



---

## **CEFORMED**

**CENTRO PER LA FORMAZIONE IN SANITA'**

**Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale**

Via Galvani, 1 – 34074 Monfalcone (GO)

## **Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**



**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
1	1	Avvio del Corso di formazione specifica in Medicina Generale in Fvg	<b>Cerimonia di Apertura Triennio CFSMG</b>	Lectio magistrals - da programmare di anno in anno		4	4	4	Gennaio	Aperta
2	1	Avvio del Corso di formazione specifica in Medicina Generale in Fvg	<b>Inaugurazione corso di formazione specifica in Medicina Generale 1</b>	Obiettivi didattici; Metodologia didattica; Didattica tutoriale struttura e strumenti di verifica del corso regolamento CEFORMED; - obiettivi generali del corso; - caratteristiche della didattica; - core competenze; - struttura e strumenti di verifica delle attività curriculari; - Regolamento Cefomed.	Essere in grado di: - Comprendere e applicare la struttura e le finalità del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale; - Conoscere l'organizzazione didattica e la dirigenza responsabile del percorso formativo; - Favorire la conoscenza e l'interazione tra i discendenti, promuovendo un clima collaborativo e partecipativo; - Acquisire consapevolezza degli obiettivi formativi, delle modalità di svolgimento del corso e degli strumenti didattici previsti.	4			Novembre - Dicembre	Obbligatoria
3	1	Avvio del Corso di formazione specifica in Medicina Generale in Fvg	<b>Corso di formazione specifica in Medicina Generale 2</b>	Obiettivi didattici; Metodologia didattica; Didattica tutoriale struttura e strumenti di verifica del corso regolamento CEFORMED; - obiettivi generali del corso; - caratteristiche della didattica; - core competenze; - struttura e strumenti di verifica delle attività curriculari; - Regolamento Cefomed; Elezioni rappresentante Triennio (1 per triennio).	Essere in grado di: - Condividere le finalità del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale; - Comprendere e applicare i metodi didattici interattivi e i principi della didattica andragogica; - Conoscere le peculiarità della didattica tutoriale e accettarne l'impostazione formativa; - Conoscere il regolamento del corso e le principali caratteristiche organizzative del triennio formativo; - Comprendere l'articolazione del percorso didattico e le modalità di svolgimento delle attività formative; - Conoscere e accettare gli strumenti di verifica dell'apprendimento e del gradimento previsti nel percorso.	4			Novembre - Dicembre	Obbligatoria
4	1	Avvio del Corso di formazione specifica in Medicina Generale in Fvg	<b>Corso di formazione specifica in Medicina Generale 3</b>	Obiettivi didattici; Metodologia didattica; Didattica tutoriale struttura e strumenti di verifica del corso regolamento CEFORMED; - obiettivi generali del corso; - caratteristiche della didattica; - core competenze; - struttura e strumenti di verifica delle attività curriculari; - Regolamento Cefomed.	Essere in grado di: - condividere finalità del corso; accettare ed applicare metodi didattici interattivi; conoscere la peculiarità della didattica tutoriale; accettare ed applicare gli strumenti di verifica. conoscenza del regolamento e delle caratteristiche del triennio; - comprendere la finalità del corso e relativi metodi e strumenti peculiari per una didattica interattiva/andragogica; - comprendere le modalità di articolazione del percorso formativo; - conoscere le modalità di verifica dell'apprendimento e del gradimento;	4			Novembre - Dicembre	Obbligatoria
5	1	Avvio del Corso di formazione specifica in Medicina Generale in Fvg	<b>Corso Sicurezza Propedeutico ai tirocini 1</b>	La prevenzione di infortuni e malattie professionali, la promozione di una cultura della sicurezza e l'adeguamento alla normativa vigente.	I discendenti acquisiscono le conoscenze per riconoscere e gestire i rischi, utilizzare correttamente i DPL, comportarsi in caso di emergenza e tutelare la propria salute e quella altrui, migliorando le performance aziendali e evitando sanzioni	6			Novembre - Dicembre	Obbligatoria
6	1	Avvio del Corso di formazione specifica in Medicina Generale in Fvg	<b>Corso Sicurezza Propedeutico ai tirocini 2</b>	La prevenzione di infortuni e malattie professionali, la promozione di una cultura della sicurezza e l'adeguamento alla normativa vigente.	I discendenti acquisiscono le conoscenze per riconoscere e gestire i rischi, utilizzare correttamente i DPL, comportarsi in caso di emergenza e tutelare la propria salute e quella altrui, migliorando le performance aziendali e evitando sanzioni	6			Novembre - Dicembre	Obbligatoria
7	1	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	<b>IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E REGIONALE</b>	Storia, ruolo e identità del SSN; I concetti fondanti del SSN: sistema equo e solido appropriato clinica e qualità percepita; Analisi delle normative che hanno caratterizzato e modificato la figura del medico di famiglia; Storia della Medicina Generale nel contesto dei sistemi sanitari e confronti con i modelli internazionali; Medicina d'attesa, di opportunità, di iniziativa; Gli accordi collettivi nazionali di categoria; Il servizio di continuità Assistenziale.	Essere in grado di: - conoscere i valori, gli obiettivi e le strategie dei piani nazionali e regionali; - conoscere e descrivere le trasformazioni che hanno permesso lo sviluppo della Medicina Generale e la progressiva definizione delle sue funzioni; - 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.	4			Novembre - Dicembre	Facoltativa
8	1	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	<b>LE COMPETENZE DISTINTIVE DELLA MEDICINA GENERALE: LA CONVENZIONE PER LA MEDICINA GENERALE 1</b>	le competenze distinte della MG ACN, accordo collettivo nazionale vigente; AIR accordi collettivi regionali vigenti; AAA accordi attuativi aziendali.	Essere in grado di: - descrivere i principi fondamentali che rappresentano la MG; - descrivere i principi fondamentali sulle competenze distinte della MG; - descrivere le modalità di interazione tra MG e livello Specialistico.	4			Novembre - Dicembre	Obbligatoria
9	2	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	<b>LE COMPETENZE DISTINTIVE DELLA MEDICINA GENERALE: LA CONVENZIONE PER LA MEDICINA GENERALE 2</b>	competenze distinte della MG, Organizzazione territoriale (aggregazioni territoriali e case delle comunità); Medicina periferica; Medici dell'emergenza territoriale met.	Essere in grado di: - descrivere i principi fondamentali che rappresentano la MG; - descrivere i principi fondamentali sulle competenze distinte della MG; - descrivere le modalità di interazione tra MG e livello Specialistico.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
10	1	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	<b>SVILUPPO PROFESSIONALE E IL RUOLO DELLE ORGANIZZAZIONI DI CATEGORIA</b>	Principi costitutivi e funzioni principali; Rapporti con le istituzioni nazionali e regionali; Formazione e aggiornamento con particolare riferimento alla normativa ECM e alla formazione continua;	Essere in grado di: - Conoscere le funzioni delle organizzazioni di categoria o associazioni; - Descrivere la rappresentanza e tutela, il supporto alla consulenza, la formazione e l'aggiornamento, il networking e collaborazione, la promozione del settore e la partecipazione alla contrattazione collettiva.	4			Novembre - Dicembre	Obbligatoria
11	1	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	<b>LA CERTIFICAZIONE MEDICA 1</b>	La responsabilità professionale medica; Adeguatezza e medicina difensiva (infortunio sul lavoro e malattia professionale, INAIL, certificazione di malattia, invalidità civile, handicap, pensione di inabilità, INPS, uso assicurativo, ...); Obblighi certificativi del MMG in quanto Pubblico Ufficiale; Ordine dei Medici come supervisore della correttezza e veridicità delle certificazioni.	Essere in grado di: - conoscere la corretta modalità di Certificazione; - conoscere le principali certificazioni richieste ai MMG nell'ambito delle proprie attività in quanto richieste dal paziente; - descrivere l'agire medico per la corretta certificazione con responsabilità e nel rispetto delle norme deontologiche e giuridiche.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
12	1	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	<b>LA CERTIFICAZIONE MEDICA 2</b>	La corretta certificazione in ambito pubblico e privato: (INAIL, INPS, INV. CIVILE S53 ecc.) Ordine dei Medici come supervisore della correttezza e veridicità delle certificazioni	Essere in grado di: - conoscere la corretta modalità redazione delle certificazioni obbligatorie; - redigere correttamente le certificazioni obbligatorie ed anche le certificazioni per gli usi consentiti dalla legislazione che possono essere richieste dai pazienti nel rispetto dei principi e delle norme deontologiche e giuridiche;	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
13	1	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	LA RICETTA MEDICA 1	La ricetta medica: normativa La ricetta medica: come si compila La ricetta medica: esenzioni La ricetta medica: note, PT Ricette mediche SSN: farmacovigilanza, equivalenti, biosimilari-prescrizione condivisa mmg specialista Ricette della terapia del dolore; Ricettazione SSN (ripetibile e non ripetibile).	Essere in grado di: - conoscere la corretta modalità di compilazione della ricetta; - controlli e strumenti per l'appropriatezza prescrittivi; - self audit.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
14	1	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	LA RICETTA MEDICA 2	ricette mediche SSN ricette della terapia del dolore ricettazione SSN (ripetibile e non ripetibile). La ricetta medica: farmaci generici /brand/ off label La ricetta medica: psicofarmaci	Essere in grado di: - conoscere la corretta modalità di compilazione della ricetta; - controlli e strumenti per l'appropriatezza prescrittivi, self audit;	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
15	1	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	LA RICETTA MEDICA 3	ricette mediche SSN ricette della terapia del dolore ricettazione SSN (ripetibile e non ripetibile). La ricetta medica: esami La ricetta medica: i RAO La ricetta medica: cure termali/INAIL o INPS	Essere in grado di: - conoscere la corretta modalità di compilazione della ricetta; - prescrivere e compilare in modo corretto le ricette considerando la ripetibilità, gli esami prescrittivi, i criteri dei RAO la dove previsti; le cure termali; - controlli e strumenti per l'appropriatezza prescrittivi, self audit;	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
16	2	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	LA RICETTA MEDICA: approfondimenti	Ricette mediche SSN (ripetibile e non ripetibile); Ricette della terapia del dolore; ricettazione SSN; La ricetta medica / oppioidi / cannabis;	Essere in grado di: - conoscere la corretta modalità di compilazione della ricetta; - controlli e strumenti per l'appropriatezza prescrittivi, self audit;		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
17	3	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	LA RICETTA MEDICA: adeguamento normativo	Ricette mediche SSN (ripetibile e non ripetibile); Ricette della terapia del dolore; ricettazione SSN; La ricetta medica normativa recente.	Essere in grado di: - conoscere la corretta modalità di compilazione della ricetta; - controlli e strumenti per l'appropriatezza prescrittivi, self audit; - adeguamento normativo.			4	Gennaio - Aprile	Obbligatoria
18	2	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	DEONTOLOGIA MEDICA ED ETICA MEDICA	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;	Essere in grado di: - gestire i rapporti con i colleghi in modo corretto e collaborativo; - gestire le situazioni conflittuali tra medico e paziente; - gestire in modo collaborativo e corretto i rapporti con le altre professioni sanitarie;		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
19	2	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	ARGOMENTI DI MEDICINA LEGALE	Problematiche connesse alla tutela della privacy e segreto professionale; Referto e rapporto con gli organi dello Stato; TSO; Servizi sul territorio regionale;	Essere in grado di: - conoscere le principali problematiche medico-legali che si incontrano nella MG; - descrivere i servizi attivabili a supporto delle problematiche elencate nel seminario;		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
20	2	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	ARGOMENTI DI MEDICINA LEGALE: Counselling sulle problematiche di fine vita, suicidio medicalmente assistito e PMA	Principi di bioetica; Il consenso al trattamento; I piani condivisi delle cure; Problematiche di fine vita /suicidio medicalmente assistito; DAT; Amministratore di sostegno; Procreazione medicalmente assistita; Centri e servizi sul territorio regionale;	Essere in grado di: - conoscere le principali problematiche medico-legali che si incontrano nella MG; - descrivere i servizi attivabili a supporto delle problematiche elencate nel seminario; - supportare dal punto di vista psicologico, emotivo e relazionale di pazienti/care giver che stanno affrontando una malattia terminale, la fase finale della vita; - focalizzarsi su ascolto attivo, empatia, gestione delle emozioni e del dialogo; - dare le corrette informazioni affinché le persone possano scegliere; - indirizzare verso i centri di PMA i pazienti che rientrano nei criteri d'accesso.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
21	1	ETICA, DEONTOLOGIA E LEGISLAZIONE SANITARIA	LA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE CIVILE E PENALE	Definizione della responsabilità professionale dei medici e del medico di MG in particolare modalità di copertura Assicurativa;	Essere in grado di: - conoscere le normative vigenti (legge Gelli, Linee Guida e buone pratiche); - coniugare i concetti di responsabilità professionale con la pratica clinica del medico di MG.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
22	1	METODOLOGIA CLINICA	RICERCA, FORMAZIONE CONTINUA E INNOVAZIONE DIGITALE	Evidence based medicine; Discrepanza tra linee guida e poliedricità clinica-culturale-sociale del paziente ambulatoriale; Ricerca di letteratura, banche dati, linee guida; Strumenti autoformazione; Audit clinico, raccolta dati, reportistica; Progetti di miglioramento della qualità; Metodologia della ricerca in MG; Intelligenza artificiale, Big Data, sanità digitale; Etica e limiti dell'innovazione tecnologica.	Essere in grado di: - applicare le evidenze scientifiche in MG; - Applicare i principi dell' Evidence Based Medicine nella pratica clinica. - Gestire la discrepanza tra linee guida e realtà del paziente (clinica, culturale, sociale); - Effettuare ricerche efficaci in banche dati, linee guida e letteratura scientifica; - Utilizzare strumenti di autoformazione e aggiornamento continuo; - Partecipare ad attività di audit clinico, raccolta dati e analisi dei risultati; - Progettare e contribuire a miglioramenti della qualità dell'assistenza territoriale; - Comprendere le basi della metodologia della ricerca in medicina generale; - Conoscere applicazioni, potenzialità e limiti di IA, Big Data e sanità digitale; - Valutare criticamente gli aspetti etici e i limiti dell'innovazione tecnologica; - aumentare la capacità critica nella lettura dei dati clinici ed rendere evidenti implicazioni etiche dell'innovazione tecnologica.	4			Gennaio - Aprile	Facoltativa

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
23	1	METODOLOGIA CLINICA	<b>L'APPROPRIATEZZA DEI TEST CLINICI RAGIONAMENTO CLINICO E DIAGNOSTICA IN MG</b>	Uso appropriato di esami ematochimici e strumentali; Gestione dell'incertezza diagnostica; Overdiagnosi e sovrautilizzo; Validità e affidabilità di un test clinico(sensibilità, specificità, limiti e bias); Clinical reasoning avanzato e case-based learning; Diagnostica differenziale orientata alla prevalenza;	Essere in grado di: - conoscere l'utilizzo appropriato degli esami ematochimici e strumentali; - riconoscere i dati clinici contraddittori e i risultati diagnostici inconcludenti e non si integrano in modo coerente con il quadro clinico del paziente; - impiegare strumenti standardizzati e validati per valutare, diagnosticare o monitorare le condizioni del paziente;	5			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
24	2	METODOLOGIA CLINICA	<b>EPIDEMIOLOGIA E STATISTICA SANITARIA</b>	Elementi di epidemiologia e statistica sanitaria; Distribuzione e studio dei determinanti delle malattie nella popolazione; Epidemiologia descrittiva; Epidemiologia analitica; Epidemiologia sperimentale; Le misure di rischio (rischio assoluto, rischio relativo, odds ratio); Misure di impatto NNT (Number Needed to treat); NNH (Number Needed to Harm); Interpretazione e critica della letteratura;	Essere in grado di: - valutare i fenomeni biologici; - Comprendere i principi fondamentali dell'epidemiologia e della statistica sanitaria applicata alla medicina generale; - Analizzare la distribuzione e i determinanti delle malattie nella popolazione; - Distinguere tra epidemiologia descrittiva, analitica e sperimentale e applicarne i metodi base; - Calcolare e interpretare le principali misure di rischio (rischio assoluto, rischio relativo, odds ratio); - Comprendere e utilizzare le misure di impatto clinico come NNT (Number Needed to Treat) e NNH (Number Needed to Harm); - Valutare criticamente la letteratura scientifica, interpretando correttamente dati epidemiologici e statistici per migliorare la pratica clinica; - Applicare i concetti epidemiologici alla valutazione delle evidenze scientifiche e alla presa di decisioni cliniche informate.		5		Gennaio - Aprile	Facoltativa
25	1	METODOLOGIA CLINICA	<b>ERRORE E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO CLINICAL GOVERNANCE</b>	Prevenire gli errori e i danni evitabili; Migliorare la sicurezza del paziente; Favorire una cultura non punitiva dell'errore; la cultura della sicurezza: apprendimento dall'errore, collaborazione multiprofessionale, responsabilità condivisa, leadership e supporto organizzativo;	Essere in grado di: - riconoscere le metodologie per prevenire gli errori e migliorare la sicurezza del paziente; - riconoscere le possibili basi cognitive e organizzative dell'errore in MG; - individuare i meccanismi di identificazione, reporting, self-audit e audit per la prevenzione degli errori.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
26	1	CLINICA NEL CONTESTO SOCIALE	<b>DETERMINANTI SOCIALI DELLA SALUTE</b>	Modelli organizzativi e strutturali per l'erogazione delle Cure Primarie; Integrazione socio sanitaria, reti territoriali e PDTA; La gestione delle patologie croniche (disease management e Chronic Care Model); Puntualizzare la integrazione tra salute del singolo e risorse della comunità: ruolo del MG;	Essere in grado di: - operare nelle équipe multiprofessionali territoriali; - gestire il rapporto MMG- infermiere- specialista, assistente sociale; - cogliere i bisogni di salute in senso globale; - identificare e fornire le informazioni sugli enti del territorio che possono soddisfare i bisogni di salute nel territorio.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
27	1	CLINICA NEL CONTESTO SOCIALE	<b>INFLUENZA DEI "MEDIA" E INFORMAZIONE DEI CITTADINI. MEDICALIZZAZIONE DEI PROBLEMI</b>	L'informazione sanitaria corretta e le influenze del marketing (conflitto di interesse, pubblicità occulta, allarmismo, disinformazione, sfiducia nella medicina, cybercondria, effetto nocebo); Strategie per una corretta informazione ed educazione sanitaria dei cittadini (ascolto senza giudizio, prevenzione e adattamento della comunicazione); Identificazione dei bisogni non espressi nel colloquio medico-paziente (empatia); Strategie per riformulare il bisogno in termini non medicalizzati (far conoscere pagine web istituzionali, info grafiche e video, newsletter o bacheche in studio); Concetto di <i>Bias</i>	Essere in grado di: - informare correttamente i pazienti; - aumentare l'approccio empatico al paziente anche in caso di disinformazione e pregiudizio verso la medicina ed il sistema sanitario; - cogliere i messaggi diseducativi dei media per promuovere scelte consapevoli; - riformulare i bisogni espressi dal paziente in termini non medicalizzati; - saper riconoscere i possibili biases cognitivi dei pazienti e saper utilizzare la comunicazione più adeguata alla situazione rilevata; - ricondurre i bisogni di tipo relazionale o sociale al loro ambito.	4			Settembre - Dicembre	Facoltativa
28	2	CLINICA NEL CONTESTO SOCIALE	<b>DIVERSITA' CULTURALI NELLA PERCEZIONE DELLA MALATTIA</b>	La percezione della salute nelle diverse culture presenti sul territorio; Strategie per superare le barriere comunicative culturali; Il ruolo dei mediatori culturali e conoscere la rete dei mediatori culturali attivi nella comunità; Comunicazione in condizione di disabilità (sordo muti/sordi).	Essere in grado di: - comunicare con le diverse culture tenendo conto delle diversità linguistiche e culturali; - conoscere e sapersi integrare con le risorse presenti sul territorio; - rapportarsi con il paziente che chiede notizie o fa ricorso a medicine non Convenzionali.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
29	2	CLINICA NEL CONTESTO SOCIALE	<b>MEDICINA COMPLEMENTARE</b>	Definizione delle Medicine non Convenzionali (documento di Terzi) Medicina complementare e differenze fra le proposte alternative; Medicine non convenzionali e prove di efficacia: scontro o campi di integrazione? Agopuntura,....	Essere in grado di: - rapportarsi con il paziente che chiede notizie o fa ricorso a medicine non convenzionali; - affrontare le proprie negazioni sulle tematiche in questione; - dare informazioni sulle medicine complementari e/o saper indirizzare ad associazioni accreditate scientificamente.		4		Gennaio - Aprile	Facoltativa
30	1	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE	<b>PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI (MCNT)</b>	Determinanti di salute e disuguaglianze sociali; Epidemiologia e prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT); Carta del rischio Cardiovascolare, BMI ... counseling e motivazione al cambiamento; screening e follow up precoce;	Essere in grado di: - conoscere il ruolo dei determinanti della salute nello sviluppo di MCNT; - conoscere incidenza e prevalenza delle MCNT; - conoscere le strategie e azioni per la prevenzione delle MCNT; - conoscere e saper utilizzare la carta del rischio cardiovascolare.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
31	1	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE	<b>STILI DI VITA E SALUTE (FUMO E ALCOL)</b>	Fumo di tabacco: strategie di prevenzione e trattamento del tabagismo; Consumo di alcol a rischio: strategie di trattamento e prevenzione, in particolare rivolta ai giovani. I servizi specialistici territoriali	Essere in grado di: - conoscere i danni da consumo di tabacco e i programmi per la disassuefazione dal fumo; - saper consigliare al paziente fumatore come liberarsi da questa dipendenza; - conoscere i danni da consumo di alcol e i programmi per la prevenzione e il trattamento; - saper consigliare il paziente con un consumo di alcol a rischio ad adottare un comportamento più salutare.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
32	1	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE	<b>STILI DI VITA E SALUTE (SOVRAPPESO E SEDENTARIETÀ)</b>	Obesità e sedentarietà: strategie di prevenzione e trattamento nelle varie fasi della vita; I principali progetti del PRP nel contrasto dell'obesità e della sedentarietà.	Essere in grado di: - conoscere l'impatto sulla salute dell'obesità e della sedentarietà; - conoscere i progetti di contrasto della obesità e quelli di promozione della vita attiva; - consigliare l'adozione di stili di vita più salutari in particolare ai cittadini più a rischio per condizione sociale e/o Sanitaria; - identificare i pazienti che possono beneficiare dei servizi specialistici per saperli inviare correttamente.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
33	1	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE	<b>PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA E PRESCRIZIONE DELL'ESERCIZIO FISICO</b>	Promozione della attività fisica e prescrizione dell'esercizio fisico: le opportunità presenti nel territorio; I programmi Attività Fisica Adattata (AFA) e Esercizio Fisico Adattato (EFA); Prescrizione dell'esercizio fisico nel soggetto con patologia dismetabolica e cardiovascolare; La prevenzione delle cadute nell'anziano Principi teorici e esercitazioni pratiche.	Essere in grado di: - conoscere le strategie e le opportunità presenti nel territorio regionale per la promozione della attività fisica come strumento di promozione della salute; - prescrivere l'attività motoria adattata (EFA e AFA) alle persone con patologie croniche; - conoscere i programmi e interventi per la promozione delle cadute nell'anziano.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
34	2	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE	<b>CURE PREVENTIVE</b>	Concetto di prevenzione: primaria, secondaria, terziaria, quaternaria; Epidemiologia dei tumori e prevenzione oncologica; Screening oncologici e cardiovascolari: cervicale, mammografico e colorettales; offerta vaccinazioni in FVG; Campagne vaccinali, gestione degli indecisi; Prevenzione in medicina dei viaggi;	Essere in grado di: - conoscere incidenza e prevalenza delle malattie tumorali; - conoscere i fattori eziologici e le strategie di prevenzione; - conoscere i programmi di screening della Regione FVG; - conoscere i vaccini obbligatori e raccomandati per bambini, adulti e anziani; - consigliare i cittadini ad aderire in modo consapevole; - consigliare le precauzioni da adottare in caso di viaggio all'estero.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
35	2	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE	<b>VACCINI</b>	Cenni generali: principi di immunizzazione e tipologie di vaccini disponibili; Calendario vaccinale nazionale e specificità del calendario regionale FVG; Epidemiologia vaccinale in Friuli Venezia Giulia: coperture, adesione, criticità e risultati raggiunti; Vaccinazioni dell'adulto e dell'anziano: ruolo nella prevenzione di malattie infettive croniche e complicanze; Aspetti organizzativi: percorsi di vaccinazione in medicina generale, collaborazione con dipartimenti di prevenzione e distretti; Comunicazione e gestione delle esitazioni vaccinali (vaccine hesitancy); strumenti pratici per il MMG; Buone pratiche dal territorio.	Essere in grado di: - Conoscere i vaccini obbligatori e raccomandati per bambini, adulti e anziani; - consigliare i cittadini ad aderire in modo consapevole; - consigliare le precauzioni da adottare in caso di viaggio all'estero.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
36	3	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE	<b>COUNSELLING MOTIVAZIONALE BREVE</b> Counseling pratico(vaccini, fumo, alcol, alimentazione)	Strumenti efficaci per incrementare il consiglio dei sanitari su stili di vita salutari; il counseling motivazionale medico finalizzato ad aumentare la motivazione del paziente;  Esercitazione: il Counseling motivazionale breve Strategie comunicative, motivazione al cambiamento, colloquio motivazionale (role play)	Essere in grado di: - comunicare efficacemente con il paziente resistente o dubbioso - gestire il colloquio nel setting della MG - applicare le tecniche di counseling utili nella MG			4	Gennaio - Aprile	Obbligatoria
37	1	RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE	<b>LA RELAZIONE MEDICO-PAZIENTE: DALL'ACCOGLIENZA ALLA GESTIONE DI UNA RELAZIONE DI LUNGA DURATA</b>	Accoglienza del paziente; Costruzione della fiducia; Comunicazione continuativa; Come cambia la relazione nel tempo; Fasi della relazione clinica (interpersonale, clinica e informativa); Capacità di "ascolto", disponibilità, interesse; Telemedicina e messaggistica nella relazione medico-paziente; Congedo	Essere in grado di: - instaurare una relazione di fiducia in qualità di MMG con il paziente; - replicare quanto appreso in aula rispetto alla relazione di fiducia con il paziente; - saper conciliare le aspettative del paziente con le proprie attitudini professionali; - saper consolidare il rapporto fiduciario, conservando il ruolo-guida nei continui processi assistenziali; - incrementare l'aderenza terapeutica; - supportare nei percorsi di sorveglianza sanitaria necessari in alcune patologie; - utilizzare le tecniche della riformulazione; - saper comunicare prognosi difficili, croniche e/o con possibili forti impatti emotivi sul paziente.	4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria	
38	1	RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE	<b>GESTIONE DEL CONFLITTO E CONDIVISIONE</b>	Natura dei possibili conflitti (interpersonali, assistenziali, burocratici); Dinamiche relazionali specifiche; Le tecniche di de-escalation; La valutazione delle opzioni diagnostiche terapeutiche (es. decisioni complesse nel paziente con multimorbilità); Tipologia specifica di pazienti: il paziente frequent (> 10 accessi l'anno) attender e il paziente "difficile" interpretazioni possibili del fenomeno;	Essere in grado di: - riconoscere la natura dei possibili conflitti e le dinamiche relazionali; - gestire i possibili conflitti, realizzare la de-escalation.	5			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
39	1	RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE	<b>METODOLOGIA CLINICA</b>	Il metodo clinico; Semiologia e interpretazione dei sintomi comuni; Medicina di EVENTUALE LABORATORIO; Primo approccio al paziente acuto in MG; Analisi critica dell'esame obiettivo;	Essere in grado di: - conoscere potenzialità e limiti della valutazione clinica; - operare nei principi del Shared Decision-Making: approccio che consente al medico di valutare, insieme al paziente, le migliori opzioni disponibili, basandosi sia su evidenze scientifiche ma tenendo conto anche delle preferenze e delle esigenze personali del paziente.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
40	2	RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE	<b>METODOLOGIA CLINICA: ANALISI DEL PROCESSO DECISIONALE</b>	Il processo decisionale in MG; Le ipotesi diagnostiche; La valutazione delle opzioni diagnostiche terapeutiche (es. decisioni complesse nel paziente con multimorbilità);	Essere in grado di: - riconoscere le tappe del processo decisionale; - il metodo decision making nella prospettiva attuale del coinvolgimento del paziente nella decisione.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
41	2	RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE	<b>METODOLOGIA CLINICA: GLI STRUMENTI CHIAVE</b>	Tecniche di risoluzione di problemi di salute; Clinician Decision - Making Method Gli strumenti chiave della metodologia clinica in MG;	Essere in grado di: - conoscere la corretta metodologia clinica per la risoluzione dei problemi di salute un metodo per le decisioni cliniche;		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
42	3	RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE	<b>GESTIONE DEL GRUPPO E CONTRASTO ALLA MEDICINA DIFENSIVA</b>	Formazione medico legale; Responsabilità professionale equa; Natura dei possibili conflitti (interpersonali, assistenziali, burocratici); Gestione delle dinamiche relazionali; Cultura della sicurezza e del miglioramento continuo;	Essere in grado di: - Essere gestire le eventuali conflittualità emergenti, non d'autorità, ma secondo i principi della negoziazione; - saper gestire i propri sentimenti di negatività; - Saper riconoscere e contenere emozioni spiacevoli; - conoscere gli aspetti della gestione del team all'interno dell'organizzazione; saper dare un'organizzazione di lavoro		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
43	1	RACCOLTA DEI DATI	<b>INFORMATICA, GESTIONALI, E TELEMATICA IN MEDICINA GENERALE 1</b>	Cartella clinica orientata per problemi; il software: Inserimento, lettura, analisi e gestione dei dati sanitari; Self audit; Regolamenti e strategie in tema di privacy; Cartella come strumento di ricerca, apprendimento e aggiornamento; La proprietà intellettuale dei dati, i diritti degli assistiti i diritti del medico.	Essere in grado di: - raccogliere e valutare i dati delle malattie croniche e dei pazienti con pluripatologie; - elaborare i dati sanitari raccolti in funzione di diagnosi, prevenzione e ricerca; - conoscere la classificazione e le codifiche delle patologie	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
44	1	RACCOLTA DEI DATI	<b>INFORMATICA, GESTIONALI, E TELEMATICA IN MEDICINA GENERALE 2</b>	INSIEL, INPS, INAIL in FVG; Il fascicolo sanitario elettronico FSE, patient summary; Il CUP, funzioni e competenze; Descrizione dei principali siti ai fini certificativi.	Essere in grado di: - utilizzare gli strumenti informatici e la deontologia medica in ambito; - valutare l'impatto delle nuove tecnologie di diagnosi e cura.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
45	1	RACCOLTA DEI DATI	<b>INFORMATICA, GESTIONALI, E TELEMATICA IN MEDICINA GENERALE 3</b>	INPS, INAIL in FVG; La telemedicina in FVG.	Essere in grado di: - conoscere e utilizzare le funzionalità del sistema TS e del sito INPS ai fini certificativi; - conoscere gli strumenti informatici e la deontologia medica in ambito.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
46	1	ORGANIZZAZIONE E MANAGEMENT DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE	<b>MEDICO SINGOLO, MEDICINA IN ASSOCIAZIONE, AFT</b>	Descrizione dei modelli possibili di associazione in MG: potenzialità; Descrizione di caratteristiche strutturali e necessità organizzative dai modelli più semplici verso quelli a crescente complessità; 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, AFT)	Essere in grado di: - conoscere le caratteristiche operative del singolo studio di MG; - organizzare uno studio di MG senza e con personale ausiliario, riferimenti economici e legislativi; - conoscere le possibilità concrete ed i possibili sviluppi della interazione interprofessionale.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
47	1	ORGANIZZAZIONE E MANAGEMENT DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE</b>	Descrizione delle modalità organizzative alle necessità dell'assistenza domiciliare. Strategie per una corretta risposta sanitaria alle necessità territoriali.	Essere in grado di: - riconoscere necessità e strategie gestionali per la assistenza domiciliare; - gestire le difficili fasi di trasferimento dell'assistenza (ricovero, dimissioni, trasferimento, accesso al PS); - gestire i rapporti con la famiglia dell'assistito.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
48	1	ORGANIZZAZIONE E MANAGEMENT DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE	<b>IL NUCLEO DI CURE PRIMARIE</b>	Descrizione della struttura e delle modalità operative dei NCP; La strumentazione e la tecnologia diagnostica nel setting della MG; SID; CURE PALLIATIVE.	Essere in grado di: - conoscere e gestire l'interazione interprofessionale; - conoscere l'organizzazione delle cure primarie.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
49	2	PRESCRIZIONE DEI FARMACI	<b>PRESCRIZIONE DEI FARMACI E INFORMAZIONE FARMACEUTICA</b>	Analisi del concetto di <i>effectiveness</i> ; Approfondimento delle implicazioni che il setting e la epidemiologia della MG hanno sulla prescrizione farmacologica; I farmaci dispensati dal SSN, le categorie, le note, il piano terapeutico, l'erogazione diretta, la distribuzione "per conto"; Descrizione delle tecniche di comunicazione; I principali meccanismi di distorsione del messaggio nell'informazione medico-scientifica; L'informazione scientifica del farmaco.	Essere in grado di: - avere consapevolezza della peculiarità delle scelte farmacologiche nel setting della MG; - conoscere i meccanismi e i regolamenti di erogazione del servizio farmaceutico; - orientarsi tra messaggio promozionale e comunicazione scientifica; - ricevere criticamente il messaggio commerciale.		2		Gennaio - Aprile	Facoltativa
50	2	PRESCRIZIONE DEI FARMACI	<b>FARMACO ECONOMIA E FARMACOVIGILANZA</b>	Analisi dei concetti di: Efficienza; Equità; Responsabilità vs il singolo; Responsabilità vs la comunità; Descrizione della legislazione sulla farmacovigilanza; Descrizione delle modalità operative pratiche dei meccanismi di farmacovigilanza.	Essere in grado di: - avere consapevolezza della necessità di sintesi tra efficacia, efficienza ed equità nella scelta terapeutica; - avere consapevolezza dell'impatto economico delle prescrizioni; - avere consapevolezza che la sicurezza dei farmaci si acquisisce con l'esperienza; - sapere come segnalare le reazioni avverse da farmaci.		2		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
51	2	PRESCRIZIONE DEI FARMACI	<b>INTERAZIONI TRA FARMACI</b>	La peculiarità della sintesi clinico-terapeutica in MG; Descrizione delle principali situazioni di conflitto farmacologico.	Essere in grado di: - portare a sintesi (riunificazione sulla persona) i provvedimenti terapeutici parcellari specialistici.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
52	3	LA RICERCA IN MEDICINA GENERALE	<b>LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELLE CURE</b>	Il ciclo della qualità; Descrizione ed analisi delle tappe del ciclo della qualità; La valutazione di struttura, processo ed esito; Le dimensioni della qualità, i criteri di qualità, gli indicatori di qualità.	Essere in grado di: - 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; - 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.			4	Gennaio - Aprile	Obbligatoria
53	3	LA RICERCA IN MEDICINA GENERALE	<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.	Essere in grado di: - conoscere le tappe logiche dell'audit clinico; - conoscere gli strumenti e le tecniche gestionali dell'audit clinico; - valutare la performance professionale.			4	Gennaio - Aprile	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
54	3	LA RICERCA IN MEDICINA GENERALE	<b>LA RICERCA IN MEDICINA GENERALE</b>	La metodologia della ricerca; Le tappe della progettazione di uno studio di ricerca; Gli studi sperimentali; Gli studi osservazionali; La popolazione in studio; Il campione della ricerca; L'analisi dei dati e l'interpretazione dei risultati; La presentazione dei risultati di una ricerca.	Essere in grado di: - scrivere un buon protocollo scientifico; - individuare errori gravi che possono inficiare la conduzione di uno studio; - discriminare tra un articolo scientifico di buona e cattiva qualità; - creare un archivio per l'analisi dei dati di un progetto di ricerca; - utilizzare correttamente questionari e test per misurare i risultati di una ricerca.			4	Gennaio - Aprile	Obbligatoria
55	2	LE CURE PALLIATIVE, LE CURE DI FINE VITA E IL MALATO TERMINALE	<b>ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE CURE PALLIATIVE</b>	Organizzazione della rete di Cure Palliative e i nodi nella rete: Hospice, Domicilio, Ambulatori di Cure Palliative; Malati terminali non solo oncologici.	Essere in grado di: - conoscere la rete organizzativa su cui si basa, nella nostra Regione l'assistenza ai malati terminali.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
56	2	LE CURE PALLIATIVE, LE CURE DI FINE VITA E IL MALATO TERMINALE	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA NEL PAZIENTE E FINE VITA</b>	Lo sviluppo delle Cure Palliative in Italia; L'assistenza domiciliare per la persona con malattia oncologica in fase terminale; Problemi di informazione, comunicazione e relazione (dal "percorso del paziente oncologico" alle "cure di fine vita"); La legge 38/2010; DAT; Valutazione multidimensionale; Concetto di fragilità.	Essere in grado di: - lavorare nella équipe territoriale per impostare correttamente un piano assistenziale; - integrare il lavoro con l'équipe infermieristica; - comunicare con la persona malata e con la famiglia; - conoscere la normativa nazionale e Regionale.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
57	2	LE CURE PALLIATIVE, LE CURE DI FINE VITA E IL MALATO TERMINALE	<b>IL PAZIENTE A FINE VITA</b>	Identificazione precoce dei necessitano di un approccio palliativo attraverso la "DOMANDA SORPRENDENTE": saresti sorpreso se questo malato morisse entro 12 mesi? Cure Palliative Precoci Simultanee (Early Palliative Care): Documento AIOM-SICP; Cure Palliative nel malato in fase avanzata di malattia (End of Life Care).	Essere in grado di: - identificare i bisogni assistenziali dei malati; - identificare il setting assistenziale: cure palliative di base (domicilio, RSA), cure palliative specialistiche (Hospice, RSA, domicilio con équipe dedicata); - affrontare gli aspetti etici e relazionali; - comunicare con la persona malata e con la famiglia; - conoscere la normativa nazionale e saper operare in modo strategico.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
58	3	LE CURE PALLIATIVE, LE CURE DI FINE VITA E IL MALATO TERMINALE	<b>IL PAZIENTE A FINE VITA</b>	Identificazione dei principali e più frequenti bisogni nei malati oncologici e non rispetto alla sintomatologia: Dolore, Occlusione intestinale, vomito, diarrea, Dispnea, Delirium; Emergenze in cure palliative: ipercalcemia, emorragie, sindrome mediastinica, compressione midollare; Sedazione palliativa, nutrizione, idratazione, terapie di supporto; 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; Saper come e quando effettuare una sedazione palliativa; Conoscere il Codice Deontologico.	Essere in grado di: - affrontare i sintomi della malattia con adeguati provvedimenti (farmacologici); - conoscere le raccomandazioni della EAPC per l'utilizzo degli oppiacei; - conoscere la ricetta per la prescrizione degli oppiacei; - affrontare gli aspetti etici e relazionali; - mettere il malato e la sua famiglia al centro del processo di cura; - conoscere/rispettare i 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; - conoscere/rispettare i principi che differenziano la sedazione palliativa dall'eutanasia, indicazioni e modalità con cui viene effettuata		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
59	1	TERAPIA DEL DOLORE	<b>LA TERAPIA DEL DOLORE DAL MMG 1</b>	La classificazione del dolore; Fisiopatologia del dolore; Approccio al paziente con dolore; Dolore acuto-cronico; Tipizzazione del dolore Cure specialistiche complementari; Identificazione dei bisogni di cure palliative; Cure palliative di base e specialistiche; Ascolto attivo, empatia e alleanza terapeutica; Il colloquio clinico in medicina generale; La visita; Pain generator; Misurazione del dolore.	Essere in grado di: - affrontare il paziente con dolore avendo chiara la fisiopatologia e la classificazione del dolore per orientare la diagnosi e la terapia; - apprezzare la persona con dolore nel setting della medicina generale: anamnesi del dolore, esame obiettivo del dolore; - individuare la tipologia del dolore (a prescindere dalla diagnosi della malattia che lo provoca).	5			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
60	1	TERAPIA DEL DOLORE	<b>LA TERAPIA DEL DOLORE DAL MMG 2</b>	Misurazione del dolore; Terapia multimodale; I farmaci per la terapia del dolore; Terapia non farmacologica; Gestione nel tempo della persona con dolore cronico; Gestione integrata (rete di terapia del dolore); La Legge 38/2010.	Essere in grado di: - misurare il dolore e conoscere le scale di valutazione; - 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; - gestire nel tempo il paziente con dolore cronico; - counseling del malato e della famiglia; - saper lavorare nella équipe territoriale per impostare il piano assistenziale; - conoscere i punti fondamentali della legge 38/10 e la normativa sul tema dolore.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
61	2	TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	<b>ANALISI "VICINO AL PAZIENTE"</b>	Definizione di POCTs; Presentazione degli strumenti disponibili al momento e le loro caratteristiche; I POCTs nell'ambulatorio di Medicina Generale (pubboscimetro, 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; POCTs e Case della Salute: nuovi modelli organizzativi.	Essere in grado di: - conoscere gli strumenti attualmente disponibili e le loro caratteristiche, compreso il setting ideale di utilizzo: comunità, ambulatorio/casa della salute, continuità assistenziale; - approfondire la conoscenza delle metodiche più utili/indicate all'utilizzo del MMG, loro vantaggi e svantaggi, nonché limiti; - saper utilizzare correttamente i dati ottenibili dai diversi strumenti in termini di prevenzione, diagnosi e terapia secondo le linee guida; - conoscere i modelli organizzativi esistenti in Italia ed all'estero che implementano i POCTs e le altre figure professionali coinvolte; - integrare questi strumenti nella gestione del paziente cronico.		5		Gennaio - Aprile	Facoltativa
62	2	TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	<b>ELETTROCARDIOGRAFIA IN MEDICINA GENERALE</b>	Le basi elettrofisiologiche della registrazione ECG normale Calcolo dell'asse elettrico Ischemia /infarto Il danno d'organo cardiaco in corso di ipertensione arteriosa (IV) I disturbi della conduzione I disturbi del ritmo ECG nello scompenso cardiaco valutare il tratto e la regolarità degli intervalli	Comprendere le basi fisiologiche e fisiopatologiche dello ECG Le derivazioni, i complessi d'onda ed il loro significato riconoscere le caratteristiche alterazioni dell'ECG in corso di ipossia/schemia/infarto riconoscere le caratteristiche alterazioni ECG grafiche in corso di ipertensione (sovraccarico Ventricolare, IVS, dilatazioni degli atri, ecc.) riconoscere i principali quadri di aritmia (FA, Flutter, extrasistole ecc.), quadri ECG nello scompenso		4		Gennaio - Aprile	Facoltativa

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
63	2	TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	ECG HOLTER	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; Indicazioni e standard per un uso appropriato; Limiti di normalità e valori patologici; Utilizzo clinico; Valutazione del trattamento; Protocollo ABCDE; lettura sistematica; Aritmie comuni; Ischemia.	Essere in grado di: - riconoscere 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; - eseguire una esercitazione pratica con strumento disponibile; - riconoscere l'affidabilità/non affidabilità; - fornire la definizione e classificazione della Pressione Clinica; stratificazione del rischio CV; fattori di rischio e danno d'organo - fornire la definizione e classificazione della PA clinica, ABPM, Home BP - frequenza delle misurazioni, appropriatezza dei bracciali, fornire istruzioni al paziente (lettera, diario Clinico) - variazioni circadiane, variabilità a breve e a lungo termine, ruolo della frequenza cardiaca - utilizzo clinico, ipertensione resistente, il paziente anziano, il bambino e gli adolescenti, Gravidanza e Diabete e CKD - Apnee ostruttive; Follow up: quando ripetere? agire sulle urgenze		5		Gennaio - Aprile	Facoltativa
64	2	TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	HOLTER PRESSORIO	Indicazioni e standard per un uso appropriato, Limiti di normalità e valori Patologici, Utilizzo clinico, Valutazione del trattamento	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) Variazioni circadiane Variabilità a breve e a lungo termine Ruolo della frequenza cardiaca Utilizzo clinico Ipertensione resistente Il paziente anziano, il bambino e gli adolescenti Gravidanza e Diabete e CKD Apnee ostruttive, Follow up, Quando ripetere?		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
65	2	TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	SPIROMETRIA IN MEDICINA GENERALE	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); 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.	Essere in grado di: - interpretare i test; - comprendere le differenze tra le differenti tecniche / metodiche di spirometria semplice e globale e DLCO; - comprendere cosa misurano spirometria semplice, globale e DLCO; - eseguire una spirometria semplice ed interpretarne le misure (esame normale, esame che dimostra deficit ostruttivo, esame che dimostra un deficit restrittivo); - eseguire 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; - gestione del follow up.		4		Maggio - Luglio	Facoltativa
66	2	TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	CORSO ECOGRAFIA FAST: TEORIA	Indicazioni e standard per un uso appropriato delle indagini strumentali; Limiti di normalità e valori patologici; Utilizzo clinico; Appropriatezza prescrittiva.	Essere in grado di: - apprendere basi teoriche per riconoscere immagini normali/patologiche per supportare decisioni cliniche in urgenza e non urgenza;		4			Facoltativa
67	2	TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	CORSO ECOGRAFIA FAST: LABORATORIO A GRUPPI DI 10	Addome base(vescica, colecisti, aorta); Polmone; Muscoloscheletrica; Ecofast.	Essere in grado di: - utilizzare lo strumento per riconoscere immagini normali/patologiche per supportare decisioni cliniche in urgenza e non urgenza;		12			Facoltativa
68	1	TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	Appropriatezza prescrittiva delle indagini radiologiche convenzionali	Indicazioni e standard per un uso appropriato delle indagini strumentali; Limiti di normalità e valori patologici; Utilizzo clinico; Appropriatezza prescrittiva.	Essere in grado di: - conoscere e utilizzare gli strumenti attualmente disponibili e le loro caratteristiche; compreso il setting ideale di utilizzo e il rispetto dell'appropriatezza prescrittiva secondo i RAO.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
69	2	TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	Appropriatezza prescrittiva delle indagini radiologiche TC e RM	Indicazioni e standard per un uso appropriato della RM e della TC; Limiti di normalità e valori patologici; Utilizzo clinico; Appropriatezza prescrittiva.	Essere in grado di: - conoscere e utilizzare gli strumenti attualmente disponibili e le loro caratteristiche; compreso il setting ideale di utilizzo e il rispetto dell'appropriatezza prescrittiva secondo i RAO.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
70	1	EMERGENZA SANITARIA E RIANIMAZIONE	Introduzione alle Emergenze Mediche	Definizione di emergenza sanitaria: urgenza vs. emergenza; Principi fondamentali del pronto soccorso; Valutazione iniziale del paziente: ABCDE (Vie aeree, Respirazione, Circolazione, Disabilità, Esposizione); Comunicazione efficace durante l'emergenza: linguaggio chiaro, conciso e appropriato; Gestione dello stress e del team in situazioni di emergenza; Pronto intervento in ambulatorio, Triage telefonico e gestione sintomi acuti comuni; Emergenze per patologie; Approccio all'urgenza in continuità assistenziale; Aspetti medico-legali dell'urgenza; BLS; Interazioni con medicina d'urgenza territoriali; Visita domiciliare urgente;	Essere in grado di: - fornire una solida base teorica e pratica sulle emergenze mediche e le tecniche di rianimazione; - sviluppare competenze per riconoscere e rispondere efficacemente a situazioni di emergenza; - acquisire capacità di gestione dello stress e di lavoro in team durante le emergenze; - promuovere la consapevolezza sulla prevenzione degli incidenti e la sicurezza.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
71	1	EMERGENZA SANITARIA E RIANIMAZIONE	Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP)	RCP di base: compressioni toraciche, ventilazioni, sequenza corretta; RCP avanzata: uso del defibrillatore semiautomatico (DAE), gestione delle vie aeree, farmaci; RCP pediatrica e neonatale: specificità e differenze rispetto agli adulti; Simulazioni pratiche di RCP in diverse situazioni (adulti, bambini, lattanti);	Essere in grado di: - fornire una solida base teorica e pratica sulle emergenze mediche e le tecniche di rianimazione; - sviluppare competenze per riconoscere e rispondere efficacemente a situazioni di emergenza; - acquisire capacità di gestione dello stress e di lavoro in team durante le emergenze; - promuovere la consapevolezza sulla prevenzione degli incidenti e la sicurezza; - intervenire prontamente in urgenza con manovre salvavita.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
72	1	EMERGENZA SANITARIA E RIANIMAZIONE	<b>Emergenze Mediche Comuni</b>	Soffocamento e ostruzione delle vie aeree; Reazioni allergiche gravi (anafilassi) e uso di adrenalina auto iniettabile; Eventi cardiovascolari acuti: infarto, ictus; Disturbi respiratori: asma, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), Convulsioni e crisi epilettiche; Ipotermia e ipertermia; Avvelenamenti e intossicazioni. Iniezioni Im/SC; Gestione PICC; Medicazioni semplici e complesse; Gestione del catetere vescicale.	Essere in grado di: - fornire una solida base teorica e pratica sulle emergenze mediche e le tecniche di rianimazione; - sviluppare competenze per riconoscere e rispondere efficacemente a situazioni di emergenza; - acquisire capacità di gestione dello stress e di lavoro in team durante le emergenze; - promuovere la consapevolezza sulla prevenzione degli incidenti e la sicurezza; - intervenire prontamente in urgenza con manovre salvavita; - autonomia nell'esecuzione o supervisione di procedure ambulatoriali di base.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
73	2	EMERGENZA SANITARIA E RIANIMAZIONE	<b>Traumatologia e Gestione delle Ferite</b>	Valutazione e gestione delle emorragie; Trattamento delle ferite: medicazioni, bendaggi, punti di sutura; Immobilizzazione delle fratture e lussazioni; Trauma cranico e spinale: valutazione e immobilizzazione; Ustioni e congelamenti: valutazione e trattamento.	Essere in grado di: - fornire una solida base teorica e pratica sulle emergenze mediche e le tecniche di rianimazione; - sviluppare competenze per riconoscere e rispondere efficacemente a situazioni di emergenza; - acquisire capacità di gestione dello stress e di lavoro in team durante le emergenze; - promuovere la consapevolezza sulla prevenzione degli incidenti e la sicurezza; - intervenire prontamente in urgenza con manovre salvavita; - agire in autonomia nell'esecuzione o supervisione di procedure ambulatoriali di base.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
74	2	EMERGENZA SANITARIA E RIANIMAZIONE	<b>Emergenze Pediatriche e Ostetriche</b>	Febbre e convulsioni febbrili nei bambini; Disturbi gastrointestinali: vomito, diarrea, disidratazione; Emergenze ostetriche: emorragie post-partum, travaglio e parto; Riconoscimento dei segni di pericolo nel neonato e nel bambino;	Essere in grado di: - fornire una solida base teorica e pratica sulle emergenze mediche e le tecniche di rianimazione; - sviluppare competenze per riconoscere e rispondere efficacemente a situazioni di emergenza; - acquisire capacità di gestione dello stress e di lavoro in team durante le emergenze; - promuovere la consapevolezza sulla prevenzione degli incidenti e la sicurezza; - intervenire prontamente in urgenza con manovre salvavita; - agire in autonomia nell'esecuzione o supervisione di procedure ambulatoriali di base.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
75	2	EMERGENZA SANITARIA E RIANIMAZIONE	<b>Piano di Emergenza e Evacuazione</b>	Elementi chiave di un piano di emergenza: valutazione dei rischi, procedure di evacuazione, comunicazione e coordinamento; Procedure di evacuazione in caso di incendio, terremoto, minaccia armata; Importanza della segnaletica di sicurezza e delle uscite di emergenza; Ruolo del personale addetto all'emergenza.	Essere in grado di: - fornire una solida base teorica e pratica sulle emergenze mediche e le tecniche di rianimazione; - sviluppare competenze per riconoscere e rispondere efficacemente a situazioni di emergenza; - acquisire capacità di gestione dello stress e di lavoro in team durante le emergenze; - promuovere la consapevolezza sulla prevenzione degli incidenti e la sicurezza; - intervenire prontamente in urgenza con manovre salvavita; - agire in autonomia nell'esecuzione o supervisione di procedure ambulatoriali di base.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
76	2	EMERGENZA SANITARIA E RIANIMAZIONE	<b>Simulazioni ed Esercitazioni Pratiche</b>	Esercitazioni pratiche di RCP e uso del DAE; Rianimazione base; Gestione sincope e crisi ipoglicemiche; strumenti: manichino avanzato, DAE, training team based.	Essere in grado di: - fornire una solida base teorica e pratica sulle emergenze mediche e le tecniche di rianimazione; - sviluppare competenze per riconoscere e rispondere efficacemente a situazioni di emergenza; - acquisire capacità di gestione dello stress e di lavoro in team durante le emergenze; - promuovere la consapevolezza sulla prevenzione degli incidenti e la sicurezza; - intervenire prontamente in urgenza con manovre salvavita; - agire in autonomia nell'esecuzione o supervisione di procedure ambulatoriali di base.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
77	1	CARDIOVASCOLARE	<b>Cardiopatia ischemica</b>	Documenti regionali sulla prevenzione primaria e secondaria; Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della cardiopatia ischemica in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica, riferimento ai PDTA; Epidemiologia e fattori di rischio cardiovascolari (ipertensione, diabete, dislipidemie, fumo, familiarità); Fisiopatologia della cardiopatia ischemica: aterosclerosi, angina stabile, sindromi coronariche acute; Segni e sintomi da riconoscere in medicina generale: dolore toracico, dispnea, equivalenti anginosi; Percorso diagnostico di primo livello in MG: anamnesi, ECG basale, esami ematochimici, quando inviare allo specialista o al PS; Terapia medica: antiaggreganti, betabloccanti, statine, ACE-inibitori/ARB e gestione della politerapia; Stili di vita e prevenzione secondaria: dieta, attività fisica, sospensione del fumo, aderenza terapeutica; Follow-up post-evento ischemico e ruolo della medicina generale nella continuità assistenziale; Collaborazione con cardiologo e centri riabilitativi.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere precocemente i sintomi suggestivi di cardiopatia ischemica; - Impostare un corretto percorso diagnostico-terapeutico iniziale in ambito territoriale; - Gestire la terapia cronica e monitorare aderenza e tollerabilità. - Attuare strategie di prevenzione primaria e secondaria delle malattie cardiovascolari; - Collaborare con lo specialista e i servizi di riabilitazione cardiologica per la presa in carico integrata del paziente.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
78	1	CARDIOVASCOLARE	<b>Scompenso cardiaco 1</b>	Documenti regionali sulla prevenzione primaria e secondaria; Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della cardiopatia ischemica in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica, riferimento ai PDTA.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
79	2	CARDIOVASCOLARE	<b>Scompenso cardiaco 2</b>	Documenti regionali sulla prevenzione primaria e secondaria; Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della cardiopatia ischemica in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica, riferimento ai PDTA.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
80	1	CARDIOVASCOLARE	<b>Ipertensione arteriosa e aritmie 1</b>	Riferimento alla terapia farmacologica e non farmacologica; Riferimento alla terapia per ipertensione di difficile controllo; In particolare la FA e le indicazioni alla terapia con NAO/TAO.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	5			Maggio - Luglio	Obbligatoria
81	2	CARDIOVASCOLARE	<b>Ipertensione arteriosa e aritmie 2</b>	Fare riferimento alla terapia per ipertensione di difficile controllo.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	5			Maggio - Luglio	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
82	1	CARDIOVASCOLARE	<b>Dislipidemie, inquadramento diagnostico e terapeutico</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
83	3	CARDIOVASCOLARE	<b>CARDIOLOGIA: alterazioni del suono cardiaco, protesi valvolari e bypass</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria
84	2	CARDIOVASCOLARE	<b>Trombosi venosa profonda, trombosi arteriosa e vasculopatie arteriose periferiche</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria
85	1	RESPIRATORIO	<b>Allergologia respiratoria: riniti, asma e allergie in genere</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia ACUTO e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
86	1	RESPIRATORIO	<b>BPCO e principi di O2 terapia</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia ACUTA, tempistiche dei controlli e terapia farmacologico, riferimento ai PDTA se definiti in FVG. Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia CRONICA, tempistiche dei controlli e terapia farmacologico, riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
87	2	RESPIRATORIO	<b>Asma, BPCO e principi di O2 terapia</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
88	2	RESPIRATORIO	<b>Broncopneumoniti batteriche e virali; influenza e tubercolosi polmonare</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - realizzare un fattivo supporto al paziente cronico con la corretta prescrizione di esami e farmaci necessari in relazione alla situazione clinica e le competenze nella gestione del percorso.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
89	3	RESPIRATORIO	<b>Tumori polmonari</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - realizzare un fattivo supporto al paziente cronico con corretta prescrizione esami e farmaci necessari in relazione alla situazione clinica e competenze nella gestione del percorso.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria
90	3	RESPIRATORIO	<b>Affezioni polmonari associate alle principali patologie autoimmuni Fibrosi polmonare idiopatica</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria
91	1	GASTROENTERICO	<b>Gastroenterologia: sindromi gastro intestinali acute</b>	Gestione della patologia in ACUTO; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
92	1	GASTROENTERICO	<b>Gastroenterologia: patologie delle prime vie acute ed emorragie digestive</b>	Gestione della patologia in ACUTO; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG; Indicazioni e controindicazioni alle indagini endoscopiche: nozioni per il MMG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - tenere presente i documenti regionali e aziendali sulla prescrizione e timing delle indagini endoscopiche.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
93	1	GASTROENTERICO	<b>Gastroenterologia: patologie del colon acute</b>	Gestione della patologia in ACUTO; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
94	1	GASTROENTERICO	<b>Gastroenterologia: proctologia acuta</b>	Gestione della patologia in ACUTO; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
95	2	GASTROENTERICO	<b>Gastroenterologia: patologie CRONICHE delle prime vie, Disturbi del cavo orale e Malattia da reflusso GE Gastriti e anemia perniciosa</b>	Gestione della patologia CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
96	2	GASTROENTERICO	<b>Gastroenterologia: patologie del colon CRONICHE</b>	Gestione della Patologia CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG; MICI.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
97	2	GASTROENTERICO	<b>Gastroenterologia: proctologia cronica, parassitosi intestinali e disturbi proctologici</b>	Gestione della Patologia CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG;	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
98	2	GASTROENTERICO	<b>Gastroenterologia: morbo celiaco e intolleranze alimentari</b>	Gestione della Patologia CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG;	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
99	2	GASTROENTERICO	<b>Epatologia: patologie del fegato in fase acuta e cronica</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - realizzare un fattivo supporto al paziente cronico con la corretta prescrizione di esami e farmaci necessari in relazione alla situazione clinica e le competenze nella gestione del percorso.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
100	3	GASTROENTERICO	<b>Gastroenterologia: neoplasie</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG; Prevenzione screening e agli epidemiologi.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - realizzare un fattivo supporto al paziente cronico con la corretta prescrizione di esami e farmaci necessari in relazione alla situazione clinica e le competenze nella gestione del percorso.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria
101	1	SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI	<b>Ematologia: come interpretare gli esami</b>	Particolare attenzione a: formula, piastrinosi, piastrinopenie, linfocitosi e linfopenie; Interpretazione e appropriatezza prescrittiva delle più comuni indagini ematologiche.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	2			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
102	1	SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI	<b>Le anemie: acuta/cronica</b>	Epistassi, ematomi e turbe della coagulazione; Particolare attenzione alla epidemiologia nella Medicina Generale; Gestione della Patologia ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	2			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
103	2	SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI	<b>Mieloma multiplo, gammopatie monoclonali, sindromi mieloproliferative</b>	Gestione della Patologia ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		2		Settembre - Dicembre	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
104	2	SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI	<b>Piastriropenie/piastrinosi</b>	Gestione della Patologia ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		2		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
105	3	SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI	<b>Leucocitosi/ leucopenie</b>	Gestione della Patologia ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria
106	3	SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI	<b>Leucemie</b>	Gestione della Patologia ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria
107	1	GHIADOLE ENDOCRINE E METABOLISMO	<b>Le disendocrinopatie e i disturbi della paratiroidi</b>	Principali disturbi ipotalamo-ipofisari, gonadi, surrene. Disturbi della tiroide e delle paratiroidi Gestione della Patologia ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
108	1	GHIADOLE ENDOCRINE E METABOLISMO	<b>Diabete mellito diagnosi, terapia e gestione integrata 1</b>	Diagnostica; Gestione della Patologia ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
109	1	GHIADOLE ENDOCRINE E METABOLISMO	<b>Diabete mellito diagnosi, terapia e gestione integrata 2</b>	Gestione della Patologia; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
110	2	GHIADOLE ENDOCRINE E METABOLISMO	<b>DIABETE: complicanze e piede diabetico</b>	Diagnostica; Gestione della Patologia ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		5		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
111	3	GHIADOLE ENDOCRINE E METABOLISMO	<b>Obesità, anoressia, bulimia</b>	Diagnostica; Quando da fisiologia diventa patologia; Gestione delle esigenze espresse; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica.	Essere in grado di: - conoscere l'impatto sulla salute dell'obesità e della sedentarietà; - conoscere i progetti di contrasto della obesità e quelli di promozione della vita attiva; - consigliare l'adozione di stili di vita più salutari in particolare ai cittadini più a rischio per condizione sociale e/o Sanitaria; - identificare i pazienti che possono beneficiare dei servizi specialistici per saperli inviare correttamente.			4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria
112	1	NERVOSO E PSICHE	<b>NEUROLOGIA: urgenze neurologiche</b>	Esame obiettivo neurologico; Ictus e TIA.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
113	2	NERVOSO E PSICHE	<b>NEUROLOGIA: patologie croniche</b>	Malattia di Parkinson e disturbi extrapiramidali; Principali malattie del sistema periferico (radicolopatie, mononeuropatie, polineuropatie); Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologico; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - realizzare un fattivo supporto al paziente cronico con la corretta prescrizione di esami e farmaci necessari in relazione alla situazione clinica e le competenze nella gestione del percorso.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
114	2	NERVOSO E PSICHE	<b>NEUROLOGIA: disturbi del sonno</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione della terapia farmacologica.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
115	2	NERVOSO E PSICHE	<b>Neurologia: cefalee/ vertigini</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione della terapia farmacologica.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
116	1	NERVOSO E PSICHE	<b>Alterazioni della coscienza: vertigini, tremori e parestesie</b>	Esame obiettivo neurologico; Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
117	3	NERVOSO E PSICHE	<b>NEUROLOGIA: disturbi cognitivi, le demenze</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria
118	3	NERVOSO E PSICHE	<b>Neurologia: patologie demielinizzanti / neuropatie</b>	Gestione ospedaliera ed extraospedaliera della patologia in acuto e cronico; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - realizzare un fattivo supporto al paziente cronico con la corretta prescrizione di esami e farmaci necessari in relazione alla situazione clinica e le competenze nella gestione del percorso.			4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria
119	2	NERVOSO E PSICHE	<b>PSICHIATRIA: ansia e depressione</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai PDTA se definiti in FVG.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
120	3	NERVOSO E PSICHE	<b>PSICHIATRIA: psicosi, emergenze psichiatriche e TSO</b>	Integrazione con i servizi del CIM; Follow up; Gestione CRONICA e ACUTA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria
121	1	GENITO URINARIO	<b>UROLOGIA: disturbi della minzione</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; DIFFERENZE UOMO/DONNA/ex.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
122	1	GENITO URINARIO	<b>GINECOLOGIA: climaterio-contraccezione</b>	Pillola del giorno dopo; Gestione terapia ormonale sostitutiva; Gestione dei sintomi del climaterio; IVG	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
123	2	GENITO URINARIO	<b>GINECOLOGIA: problemi ostetrico-ginecologici</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Alterazioni del ciclo mestruale; dolori pelvici; Sanguinamenti anomali; Infezioni ginecologiche; Menopausa.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
124	2	GENITO URINARIO	<b>GINECOLOGIA: dolori pelvici, sanguinamenti anomali, infezioni ginecologiche</b>	Diagnostica, follow up, Gestione ACUTA/ CRONICA, tempistiche dei controlli e terapia farmacologica	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
125	2	GENITO URINARIO	<b>OSTETRICA gravidanza normale, patologie in gravidanza, urgenze in gravidanza, il post partum</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Gravidanza normale; Patologie in gravidanza; Urgenze in gravidanza; Il post partum	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
126	3	GENITO URINARIO	<b>UROLOGIA</b> <b>Neoplasie del tratto con maggior riferimento al tumore prostatico, con particolare riferimento alla prevenzione</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Neoplasie del tratto con maggior riferimento al tumore prostatico; Particolare riferimento alla prevenzione.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria
127	2	GENITO URINARIO	<b>Nodulo della mammella, neoplasie ginecologiche benigne e maligne</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Nodulo della mammella; Neoplasie ginecologiche benigne e maligne	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria
128	3	GENITO URINARIO	<b>La sessualità</b>	Normalità; Sessualità come varia nel tempo; Sessualità nell'anziano e nel disabile come individuare il problema, conoscere i servizi per valutare i percorsi più adatti; Gestione psicosociale.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Gennaio - Aprile	Obbligatoria
129	3	GENITO URINARIO	<b>Malattie sessualmente trasmesse</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Interazione con il servizio MST o gli ambulatori preposti in FVG; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Come individuare il problema; Conoscere i servizi per valutare i percorsi più adatti; Gestione psicosociale.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.			4	Gennaio - Aprile	Obbligatoria
130	3	GENITO URINARIO	<b>Disturbi della sfera sessuale e dell'orientamento sessuale</b>	Cenni su fisiologia e psicologia della sessualità; Disturbi sessuali più frequenti in medicina generale e come individuare il problema: disfunzione erettile, eiaculazione precoce/ ritardata, disturbi del desiderio e dell'orgasmo, dispareunia; Fattori organici e psicologici correlati: patologie croniche (diabete, ipertensione, malattie cardiovascolari), farmaci, stress, depressione e ansia; Aspetti legati all'orientamento sessuale e all'identità di genere: differenze da disturbi sessuali, ruolo del medico nella relazione empatica e non stigmatizzante; Strumenti di primo inquadramento clinico e psicologico in medicina generale; I servizi per valutare i percorsi più adatti; La gestione psicosociale: Approccio terapeutico integrato: counseling, invio allo specialista (andrologo, ginecologo, psicologo/psichiatra, centri dedicati); Comunicazione medico-paziente: gestione del colloquio su temi sensibili, promozione della salute sessuale.	Essere in grado di: - Riconoscere e inquadrare i principali disturbi della sfera sessuale in ambito territoriale; - Distinguere tra problemi di natura organica, psicologica o relazionale; - Gestire in modo rispettoso e non giudicante tematiche relative a orientamento sessuale e identità di genere; - Attivare percorsi diagnostico-terapeutici appropriati e collaborare con specialisti; - Promuovere una comunicazione efficace e la fiducia del paziente nella relazione di cura.			4	Gennaio - Aprile	Facoltativa
131	1	RENI	<b>Insufficienza renale acuta e cronica: malattie renali</b>	Definizione e differenze tra insufficienza renale acuta (IRA) e cronica (IRC); Principali cause e fattori di rischio: condizioni acute (disidratazione, sepsi, farmaci nefrotossici) e croniche (diabete, ipertensione, glomerulopatie); Manifestazioni cliniche precoci e tardive; Strumenti diagnostici per il MMG: anamnesi, esami di EVENTUALE LABORATORIO di primo livello, interpretazione della funzione renale (creatinemia, eGFR, proteinuria); Gestione dell'IRA nel territorio: riconoscimento tempestivo, criteri di urgenza e invio ospedaliero; Gestione dell'IRC: strategie di rallentamento della progressione (controllo pressorio, glicemico, stili di vita), follow-up e prevenzione complicanze; Coordinamento con il nefrologo: criteri di invio, timing per valutazioni dialitiche o trapianto; Ruolo del MMG nella presa in carico continuativa e nell'educazione del paziente.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Distinguere tra insufficienza renale acuta e cronica, riconoscendone i segni clinici e laboratoristici; - Sapere individuare un percorso diagnostico di primo livello nel sospetto di malattia renale; - Gestire correttamente le situazioni di urgenza e indirizzare tempestivamente il paziente; - Applicare strategie di prevenzione e rallentamento della progressione dell'IRC; - Collaborare efficacemente con il nefrologo per la gestione integrata del paziente; - Educare il paziente a modifiche dello stile di vita e aderenza terapeutica.		4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria	
132	2	RENI	<b>Calcolosi e colica renale: Il Punto di Vista del MMG</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA, Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Alterazioni della diuresi e ritenzione delle urine; Ostruzione IR Epidemiologia della calcolosi urinaria: fattori predisponenti, rischio di recidiva; Quadro clinico e diagnosi della colica renale: sintomi, segni e strumenti diagnostici a disposizione del MMG; Gestione della fase acuta: indicazioni terapeutiche di primo livello, criteri di invio urgente in ospedale; Prevenzione delle recidive: consigli dietetici, idratazione, modifiche dello stile di vita, farmaci; Percorso diagnostico-terapeutico a lungo termine: quando richiedere esami di approfondimento e invio allo specialista; Ruolo del MMG nella continuità assistenziale e nel counseling del paziente.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere i sintomi tipici della colica renale e differenziarli da altre urgenze addominali; - Gestire correttamente la fase acuta in ambito territoriale e sapere quando attivare il percorso ospedaliero; - Conoscere e applicare strategie di prevenzione delle recidive della calcolosi; - Promuovere aderenza terapeutica e corretti stili di vita nei pazienti a rischio; - Integrare il proprio intervento con quello specialistico nell'ottica di una presa in carico globale.		4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria	
133	3	RENI	<b>Tumori renali trapianto di rene</b>	Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Epidemiologia e fattori di rischio dei tumori renali; Presentazione clinica, diagnosi differenziale e percorso diagnostico (imaging, biomarkers); Principi di stadiazione e principali strategie terapeutiche (chirurgia, farmaci mirati, immunoterapia); Indicazioni e controindicazioni al trapianto di rene in pazienti con neoplasia renale pregressa; Gestione del paziente trapiantato con tumore renale: sorveglianza, recidive, problematiche immunosoppressive; Ruolo del medico di medicina generale nella presa in carico: monitoraggio clinico, aderenza terapeutica, follow-up multidisciplinare.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere i principali segni e sintomi suggestivi di tumore renale. - Conoscere le opzioni terapeutiche e i criteri di eleggibilità al trapianto; - Collaborare con i centri specialistici nella gestione del paziente candidato o sottoposto a trapianto renale; - Attuare un corretto follow-up territoriale post-trapianto, con attenzione a complicanze e sorveglianza oncologica; - Promuovere la comunicazione efficace medico-paziente e il coordinamento con l'équipe multidisciplinare.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
134	3	RENÈ; CUORE; FEGATO;	<b>Donazione organi: il paziente trapiantato</b>	Diagnostica; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Principi generali della donazione e trapianto d'organi; Tipologie di trapianto e implicazioni cliniche (rene, fegato, cuore, polmone, ecc.); Gestione a lungo termine del paziente trapiantato: follow-up, aderenza terapeutica, compliance; Sorveglianza clinica e monitoraggio degli effetti collaterali della terapia immunosoppressiva; Ruolo del medico di medicina generale nella rete di cura: coordinamento con il centro trapianti, educazione del paziente; Aspetti etici e comunicativi legati alla donazione e al trapianto; Le implicazioni mediche, deontologiche e farmacologiche.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Conoscere le basi del percorso di donazione e trapianto d'organo; - Riconoscere le principali problematiche cliniche del paziente trapiantato; - Gestire il follow-up ambulatoriale, inclusi controlli routinari ed eventuali segni di rigetto o infezione; - Promuovere l'aderenza alla terapia immunosoppressiva e agli stili di vita adeguati; - Collaborare efficacemente con i centri specialistici e supportare il paziente sul piano educativo e relazionale.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria
135	1	MUSCOLO SCHELETRICO	<b>Reumatologia: artrosi e artrite reumatoide</b>	Gestione ACUTA/ CRONICA; Collaborazione con gli ambulatori preposti; Definizione, epidemiologia e fattori di rischio di artrosi e artrite reumatoide; Aspetti clinici distintivi: sintomi, segni e decorso delle due patologie; Diagnosi differenziale e utilizzo degli esami di EVENTUALE LABORATORIO e strumentali; Approccio terapeutico: trattamento farmacologico, non farmacologico e riabilitativo; Gestione del paziente in medicina generale e monitoraggio a lungo termine; Criteri per il referral allo specialista e integrazione multidisciplinare.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - riconoscere e differenziare artrosi e artrite reumatoide in ambito ambulatoriale; - Applicare un approccio diagnostico basato su segni clinici e indagini appropriate; - Gestire il trattamento integrato, monitorando efficacia e effetti collaterali; - Promuovere interventi preventivi e strategie di riabilitazione; - Coordinare il percorso assistenziale, includendo la collaborazione con specialisti.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
136	1	MUSCOLO SCHELETRICO	<b>Reumatologia: malattie auto immunitarie/fibromialgie</b>	Diagnostica; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai RAO. Panoramica sulle principali malattie reumatiche autoimmuni (artrite reumatoide, lupus eritematoso sistemico, sclerodermia, ecc.); Caratteristiche cliniche e diagnostiche della fibromialgia; Diagnosi differenziale tra malattie autoimmuni e fibromialgia; Approccio terapeutico multidisciplinare e gestione del dolore; Monitoraggio del paziente e ruolo del medico di medicina generale nel follow-up; Indicazioni per il referral specialistico e la collaborazione con reumatologi;	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere segni e sintomi delle malattie autoimmuni reumatiche e della fibromialgia; - Effettuare una valutazione clinica e laboratoristica di base appropriata; - Gestire in modo integrato il trattamento e il controllo dei sintomi; - Promuovere l'aderenza terapeutica e il supporto psicologico; - Identificare tempestivamente i casi che richiedono approfondimenti specialistici.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
137	1	MUSCOLO SCHELETRICO	<b>Lombalgia</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai RAO. Definizione e classificazione della lombalgia acuta e cronica; Cause comuni e fattori di rischio; Valutazione clinica e diagnostica differenziale in ambito ambulatoriale; Strategie terapeutiche conservative e farmacologiche; Ruolo della prevenzione e dell'educazione del paziente; Gestione del follow-up e criteri per l'invio allo specialista.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - riconoscere e classificare i diversi tipi di lombalgia; - Effettuare una valutazione clinica completa e appropriata; - Applicare correttamente le patologie ungueali e applicare i primi interventi; - Promuovere strategie di prevenzione e autocura del paziente; - Gestire in modo efficace il percorso diagnostico-terapeutico e il referral specialistico.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
138	1	CUTE E ANNESSI	<b>Patologie infettive della cute, Alopecia e patologia ungueale</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Principali infezioni cutanee di origine batterica, virale e micotica; Diagnosi differenziale delle patologie infettive della cute in medicina generale; Tipologie di alopecia: etiologia, diagnosi e approccio terapeutico; Patologie ungueali più comuni: infezioni, traumi e malattie infiammatorie; Strategie di gestione e monitoraggio in ambito ambulatoriale; Indicazioni per il referral specialistico.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere e diagnosticare le principali patologie infettive cutanee - Identificare i diversi tipi di alopecia e le loro cause; - Valutare correttamente le patologie ungueali e applicare i primi interventi; - Gestire il paziente con patologie cutanee, coordinando interventi terapeutici e follow-up; - Sapere quando e come indirizzare il paziente allo specialista dermatologo.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
139	2	CUTE E ANNESSI	<b>Allergopatie dermatologiche: manifestazioni cutanee delle patologie sistemiche</b>	Diagnostica; Follow up; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Principali allergopatie con coinvolgimento cutaneo (eczema, orticaria, dermatite da contatto); Manifestazioni cutanee di patologie sistemiche allergiche e immunitarie; Diagnosi clinica e strumenti diagnostici (patch test, test allergologici); Gestione ACUTA/ CRONICA; Approccio terapeutico integrato in medicina generale; Monitoraggio e prevenzione delle recidive.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere le manifestazioni cutanee tipiche delle allergopatie e patologie sistemiche correlate; - Saper utilizzare i principali strumenti diagnostici di base in medicina generale; - Gestire il paziente allergico con un approccio multidisciplinare; - Applicare strategie terapeutiche efficaci e personalizzate; - Educare il paziente alla prevenzione e al controllo delle allergie cutanee.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
140	2	CUTE E ANNESSI	<b>Lesioni cutanee</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Interazione con il servizio infermieristico, OSS e PDTA in FVG; Le piaghe da decubito; Ulcere; Piaghe e perdite di sostanza.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
141	3	CUTE E ANNESSI	<b>Nevi e neoplasie cutanee: valutazione dei nevi</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione, tempistiche dei controlli e terapia farmacologica.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - identificare e classificare i diversi tipi di nevi; - riconoscere segni clinici e dermoscopici di sospetto maligno; - Effettuare una valutazione in ambito ambulatoriale; - decidere quando e come indirizzare il paziente allo specialista; - Conoscere le basi per la prevenzione primaria e secondaria delle neoplasie cutanee.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
142	1	ORGANI DI SENSO	<b>OCULISTICA</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai RAO; Disturbi visivi; Diplopia; Occhio rosso; Ptosi palpebrale; Congiuntivite virale e batterica; Orzaiole; Principali patologie oculistiche di competenza internistica.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
143	1	ORGANI DI SENSO	<b>OTORINO</b> Ipoacusia, acufeni, vertigini, Malattie infiammatorie dell'orecchio, rinite vasomotoria e sinusiti	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai RAO; Ipoacusia; Acufeni; Vertigini; Malattie infiammatorie dell'orecchio; Rinite vasomotoria e sinusiti.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
144	2	ORGANI DI SENSO	<b>OTORINO</b> Neoplasie tiroidee e del cavo orale	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai RAO; Neoplasie della tiroidee e del cavo orale.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - realizzare un fattivo supporto al paziente cronico con la corretta prescrizione di esami e farmaci necessari in relazione alla situazione clinica e le competenze nella gestione del percorso.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
145	2	ORGANI DI SENSO	<b>ODONTOSTOMATOLOGIA IN MG</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai RAO; Patologie acute e croniche; Neoplasie del cavo orale.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
146	1	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Dal Sintomo alla Cura: Razionalizzazione Diagnostica e Terapeutica nella Pratica Quotidiana</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Tosse, mal gola, febbre; Edemi; Prurito, punture di insetto.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.	4			Settembre - Dicembre	Obbligatoria
147	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>RETI CLINICHE</b>	Il concetto di rete clinica nell'organizzazione di percorsi; coerenti con il nuovo modello di Sistema Sanitario (in base alla normativa vigente); L'organizzazione regionale delle reti cliniche di patologia; Il PDTA, gli indicatori, il piano di rete; Ruolo del MMG nelle reti cliniche (progettazione attuazione e verifica dei percorsi).	Essere in grado di: - Conoscere il ruolo ed il modello organizzativo delle reti cliniche nell'attuale modello organizzativo del SSR; - Comprendere il ruolo dei professionisti nell'ambito delle reti cliniche; - Conoscere e interpretare i PDTA regionali.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
148	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Mal di Testa e Disturbi del Sonno: Diagnosi, Comorbidità e Gestione in Medicina Generale</b>	Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Definizione e classificazione del mal di testa e dei principali disturbi del sonno; Approccio diagnostico differenziale in medicina generale; Analisi delle comorbidità tra cefalee e disturbi del sonno; Strategie di gestione integrata e trattamento personalizzato; Ruolo del medico di medicina generale nel follow-up e nell'orientamento specialistico.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Saper riconoscere e classificare le diverse forme di mal di testa e disturbi del sonno; - identificare le comorbidità e i fattori di rischio associati; - Applicare protocolli diagnostici efficaci in ambito ambulatoriale; - Progettare piani terapeutici integrati e personalizzati; - Gestire il paziente in modo continuo e appropriato, favorendo la collaborazione con specialisti.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
149	1	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Pediatria: patologie acute, internistiche e chirurgiche</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica Inquadramento clinico e gestione delle patologie internistiche di più frequente riscontro in età pediatrica (asma, allergie, patologie gastrointestinali, nefropatie); Riconoscimento e gestione iniziale delle urgenze chirurgiche (appendicite, invaginazione intestinale, testicolo acuto, ernie); Approccio clinico alle principali patologie ematologiche in età pediatrica (anemie, porpore, leucocitosi persistente, linfadenopatie); Criteri di invio e collaborazione con il pediatra di libera scelta e lo specialista ospedaliero; Comunicazione efficace con i genitori e ruolo del MMG in caso di assenza del pediatra.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere le principali patologie acute e croniche pediatriche di interesse internistico, chirurgico ed ematologico; - Effettuare un primo inquadramento clinico e attivare, se necessario, i percorsi di urgenza o di approfondimento specialistico; - Gestire le patologie pediatriche più comuni nel setting ambulatoriale territoriale; - Collaborare con il pediatra di libera scelta nella presa in carico integrata del paziente; - Valutare segni e sintomi di allarme che richiedono invio tempestivo o ospedalizzazione; - Comunicare in modo chiaro con i genitori, supportandoli nelle scelte terapeutiche e nel follow-up del bambino.	4			Maggio - Luglio	Obbligatoria
150	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Diagnosi e Trattamento dei Disturbi Pediatrici Comuni: Infezioni, Dolore e Manifestazioni Cutanee</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Febbre, cefalea, dolore addominale, vomito, diarrea, tosse, mal di gola, otalgia; Malattie infettive ed elementi di dermatologia pediatrica.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
151	1	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Dolore Addominale Acuto e Cronico: Approccio Diagnostico e Decisione Clinica</b>	Diagnostica; Follow up e Gestione ACUTA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Epidemiologia e prevalenza nella medicina generale; Differenze tra pazienti adulti, pediatrici e anziani; Le cause: gastrointestinali, urologiche, ginecologiche, vascolari, metaboliche, psicosomatiche e funzionali; Anamnesi mirata e interpretazione dei sintomi; Esame obiettivo: cosa non trascurare; Esami di primo livello (emocromo, PCR, ecografia, urine) e quando richiedere quelli di secondo livello (TC, endoscopia); Quando inviare in pronto soccorso; Terapie sintomatiche: analgesici, antispastici, antiacidi; Approccio al dolore funzionale: dieta, stile di vita, psicoterapia; Educazione del paziente e gestione delle recidive.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - realizzare un fattivo supporto al paziente cronico con la corretta prescrizione di esami e farmaci necessari in relazione alla situazione clinica e le competenze nella gestione del percorso.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
152	1	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Disfagia, Dispepsia, Alterazioni dell'Alvo e Perdita di Peso: Approccio Integrato al Paziente con Sintomi Gastrointestinale</b>	Gestione ACUTA; Il paziente disfagico, Dispepsia, Alterazioni dell'alvo e colon irritabile, Il paziente con calo ponderale; Inquadramento clinico di disfagia, dispepsia, alterazioni dell'alvo (stipsi, diarrea), colo irritabile e calo ponderale; Classificazione dei sintomi: funzionali vs organici; Diagnosi differenziale e segnali d'allarme ("red flags") Approccio clinico-strumentale nel setting di medicina generale Criteri di invio allo specialista e percorsi condivisi Principi di trattamento farmacologico e non farmacologico Ruolo del MMG nella sorveglianza e nel follow-up	Essere in grado di: - consolidare le nozioni, valutare il punto di vista dalla medicina generale e fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere e classificare correttamente i principali sintomi gastrointestinali in base a gravità, cronicità e possibile eziologia; - Individuare segni e sintomi di allarme che richiedono approfondimenti urgenti o invio specialistico; - Effettuare un primo inquadramento diagnostico e gestire i sintomi in fase iniziale nel contesto territoriale; - Conoscere le indicazioni e i limiti dei principali esami strumentali di primo livello; - Impostare un piano terapeutico e di follow-up adeguato e collaborare con il gastroenterologo e altri specialisti nel percorso di gestione integrata; - Educare il paziente al riconoscimento precoce dei segnali di peggioramento e all'aderenza terapeutica.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
153	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Dolore Toracico nella Pratica del MMG: Dal Sintomo alla Decisione</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Epidemiologia e rilevanza clinica del dolore toracico; Classificazione del dolore toracico: acuto/cronico, cardiaco, pleuro-polmonare, muscoloscheletrico, gastroesofageo, psicosomatico e caratteristiche cliniche; Diagnosi differenziale: principali cause; Approccio diagnostico; Stratificazione del rischio; Gestione ambulatoriale e follow-up; Casi clinici ed errori da evitare.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni e valutare il punto di vista dalla medicina generale; consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; Diagnosticare tempestivamente la gravidanza e pianificare un adeguato follow-up; - Riconoscere e inquadrare correttamente le diverse tipologie di dolore toracico (cardiaco, polmonare, muscoloscheletrico, gastroesofageo, psicosomatico); - Attuare una diagnosi differenziale efficace e basata su caratteristiche cliniche, contesto e anamnesi; Individuare i segni di allarme e decidere quando attivare il percorso di urgenza/ emergenza; - Gestire il dolore toracico in ambito ambulatoriale, anche in fase acuta, e pianificare il follow-up; Conoscere le opzioni terapeutiche disponibili e i tempi di controllo secondo le evidenze cliniche; - Prevenire errori diagnostici comuni attraverso l'analisi di casi clinici e comprendere l'epidemiologia e la rilevanza del dolore toracico nella popolazione assistita.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
154	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>La gravidanza</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; PDTA e gestione integrata; Principi di genetica applicata; Urgenze ostetriche; Uso dei farmaci; Monitoraggio della gravidanza; Malattie infettive.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni e valutare il punto di vista dalla medicina generale; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Diagnosticare tempestivamente la gravidanza e pianificare un adeguato follow up; - Gestire in modo integrato e multidisciplinare le condizioni acute e croniche della gestante; - Applicare correttamente protocolli e PDTA per la gestione della gravidanza; - Comprendere i principi base della genetica applicata e la loro rilevanza clinica; - Riconoscere e intervenire prontamente in caso di urgenze ostetriche; - Prescrivere e gestire in sicurezza la terapia farmacologica durante la gravidanza; Prevenire e trattare le malattie infettive durante la gravidanza, tutelando la salute di madre e bambino.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
155	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Il paziente multimorbido e il paziente multimorbido nel territorio</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli e terapia farmacologica; Riferimento ai RAO; Il paziente geriatrico. Definizione e caratteristiche del paziente multimorbido; Complessità clinica, terapeutica e organizzativa nella gestione di più patologie croniche; Approccio centrato sulla persona: personalizzazione della cura e condivisione del piano assistenziale; Politerapia: rischi, interazioni e deprescrizione; Coordinamento tra MMG, specialisti, servizi territoriali e caregiver; Strumenti per la presa in carico integrata (scheda di valutazione multidimensionale, PAL, ecc.);	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Identificare e valutare la complessità del paziente con multimorbidi; - Costruire un piano di cura individualizzato, orientato alla qualità della vita e alla sostenibilità terapeutica; - Gestire la politerapia riducendo i rischi legati a interazioni farmacologiche e inappropriatezza prescrittiva; - Promuovere l'integrazione tra servizi e figure professionali nel contesto territoriale; - Mantenere una comunicazione efficace con il paziente e i suoi familiari, valorizzando l'alleanza terapeutica.		4		Gennaio - Aprile	Obbligatoria
156	1	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Chirurgia piccola, chirurgia campagna</b>	Acquisire manualità e consapevolezza nella piccola interventistica ambulatoriale: es. Tappo cerume, punti, accesso chirurgia piccola chirurgia campagna. Accesso venoso, cateterismo chirurgia gestione delle varici arti inferiori); Iniezioni IM/SC, gestione PICC, medicazioni semplici e complesse, gestione catetere vescicale;	Essere in grado di: - dimostrare di aver acquisito manualità e consapevolezza nella piccola interventistica ambulatoriale; - Autonomia nell'esecuzione o supervisione di procedure ambulatoriali di base.	4			Settembre - Dicembre	Facoltativa
157	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Chirurgia piccola chirurgia di periferia</b>	Acquisite manualità e consapevolezza nella piccola interventistica ambulatoriale;	Essere in grado di: - dimostrare di aver acquisito manualità e consapevolezza nella piccola interventistica ambulatoriale;		4		Settembre - Dicembre	Facoltativa
158	3	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Ortopedia: infiltrazioni articolazioni articolari</b>	Diagnostica; Follow up; Gestione ACUTA/ CRONICA; Tempistiche dei controlli; Indicazioni e controindicazioni alle infiltrazioni articolari in medicina generale; Tipologie di farmaci utilizzati (cortisonici, acido ialuronico, anestetici locali); Tecniche di base per le infiltrazioni più comuni (ginocchio, spalla, anca, ecc.); Gestione delle complicanze e follow-up del paziente infiltrato; Ruolo del MMG nella valutazione clinica e nell'eventuale invio allo specialista.	Essere in grado di: - dimostrare di aver acquisito manualità e consapevolezza nella piccola interventistica ambulatoriale; - Riconoscere le situazioni cliniche in cui è indicata un'infiltrazione articolare; - Conoscere i principi farmacologici e le modalità di somministrazione dei farmaci infiltrativi; - Valutare benefici, rischi e alternative terapeutiche; - Monitorare l'evoluzione clinica del paziente dopo infiltrazione; - Collaborare con il medico specialista ortopedico nella gestione integrata del paziente.		4		Maggio - Luglio	Facoltativa

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
159	1	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Antibioticotераpia: patologie delle alte vie aeree e delle vie urinarie</b>	Inquadramento clinico e trattamento delle infezioni delle alte vie aeree (rinosinusiti, faringiti, otiti); Diagnosi e trattamento delle infezioni urinarie (cistiti, pielonefriti) in medicina generale; Criteri di appropriatezza nella prescrizione antibiotica; Indicazioni, durata e scelta della terapia antibiotica; Prevenzione delle recidive e strategie per ridurre l'antibioticoresistenza.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere le principali infezioni delle alte vie aeree e delle vie urinarie; - Distinguere tra forme virali e batteriche per evitare l'uso inappropriato degli antibiotici; - Selezionare l'antibiotico corretto in base a linee guida e contesto clinico; - Definire correttamente durata e modalità della terapia; - Contribuire alla riduzione dell'antibioticoresistenza nella pratica clinica quotidiana.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
160	1	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Antibioticotераpia: polmoniti a domicilio e del tratto gastrointestinale</b>	Diagnosi e gestione della polmonite acquisita in comunità (CAP) nel contesto domiciliare; Valutazione della gravità e criteri di invio in ospedale; Infezioni batteriche del tratto gastrointestinale: identificazione e trattamento; Scelta dell'antibiotico appropriato in base al quadro clinico e ai fattori di rischio; Prevenzione dell'antibioticoresistenza nella pratica ambulatoriale.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere e gestire le polmoniti liev/moderate a domicilio in sicurezza; - Valutare correttamente la necessità di ospedalizzazione; - Diagnosticare e trattare le principali infezioni gastrointestinali di origine batterica; - Selezionare l'antibiotico più appropriato in base alle linee guida e al contesto clinico; - Promuovere l'uso responsabile degli antibiotici per ridurre il rischio di resistenze.	4			Gennaio - Aprile	Obbligatoria
161	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Antibioticotераpia: patologie delle alte vie aeree e delle vie urinarie, antibioticoresistenza e paziente settico</b>	Approccio diagnostico e terapeutico alle infezioni delle alte vie aeree e delle vie urinarie; Uso appropriato degli antibiotici in medicina generale; Meccanismi e impatto dell'antibioticoresistenza; Criteri per il riconoscimento precoce del paziente settico; Gestione territoriale e indicazioni per l'invio in ospedale.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Identificare correttamente le infezioni delle alte vie aeree e delle vie urinarie e trattarle in modo appropriato; - Utilizzare gli antibiotici secondo principi di appropriatezza e stewardship antibiotica; - Riconoscere i segni precoci di sepsi e attivare tempestivamente il percorso di presa in carico; - Contribuire alla prevenzione dell'antibioticoresistenza attraverso l'uso razionale delle terapie; - Collaborare con specialisti e strutture ospedaliere nei casi complessi.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
162	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Oncologia Integrata: Il Ruolo del MMG nel Percorso Ospedale-Territorio del Paziente Oncologico</b>	Il concetto di oncologia integrata e continuità assistenziale ospedale-territorio; Il ruolo del Medico di Medicina Generale nel percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale del paziente oncologico; Comunicazione medico-paziente e gestione del carico emotivo; Gestione delle terapie oncologiche nel territorio: effetti collaterali, aderenza, supporto domiciliare; Integrazione con i servizi specialistici, le cure palliative e la rete territoriale.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Comprendere il proprio ruolo all'interno del percorso oncologico integrato; - Collaborare con i team ospedalieri e i servizi territoriali per garantire la continuità della cura; - Gestire i bisogni clinici, psicologici e sociali del paziente oncologico nel setting territoriale; - Riconoscere e gestire le complicanze più comuni delle terapie oncologiche; - Attivare percorsi di presa in carico multidisciplinare, inclusi i servizi di cure palliative e domiciliari.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
163	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Violenza di Genere e Maltrattamento Minorile: Prevenzione, Segnalazione e Presa in Carico</b>	Problematiche connesse alla tutela della privacy e segreto professionale; Referto e rapporto con gli organi dello Stato; Definizioni di violenza di genere e violenza sui minori (OMS, normativa italiana); Tipologie di violenza (fisica, sessuale, psicologica, economica, assistita); Dati epidemiologici e dimensione del fenomeno in Italia; Indicatori di sospetto in ambito clinico; Ruolo del personale sanitario (Obblighi deontologici e responsabilità etica: modalità di raccolta del sospetto e documentazione clinica corretta; approccio empatico e comunicazione non giudicante); Aspetti normativi e legali: obbligo di segnalazione e referto (art. 365 e 362 c.p.); Percorsi di presa in carico e rete dei servizi; Prevenzione e formazioni.	Essere in grado di: - conoscere le principali problematiche medico-legali che si incontrano nella MG; - Riconoscere i segnali e i fattori di rischio legati alla violenza di genere e al maltrattamento minorile; - Conoscere il quadro normativo di riferimento in materia di tutela, prevenzione e obblighi di segnalazione; - Comprendere il ruolo del medico di medicina generale e del pediatra nella presa in carico precoce delle vittime; - Applicare corrette modalità di comunicazione con le vittime, rispettando la dimensione etica e relazionale del problema; - Attivare tempestivamente la rete territoriale e multidisciplinare (servizi sociali, forze dell'ordine, pronto soccorso, consultori, centri antiviolenza); - Compilare in modo appropriato la documentazione clinica e gli atti di segnalazione nel rispetto degli obblighi di legge; - Collaborare in modo integrato con gli altri professionisti coinvolti nel percorso di protezione e cura.		4		Settembre - Dicembre	Obbligatoria
164	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Osteoporosi e patologie dell'osso</b>	Gestione ACUTA/ CRONICA; Riferimento ai RAO; Inquadramento epidemiologico dell'osteoporosi e delle principali patologie metaboliche dell'osso; Fattori di rischio, diagnosi precoce e strumenti diagnostici (MOC, esami ematochimici, imaging); Approccio terapeutico farmacologico e non farmacologico; Strategie di prevenzione delle fratture e gestione del paziente a rischio; Ruolo del medico di medicina generale nella presa in carico e nel follow-up.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - valutare il punto di vista dalla medicina generale; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - Riconoscere precocemente l'osteoporosi e le patologie ossee correlate; - Identificare i fattori di rischio e indirizzare il paziente verso gli accertamenti appropriati; - Conoscere le principali opzioni terapeutiche e i criteri di scelta; - Promuovere la prevenzione delle fratture nei pazienti a rischio; - Gestire il follow-up e collaborare con lo specialista nella presa in carico multidisciplinare.		4		Maggio - Luglio	Obbligatoria
165	1	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Discussione dei casi clinici tra pari</b>	Discussione di casi clinici in aula durante il corso dell'anno. Raccolta dei casi clinici più rilevanti affrontati dai tirocinanti, a cura del rappresentante del triennio; Selezione dei casi da parte dell'animatore responsabile del modulo; Seminario conclusivo a fine anno dedicato alla presentazione dei casi selezionati; Confronto collettivo in aula tra i discenti, finalizzato alla riflessione clinica e allo scambio di esperienze.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - confrontarsi fra pari; - favorire la condivisione e il lavoro in team.	4			Settembre - Dicembre	Facoltativa
166	1	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Discussione dei casi clinici tra pari</b>	Discussione di casi clinici in aula durante il corso dell'anno. Raccolta dei casi clinici più rilevanti affrontati dai tirocinanti, a cura del rappresentante del triennio; Selezione dei casi da parte dell'animatore responsabile del modulo; Seminario conclusivo a fine anno dedicato alla presentazione dei casi selezionati; Confronto collettivo in aula tra i discenti, finalizzato alla riflessione clinica e allo scambio di esperienze.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - confrontarsi fra pari; - favorire la condivisione e il lavoro in team.	4			Settembre - Dicembre	Facoltativa

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
167	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Discussione dei casi clinici tra pari</b>	Discussione di casi clinici in aula durante il corso dell'anno. Raccolta dei casi clinici più rilevanti affrontati dai tirocinanti, a cura del rappresentante del triennio; Selezione dei casi da parte dell'animatore responsabile del modulo; Seminario conclusivo a fine anno dedicato alla presentazione dei casi selezionati; Confronto collettivo in aula tra i discenti, finalizzato alla riflessione clinica e allo scambio di esperienze.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - confrontarsi fra pari; - favorire la condivisione e il lavoro in team.		4		Settembre - Dicembre	Facoltativa
168	2	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Discussione dei casi clinici tra pari</b>	Discussione di casi clinici in aula durante il corso dell'anno. Raccolta dei casi clinici più rilevanti affrontati dai tirocinanti, a cura del rappresentante del triennio; Selezione dei casi da parte dell'animatore responsabile del modulo; Seminario conclusivo a fine anno dedicato alla presentazione dei casi selezionati; Confronto collettivo in aula tra i discenti, finalizzato alla riflessione clinica e allo scambio di esperienze.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - confrontarsi fra pari; - favorire la condivisione e il lavoro in team.		4		Settembre - Dicembre	Facoltativa
169	3	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Discussione dei casi clinici tra pari</b>	Discussione di casi clinici in aula durante il corso dell'anno. Raccolta dei casi clinici più rilevanti affrontati dai tirocinanti, a cura del rappresentante del triennio; Selezione dei casi da parte dell'animatore responsabile del modulo; Seminario conclusivo a fine anno dedicato alla presentazione dei casi selezionati; Confronto collettivo in aula tra i discenti, finalizzato alla riflessione clinica e allo scambio di esperienze.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - confrontarsi fra pari; - favorire la condivisione e il lavoro in team.			4	Gennaio - Aprile	Facoltativa
170	3	SEMINARI CLINICI TEMATICI	<b>Discussione dei casi clinici tra pari</b>	Discussione di casi clinici in aula durante il corso dell'anno. Raccolta dei casi clinici più rilevanti affrontati dai tirocinanti, a cura del rappresentante del triennio; Selezione dei casi da parte dell'animatore responsabile del modulo; Seminario conclusivo a fine anno dedicato alla presentazione dei casi selezionati; Confronto collettivo in aula tra i discenti, finalizzato alla riflessione clinica e allo scambio di esperienze.	Essere in grado di: - consolidare le nozioni; - fare riferimento ai PDTA FVG; - consolidare le procedure per una migliore appropriatezza e gestione; - confrontarsi fra pari; - favorire la condivisione e il lavoro in team.			4	Maggio - Luglio	Facoltativa
171	1	TESI	<b>programmazione tesi finali</b>	programmazione tesi finali	Essere in grado di: - trovare un argomento, costruire il progetto, trovare gli obiettivi, cercare la letteratura di supporto, creare un team, - favorire la condivisione e il lavoro in team.		4		Novembre - Dicembre	Obbligatoria
172	3	TESI	<b>programmazione tesi finali</b>	programmazione tesi finali	Essere in grado di: - trovare un argomento, costruire il progetto, trovare gli obiettivi, cercare la letteratura di supporto, creare un team, - favorire la condivisione e il lavoro in team.			4	Maggio - Luglio	Obbligatoria
173	3	TESI	<b>programmazione tesi finali</b>	programmazione tesi finali	Essere in grado di: - trovare un argomento, costruire il progetto, trovare gli obiettivi, cercare la letteratura di supporto, creare un team, - favorire la condivisione e il lavoro in team.			4	Settembre - Dicembre	Obbligatoria
174	1	AFT ANNUALI	<b>Congresso Ceformed</b>	in base alla programmazione del Ceformed	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		8		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
175	2	AFT ANNUALI	<b>Congresso Ceformed</b>	in base alla programmazione del Ceformed	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			8	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
176	3	AFT ANNUALI	<b>Congresso Ceformed</b>	in base alla programmazione del Ceformed	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			8	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
177	1	AFT ANNUALI	<b>AFT 1 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		4		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
178	2	AFT ANNUALI	<b>AFT 1 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
179	3	AFT ANNUALI	<b>AFT 1 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
180	1	AFT ANNUALI	<b>AFT 2 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		4		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
181	2	AFT ANNUALI	<b>AFT 2 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
182	3	AFT ANNUALI	<b>AFT 2 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
183	1	AFT ANNUALI	<b>AFT 3 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		4		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
184	2	AFT ANNUALI	<b>AFT 3 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
185	3	AFT ANNUALI	<b>AFT 3 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
186	1	AFT ANNUALI	<b>AFT 4 - Distrettuale di pertinenza</b>	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		4		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria

**Programmazione didattica seminariale trienni formativi CFSMG**

Rif.	anno di corso	modulo	titolo seminario	contenuto	conoscenze/competenze attese, sapere/saper fare	ore I anno	ore II anno	ore III anno	Periodo di svolgimento	Presenza
187	2	AFT ANNUALI	AFT 4 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		4		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
188	3	AFT ANNUALI	AFT 4 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
189	1	AFT ANNUALI	AFT 5 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;	4			In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
190	2	AFT ANNUALI	AFT 5 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		4		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
191	3	AFT ANNUALI	AFT 5 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
192	1	AFT ANNUALI	AFT 6 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;	4			In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
193	2	AFT ANNUALI	AFT 6 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		4		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
194	3	AFT ANNUALI	AFT 6 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
195	1	AFT ANNUALI	AFT 7 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;	4			In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
196	2	AFT ANNUALI	AFT 7 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		4		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
197	3	AFT ANNUALI	AFT 7 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
198	1	AFT ANNUALI	AFT 8 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;	4			In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
199	2	AFT ANNUALI	AFT 8 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;		4		In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria
200	3	AFT ANNUALI	AFT 8 - Distrettuale di pertinenza	in base alla programmazione dei coordinatori di AFT	Essere in grado di: - favorire la condivisione e il lavoro in team, con o senza il proprio tutor di riferimento;			4	In base alla programmazione Ceformed annuale	Obbligatoria