

FORMARE I FORMATORI

Progettare e condurre corsi
in Medicina Generale.
Manuale pratico per docenti e tutor



Giuseppe Ventriglia



FORMARE I FORMATORI

Progettare e condurre corsi
in Medicina Generale.
Manuale pratico
per docenti e tutor



Giuseppe Ventriglia

INDICE



- Lettera a chi ha scelto di essere Formatore
- Presentazione dell'edizione 2026
- Prefazione
- Introduzione: l'imbutto di Norimberga

Cap 1	Quale formazione per un "professionista-discente"? 21
	Definiamo la Formazione
	Aggiornamento o Formazione: pro e contro
	Formazione e motivazione
	Il Formatore come facilitatore: cosa fare e cosa non fare
	L'Andragogia
Cap 2	L'evanescenza dei contenuti formativi. La curva dell'oblio 33
	Strategie efficaci per migliorare la Retention
Cap 3	Dalla professione alla formazione. La Job description 39
	Chi sono e cosa fanno i nostri discenti
	Cos'è una Job Description
	Dalla Job Description alla progettazione formativa
Cap 4	Quali sono i bisogni formativi dei nostri futuri discenti? 49
	Dal "bisogno" all'obiettivo formativo
	I bisogni percepiti e non percepiti
	L'agenda formativa
	Metodologie di rilevazione dei bisogni formativi
Cap 5	Dall'attività assistenziale al corso di formazione 59
Cap 6	L'obiettivo educativo 65
	Cos'è e a cosa serve l'obiettivo educativo
	Dalla conoscenza alla performance. Dal sapere al fare
	Le proprietà dell'obiettivo
	Le componenti operative: Sapere, saper essere, saper fare
	La dimensione degli obiettivi
	Coerenza tra attività, compiti e obiettivi
Cap 7	Valutazione e formazione: binomio inscindibile 83
	Perché valutare
	La spirale cibernetica
	Valutazione formativa e certificativa
	Cosa valutare nei corsi: da Miller a Kirkpatrick
	Come valutare
	Gli strumenti di valutazione
	La valutazione OSCE
	I risultati della formazione. Il 4° livello di Kirkpatrick
	Le schede AGENAS di valutazione
	Scheda di valutazione analitica di un corso (Pier Riccardo Rossi)
Cap 8	La scelta dei metodi didattici. Autoistruzione 105
	Come stimolare e guidare l'autoistruzione
	Self-directed learning in tempi di AI

Cap 9	Didattica in gruppo 113
	Il piccolo gruppo di apprendimento
	Come gestire una plenaria
	Didattica in grande gruppo
	Riflessività e metacognizione
	Flipped Classroom
	Condurre il lavoro in aula: creare e custodire un "clima liberante"
Cap 10	Cooperative learning 125
	Vantaggi e criticità
	Le principali modalità di Cooperative Learning
Cap 11	Cooperative learning: il modello Jigsaw o "a puzzle" (Simonetta Miozzo) 131
Cap 12	Cooperative learning: World-café (Simonetta Miozzo) 139
	Vantaggi e criticità
	Come progettare un World-café
	World-café: esempi di domande-guida
Cap 13	Didattica a distanza e e-Learning 145
	Tipologie attuali. Punti di forza e criticità
	Buone pratiche nella didattica a distanza
	Strategie di interazione nella didattica a distanza
	Check-list per una didattica a distanza efficace
Cap 14	La Simulazione 155
	Quali modalità scegliere
	Indicazioni pratiche per il Formatore
	Simulazione con manichini
	Simulazione avanzata
	La deliberate practice: i quattro pilastri
Cap 15	L'Audit clinico come metodo di formazione 163
Cap 16	Come raggiungere l'obiettivo? Scegliere la tecnica didattica 169
	Esempi di scelta di tecniche didattiche
Cap 17	La lezione: oggi come ieri? 175
	Uso appropriato della lezione
	I "mezzi di integrazione" della lezione:
	questionario iniziale, Sondaggio d'aula, casi clinici
	Strategie di attivazione cognitiva
	Strumenti ausilio alla lezione. Slide e video
	Elementi di qualità espositiva della lezione
	Griglia di valutazione dell'esposizione
	Fattori condizionanti memorizzazione e apprendimento
	Per una lezione interattiva efficace: consigli pratici
Cap 18	I questionari 193
	Tipologie di questionari
	Questionari per la valutazione
	Le griglie di analisi
Cap 19	La gamification nella formazione dell'adulto 203
	Quando usarla
	Software e piattaforme per la gamification

Cap 20	I “casi” didattici 207	207
	Caso reale o caso costruito?	
	Quando impiegare il caso didattico	
	Come progettare un caso didattico	
	Consigli importanti per il formatore	
	Il modello decisionale clinico proposto nei casi didattici	
Cap 21	I podcast 217	217
	Caratteristiche, punti di forza e potenzialità didattiche	
	Progettare un podcast efficace	
Cap 22	I webinar 223	223
	Progettare webinar efficaci	
Cap 23	Tecniche didattiche per obiettivi di area pragmatico-gestuale 227	227
	Il modello didattico “a 4 passi” sec. Peyton	
	Esempio di check list e di griglia di osservazione-valutazione	
Cap 24	Tecniche didattiche per obiettivi di area relazionale 233	233
	Il Role Playing Formativo	
	Progettare e condurre un Role Playing Efficace	
	La Calgary-Cambridge Guide	
Cap 25	Gli strumenti didattici: le slide da computer 249	249
	Generare slide con AI	
	Slide efficaci: consigli utili	
Cap 26	Gli strumenti didattici: i video didattici 255	255
	Esempio pratico di impiego di video didattici	
	Consigli per la preparazione di video didattici	
Cap 27	Film d'autore. Cinema Education (Simonetta Miozzo) 261	261
	Suggerimenti pratici	
Cap 28	La didattica tutoriale 267	267
Cap 29	Criticità & Rimedi. La formazione nel mondo reale: cosa fare se qualcosa non va 273	273
Cap 30	Coaching e Formazione (Stefano Luca Patania) 285	285
	Creare condizioni ottimali per l'apprendimento	
	Metacognizione e riflessività	
	Le cinque competenze dell'Health Coaching Informale	
	Group Coaching e Cooperative Learning	
Appendici		
1	Progettare un corso in 10 mosse 298	298
2	Didattica riflessiva secondo Schön: imparare dall'esperienza 299	299
3	Learning Portfolio di Parboosingh 303	303
4	Piattaforme Learning Management System (LMS) 306	306
5	Audit clinico per MMG: un esempio 309	309
6	Problem-Based Learning e Case-Based Learning 312	312
7	Cinema Education: film e serie utili per la didattica medica 314	314
8	Cinema Education: film e docuserie utili per la didattica medica 316	316
9	Il diritto d'autore 317	317
10	6 ingredienti per imparare 318	318
11	Scale di osservazione-valutazione per la didattica tutoriale 320	320
12	Intelligenza Artificiale Generativa a supporto del Formatore 327	327
Glossario 331		331
Lecture di approfondimento 341		341

Lettera a chi ha scelto di essere formatore



Caro collega, se hai deciso di leggere questo testo è perché hai scelto di essere un medico impegnato a formare altri medici. Una strada esigente ma generosa.

Esigente. Perché essere formatore non è solo trasmettere conoscenze. È accendere la curiosità, accrescere la motivazione, stimolare la riflessione, aiutare altri a crescere nella pratica e nel pensiero. Aiutarli a condividere la bellezza del nostro essere “medici di famiglia” con tutto il suo fascino e le sue difficoltà.

Una professione nella quale, più che in altre, il Sapere non è tutto. È necessario possedere abilità pragmatiche (saper fare) ma principalmente è fondamentale Saper essere. Comprendere l'importanza della relazione e saperla coltivare e migliorare per tutta la vita.

Esigente. Perché un buon formatore, oltre tutto questo, coltiva anche la competenza andragogica, consapevole della sua importanza per capire come gli adulti apprendono, come aiutarli ad accettare il dubbio e trasformarlo in ricerca. Come trovare la motivazione per compiere il difficile passo del cambiamento.

Esigente. Perché è un percorso che richiede studio, ascolto e autocritica, perché non si insegna mai davvero se non si continua ad imparare. Ricorda che, quando formi, hai davanti a te colleghi, non allievi. Persone che condividono con te la stessa responsabilità verso i pazienti, e che meritano considerazione, empatia e spazio. Troverai i più giovani di te, per i quali devi diventare un esempio, ma troverai anche quelli più anziani ai quali devi rispetto e ammirazione per la voglia che dimostrano di voler comunque imparare ancora.

Esigente. Perché il tuo ruolo non è di giudicare, ma di accompagnare: aiutare ciascuno a ritrovare nella propria pratica quotidiana la coerenza tra sapere, fare e sentire, a trasformare la conoscenza in azione, l'esperienza in apprendimento, l'errore in occasione di miglioramento. Non sentirti mai più bravo di loro.

E laddove questa distanza fosse evidente, fai presente che tu hai solo avuto il privilegio di incontrare, prima di loro, qualcuno che ti ha insegnato qualcosa che a te fa piacere trasmettere e condividere. E il tuo compito sarà proprio questo: fare da ponte, da tessitore di linguaggi e prospettive, perché l'assistenza e la formazione crescano insieme, attorno ai bisogni reali delle persone.

Un impegno, ho scritto prima, esigente ma anche generoso.

Generoso. Perché tutte le volte che ti accingerai a tenere con te un collega in veste di tirocinante, oppure a preparare un podcast, una lezione interattiva, una relazione in congresso, un intero corso di formazione, sarà per te un'opportunità di confrontarti con le tue competenze in materia, di scoprire le tue lacune, di ascoltare e discutere con gli specialisti che avrai con te e con i colleghi che avrai l'opportunità di incontrare in aula... e ogni volta ne uscirai arricchito come medico e come formatore.

Generoso. Perché ti accorgerai, come è stato per me, che dedicarsi con amore alla Formazione è stato un potente rimedio anti-burnout. Grazie a lui ho avuto il privilegio di mantenere intatto il mio amore per la Medicina e sempre più forte la consapevolezza di quanto potesse essere utile l'aiuto che ogni giorno, nel mio piccolo, stavo dando sia ai miei pazienti sia ai colleghi che in qualche misura aiutavo a crescere.

E quando ti accorgerai che un collega ha uno sguardo diverso, che gli si è accesa negli occhi la scintilla della curiosità, che ha cambiato qualcosa nel suo modo di pensare o di lavorare, anche un po' grazie a te, avrai la misura esatta del senso del tuo impegno.

Con stima e gratitudine.

Giuseppe Ventriglia



FORMARE I FORMATORI

Progettare e condurre corsi
in Medicina Generale.
Manuale pratico
per docenti e tutor

Presentazione dell'edizione 2026

A distanza di vent'anni dalla prima uscita di un manuale dedicato agli Animatori di Formazione (come si chiamavano allora), redatto insieme al collega Enrico Turbil, amico e co-docente in tanti corsi, ho deciso di mettere mano alla revisione, all'aggiornamento e all'ampliamento di quel testo che negli anni è stato di supporto a tanti corsi di metodologie della formazione destinati ai colleghi Medici di Medicina Generale. Un'operazione indispensabile alla luce dei profondi cambiamenti di questi ultimi decenni sia nella ricerca biomedica, sia nell'organizzazione ed erogazione delle cure, sia nel mondo della formazione continua oggi caratterizzato da un'offerta di dimensioni inimmaginabili fino a qualche anno fa e da strumenti sempre più diversificati ed efficaci.

A questo scenario si aggiunge la diffusione dei modelli di Intelligenza Artificiale Generativa (IA) ormai disponibili anche per i professionisti della Sanità, inclusi coloro che si occupano di didattica. E a questo proposito, qualcuno potrebbe pensare che occuparsi oggi di metodologie della formazione abbia perso interesse e valore. Io penso al contrario che acquisire queste competenze sia ancora più importante. E mi spiego.

È stato giustamente rilevato che la straordinaria potenza dell'IA generativa non potrà sostituire (almeno per ora) il ragionamento medico né rendere inutili i fondamenti della metodologia clinica, ancora essenziali per una corretta pratica della medicina.

Per analogia, ritengo che l'IA non possa rimpiazzare integralmente il Formatore: i principi della metodologia didattica e dell'andragogia restano, a mio parere, un riferimento imprescindibile, fondamentale nel progetto e nell'erogazione di percorsi formativi realmente efficaci per i medici, e non solo.

Non c'è dubbio che chi si occupa di formazione può trarre grandi vantaggi dall'uso consapevole dell'IA generativa, ma è bene ricordare che dovrà essere sempre il Formatore a "piegare" la tecnologia ai propri obiettivi e non il contrario.

È certamente un fatto positivo la grande estensione dell'offerta formativa, purché sostenuta da un'elevata qualità pedagogica, a tutela di quanti dedicano tempo e risorse al proprio percorso formativo. La qualità scientifica dei docenti è, ovviamente, fondamentale, ma non costituisce di per sé garanzia né dell'efficacia del processo di insegnamento-apprendimento, né della scelta degli argomenti rispetto ai problemi professionali e ai correlati bisogni formativi dei discenti.

Formatori non si nasce per decreto, né ci si può improvvisare tali. Per stimolare il cambiamento e favorire un reale apprendimento, che si mantenga nel tempo e generi curiosità e desiderio di con-

tinuare ad apprendere servono tempo, competenze e, principalmente, metodo.

La Formazione, con la F maiuscola, si fonda sul rispetto di vere e proprie “norme costruttive” e sull’impiego di “ingredienti” caratterizzati da requisiti pedagogici ben definiti. Esiste una corposa letteratura sulla didattica dell’adulto alla quale consiglio di fare sempre riferimento. In queste pagine ne darò solo dei cenni, perché il mio obiettivo è di fornire una guida pratica (frutto di quarant’anni di attività in questo settore) utile per orientarsi sul linguaggio, le logiche, i metodi, le tecniche e gli strumenti da impiegare nella formazione continua in campo sanitario.

Ai colleghi che vogliono intraprendere (o continuare) l’attività di Formatori mi permetto anche una raccomandazione: curate, com’è doveroso, la vostra preparazione scientifica, ma dedicate la giusta attenzione al vostro “essere” formatori e alle modalità con cui le conoscenze e le competenze devono essere trasferite e fatte acquisire dai colleghi.

Questo processo non è né automatico né scontato!

Nel mondo della medicina (e non solo) **essere bravi ed esperti non è di per sé garanzia di saper anche trasmettere le proprie conoscenze.**

Buona lettura e buon lavoro!

Giuseppe Ventriglia
Giugno 2026

Postilla lessicale

Per ragioni di consuetudine linguistica e di fluidità espositiva, nel testo si è fatto uso del genere maschile. Questa scelta ha un valore esclusivamente convenzionale e non sottende alcuna intenzione discriminatoria: ogni riferimento è da intendersi esteso, senza distinzione, a tutte le professioniste e a tutti i professionisti della formazione.

Ringraziamenti

*Sono profondamente grato all’amica e collega **Simonetta Miozzo**, per i suoi contributi originali a questo manuale, per il puntuale e attento lavoro di revisione del manoscritto e per i preziosi consigli che mi ha dato durante la redazione del testo.*

*Sono inoltre riconoscente a **Stefano Luca Patania**, Presidente dell’Associazione Italiana Health Coaching (AIHC), per aver voluto arricchire questo testo con un capitolo estremamente interessante dedicato all’Health Coaching, trattazione che aggiunge valore e senso a quanto viene esposto in questo libro.*

*Grazie infine agli amici **Ovidio Brignoli** e **Pier Lora Aprile** per la puntuale lettura del manoscritto ed i consigli sui contenuti.*



FORMARE I FORMATORI

Progettare e condurre corsi
in Medicina Generale.
Manuale pratico
per docenti e tutor

Prefazione

Quando scrivevo la prefazione alla prima edizione di questo volume, lo scenario e gli obiettivi erano chiari: sottrarre la Formazione Medica alla banalizzazione, restituirle dignità metodologica, contrastare la deriva burocratica che minacciava di trasformare l'Educazione Continua in un rituale di punti e attestati.

Quella battaglia è stata in gran parte vinta. L'ECM è oggi un sistema maturo, la formazione ha acquisito metodo e rigore, la SIMG e altre istituzioni hanno costruito una cultura della competenza professionale che fa scuola in Europa.

Eppure, proprio nel momento in cui raccogliamo i frutti di quel lavoro pionieristico, ci troviamo di fronte a un paradosso inedito che richiede una riflessione altrettanto profonda.

Una generazione al bivio

Entrano oggi nella pratica clinica giovani medici straordinari: nativi digitali, nativi dell'intelligenza artificiale, formati attraverso sistemi evoluti di ECM e simulatori ad alta fedeltà, capaci di interrogare database clinici, interpretare algoritmi diagnostici, gestire piattaforme digitali con una naturalezza che le generazioni precedenti hanno acquisito faticosamente. Professionisti pronti alla certificazione, all'accreditamento, alla valutazione formale della competenza.

Ma essi devono confrontarsi con una trasformazione professionale che chiede loro qualcosa che nessuna simulazione può dare completamente: l'esperienza clinica reale, quella stratificazione di competenze che nascono da incontri con pazienti complessi, da decisioni prese nell'incertezza, da intuizioni maturate attraverso migliaia di interazioni, di errori commessi e corretti sotto supervisione sapiente. Una "dimensione artigianale" della medicina che si costruisce nel tempo.

Non è una critica a questa generazione. È una constatazione generale: abbiamo costruito sistemi formativi sempre più efficienti, ma la pressione sull'efficienza stessa – tempi, costi, indicatori di performance – rischia di comprimere proprio quegli spazi di apprendimento esperienziale che restano insostituibili.

Il ciclo che si ripete

C'è un'eco storica in questa situazione. Nel 1982, con l'istituzione compiuta del Servizio Sanitario Nazionale, una generazione di medici dovette acquisire rapidamente competenze manageriali e organizzative che la formazione tradizionale non aveva previsto.

Fu una transizione difficile, ma quella generazione ebbe ancora la possibilità di "fare gavetta" in un sistema meno standardizzato, con più tempo per il paziente, con modelli di supervisione più artigianali, quasi bottegai.

Oggi il ciclo ricomincia, ma in condizioni diverse. La tecnologia rischia di precedere la clinica, non di seguirla. L'intelligenza artificiale supporta decisioni diagnostiche prima ancora che il giovane medico abbia sviluppato un proprio modello di ragionamento clinico maturo.

La simulazione è sofisticatissima, ma il paziente simulato non avrà mai la complessità umana, sociale, psicologica che rende ogni incontro clinico reale un unicum irripetibile.

Perché questo manuale è necessario

Proprio per questo il lavoro metodologico di Giuseppe Ventriglia mantiene una straordinaria attualità. Non perché offra ricette pronte – la medicina rifugge le ricette – ma perché fornisce il metodo per navigare questa complessità.

Il rischio che oggi dobbiamo fronteggiare non è più solo la burocratizzazione della formazione. È più sottile e insidioso: formare medici eccellenti come “operatori di sistema” ma potenzialmente fragili come clinici. Produrre professionisti tecnicamente ineccepibili sulla carta ma poveri di quella saggezza pratica che deriva solo dall'esperienza guidata.

Questo manuale ci ricorda che la formazione medica è sempre stata – e sempre sarà – una tensione fertile tra dimensioni apparentemente contrapposte: standardizzazione vs giudizio clinico personale; protocolli evidence-based vs personalizzazione della cura; competenze certificate vs competenza tacita; efficienza gestionale vs tempo dell'apprendimento; simulazione ad alta fedeltà vs imprevedibilità del paziente reale; intelligenza artificiale vs intelligenza clinica.

Il metodo che Ventriglia illustra non risolve questa tensione – sarebbe ingenuo pensarlo. Ma fornisce gli strumenti per gestirla consapevolmente, per progettare percorsi formativi che integrino tecnologia e artigianalità, che riconoscano il valore della certificazione senza scambiare con la competenza effettiva, che utilizzino la simulazione come ponte verso la realtà clinica e non come suo sostituto.

La dimensione mancante: management e sostenibilità

C'è poi un'ulteriore sfida che questa generazione dovrà affrontare e che il manuale aiuta a inquadrare metodologicamente: la formazione al management organizzativo e all'efficienza, particolarmente cruciale per i futuri Medici di Medicina Generale.

Il MMG oggi non è più solo un clinico. È il manager di una piccola organizzazione sanitaria complessa: deve gestire studi associati o forme aggregate, coordinare team multiprofessionali, ottimizzare liste d'attesa, garantire appropriatezza prescrittiva in

un contesto di risorse limitate, interpretare e utilizzare dati epidemiologici per la programmazione, interfacciarsi con i sistemi informativi aziendali, contribuire alla sostenibilità economica del sistema.

Questa dimensione gestionale-organizzativa non può essere un'aggiunta estemporanea o un corso obbligatorio da superare. Deve essere intrecciata fin dall'inizio con la formazione clinica, perché ogni decisione clinica ha implicazioni organizzative ed economiche, e viceversa. La competenza manageriale non si oppone alla competenza clinica: la sostiene, la rende sostenibile, la traduce in pratica quotidiana efficace.

Il rischio è formare o medici esclusivamente orientati alla performance clinica individuale ma incapaci di inserirsi in logiche di sistema, o al contrario manager sanitari efficienti ma disconnessi dalla complessità del rapporto terapeutico.

Il metodo formativo deve invece costruire professionisti capaci di tenere insieme queste dimensioni, di comprendere che l'efficienza non è un vincolo esterno ma una componente della qualità della cura, e che la sostenibilità del sistema è condizione della sua equità.

A chi si rivolge questo libro oggi

Questa nuova edizione parla innanzitutto a chiunque deve occuparsi di progettare, organizzare ed erogare eventi formativi in campo sanitario in questo scenario complesso. Ma parla anche, forse soprattutto, ai giovani medici stessi: perché comprendere il proprio percorso di apprendimento, riconoscerne le fasi, accettare la gradualità dell'acquisizione della competenza clinica, è parte integrante della professionalizzazione.

Chi scrive proviene dal campo dell'analisi dei sistemi sanitari ed economici. Da questa prospettiva, la questione della formazione medica non è un tema settoriale ma sistemico.

La qualità della formazione impatta sulla sicurezza dei pazienti, sull'efficienza organizzativa, sulla sostenibilità economica del sistema sanitario, sulla capacità di innovazione della professione medica. Investire in una formazione metodologicamente solida non è un costo, è la condizione per avere nei prossimi decenni medici capaci di affrontare sfide che oggi possiamo solo intravedere.

La memoria e il futuro

Rileggo la mia prefazione scritta vent'anni fa e riconosco la lungimiranza del progetto. La battaglia che lui e la SIMG combatterono era necessaria e ha prodotto frutti. Ma ogni generazione deve combattere le proprie battaglie formative.

La nostra è integrare l'innovazione tecnologica – straordinaria, necessaria, irrinunciabile – con quella dimensione esperienziale, relazionale, tacita della medicina che nessun algoritmo potrà mai sostituire.

Questo libro di Giuseppe Ventriglia ci aiuta a farlo con metodo, con rigore, senza nostalgie sterili ma anche senza entusiasmi ingenui. È una bussola preziosa in un territorio che si sta rapidamente trasformando ma dove le coordinate fondamentali – il rapporto medico-paziente, la costruzione della competenza clinica, la responsabilità della cura – rimangono immutate.

Per questo lo raccomando a tutti coloro che – per responsabilità istituzionale o per passione professionale – credono che la formazione medica sia troppo importante per essere lasciata alla deriva degli automatismi, e che il metodo sia l'unico antidoto alla banalizzazione, sia essa burocratica o tecnologica.

Claudio Cricelli

*Presidente Emerito Vicario della SIMG
(Società Italiana dei Medici di Medicina Generale
e delle Cure Primarie)*



Formare i Formatori

È noto a chi fa formazione che il valore scientifico dei docenti non garantisce di per sé l'efficacia del processo di insegnamento-apprendimento.

Per questo è importante dedicare la giusta attenzione alle modalità con cui le conoscenze e le competenze vanno trasferite e fatte acquisire dai colleghi. Formatori non ci si improvvisa. La Formazione, con la F maiuscola, richiede il rispetto di requisiti pedagogici ben definiti, fondamentali specie quando i discenti sono professionisti in attività.

Obiettivo di questo manuale: guidare passo-dopo-passo il medico - in particolare il medico di Medicina Generale - nella progettazione e nella conduzione di attività formative efficaci per colleghi e professionisti sanitari.

Nel volume: ricercare i bisogni formativi, scrivere obiettivi educativi e piano di valutazione. Impostare e condurre un efficace lavoro in gruppo. Preparare esperienze di cooperative learning. Costruire corsi "a distanza". Fare formazione con i simulatori. Condurre un audit clinico. Creare lezioni efficaci, scrivere questionari, preparare casi didattici interattivi. I nuovi strumenti: podcast, webinar, cinema education, gamification. Preparare e condurre role-playing formativi. Preparare slide e video didattici. Progettare un corso in 10 mosse. Mantenere l'apprendimento nel tempo. Criticità & Rimedi: cosa fare se qualcosa non va.

L'Autore

Giuseppe Ventriglia, medico di famiglia a Pinero-lo per quasi quarant'anni, ha sempre affiancato a quella clinica un'intensa attività didattica. È stato socio fondatore della SIMG (Società Italiana dei Medici di Medicina Generale e delle Cure Primarie) e per molti anni responsabile dell'area formazione, direttore didattico della Scuola di Alta Formazione e, fino al 2019, direttore scientifico della Rivista della SIMG. Ha progettato e realizzato numerosissimi corsi destinati sia alla formazione dei formatori sia a temi clinici.

Attualmente in SIMG è coordinatore delle metodologie formative. Ha avuto incarichi di professore a contratto presso le Università di Torino, Trieste, Modena-Reggio Emilia, Cattolica del Sacro Cuore di Milano. È stato direttore responsabile di Tutor, Rivista della Società Italiana di Pedagogia Medica. Autore di numerose pubblicazioni su riviste italiane ed internazionali, è autore o coautore di oltre 60 tra testi e manuali di argomenti clinici o pedagogici.

€ 45,00

ISBN 978-88-97444-19-0



9 788897 444190