

# INDIRIZZI ORGANIZZATIVI E DIDATTICI PER LA PROGETTAZIONE ATTUATIVA DEL CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE – ANNO 2022

## Sommario

1. Premessa.....	2
2. Responsabilità ed organizzazione .....	3
2.1 Accademia.....	3
2.2 Le figure di coordinamento didattico del corso .....	4
2.2.1 Responsabilità del Coordinatore didattico MMG .....	4
2.2.2 Responsabilità del Coordinatore didattico ospedaliero .....	4
2.3 Comitato didattico.....	5
2.4 Organizzazione dei Poli formativi - ASST.....	5
2.4.1 La rete formativa .....	6
2.4.2 Ruoli e responsabilità dei Poli formativi.....	6
2.4.3 Il referente MMG.....	7
2.4.4 Il referente ospedaliero .....	9
2.4.5 Segreteria didattico-organizzativa del Polo formativo .....	10
3 Didattica .....	10
3.1 Tirocinio ospedaliero – Il tutore clinico .....	10
3.2 Servizi ambulatoriali e domiciliari, case di comunità e strutture territoriali .....	11
3.3 Ambulatori di medicina generale - tirocinio professionalizzante .....	12
3.4 Ambulatori di medicina generale – tirocinio tradizionale .....	13
3.5 Attività teoriche.....	14
3.6 I docenti.....	14
4. Sospensione dagli incarichi.....	15
5. Regole generali .....	15
5.1 Medici soprannumerari.....	15
5.2 Medici militari.....	16
6. Elenco regionale dei formatori per le cure primarie.....	16

6.1 Aggiornamento dei requisiti sezione "Tutori MMG per il tirocinio in ambulatorio".....	17
6.2 Formazione formatori .....	17
7. Norma transitoria.....	18
8. Appendice 1 – Schema dei costi annuali e stima dei costi massimi per triennio del Corso di formazione specifica in Medicina generale .....	18

## 1. Premessa

La revisione dell'organizzazione del Servizio Sociosanitario Lombardo, introdotta con la l.r. 14 dicembre 2021 n. 22, "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" prevede che ai poli territoriali delle ASST afferiscano i dipartimenti di cure primarie. Per questa ragione, nella logica di mantenere il percorso formativo e professionalizzante dei tirocinanti collegato al sistema, si ritiene opportuno collocare i Poli formativi del Corso di formazione specifica in Medicina generale (da ora corso) direttamente presso le ASST.

I presenti indirizzi definiscono l'organizzazione del corso, ovvero i ruoli, le responsabilità e la didattica.

Accademia di Formazione per il Servizio Sociosanitario Lombardo di PoliS Lombardia (da ora: Accademia) provvede, in accordo con la D.G. Welfare di Regione Lombardia (da ora DGW), alla predisposizione e all'aggiornamento di una guida (da ora Guida) che raccolga, illustri e particolareggi i contenuti del programma didattico, gli standard erogativi e ogni altra regola organizzativa necessaria ai tirocinanti per frequentare proficuamente il corso.

La presente delibera sostituisce integralmente quanto previsto dalla DGR N. XI/1421/2019 e dalle precedenti DGR in materia.

## 2. Responsabilità ed organizzazione

### 2.1 Accademia

Accademia ha la responsabilità della programmazione, garantisce l'applicazione della presente delibera, della Guida e presidia l'unitarietà e l'omogeneità del corso a livello regionale.

A tal fine Accademia indirizza e coordina i Poli formativi.

In particolare, Accademia definisce i contenuti del programma didattico, gli standard erogativi e le regole organizzative specifiche; esercita una funzione di coordinamento, monitoraggio e verifica dell'andamento del corso nelle ASST sede di polo formativo.

Il Direttore di Accademia assume la direzione del corso a livello regionale.

Per ogni triennio di corso Accademia programma l'offerta formativa e definisce la progettazione attuativa che sottopone alla DGW per l'approvazione.

In particolare, competono ad Accademia:

- la direzione del corso;
- la governance unitaria del corso a livello regionale;
- l'aggiornamento della Guida;
- il coordinamento e l'indirizzo dei Poli formativi;
- la programmazione dell'offerta formativa territoriale prima dell'avvio di ogni triennio;
- l'aggiornamento dei programmi didattici;
- la programmazione ed erogazione dei contenuti teorici;
- il coordinamento delle diverse attività di valutazione svolte annualmente;
- l'organizzazione del corso;
- la gestione delle procedure concorsuali e delle modalità di ammissione al corso;
- l'organizzazione e la gestione dei colloqui finali;
- la messa a disposizione di un sistema gestionale unico del corso per tutti i Poli formativi;
- l'acquisizione e la conservazione della documentazione originale relativa al corso;
- la gestione dell'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie;
- l'organizzazione e l'erogazione della formazione per i formatori;
- la progettazione attuativa, la gestione del budget e la rendicontazione per ogni triennio;
- il coordinamento delle attività amministrative e legali;
- il supporto giuridico amministrativo al Comitato didattico;
- il governo e il coordinamento dell'offerta formativa delle università;
- la gestione dei flussi finanziari;
- la gestione amministrativa comune e l'erogazione delle borse di studio;
- la contrattualizzazione dei coordinatori del corso, dei referenti MMG e dei referenti ospedalieri dei poli formativi, dei formatori (docenti, tutori) per le attività direttamente erogate da Accademia;
- la contrattualizzazione delle figure didattiche per lo svolgimento dell'attività pratica (tutori MMG; tutor del tirocinio professionalizzante), individuati dall'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie.

## **2.2 Le figure di coordinamento didattico del corso**

Due figure centrali supportano la direzione nello sviluppo e controllo dell'attività pratica e teorica:

- il Coordinatore didattico MMG;
- il Coordinatore didattico ospedaliero.

Queste figure vengono individuate e nominate a seguito di una procedura pubblica di manifestazione di interesse.

La selezione viene fatta sulla base di una valutazione dei curriculum vitae e attraverso un colloquio svolto da una commissione composta dal Direttore Generale della DGW di Regione Lombardia o suo delegato, dal Direttore di Accademia o suo delegato, dal presidente della FROMCeO o suo delegato.

I coordinatori devono essere medici in attività iscritti all'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie. Il coordinatore didattico MMG deve essere un Medico di Medicina Generale, convenzionato con il SSR mentre il Coordinatore didattico ospedaliero deve essere un medico, anche universitario, di una delle ASST sede di Polo formativo con conoscenza nelle aree disciplinari oggetto del tirocinio.

I criteri per l'individuazione delle figure di coordinamento sono i seguenti:

- esperienza professionale almeno quinquennale;
- documentata competenza manageriale;
- esperienza di docenza e formazione;
- esperienza di coordinamento didattico nella formazione.

L'incarico ha durata triennale, rinnovabile una volta e soggetto a valutazione annuale.

### **2.2.1 Responsabilità del Coordinatore didattico MMG**

Il Coordinatore didattico MMG rappresenta il riferimento per i referenti MMG dei Poli formativi e, in particolare, supporta la direzione nei seguenti ambiti:

- coordinamento e verifica dell'unitarietà e omogeneità nell'erogazione dell'offerta formativa;
- elaborazione di proposte per il miglioramento e lo sviluppo del corso;
- coordinamento dei referenti MMG di polo formativo per la realizzazione delle attività pratiche e teoriche;
- risoluzione di problematiche relative alla didattica;
- supporto all'elaborazione ed aggiornamento della Guida;
- sviluppo e gestione delle attività di valutazione;
- co-progettazione dei seminari centralizzati;
- supporto all'integrazione dell'offerta formativa delle Università e di altri soggetti formativi.

### **2.2.2 Responsabilità del Coordinatore didattico ospedaliero**

Il Coordinatore didattico ospedaliero è il riferimento dei referenti ospedalieri dei poli formativi e, in particolare, supporta la direzione nei seguenti ambiti:

- coordinamento e verifica dell'unitarietà e omogeneità nell'erogazione dell'offerta formativa;
- elaborazione di proposte per il miglioramento e lo sviluppo del corso;

- coordinamento dei referenti ospedalieri di polo formativo per la realizzazione delle attività pratiche e teoriche;
- risoluzione di problematiche relative allo svolgimento della didattica;
- supporto all'elaborazione ed aggiornamento della Guida;
- sviluppo e gestione delle attività di valutazione;
- co-progettazione dei seminari centralizzati;
- supporto all'integrazione dell'offerta formativa delle Università e di altri soggetti formativi.

### **2.3 Comitato didattico**

Il Comitato didattico è composto dal:

- Direttore di Accademia o suo delegato, che lo presiede;
- Direttore Generale della DGW o suo delegato;
- Coordinatore didattico MMG;
- Coordinatore didattico ospedaliero;
- Un Direttore Generale di ASST o suo delegato, in rappresentanza di tutti i poli formativi.

Il comitato è supportato da una segreteria e dalla struttura tecnico-giuridica di Accademia.

Il Comitato didattico:

- approva la rete formativa all'avvio di ciascun triennio;
- dettaglia e verifica i requisiti specifici di erogazione;
- supporta lo sviluppo strategico-organizzativo del corso;
- assicura l'indirizzo unitario del corso e lo svolgimento omogeneo dell'attività formativa sul territorio;
- discute le questioni e i problemi emergenti e aggiorna le regole didattiche;
- propone gli aggiornamenti ed esprime parere vincolante sull'approvazione della Guida;
- monitora l'andamento didattico, segnalando le criticità e le proposte di soluzione;
- elabora proposte per il miglioramento dell'organizzazione didattica;
- cura la qualità dei contenuti e dei materiali delle attività teoriche;
- elabora proposte per la valutazione periodica dei tirocinanti;
- valuta le proposte migliorative avanzate dai tirocinanti;
- valuta ed approva progetti di implementazione del corso e di collaborazione con le Università e con altri soggetti formativi.

Il Comitato didattico può invitare, se necessario ai fini della discussione di uno specifico ordine del giorno, i referenti didattici MMG e ospedalieri dei poli formativi.

Delle sedute del Comitato didattico viene redatto verbale, trasmesso da Accademia a tutte le ASST sede di polo formativo.

### **2.4 Organizzazione dei Poli formativi - ASST**

Il corso è erogato dai Poli formativi che compongono la rete di offerta diretta da Accademia.

I Poli formativi hanno sede presso le ASST del SSL.

Tutte le ASST regionali possono essere sede di Polo formativo.

Il Direttore del Polo formativo è il Direttore Generale della ASST o, su sua delega, dal Direttore Sociosanitario.

#### **2.4.1 La rete formativa**

La rete formativa viene individuata all'attuazione della presente delibera.

Accademia, con propria richiesta, raccoglie le disponibilità, espresse formalmente, dalle Direzioni generali delle ASST interessate a fare parte della rete formativa.

Successivamente il Comitato didattico, prima dell'avvio di ogni triennio, approva la rete formativa sulla base dei seguenti criteri:

- numero complessivo di tirocinanti da ammettere al corso nel triennio;
- adeguata copertura territoriale;
- numero di tirocinanti per classe: non inferiore a 12 (derogabile per garantire un'adeguata copertura territoriale) e non superiore a 25.

Ogni Polo formativo può ospitare più classi.

La rete formativa può essere sempre aggiornata in caso di necessità, anche tramite autocandidature di ASST da presentare ad Accademia.

Le ASST sede di Polo formativo possono coordinarsi a livello territoriale individuando una o più ASST capofila, per la gestione dei rapporti con Accademia e la gestione delle attività amministrative. Le ASST sede di Polo formativo individuano di comune accordo un Direttore Generale, o suo delegato, quale rappresentante nel Comitato didattico.

Accademia, sulla base della rete formativa approvata, trasmette per ciascun triennio, prima dell'avvio delle attività didattiche, la progettazione attuativa alla DGW di Regione Lombardia.

Nel caso di assunzione di incarico convenzionale ai sensi dell'articolo 9 del DL 14 dicembre 2018, n. 135, convertito in Legge n. 12 dell'11 febbraio 2019, acquisito in un territorio differente dal Polo formativo assegnato, il tirocinante può chiedere di venire assegnato al polo più prossimo alla sede dell'ambulatorio dove opera.

I rapporti tra Accademia e ASST sede di Polo formativo e/o con la ASST capofila, sono regolati da una convenzione quadro triennale.

L'ASST sede di Polo formativo presenta le rendicontazioni ad Accademia secondo le modalità da questa definite.

#### **2.4.2 Ruoli e responsabilità dei Poli formativi**

Ai Poli formativi compete:

- organizzare ed erogare le attività didattiche teorico-pratiche previste dal corso, secondo le indicazioni di Accademia;
- garantire la segreteria didattico-organizzativa;
- gestire le attività amministrative e di rendicontazione, per quanto non gestito centralmente da Accademia;
- monitorare l'assunzione degli incarichi in convenzione assunti dai tirocinanti, favorendone la valorizzazione ai fini formativi.

Nel dettaglio le ASST sede di Polo formativo che aderiscono alla rete svolgono, sotto la responsabilità del Direttore generale o suo delegato, le seguenti funzioni e responsabilità:

- organizzazione ed erogazione del programma del corso, garantendo un'adeguata offerta formativa sul territorio e la piena conoscenza delle specificità sociosanitarie del territorio in cui i medici tirocinanti si trovano a formarsi;
- attivazione della segreteria didattico-organizzativa;
- monitoraggio e controllo del regolare svolgimento dell'attività didattica secondo la programmazione definita;
- stipula di accordi con ulteriori strutture ospedaliere pubbliche o equiparate e altri erogatori sociosanitari territoriali (RSA, Hospice, erogatori di ADI) per garantire una complessiva conoscenza delle strutture sanitarie afferenti al Polo formativo;
- verifica e trasmissione ad Accademia, tramite il sistema gestionale dedicato, della documentazione didattica e amministrativa;
- promozione di momenti di informazione ed orientamento nell'ambito del percorso formativo, compresa la conoscenza delle regole del corso;
- verifica della regolare presenza dei medici tirocinanti alle attività programmate;
- verifica e certificazione del conseguimento delle idoneità e del monte-ore previsto dal corso;
- organizzazione dei colloqui di valutazione annuale dei tirocinanti;
- verifica e trasmissione della documentazione ad Accademia utile per l'ammissione e lo svolgimento dei colloqui finali;
- raccolta e conservazione della documentazione amministrativa relativa ai tirocinanti, ai docenti e ai tutor;
- contrattualizzazione delle figure didattiche per lo svolgimento dell'attività teorica (docenti), individuati dall'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie, utilizzando lo schema tipo di contratto fornito da Accademia;
- raccolta e analisi delle *customer satisfaction* compilate dai tirocinanti e trasmissione alla direzione del corso.

I Poli formativi identificano le sedi per l'erogazione delle attività previste dal corso:

- a) reparti ospedalieri;
- b) ambulatori e strutture territoriali;
- c) ambulatori di medicina generale;
- d) case di comunità;
- e) sedi delle attività teoriche, adeguatamente attrezzate.

Presso tutte le strutture e i servizi attivati, devono essere garantiti trattamenti fondamentali per la qualità del percorso formativo, quali:

- dotazione dei camici;
- utilizzo della mensa.

La direzione del polo è supportata da due figure:

- referente MMG;
- referente ospedaliero.

### **2.4.3 Il referente MMG**

Il referente MMG è individuato e nominato da Accademia a seguito di una procedura pubblica di manifestazione di interesse.

La selezione viene fatta sulla base della valutazione del curriculum vitae e attraverso un colloquio svolto da una commissione composta dal Direttore generale dell'ASST sede di Polo formativo o suo delegato, dal Direttore di Accademia o suo delegato, dal presidente della FROMCeO o suo delegato.

I referenti MMG devono essere medici di Medicina Generale convenzionati con il SSR e iscritti all'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie.

I criteri per l'individuazione del referente MMG sono i seguenti:

- esperienza professionale adeguata;
- esperienza di docenza e formazione;
- esperienza di progettazione formativa e di coordinamento didattico.

La nomina ha durata triennale, rinnovabile una volta e soggetta a valutazione annuale. Il compenso è annuale e definito dal presente atto.

Il referente MMG si coordina con il referente ospedaliero al fine di garantire l'attuazione della programmazione didattica e la verifica di adeguatezza in relazione agli obiettivi didattici e alla sostenibilità organizzativa.

Il referente MMG supporta la direzione del polo assumendo le seguenti responsabilità per gli ambiti formativi di sua competenza:

- programma le attività relativamente alla pratica e alla teoria (programmi personalizzati per tirocinante), in collaborazione con il referente ospedaliero di ASST per l'uniformità e la coerenza della programmazione didattica;
- collabora alla definizione dell'offerta formativa territoriale;
- supporta l'organizzazione del polo formativo e fornisce indicazioni metodologiche e operative per le attività di sua competenza;
- accompagna i tirocinanti nell'assunzione di incarichi convenzionali come occasione formativa, avendo cura di garantirne il supporto e la personalizzazione del percorso didattico;
- guida i tutori di medicina generale, i tutor del tirocinio professionalizzante e i docenti dei seminari;
- garantisce che venga fornito l'adeguato tutoraggio ai corsisti che hanno in essere un tirocinio professionalizzante;
- svolge attività di docenza nell'ambito del proprio incarico;
- organizza la rotazione nelle strutture sanitarie del territorio per raggiungerne una completa conoscenza e conseguire gli obiettivi formativi e di programmazione didattica;
- svolge attività di supervisione generale delle attività formative (territorio e ospedale) e di studio guidato preparate e presentate dai tirocinanti, in collaborazione con il referente ospedaliero;
- verifica e valuta il raggiungimento degli obiettivi formativi dei tirocinanti;
- verifica e certifica i registri presenza dei tirocinanti;
- verifica e dichiara il raggiungimento delle idoneità;
- monitora e valuta l'andamento delle attività didattiche di sua competenza;
- collabora nella predisposizione e valutazione dei test di apprendimento e partecipa ai colloqui di valutazione annuale;

- supporta il tirocinante nell'individuazione dell'argomento della tesi, ne valuta l'andamento e dichiara il livello qualitativo della tesi ai fini della presentazione;
- collabora al presidio delle scadenze e agli adempimenti didattici e amministrativi del Polo formativo;
- verifica la predisposizione e completezza della documentazione didattica da trasmettere ad Accademia;
- partecipa a incontri organizzati da Accademia e a iniziative di coordinamento, confronto e formazione.

#### **2.4.4 Il referente ospedaliero**

Il referente ospedaliero è nominato da Accademia a seguito di attivazione di una procedura di manifestazione di interesse da parte della ASST sede di Polo formativo.

La selezione viene fatta sulla base di una valutazione dei curriculum vitae e attraverso un colloquio svolto dal Direttore Generale dell'ASST sede di Polo formativo o suo delegato e dal Direttore di Accademia o suo delegato.

Il referente ospedaliero deve essere un medico ospedaliero o universitario della ASST sede di Polo formativo, con conoscenza nelle aree disciplinari oggetto del tirocinio.

I criteri per l'individuazione del referente ospedaliero sono i seguenti:

- esperienza professionale adeguata;
- esperienza di docenza e formazione;
- esperienza di progettazione formativa e di coordinamento didattico.

La nomina ha durata triennale, rinnovabile una volta e soggetta a valutazione annuale.

Il compenso è annuale e definito dal presente atto.

Il referente ospedaliero organizza le attività di tirocinio presso le unità operative e i dipartimenti della propria ASST, si coordina con il referente MMG al fine di garantire l'attuazione della programmazione didattica e la verifica di adeguatezza in relazione agli obiettivi didattici e alla sostenibilità organizzativa.

In particolare, spetta al referente ospedaliero, in collaborazione con il referente MMG, garantire che vengano assolti i periodi formativi previsti, con riguardo allo specifico ruolo del medico di medicina generale, evitando ripetizioni di percorsi formativi universitari o specialistici. Possono pertanto essere privilegiate le attività ambulatoriali e tutte quelle che meglio rispondono alle esigenze formative del medico di medicina generale.

Il referente ospedaliero supporta la direzione assumendo le seguenti responsabilità per gli ambiti formativi di sua competenza:

- individua e rende disponibili le risorse professionali, didattiche e i sussidi necessari per lo svolgimento delle attività nell'ospedale;
- individua i tutori ospedalieri nelle diverse aree di specialità per le attività dei medici tirocinanti;
- fornisce ai tutori ospedalieri elementi sulla loro funzione formativa e di orientamento rispetto al tirocinante;
- garantisce un corretto rapporto tutori – tirocinanti nei diversi setting ospedalieri e ambulatoriali;
- collabora con il referente MMG alla definizione dei contenuti e delle modalità di erogazione della didattica;

- collabora all'individuazione dei docenti;
- verifica e valida la documentazione didattica, inclusi i registri presenza;
- firma le idoneità di periodo formativo;
- collabora nella predisposizione e valutazione dei test di apprendimento e partecipa ai colloqui di valutazione annuale;
- verifica la predisposizione e completezza della documentazione didattica da trasmettere ad Accademia;
- partecipa a incontri organizzati da Accademia e a iniziative di coordinamento, confronto e formazione.

#### **2.4.5 Segreteria didattico-organizzativa del Polo formativo**

Il Polo formativo organizza un servizio di segreteria per i medici tirocinanti.

La segreteria deve essere attiva continuamente e garantire una fascia di accesso di almeno 20 ore settimanali e si avvale di un sistema gestionale unico fornito da Accademia per la gestione didattico - amministrativa del corso.

La segreteria del Polo formativo provvede:

- a offrire il servizio di informazione e supporto ai medici tirocinanti;
- alla gestione e al controllo della documentazione didattica ed amministrativa del corso, garantendo il flusso delle informazioni;
- al supporto operativo al referente MMG e al referente ospedaliero;
- a raccordarsi con Accademia su eventuali aspetti organizzativi e modalità di condivisione dei documenti relativi ai medici in formazione e ai libretti formativi di ciascun tirocinante;
- a rendicontare ad Accademia le attività didattiche teorico-pratiche programmate ed erogate;
- ad acquisire e conservare la documentazione didattica e amministrativa.

### **3 Didattica**

#### **3.1 Tirocinio ospedaliero – Il tutore clinico**

Il tirocinio ospedaliero è attività prioritaria e centrale del triennio per due ragioni:

- sviluppo delle competenze e capacità cliniche, relativamente al ruolo di medico di medicina generale. In questo senso è decisivo che le attività non si riducano alla replica del tirocinio ospedaliero universitario, ma siano orientate e dedicate alla vocazione propria dei tirocinanti, valorizzando soprattutto le attività ambulatoriali e l'acquisizione di competenze professionali pratiche;
- sviluppo della conoscenza dei professionisti ospedalieri che costituiscono la rete di collaborazione del medico di medicina generale: e in questo senso devono essere favorite tutte le occasioni di interazione e interlocuzione possibili con il maggior numero di professionisti dell'ASST di riferimento.

I tutori clinici ospedalieri sono organizzati dal referente ospedaliero, in accordo con il referente MMG, tra i dirigenti medici del Polo formativo. I tutori clinici hanno il compito di guidare il tirocinante durante il periodo di attività pratica presso il reparto e gli ambulatori; possono avvalersi della collaborazione dei colleghi dell'unità operativa, con l'obiettivo di

promuovere un'attività didattica attiva e integrata; hanno come interlocutore primario il referente ospedaliero.

In accordo con il referente ospedaliero, il tutore clinico deve monitorare il rispetto della frequenza da parte dei tirocinanti. L'attività clinica può essere integrata con attività di studio, ricerca o progettualità. Tutte le attività devono essere tracciate.

Al termine del periodo formativo, il tutore clinico esprime una valutazione sulle conoscenze e abilità acquisite, oltre che sul profitto conseguito dal tirocinante e sul raggiungimento degli obiettivi didattico-formativi del periodo di svolgimento del tirocinio; egli ha inoltre il compito di verificare le presenze, controllare e firmare quotidianamente il registro del medico in formazione.

I tutori ospedalieri possono partecipare in qualità di docenti alle attività seminariali.

I tutor ospedalieri rilasciano le idoneità di ogni singolo periodo e monitorano le presenze.

Il referente ospedaliero firma le idoneità finali del periodo formativo ospedaliero e verifica le presenze.

### **3.2 Servizi ambulatoriali e domiciliari, case di comunità e strutture territoriali**

Le ASST sede di Polo formativo organizzano le attività di tirocinio presso i servizi ambulatoriali, domiciliari e territoriali e le case di comunità della ASST o delle strutture accreditate convenzionate.

In particolare, è da favorire il coinvolgimento dei tirocinanti nelle case di comunità, anche come occasione di contributo alla loro implementazione. In questo caso spetta alla direzione del Polo formativo sostenere la loro partecipazione attiva.

I tutori di medicina territoriale sono individuati dal polo formativo tra medici di ASST, specialisti ambulatoriali, medici di strutture sociosanitarie, personale esperto dei servizi territoriali e domiciliari.

I referenti MMG e ospedaliero supportano la direzione nella scelta e nel coordinamento dei servizi e dei relativi tutori; controfirmano le idoneità del periodo.

Il tutore di medicina territoriale deve:

- favorire nel tirocinante la comprensione del ruolo del MMG all'interno del SSR e la sua partecipazione alle attività dell'ASST, con specifico riferimento alle politiche sociali e di integrazione sociosanitaria;
- fornire le competenze distintive della medicina generale e le competenze necessarie a svolgere il ruolo specifico di MMG nelle équipes multi-professionali dei nuclei di cure primarie e nei percorsi di cura che prevedono una stretta integrazione ospedale-territorio e, in accordo con le specifiche politiche sanitarie regionali, il ruolo della medicina territoriale nella presa in carico del paziente cronico;
- monitorare il rispetto da parte dei tirocinanti dell'orario del corso e della frequenza;
- integrare, ove necessario, l'attività clinica con attività di studio, ricerca o progettualità;
- valutare, al termine del periodo formativo, le conoscenze e le abilità acquisite dal tirocinante;
- documentare la presenza, verificata e contro-firmata dal referente MMG ai fini della certificazione dell'idoneità e consegnati alla segreteria didattica per la certificazione.

### **3.3 Ambulatori di medicina generale - tirocinio professionalizzante**

Ai sensi del dell'articolo 9 del DL 14 dicembre 2018, n. 135, convertito in Legge n. 12 dell'11 febbraio 2019 "1. Fino al 31 dicembre 2024, in relazione alla contingente carenza dei medici di medicina generale, nelle more di una revisione complessiva del relativo sistema di formazione specifica i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, possono partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, rimessi all'accordo collettivo nazionale nell'ambito della disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale. (...)

2. (omissis);

3. (...) Le ore di attività svolte dai medici assegnatari degli incarichi ai sensi del comma 1 devono essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computare nel monte ore complessivo previsto dall'articolo 26, comma 1, del citato decreto legislativo n. 368 del 1999."

L'assunzione di un incarico convenzionale è consigliata e favorita come occasione di formazione privilegiata. In tal senso il percorso formativo viene agevolato, valorizzando l'esperienza professionale guidata dei medici in formazione.

Oltre alle ore di pratica devono essere svolte le ore studio guidato, secondo le modalità concordate con il referente MMG. Il tirocinante deve essere costantemente seguito nella sua attività professionale di svolgimento dell'incarico.

Il tirocinio professionalizzante può essere svolto dal primo anno.

Nel corso del triennio, il medico tirocinante dovrà comunque frequentare:

- il periodo di attività pratica e studio guidato dei periodi formativi "Medicina clinica", "Chirurgia Generale" e "Dipartimento di urgenza", privilegiando gli ambulatori ospedalieri;
- le attività teoriche.

Perché l'incarico sia riconosciuto come tirocinio occorre che il tirocinante svolga almeno due ore settimanali di confronto (ore studio guidato) con il referente MMG.

Il referente MMG può avvalersi anche di colleghi iscritti nell'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie, che svolgono la funzione di "tutor del tirocinio professionalizzante". Le ore di confronto devono essere registrate e firmate dal tutor del tirocinio professionalizzante e sempre controfirmate dal referente MMG.

Il referente MMG deve inoltre garantire che il tirocinante che assume l'incarico abbia sempre, durante le ore di ambulatorio, la possibilità di riferirsi a un collega più esperto reperibile, che può essere lo stesso referente MMG o il tutor del tirocinio professionalizzante.

#### **3.3.1 Tutor del tirocinio professionalizzante**

Il tutore del tirocinio professionalizzante segue il tirocinante che ha assunto un incarico convenzionale ai sensi dell'articolo 9 del decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito in legge n. 12 dell'11 febbraio 2019, per lo svolgimento della sua attività pratica.

Perché l'incarico professionale sia riconosciuto come tirocinio occorre che vengano rispettati i seguenti criteri e adempimenti:

1. l'assunzione dell'incarico è concordata con il proprio referente MMG e con il Direttore generale del Polo formativo di appartenenza. Eventuali incarichi assunti senza questa preventiva condivisione non verranno riconosciuti ai fini formativi;
2. il tutor del tirocinio professionalizzante è individuato dal tirocinante, con il supporto del referente MMG del polo formativo di appartenenza, all'interno dell'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie.

Il tutor del tirocinio professionalizzante:

- firma le schede di programmazione e idoneità, che sono concordate e controfirmate dal referente MMG del polo di appartenenza;
- affianca il tirocinante in modo continuo, garantendo la reperibilità per ogni esigenza di confronto professionale;
- organizza i momenti di confronto (studio guidato) con i tirocinanti, almeno 2 ore settimanali, anche con il coinvolgimento del referente MMG;
- compila e verifica i registri delle attività e dello studio guidato del tirocinante.

La responsabilità ultima del tutoraggio resta al referente MMG, che controfirma la documentazione e assegna con il Direttore Generale del polo formativo o suo delegato l'idoneità finale, previo colloquio individuale annuale. In caso di lacune formative o mancato raggiungimento degli obiettivi formativi previsti, il referente MMG e il tutor del tirocinio professionalizzante possono prevedere il recupero attraverso la frequenza di attività integrative utili a colmare le carenze accertate in fase di colloquio.

il tutor del tirocinio professionalizzante è contrattualizzato dall'ASST sede di Polo formativo. Ciascun tutor può seguire contemporaneamente al massimo 4 tirocinanti. L'incarico può essere triennale rinnovabile. Il tutor rendiconta secondo le modalità definite da Accademia.

Il compenso è riconosciuto in base al numero di tirocinanti seguiti e alle idoneità conseguite.

### **3.4 Ambulatori di medicina generale – tirocinio tradizionale**

I tutori di medicina generale sono individuati dal tirocinante tra i medici iscritti all'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie di Regione Lombardia – sezione "Tutori MMG" per la formazione specifica in medicina generale.

L'attività formativa del tirocinante presso l'ambulatorio è coordinata e controllata dal referente MMG, cui spetta il contatto diretto con i tutori MMG. In particolare, questi ultimi devono essere preventivamente incontrati e va loro spiegato adeguatamente l'obiettivo formativo, le regole di condotta e i metodi di accompagnamento. Ciascun tutor deve utilizzare la Guida come strumento di riferimento fondamentale.

Il tutore MMG deve definire, in raccordo con il referente MMG di Polo formativo, gli specifici obiettivi del periodo formativo e valutarne, con il coinvolgimento diretto del discente, il raggiungimento.

Il tutor ambulatoriale ha la responsabilità di svolgere anche le ore di studio guidato, verificarne lo svolgimento e i risultati.

Il tutore MMG ambulatoriale svolge i seguenti compiti:

- accompagna il discente in tutto il percorso, avendo cura che esso sia strutturato in modo progressivamente crescente: dall'osservazione all'attività guidata, all'attività supervisionata, fino all'autonomia anche se in ambiente protetto;

- redige, prima dell'inizio di ciascun periodo, la programmazione formativa che dovrà essere trasmessa al referente MMG del polo formativo;
- partecipa all'attività didattica seminariale e a incontri di confronto in aula con i medici tirocinanti orientati alla discussione di casi, sessioni di peer review e audit;
- verifica il raggiungimento degli obiettivi programmati e invia la relazione al referente MMG di Polo formativo;
- compila la scheda di valutazione finale e la invia al referente MMG del Polo formativo;
- firma il registro quotidiano delle presenze, avendo cura di controllare la corretta registrazione delle presenze del tirocinante e indicare le attività quotidianamente svolte;
- garantisce che l'attività medica ambulatoriale e domiciliare del tirocinante avvenga sotto la sua costante guida;
- garantisce che il tirocinante in nessun caso effettui il periodo formativo presso l'ambulatorio in sua assenza, né sostituisca il tutore MMG nelle sue funzioni;
- garantisce il rispetto dell'orario di svolgimento delle attività oggetto del corso;
- collabora con il Polo formativo conducendo sperimentazioni e/o rilevazioni aventi ad oggetto la medicina generale nel contesto del sistema sanitario.

Il tutore MMG firma la programmazione, i fogli presenza e le schede di valutazione del tirocinio, che vengono controfirmati dal referente MMG di polo ai fini della certificazione della idoneità.

### **3.5 Attività teoriche**

La didattica deve essere considerata come strumento flessibile e dinamico, puntualmente declinata nella Guida, aggiornata periodicamente anche alla luce delle linee evolutive del Sistema Sociosanitario Lombardo, nel rispetto delle disposizioni normative nazionali.

L'attività didattica è presieduta a livello centrale dal Coordinatore didattico MMG ed ospedaliero del corso, l'erogazione è garantita dal Polo formativo e coordinata dal referente MMG e dal referente ospedaliero ciascuno per la parte di propria competenza, nei luoghi e nei tempi che si ritiene opportuni per garantire la frequenza. La formazione teorica può essere erogata anche a distanza, in modalità sincrona e/o asincrona.

I docenti delle attività seminariali sono nominati dall'ASST, individuati di intesa con il referente MMG e il referente ospedaliero tra i professionisti che svolgono funzione di tutori clinici, tutori MMG e di medicina territoriale, professionisti di ASST, MMG ed esperti delle materie oggetto dei seminari, con competenze nella didattica d'aula e nella formazione degli adulti. I seminari sono organizzati come da indicazione di Accademia.

Accademia può erogare direttamente dei moduli centralizzati.

Accademia si avvale, in base ad un progetto condiviso con il Comitato Didattico, del supporto delle università lombarde per l'erogazione della formazione teorica intesa come rigoroso e qualificato aggiornamento delle nozioni, dei problemi e delle pratiche cliniche orientato specificamente alla formazione dei medici di medicina generale.

Accademia trasmette il progetto alla DGW per l'approvazione.

### **3.6 I docenti**

I principali compiti dei docenti delle attività seminariali sono:

- recepire le indicazioni del referente MMG e del referente ospedaliero relativamente ai contenuti, alle metodologie, agli obiettivi formativi dell'attività teorica in rapporto alle attività pratiche svolte e/o programmate per i medici tirocinanti;
- predisporre il materiale didattico relativo alla propria lezione e di quello relativo alle eventuali esercitazioni, lavori di approfondimento, ecc.;
- condurre la lezione favorendo la massima partecipazione dei discenti, presentando casi concreti di discussione e confronto, sollecitando feedback dalle esperienze di tirocinio svolte dai discenti;
- indicare la bibliografia relativa all'argomento di competenza;
- segnalare al referente MMG e a quello ospedaliero le esigenze di approfondimento e sviluppo delle tematiche oggetto del seminario;
- collaborare alla definizione di strumenti valutativi e di apprendimento.

I materiali didattici prodotti restano di responsabilità del docente, ma sono messi a disposizione del Polo formativo e di Accademia per la loro diffusione e valorizzazione ai fini della didattica e della ricerca.

Al termine delle lezioni i tirocinanti compilano una *customer satisfaction* i cui esiti sono trasmessi al docente.

#### **4. Sospensione dagli incarichi**

Tutti i medici coinvolti a qualunque livello di responsabilità nel corso non devono aver riportato sanzioni deontologiche diverse dall'avvertimento nei cinque anni precedenti la nomina o l'incarico. Allo stesso modo le medesime sanzioni comportano la sospensione dall'incarico.

#### **5. Regole generali**

Il corso prevede un totale di almeno 4.800 ore in tre annualità, suddivise in attività pratiche di tirocinio (3.200 ore) e attività teoriche (1.600 ore), come previsto dal D.lgs. 368/1999 e successivi aggiornamenti.

Nella logica di valorizzare le pregresse specializzazioni ed esperienze professionali, i tirocinanti possono vedere riconosciute tali competenze nell'ambito del programma didattico svolgendo specifiche attività formative concordate.

##### **5.1 Medici soprannumerari**

Ai sensi della legge 29 dicembre 2000 n. 401, "Norme sull'organizzazione del personale sanitario" art. 3, l'accesso al corso è consentito in soprannumero a coloro che si erano iscritti alla Facoltà di Medicina e chirurgia prima del 31/12/1991.

Regione Lombardia ammette al corso i medici soprannumerari nell'ambito delle limitate risorse economiche, organizzative e didattiche che mette a disposizione.

A tal fine, si stabilisce di garantire annualmente l'accesso a un numero massimo di 36 medici in soprannumero.

La partecipazione al corso dei medici in soprannumero non prevede la corresponsione della borsa di studio; per i medici in soprannumero non valgono i vincoli di incompatibilità, salvo l'obbligo di frequenza a tempo pieno.

Per accedere al corso come medico soprannumerario, occorre presentare domanda nell'anno solare per la richiesta di accesso al triennio di successivo avvio. Le modalità di presentazione della domanda sono disponibili sul sito istituzionale di PoliS Lombardia ([www.polis.lombardia.it](http://www.polis.lombardia.it)).

Le domande pervenute compongono un elenco, stilato secondo l'ordine cronologico di presentazione.

Accademia effettua l'istruttoria delle domande pervenute nell'anno solare e trasmette l'istruttoria e l'elenco definitivo alla D.G. Welfare prima dell'avvio del corso.

Accademia pubblica sul sito istituzionale l'elenco dei medici in soprannumero ammessi al corso.

I candidati ammessi al corso ricevono una comunicazione PEC da parte di Accademia, per l'accettazione o la rinuncia al corso. La risposta deve pervenire entro 3 giorni dal giorno successivo al ricevimento della PEC.

In caso di mancata comunicazione nei tempi e nei termini indicati, il medico interessato verrà escluso dall'elenco.

I medici ammessi in soprannumero frequentano il corso presso il Polo formativo assegnato, secondo la preferenza espressa in fase di accettazione e secondo l'ordine cronologico di presentazione della domanda.

Nel caso in cui i richiedenti per il medesimo polo formativo risultassero in numero maggiore rispetto a quello previsto, si applicano i seguenti criteri in ordine gerarchico:

- 1) agevolazioni previste dalla Legge 104/92 articolo 33;
- 2) residenza e stato di famiglia attestante figli minori a carico;
- 3) voto di laurea;
- 4) età anagrafica, con precedenza al più anziano.

## **5.2 Medici militari**

Il DL n. 228 del 30 dicembre 2021 (pubblicato sulla GU Serie Generale n. 309 del 30.12.2021), avente ad oggetto "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi" prevede che i medici della Polizia di Stato, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e degli ufficiali medici delle Forze armate e del Corpo della guardia di finanza sono ammessi al corso di formazione specifica in medicina generale.

I medici in servizio permanente effettivo, con almeno quattro anni di anzianità di servizio, possono presentare domanda di partecipazione al corso, fuori del contingente numerico stabilito per il triennio di riferimento e senza borsa di studio.

Le procedure di ammissione sono stabilite da Regione Lombardia con decreto della Direzione Generale Welfare n. 4546 del 05.04.2022.

Per accedere al corso occorre presentare domanda secondo le modalità disponibili sul sito istituzionale di PoliS Lombardia ([www.polis.lombardia.it](http://www.polis.lombardia.it)).

## **6. Elenco regionale dei formatori per le cure primarie**

L'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie (Elenco) è istituito ai sensi dell'articolo 27 del D. Lgs. 368/1999 e s.m.i.

L'Elenco è strutturato in tre ambiti:

- Tutori MMG per il tirocinio in ambulatorio e professionalizzante;
- Tutori per il tirocinio ospedaliero e territoriale;
- Docenti per le attività teoriche.

L'Elenco è sempre aperto, pertanto è possibile presentare la domanda di iscrizione continuativamente, per uno o più ambiti.

Le modalità di presentazione della domanda sono disponibili sul sito istituzionale di PoliS Lombardia ([www.polis.lombardia.it](http://www.polis.lombardia.it)).

Accademia effettua l'istruttoria delle domande pervenute e decreta l'aggiornamento dell'Elenco con gli idonei. L'Elenco aggiornato viene comunicato alla DGW di Regione Lombardia e pubblicato sul sito istituzionale di PoliS Lombardia.

### **6.1 Aggiornamento dei requisiti sezione “Tutori MMG per il tirocinio in ambulatorio”.**

La Legge del 19 maggio 2022 n. 52 ha modificato il comma 3 dell'articolo 27 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, prevedendo l'abbassamento del requisito degli anni di convenzionamento per l'iscrizione dei tutori MMG all'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie (Elenco) a cinque anni.

Pertanto, viene aggiornato il requisito di accesso alla Sezione “tutori MMG per il tirocinio in ambulatorio” dell'Elenco, per i tutori con un'anzianità di almeno cinque anni di attività convenzionale con il servizio sanitario nazionale.

Accademia aggiorna l'Elenco con una procedura di trasparenza pubblica che consenta ai professionisti interessati e in possesso dei requisiti di presentare domanda di inserimento nell'Elenco.

Per coloro che hanno già presentato domanda di inserimento nell'Elenco e che, dalla data di attuazione della presente delibera, hanno il requisito dei cinque anni di convenzionamento, Accademia comunica agli interessati via PEC l'iscrizione all'Elenco.

### **6.2 Formazione formatori**

I professionisti iscritti all'Elenco sono tenuti alla frequenza del percorso formativo per formatori delle cure primarie.

Il percorso è strutturato in moduli formativi, organizzati da Accademia, finalizzati a far acquisire sia le competenze di base per svolgere le attività di tutoraggio che a consolidare le capacità e le abilità già acquisite nell'esperienza tutoriale e di docenza.

Accademia presenta alla DGW un progetto attuativo, definito in base alle seguenti linee guida:

- durata di almeno 8 ore;
- obbligo di frequenza di almeno l'80% del monte ore complessivo;
- valutazione degli apprendimenti;
- certificazione di “Formatore per le cure primarie”;
- erogazione dei crediti ECM.

Accademia può accreditare il percorso formativo alle università, che devono rispettare le linee guida e i requisiti definiti da Accademia.

## 7. Norma transitoria

Con riferimento ai trienni già attivi presso le ATS, al fine di garantire la continuità didattica ai medici tirocinanti che stanno frequentando il corso e supportare il corretto passaggio al nuovo modello organizzativo, al 01/01/2023 le ATS devono garantire la gestione dei trienni attualmente in essere e attuare la transizione alle ASST al massimo entro il 30/06/2023. Gli impegni finanziari per la gestione dei trienni in essere a favore delle ATS, nelle more dell'applicazione delle presenti linee guida e, in particolare, della piena attivazione dei poli formativi presso le ASST, sono conseguentemente prorogati fino alla data effettiva di attivazione dei Poli formativi e del passaggio dei tirocinanti a queste strutture e comunque entro e non oltre il 30/06/2023.

## 8. Appendice 1 – Schema dei costi annuali e stima dei costi massimi per triennio del Corso di formazione specifica in Medicina generale

Le presenti linee guida, sulla base della nuova organizzazione del corso hanno durata pluriennale e definiscono i costi per ogni tipologia di attività e per ogni ruolo previsto per la sua realizzazione, come di seguito illustrati.

I costi sono presentati nel loro ammontare annuale e nel massimo triennale.

Per poter definire i costi massimi per triennio si è ipotizzato un numero di tirocinanti, stabilito sulla base di una media precauzionale basata sullo storico dei partecipanti agli ultimi trienni, pari a 500, ripartiti in n. 20 classi/poli formativi.

Accademia sottopone all'approvazione della DGW la progettazione attuativa del triennio formativo da attivare, nella quale vengono descritti gli indirizzi didattici che si intende sviluppare durante il corso e i costi che su questo gravano.

I costi, nella presente appendice, sono presentati per singola attività e/o funzione, indicando se ricorrono per tutti gli anni del triennio o sono previsti una sola volta, in questo modo viene presentata anche una previsione di massima di riferimento per ogni singola spesa.

I costi esposti nella presente appendice sono comprensivi di IVA e di ogni altro onere.

### Figure di riferimento e supporto presenti in Accademia

<b>Ruolo</b>	<b>Costo annuale</b>	<b>Costo massimo per triennio</b>	<b>NOTE</b>
Coordinatore didattico MMG	€ 15.000	€ 45.000	Nella progettazione attuativa di ogni triennio, ordinariamente, il costo del Coordinatore didattico MMG viene imputato

			unicamente nel I anno di corso.
Coordinatore didattico ospedaliero	€ 15.000	€ 45.000	Nella progettazione attuativa di ogni triennio, ordinariamente, il costo del Coordinatore didattico ospedaliero viene imputato unicamente nel I anno di corso.

### Costi ordinari e ricorrenti riferiti all'attività di Accademia

I costi organizzativi raccolgono tutte le spese affrontate da Accademia per gestire e sviluppare le attività del corso e il costo delle collaborazioni attivate per coprire i ruoli di supporto e ricerca che non possono essere svolti dal personale d'istituto.

Invece le spese per il sistema informativo integrato sono finalizzate a sviluppare, testare ed attivare, in un arco di tempo triennale, un avanzato sistema gestionale del corso per fare in modo di collegare Accademia a tutti i poli formativi e permettere a docenti e tirocinanti di svolgere la maggior parte delle attività di segreteria da remoto. Successivamente queste spese si ridurranno all'attività di gestione ordinaria.

Costi organizzativi	Costo annuale	Costo massimo per triennio	NOTE
Oneri e spese organizzative	€ 90.000	€ 270.000	Elaborazione cedolini; spese di segreteria; esami finali.
Spese per il sistema informativo integrato	€ 90.000	€ 270.000	Nella progettazione attuativa il costo di sviluppo e gestione del sistema informativo viene imputato nel I anno di corso.

### Figure di riferimento e supporto del Polo formativo presso le ASST

Le due figure di riferimento e supporto alla direzione nel Polo formativo sono:

- Il referente MMG;
- Il referente ospedaliero.

Il loro ruolo è fondamentale perché si prendono carico dei tirocinanti durante tutto il periodo di svolgimento del corso. In particolare, il referente MMG assume anche il ruolo di tutor di riferimento per i tirocinanti che accedono al tirocinio professionalizzante.

Ruolo	Costo annuale	Costo massimo per triennio	NOTE

Referenti MMG di ASST	€ 12.000	€ 240.000	Nella progettazione attuativa di ogni triennio il costo del referente viene imputato per un solo anno e nel I anno di corso. Nel caso il polo formativo non attivasse ulteriori trienni, viene comunque garantita la corresponsione degli emolumenti fino alla fine dell'impegno contrattuale. Da prevedere tanti referenti quante saranno le sedi ASST attivate come Poli formativi. Un referente può avere anche più di una classe per triennio e su più trienni.
Referenti ospedalieri di ASST	€ 8.000	€ 160.000	Nella progettazione attuativa di ogni triennio il costo del referente viene imputato per un solo anno e nel I anno di corso. Nel caso il polo formativo non attivasse ulteriori trienni, viene comunque garantita la corresponsione degli emolumenti fino alla fine dell'impegno contrattuale. Da prevedere tanti referenti quante saranno le sedi ASST attivate come polo formativo. Un referente può avere anche più di una classe per triennio e su più trienni.

#### Costi variabili riferiti ai poli formativi presso le ASST

Voce di costo	Costo per anno	Costo massimo per triennio	NOTE
---------------	----------------	----------------------------	------

Spese organizzative ASST	€ 30.000	€ 600.000	Include le spese organizzative e almeno una risorsa umana dedicata alla segreteria. Da moltiplicare per ogni ASST sede di polo formativo.
--------------------------	----------	-----------	---

### Costi della didattica e delle attività di tutoraggio

Ogni tirocinante durante il corso svolge un periodo formativo di attività pratica ambulatoriale della durata di 12 mesi (articolati in massimo n. 1226 ore tra attività pratica e studio guidato).

Questo periodo può essere svolto dal medico in formazione secondo la modalità tradizionale quindi come affiancamento a un MMG nel suo ambulatorio oppure, se titolare di incarico convenzionale, accedendo al tirocinio professionalizzante che prevede l'accompagnamento di un tutor di tirocinio professionalizzante. Il costo massimo evidenziato è quello riferito al caso in cui tutti i tirocinanti decidessero di svolgere il tirocinio secondo la modalità tradizionale. Il tirocinio professionalizzante, per le sue caratteristiche, ha un impatto significativamente inferiore, giungendo ad un valore pari ad un terzo del costo del tutoraggio tradizionale. Ipoteticamente tutti i tirocinanti, fin dal primo anno del corso, possono assumere un incarico convenzionale ai sensi dell'articolo 9 del decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito in Legge n. 12 dell'11 febbraio 2019, che gli viene riconosciuto ai fini dell'espletamento delle attività pratiche e viene seguito da un tutor per il tirocinio professionalizzante.

Attività	Costo massimo per tirocinante	Costo massimo attività di tutoraggio	NOTE
Tutoraggio periodo ambulatoriale MMG	€ 3.600	€ 1.800.000	Si intende come quota massima capitaria per tirocinante: - tutor tradizionale: € 3.600 (per una durata di 12 mesi; numero massimo di tirocinanti 1); - tutor tirocinio professionalizzante per singolo tirocinante: € 1.200 (numero massimo di tirocinanti 4).

### Costo della progettazione ed erogazione delle attività teoriche

Attività	Costo massimo unitario per	Costo massimo delle attività teoriche, per	NOTE
----------	----------------------------	--	------

	<b>giornata attività teorica</b>	<b>tutte le classi e per triennio</b>	
Progettazione ed erogazione attività teoriche	€ 251	€ 1.475.880	Costo massimo attività di progettazione e docenza delle attività teoriche (98 giornate/anno). In base all'organizzazione delle attività possono essere assegnate, anche in quota parte, alle ASST o alle Università o direttamente ad Accademia.

### **Costo delle borse di studio percepite dai tirocinanti**

Si presenta una previsione di spesa, puramente indicativa, riferita alla corresponsione annuale della borsa di studio a n. 500 tirocinanti.

<b>Voce di costo</b>	<b>Borsa di studio</b>	<b>Costo massimo borse di studio per anno</b>	<b>NOTE</b>
Progettazione ed erogazione attività teoriche	€ 12.589,26	€ 6.294.630	Costo massimo annuale borse di studio nel caso di un triennio con n. 500 tirocinanti aventi diritto.