

Allegato 2

Formazione approfondita in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia

1. Generalità

1.1 Definizione del campo specialistico

La psichiatria e psicoterapia della persona anziana è definita come una specializzazione psichiatrica supplementare. Quest'ultima concerne la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e le basi scientifiche dei disturbi e delle malattie neuropsichiatriche in gran parte specifici dell'età avanzata. Essa stringe degli stretti legami con altre discipline ed in particolare con la geriatria. La psichiatria della persona anziana è detta anche gerontopsichiatria o psicogeriatrics.

Gli psichiatri e gli psicoterapeuti della persona anziana si occupano della salute psichica nella vecchiaia e si impegnano nel senso dell'OMS e dell'Associazione mondiale di psichiatria (AMP), in stretta collaborazione con altre discipline mediche, discipline di scienze umane e di associazioni di interesse per delle misure che proteggano e migliorino la salute psichica e la qualità di vita della persona anziana.

Gli psichiatri e gli psicoterapeuti della persona anziana applicano e sviluppano dei metodi diagnostici e terapeutici specifici basati su delle ipotesi razionali per il depistaggio, la diagnosi e i trattamenti psichiatrici, psicoterapeutici e socioterapeutici delle persone anziane affette da disturbi psichici. Essi si impegnano in progetti scientifici nel campo della ricerca clinica, della ricerca psicoterapeutica e delle scienze fondamentali.

Lo specialista in psichiatria e psicoterapia della persona anziana è uno specialista che si concentra sulla prevenzione, il depistaggio, la diagnosi ed il trattamento dei problemi specifici della psichiatria e psicoterapia della persona anziana. Le sue conoscenze specifiche gli procurano le competenze necessarie per trattare i pazienti anziani colpiti da disturbi psichici e per delegare eventualmente il trattamento ad altri professionisti adatti ad effettuarlo. Egli trasmette le sue conoscenze specifiche ad altri professionisti, istituzioni e alla popolazione e si impegna per il benessere dei suoi pazienti sviluppando una stretta collaborazione professionale con il personale specialistico medico e paramedico.

1.2 Scopi della formazione approfondita

La formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia della persona anziana ha come obiettivo di fornire ai candidati la capacità di informare e trattare i malati psichici anziani in modo professionale, autonomamente o in collaborazione con altri specialisti medici e paramedici, o in qualità di consulente per altri specialisti.

2. Durata, struttura e disposizioni complementari

2.1 Durata e struttura della formazione approfondita

La formazione approfondita dura due anni. Di questi un anno può già essere compiuto durante il perfezionamento professionale regolamentare di specializzazione in psichiatria e psicoterapia.

È necessario svolgere un anno di attività ospedaliera e un anno di attività ambulatoriale nei centri di perfezionamento professionale riconosciuti in psichiatria e psicoterapia della persona anziana.

2.2 Disposizioni complementari

2.2.1 Titolo di specialista richiesto

Premessa necessaria per l'ottenimento dell'attestato di formazione approfondita è il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia.

2.2.2 Perfezionamento teorico

È necessario dimostrare almeno 60 ore (crediti) di perfezionamento teorico. Di queste almeno 40 ore (crediti) devono essere svolte in corsi di perfezionamento professionale regionali riconosciuti della Società svizzera di psichiatria e psicoterapia degli anziani (SPPA), i restanti crediti in corsi di perfezionamento professionale riconosciuti dalla SPPA.

I crediti attribuiti per il perfezionamento teorico non possono essere riconosciuti contemporaneamente per il titolo di specialista e per la formazione approfondita.

2.2.3 Supervisione

Il candidato deve svolgere durante il suo periodo di formazione approfondita un totale di 120 ore di supervisione in trattamento psichiatrico e psicoterapeutico della persona anziana. Al massimo 40 ore di supervisione psicoterapeutica della persona anziana in senso stretto possono essere riconosciute come formazione opzionale.

Almeno 20 ore di supervisione psicoterapeutica della persona anziana integrata devono essere svolte presso un supervisore esterno (cfr. cifra 5).

Il quadro per la supervisione integrata nel trattamento psichiatrico e psicoterapeutico della persona anziana è definito come segue:

- supervisione individuale;
- supervisione in piccoli gruppi (al massimo 5 partecipanti);
- esplorazione in comune e discussione su un paziente, una coppia o una famiglia con il supervisore;
- discussione del caso con o senza la presenza del paziente.

Tutti i supervisori per la psichiatria e la psicoterapia per la persona anziana hanno il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia con la formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia per la persona anziana o un perfezionamento professionale equivalente (cfr. cifra 5.2 del programma di perfezionamento professionale in psichiatria e psicoterapia). Tutti i supervisori ottemperano all'obbligo di aggiornamento secondo le esigenze della SPPA. La responsabilità del controllo della qualifica è compito del responsabile del relativo centro di perfezionamento professionale.

Del controllo della qualifica è responsabile il direttore del relativo centro di perfezionamento professionale.

Le ore di supervisione possono essere riconosciute contemporaneamente per il titolo di specialista e per la formazione approfondita. Il direttore del centro di perfezionamento professionale conferma ai candidati senza titolo di specialista (conferma separata o nelle osservazioni del certificato ISFM) quante ore di supervisione possono essere riconosciute anche per la formazione approfondita e possono poi essere registrate nel certificato seguente dell'ISFM per la gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia.

2.2.4 Riconoscimento di attività di perfezionamento professionale all'estero

L'intera formazione approfondita in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia può essere svolta all'estero (art. 33, 3° cpv. RPP) a condizione che per tutti i requisiti previsti dalla formazione approfondita venga fornita una certificazione di equipollenza. Si consiglia di ottenere l'approvazione preventiva della Commissione dei titoli.

Il perfezionamento teorico (cifra 2.2.2) e l'esame (cifra 4) devono essere svolti in ogni caso in Svizzera.

2.2.5 Attività a tempo parziale

Tutta la formazione approfondita può essere svolta a tempo parziale (al minimo al 50%), cfr. art. 32 della RPP.

2.2.6 Assistenza in uno studio

L'assistenza in studi medici riconosciuti può essere riconosciuta fino a 6 mesi complessivi, dei quali un massimo di 4 settimane possono essere riconosciute come sostituzione. Il formatore garantisce che il medico in corso di perfezionamento professionale abbia a disposizione su richiesta un medico specialista adatto.

3. Contenuti della formazione approfondita (obiettivi del perfezionamento)

3.1 Generalità

La formazione approfondita tiene conto più o meno nella stessa misura da una parte delle dimensioni psichiche, sociali e biologiche della psichiatria e della psicoterapia della persona anziana, d'altra parte delle competenze professionali supplementari necessarie nel campo delle conoscenze teoriche e delle competenze pratiche.

3.2 Catalogo degli obiettivi di perfezionamento

Il candidato nel corso della formazione approfondita specifica di due anni acquisisce le conoscenze e le competenze indicate alle cifre 3.2.1 e 3.2.2.

3.2.1 Conoscenze

- diagnosi e trattamento psichiatrici e psicoterapeutici delle persone anziane con disturbi psichici e neurocognitivi;
- diagnosi e trattamento di persone anziane con funzioni cognitive ridotte e sintomi psicopatologici, disturbi del comportamento e problemi psicosociali correlati (per esempio sintomi psico-comportamentali della demenza, BPSD);
- impatto delle malattie sistemiche importanti e frequenti delle persone anziane sulla diagnostica e sull'esame psichiatrico nel contesto della polimorbidità spesso presente;
- impatto diretto ed indiretto dei disturbi e delle malattie gerontopsichiatriche sulla morbilità e mortalità di pazienti polimorbidi e misure terapeutiche mirate e adatte;
- depistaggio della demenza e scale di evacuazione: procedure neuropsicologiche al letto del malato e procedure neuropsicologiche di depistaggio, strumenti psicometrici, scale di demenza (secondo il loro tipo principale), criteri di qualità psicometrici;
- conoscenze dei medicinali utilizzati correntemente nella disciplina (tra gli altri, gli antidepressivi, gli antidementivi, gli antipsicotici) e della loro farmacocinetica, dei loro effetti secondari ed interazioni clinicamente rilevanti, così come la considerazione dell'età e delle insufficienze d'organo dei pazienti in occasione del loro dosaggio;
- processo di invecchiamento nella sua dimensione biologica, psicologica e sociale;
- fattori di rischio psicosociali, biologici e ambientali nel contesto specifico della vecchiaia;
- possibilità di prevenzione delle malattie gerontopsichiatriche;
- direttive ed aspetti etici importanti per la pratica psichiatrica della persona anziana;
- quadro legale in vigore concernente la pratica della psichiatria della persona anziana;
- evoluzione demografica e bisogni psichiatrici e psicoterapeutici della persona anziana;
- organizzazione della rete di cure psichiatriche funzionali per la popolazione anziana affetta da disturbi psichiatrici, per es. raccomandazioni dell'OMS e dell'AMP, modelli di istituti di cura psichiatrica per la persona anziana all'estero ed in Svizzera;
- conoscenza delle caratteristiche principali del sistema di cure mediche e specialmente psichiatriche: la loro organizzazione, il loro finanziamento e sistemi di incitamento finanziari, strumenti di condotta, gestione della qualità, gestione della sicurezza e basi giuridiche.

3.2.2 Competenze pratiche

Lo psichiatra e psicoterapeuta della persona anziana dispone delle seguenti competenze:

- esame clinico del paziente psichiatrico anziano (semiologia dei disturbi psichiatrici dell'anziano, padronanza delle tecniche d'esame psichiatrico nei pazienti anziani);
- esame clinico psichiatrico nei pazienti anziani affetti da disturbi somatici con una sintomatologia psichiatrica importante;
- test psicogeriatrico esteso ed esame neurogeriatrico
- padronanza della psicofarmacologia e della psicofarmacoterapia e della sua applicazione pratica (analisi benefici-rischi, effetti/effetti collaterali, interazioni, sorveglianza dei parametri chimici tramite esami di laboratorio);
- padronanza di processi psicoterapici individuali e sistemici in pazienti anziani, della loro esecuzione indipendente o della loro delega e sorveglianza;
- depistaggio e considerazione dei fattori di rischio ed applicazione delle misure preventive adeguate nel campo dei disturbi psichici e neurocognitivi della persona anziana;
- depistaggio dei problemi psichiatrici nel contesto della polimorbidità della persona anziana e attuazione delle misure indicate;

- esami diagnostici complementari (neuropsicologia, psicomelia), loro indicazione, interpretazione dei loro risultati e loro integrazione nel processo diagnostico;
- conoscenza delle procedure complementari radiologiche (neuroradiologiche, medicina nucleare) ed indicazione di esami di diagnostica di laboratorio (per esempio biomarker per la diagnosi di una demenza) e loro interpretazione e utilizzo giudiziari nella diagnostica gerontopsichiatrica;
- indicazione ed applicazione delle misure terapeutiche paramediche quali: ergoterapia, fisioterapia, musicoterapia e animazione socio-culturale nell'ambito della psichiatria della persona anziana;
- utilizzo delle misure terapeutiche sintomatiche e palliative in collaborazione con i corrispondenti specialisti;
- trattamento sintomatico e accompagnamento terapeutico di persone in fin di vita;
- redazione di una presa di posizione all'indirizzo delle autorità o enti competenti;
- attività di consulenza e di liaison in gerontopsichiatria;
- formulazione di obiettivi terapeutici interdisciplinari e loro coordinazione;
- attitudine ad attenuare il carico del personale di cura dei pazienti incurabili e predisposizione a sostenerli in questo compito;
- acquisizione di attitudini didattiche nell'ottica di trasmettere le conoscenze, le competenze e le attitudini relative alla psicoterapia della persona anziana;
- sviluppo della competenza nella realizzazione di progetti scientifici personali ed interdisciplinari o di partecipare a tali progetti.

4. Regolamento d'esame

4.1 Scopo dell'esame

Viene verificato che il candidato soddisfi gli obiettivi del perfezionamento indicati sotto la cifra 3 del programma della formazione approfondita e pertanto sia capace di garantire un trattamento competente e autonomo dei pazienti nel campo della gerontopsichiatria e della gerontopsicoterapia.

4.2 Materia d'esame

L'esame si riferisce alla materia del catalogo completo degli obiettivi di perfezionamento indicati alla cifra 3 del programma di perfezionamento professionale.

4.3 Commissione d'esame

4.3.1 Nomina

Il presidente della commissione d'esame viene eletto ogni tre anni dall'assemblea generale della SPPA. Fa parte anche del comitato della SPPA. I membri della commissione d'esame sono nominati dal comitato della SPPA e devono essere membri ordinari della SPPA. Il voto del presidente della commissione d'esame è decisivo in caso di parità di voti.

4.3.2 Composizione

La commissione d'esame si compone di 4 persone:

- il presidente della commissione d'esame della SPPA;
- un rappresentante (con funzione dirigente) di un istituto gerontopsichiatrico universitario;
- un rappresentante (con funzione dirigente) di un centro di perfezionamento gerontopsichiatrico non universitario riconosciuto dalla FMH;

- uno psichiatra in studio privato che svolge la sua attività in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia.

Un collaboratore scientifico dell'Istituto d'insegnamento medico dell'Università di Berna (IML) può assistere alle sedute della commissione in veste di consulente esterno.

4.3.3 Compiti della commissione d'esame

I compiti della commissione d'esame sono i seguenti:

- organizzare e curare lo svolgimento degli esami;
- preparare le domande d'esame e designare gli esperti che le raggruppano;
- valutare i risultati e annunciare al candidato se ha superato o bocciato l'esame;
- valutare i risultati e annunciare al candidato se ha superato o bocciato l'esame;
- fissare l'ammontare delle tasse d'esame;
- controllare periodicamente il regolamento d'esame e introdurre le modifiche necessarie;
- concedere la possibilità di prendere visione degli atti e della documentazione relativa all'esame;
- prendere posizione e fornire informazioni nella procedura di ricorso.

4.4 Tipo d'esame

L'esame si compone di due parti.

4.4.1 Parte scritta

La parte scritta è un esame strutturato che comprende da 12 a 24 domande a risposte brevi alle quali il candidato deve rispondere in 3 ore.

4.4.2 Parte orale

La parte orale comprende un esame strutturato interattivo basato sulla descrizione di un caso da discutere. La descrizione del caso è consegnata per iscritto all'inizio dell'esame. La parte orale dell'esame dura da 30 a 60 minuti.

4.5 Modalità d'esame

4.5.1 Momento dell'esame

Si consiglia di svolgere l'esame relativo alla formazione approfondita al più presto al termine di 4 anni di perfezionamento professionale di specializzazione in psichiatria e psicoterapia e dopo aver già svolto almeno la metà del perfezionamento pratico e teorico per la formazione approfondita in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia.

4.5.2 Ammissione

Viene ammesso all'esame relativo alla formazione approfondita solo chi dispone di un diploma di medico federale o estero riconosciuto.

È necessario superare l'esame scritto per presentarsi all'esame orale. Il tempo minimo d'attesa tra i due esami è di 6 mesi.

4.5.3 Luogo e data dell'esame

La parte scritta dell'esame di formazione approfondita ha luogo una volta all'anno in sede centralizzata. La parte orale, pure organizzata una volta all'anno, ha luogo in sedi decentralizzate.

La data, il luogo e l'ammontare della tassa d'esame sono pubblicati almeno sei mesi in anticipo nel Bollettino dei medici svizzeri.

4.5.4 Verbale

Dell'esame orale viene creata una registrazione. In caso di bocciatura, la registrazione deve essere controllata dopo l'esame in modo tale che, in presenza di difetti, sia possibile stilare un verbale a posteriori.

4.5.5 Lingua dell'esame

La parte scritta può essere sostenuta in lingua tedesca o francese.

La parte orale si svolge a scelta del candidato in lingua tedesca o francese. È consentito sostenere l'esame in italiano se il candidato lo desidera e se è disponibile un esaminatore di lingua italiana.

4.5.6 Tasse d'esame

La Società svizzera di psichiatria e psicoterapia degli anziani (SPPA) applica una tassa d'esame il cui montante è fissato dalla commissione d'esame. L'ammontare della tassa è pubblicato con l'annuncio dell'esame sul sito Web dell'ISFM.

Il candidato versa questa tassa nel momento in cui si iscrive all'esame relativo alla formazione approfondita. In caso d'annullamento dell'iscrizione, la tassa è rimborsata soltanto se l'iscrizione è stata ritirata al più tardi quattro settimane prima della data dell'esame. In caso di ritiro in un momento successivo, la tassa viene rimborsata solo per causa di forza maggiore.

4.6 Criteri di valutazione

Le due parti dell'esame sono valutate con la menzione «superato» o «non superato». L'esame relativo alla formazione approfondita è considerato superato se vengono superate entrambe le parti. Il giudizio finale dell'esame è formulato con la menzione «superato» o «non superato».

4.7 Ripetizione dell'esame e reclamo

4.7.1 Comunicazione

I risultati dell'esame o delle singole parti dell'esame devono essere comunicati al candidato per iscritto indicando i rimedi giuridici.

4.7.2 Ripetizione

L'esame può essere ripetuto tante volte quante necessarie, ma si deve ripetere solo la parte non superata.

4.7.3 Reclamo

In caso di mancata ammissione all'esame relativo alla formazione approfondita, il candidato può contestare la decisione entro lo scadere di 30 giorni e, in caso di mancato superamento dell'esame o di singole parti, entro lo scadere di 60 giorni presso la Commissione reclami per i titoli di perfezionamento professionale (CR TPP) (art. 12 2° cpv. 2RPP in combinato disposto con gli artt. 23 e 27 RPP).

5. Criteri per il riconoscimento e la classificazione dei centri di perfezionamento professionale

5.1 Requisiti per tutti i centri di perfezionamento professionale (ospedalieri, ambulatoriali e studi)

- I centri di perfezionamento professionale riconosciuti sono diretti da un responsabile del perfezionamento professionale in possesso del titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia con formazione approfondita in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia. In via eccezionale bastano requisiti equivalenti secondo quanto previsto dall'art. 39 cpv. 2 del RPP.
- Il responsabile risponde anche del rispetto del programma di perfezionamento professionale.
- Il responsabile deve attestare di aver assolto l'obbligo di aggiornamento continuo (art. 39 RPP).
- È disponibile un concetto di perfezionamento professionale che documenta la trasmissione delle conoscenze in modo strutturato dal punto di vista temporale e dei contenuti (art. 41 RPP). Il concetto di perfezionamento professionale deve definire in modo realistico e dimostrabile l'offerta di perfezionamento professionale e anche il numero massimo di posti di perfezionamento professionale disponibili. Esso descrive in particolare gli obiettivi che un medico può raggiungere nel perfezionamento professionale nel corso di un anno (sia per un perfezionamento specifico che per uno non specifico).
- Le conoscenze generali vengono trasmesse secondo la cifra 3 del presente programma e del logbook. Particolare attenzione va prestata alle conoscenze concernenti etica, economia sanitaria, farmacoterapia, sicurezza del paziente e garanzia di qualità (art. 16 RPP).
- È disponibile un sistema di reporting degli errori specifico della clinica o dell'ospedale (oppure del reparto o dell'istituto) oppure messo a disposizione dalla società medica specialistica (ad es. Critical Incidence Reporting System, CIRS).
- I medici in corso di perfezionamento professionale hanno sempre a disposizione i numeri attuali di almeno 3 delle seguenti 6 riviste specializzate in versione stampata e/o in versione integrale online: American Journal of Geriatric Psychiatry; International Journal of Geriatric Psychiatry; International Psychogeriatrics, GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry; Fortschritte der Neurologie • Psychiatrie; Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences. Presso il posto di lavoro o nelle immediate vicinanze è disponibile un PC con una connessione a Internet veloce. Per gli articoli di riviste e i libri non disponibili presso il centro di perfezionamento professionale è disponibile l'accesso a una biblioteca con prestito a distanza.
- I centri di perfezionamento professionale sono tenuti a consentire ai medici in corso di perfezionamento professionale la frequenza dei corsi richiesti (cifra 2.2.2) nell'ambito dell'orario di lavoro.
- I centri di perfezionamento professionale eseguono trimestralmente un [assessment](#) basato sui posti di lavoro, mediante il quale viene rilevato lo stato del perfezionamento professionale.

5.2 Categorie dei centri di perfezionamento professionale

I centri di perfezionamento professionale sono suddivisi in 4 categorie secondo il setting, l'attività clinica, l'offerta di formazione e le dimensioni: A (riconoscimento per 2 anni, cure ospedaliere e ambulatoriali), B (riconoscimento per 1 anno, cure ospedaliere o ambulatoriali) e studi medici (riconoscimento per 6 mesi, cure ambulatoriali).

Come presupposto di base per il riconoscimento devono essere soddisfatti i criteri della categoria C (cfr. cifra 5.2 del programma di perfezionamento professionale Psichiatria e psicoterapia):

Categoria	Categoria (riconoscimento)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Organizzazione		
Intero reparto / tratto / clinica organizzato esclusivamente per la gerontopsichiatria	+	+
Team interdisciplinare	+	+
Setting ambulatoriale od ospedaliero: ammissioni in ambito ospedaliero per anno > 100 o pazienti ambulatori per anno > 100	-	+
Setting misto: ammissioni in ambito ospedaliero per anno > 100 e pazienti ambulatori per anno > 100	+	-
Funzione di centro per la psichiatria della persona anziana	+	(+)
Medici quadri		
Direttore con titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia e titolare della formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia della persona anziana (a tempo pieno, grado d'attività di almeno 80%)	+	+
Sostituto del direttore titolare della formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia della persona anziana	+	-
Direttore medico con attività di insegnamento in psichiatria della persona anziana (università, insegnamento postgrade, corsi di formazione approfondita SPPA)	(+)	(+)
Rapporto proporzionale tra medici in perfezionamento e i medici quadri (escluso il direttore) sotto il 2.5:1	(+)	(+)
Offerta e attività clinica		
Il centro di perfezionamento professionale deve condurre e offrire delle attività diagnostiche e terapeutiche che coprono l'insieme delle malattie psichiche diagnosticate nelle persone di oltre 65 anni.	+	+
Diagnostica, cura, consigli e presa a carico interdisciplinare di pazienti anziani, dei loro vicini e parenti e/o del personale curante	+	+
Setting ambulatoriale: servizio consiliario e di consulenza per ospedali o case medicalizzate	+	+
Setting ospedaliero: servizio consiliario e di consulenza per ospedali o case medicalizzate	(+)	(+)
Centro diurno psichiatrico per la persona anziana	(+)	(+)
Memory Clinic (consultazioni interdisciplinari sulla memoria)	(+)	(+)
Perfezionamento professionale teorico		
Perfezionamento interno (2 ore alla settimana)	+	+

Categoria	Categoria (riconoscimento)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Supervisione esterna garantita da un supervisore detentore di un titolo di formazione approfondita FMH in psichiatria e psicoterapia della persona anziana	+	+
Possibilità di partecipazione a sessioni esterne, in particolare a corsi d'insegnamento regionali di perfezionamento della SPPA che permettono l'ottenimento della formazione approfondita	+	+
Accesso alla biblioteca e alle banche dati	+	+
Possibilità e promozione d'attività di ricerca scientifica	(+)	(+)
Possibilità di raggiungere tutti gli obiettivi di perfezionamento della formazione approfondita (cifra 3)	+	-
Possibilità di raggiungere alcuni degli obiettivi di perfezionamento della formazione approfondita (cifra 3)	-	+

+ criteri obbligatori
(+) criteri facoltativi

Almeno quattro criteri facoltativi devono comunque essere soddisfatti.

Studio medico (riconoscimento per 6 mesi)

Per i responsabili di studio medico si applicano i seguenti criteri: (cfr. anche gli art. 34 e 39 del RPP):

- Il medico responsabile di uno studio medico è specialista in psichiatria e psicoterapia e titolare della formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia della persona anziana.
- Nello studio medico sono effettuati esami e cure soprattutto nell'ambito della psichiatria e psicoterapia della persona anziana (almeno 2/3 dei contatti con i pazienti).
- Lo studio medico ogni 6 mesi assiste almeno 50 pazienti ambulatoriali con disturbi psichiatrici che coprano il settore completo della psichiatria
- Il medico responsabile dello studio medico può assumere un solo candidato per volta.
- Il medico responsabile dello studio medico deve dimostrare di avere assolto un corso per medico insegnante o almeno un'attività di perfezionamento professionale della durata di almeno due anni come capoclinica/medico dirigente/primario presso un centro di perfezionamento professionale riconosciuto.
- Il medico responsabile dello studio medico stabilisce un quaderno di incarichi e stipula con il candidato un contratto di perfezionamento professionale.
- Il medico responsabile dello studio medico, prima del riconoscimento, deve aver praticato la sua attività in maniera indipendente da almeno due anni nel suo studio.
- Il medico responsabile dello studio medico ottempera al suo dovere di aggiornamento.
- Il candidato può lavorare almeno 15 ore/settimana con dei pazienti.
- Il candidato ha a disposizione un locale di consultazione e un posto di lavoro personale.
- Il medico responsabile dello studio privato dedica 2 ore/settimana d'insegnamento pratico e/o alla supervisione.

- Attività in gerontopsichiatria di consulenza e liaison (case medicalizzate, ospedali).
- Il candidato ha la possibilità di partecipare ad altre sessioni di perfezionamento professionale.
- Il candidato ha accesso alle banche dati e alle riviste scientifiche.
- Può essere riconosciuta come sostituzione l'assistenza in studi medici per un massimo di 4 settimane ogni 6 mesi. Il formatore garantisce che il medico in corso di perfezionamento professionale abbia a disposizione su richiesta un medico specialista adatto.

6. Disposizioni transitorie

In data 17 marzo 2016 l'ISFM ha approvato il presente programma di perfezionamento professionale, decidendone l'entrata in vigore dal 1° luglio 2016.

Chi soddisfa tutte le condizioni (escl. l'esame di specialista) secondo il vecchio programma entro il 30 giugno 2019, può domandare di ricevere il titolo secondo le [vecchie disposizioni del 1° luglio 2006 \(ultima revisione: 6 marzo 2014\)](#).

Revisioni in conformità dell'art. 17 del Regolamento per il perfezionamento professionale (RPP):

- 26 ottobre 2023 (cifra 5.2; approvato dalla direzione dell'ISFM)