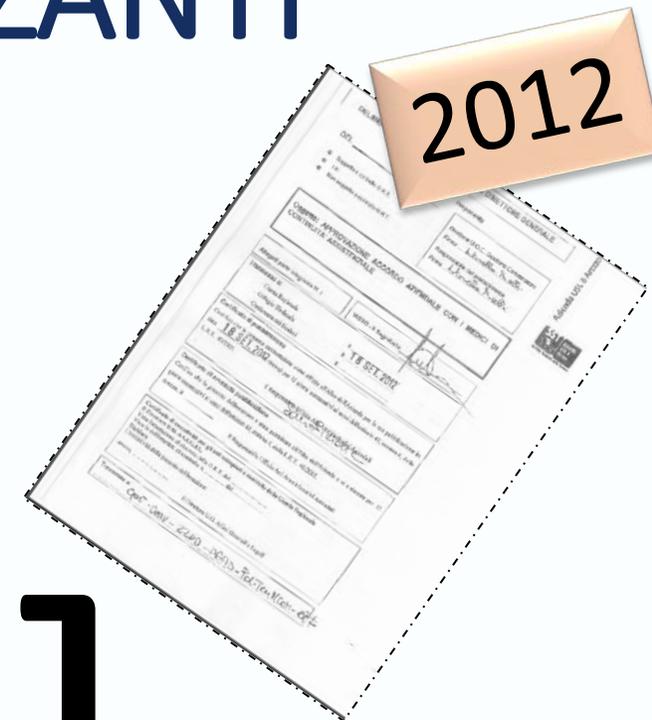
- **Compatibili con il corso**
- **Integrazione borsa di studio**
- **Valore formativo riconosciuto all'interno del corso**

Proposte e sperimentazioni effettuate
Individuazione della copertura finanziaria
MANCA UN RISCONTRO NORMATIVO

2013

FIMMG Progetto Giovani
Gualdo Tadino, 7-8 Giugno 2013

2012



2015

COMPETENZE COSTITUTIVE CFSMG = COMPETENZE COSTITUTIVE MMG

PUBBLICO



PRIVATO



CONCLUSIONI

↪
GLI STRUMENTI ESISTONO

↪
MANCA L'ATTUAZIONE

↪
E' NECESSARIO INVESTIRE
RISORSE SU QUANTO SIN
QUI PRODOTTO...ED
ANDARE AVANTI

Grazie per l'attenzione

