The background of the slide is a colorful collage. On the right side, there is a large, semi-transparent image of a yellow clock face with black numbers and hands. On the left side, there is a semi-transparent image of a hand holding a pen, with the hand and pen rendered in shades of green and blue. The overall background is a mix of purple, pink, and yellow colors.

L'attuazione dell'art. 20 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 23/3/2005, che disciplina in dettaglio i contenuti della F.C. dei Medici Generali, reclama un forte impegno del sindacato.

La rivalutazione delle cure primarie, con la relativa assunzione di nuove responsabilità esige preparazione e quindi **corsi di formazione mirati sugli specifici bisogni dei medici generali**, e investimenti adeguati nella promozione di **attività di ricerca epidemiologica nel territorio.**



La formazione del M.G. non può limitarsi  
soltanto al modello

***“disease centred***

*“Il 75% delle diagnosi si effettuano in studio  
Nel 20% dei casi sono sufficienti le analisi di  
routine,*



*Nel 5% sono indispensabili strumenti  
diagnostici più raffinati*

*ma tendere al modello **“patient oriented.***

*Identificandone malattia e vissuto di malattia”:*

*paure, speranze, aspettative, idee sulla  
malattia, desideri, sentimenti e contesto  
sociale e lavorativo per cui sono necessarie*

*conoscenze di psicologia clinica e di economia  
sanitaria, di antropologia e di sociologia, di  
bioetica e di management, oltre a quelle  
cliniche et alia.*





La formazione comunicativo –  
relazionale deve occupare uno  
spazio ampio

nei curricula universitari

nei corsi di formazione

complementare e continua dei  
medici generali.

Gli eventi formativi non possono  
modificare d'incanto le performances  
dei medici generali

La formazione, non è solo un “**fatto  
individuale, e non può esaurirsi  
nella sola acquisizione del  
numero di crediti ECM previsti  
annualmente dalle norme.**



Problemi :

la definizione delle competenze delle Regioni,  
il ruolo delle Aziende sanitarie, delle Facoltà mediche,  
degli Ircs, degli Ordini dei medici, dei sindacati e delle  
Società scientifiche e professionali,  
le risorse necessarie,  
la definizione dei requisiti richiesti ai provider  
la individuazione di chi controlla la loro qualità  
le modalità di registrazione dei crediti ottenuti dai  
medici nella formazione, nella didattica e nella ricerca,  
il ruolo da attribuire agli sponsor privati,  
le modalità di raccolta dell'analisi dei bisogni dei  
destinatari al fine di definire gli obiettivi didattici,  
la verifica dei risultati.  
inquadramento giuridico dei docenti della medicina  
generale in un Dipartimento autonomo e  
interdisciplinare

Pericoli:

Facoltà mediche all'assalto?



la **Formazione Continua** che noi  
vogliamo e' per tutta la vita

***lifelong learning***

in ogni luogo della vita

***lifewide learning***

tale da produrre un cambiamento  
della persona adulta

***formazione***

***psicosociopedagogica***

***formazione tecnico scientifica***

***formazione organizzativa-***

***sociale***

## Formazione specifica

### Occorre

- Riformulare obiettivi, programmi, strumenti didattici criteri di valutazione in coerenza con l'AC
- Ridefinire

### Occorre

- attività didattica, coordinata, funzionale alla MG
- Attività seminariale ed attività pratiche coerenti
- Istituire idonei albi regionali per i medici di base (e di specialisti da nominare)

- Sei aree didattiche
- 160 tirocinanti
- possibilità di innovazione e sperimentazione didattica
- Le possibilità di crescita futura per la Medicina Generale nel Lazio

### Occorre:

- Aumentare il numero di tirocinanti pratici presso MMG
- Rivedere il numero dei tutor
- Riqualificare i Tutor tramite un processo di formazione continua

### Occorre

- Uniformare comportamenti
- Rivedere i finanziamenti
- Istituire criteri di verifica






Min salute

Ripartizione quota FSN 2005 per finanziamento corso di  
formazione medicina generale

2^ annualita' triennio 2004 - 2006

(importi in euro)



<b>LAZIO</b>	<b>160</b>	<b>Borse</b> <b>2.014.240</b> <b>,00</b>	<b>Spese</b> <b>2.331.903,0</b> <b>0</b>	<b>4.346.143,00</b>
<b>TOSCANA</b>	<b>130</b>	<b>1.636.570,00</b>	<b>1.894.671,00</b>	<b>3.531.241,00</b>

# Bibliografia

- Aldo Pagni  
Bibliografia minima  
Lown B. – L'arte perduta di guarire, Garzanti ed., 1997  
Manghi S. – “Il medico il paziente e l'altro” – Un'indagine sull'interazione comunicativa nelle pratiche mediche, F. Angeli ed., 2005  
Cagli V. – Narrare la malattia, Armando ed., 2004  
Murtagh J.- Professione medico generale, 3° edizione, Mc Graw hill, 2005  
AA.VV.- Medicina Generale (Caimi V., Tombesi M., a cura di), Utet, 2002  
Moja E.A., Vegni E. – La visita medica centrata sul paziente, R. Cortina ed, 2000  
Galliani L.- Educazione continua; modelli di formazione e paradigmi di apprendimento, in “Governare la formazione per la salute”, Il Pensiero Scientifico ed., 2005  
Ventriglia G., Turbil E. – Educazione Continua in medicina – Progettare e costruire un evento formativo, Masson ed. 2003  
Bono G., Giustetto G., Mozzone A., Nejrotti M. – La Medicina di famiglia insegnata all'Università, Torino, Pacini ed., 2004  
Padula M.S.- L'insegnamento universitario della medicina generale per lo studente, Università di Modena  
Padula M.S. – L'insegnamento universitario della medicina generale, Manuale per i tutor, Modena 2004  
AA.VV. – Tirocinio professionalizzante in medicina generale, Scuola di F. in Medicina di Famiglia Regione Lazio, Simg Roma, Università la Sapienza  
Scuole Regionali di Formazione in medicina generale, Atti del Convegno, Treviso 2004

