

I problemi della Formazione specifica in medicina generale

L'analisi della situazione attuale della formazione specifica in medicina generale pone alla nostra attenzione alcuni problemi sui quali è necessario intervenire prioritariamente.

La prima criticità riguarda l'offerta formativa che appare insufficiente a coprire il fabbisogno futuro di medici di medicina generale. Pur considerando tutte le attuali criticità, vanno aumentate le borse di studio sulla base di una seria programmazione degli accessi che tenga conto dei fabbisogni regionali e nazionali anche in relazione all'andamento della curva demografica e delle curve di pensionamento e uscita dalla professione, ma soprattutto sulla valutazione delle reali possibilità lavorative. Attualmente sono previste poco meno di mille borse di studio all'anno gravate da un tasso di abbandono del 15-20% annuale. Se consideriamo un'ipotesi di uscita media dalla professione a 67 anni, i numeri ci dicono che nel 2016 cesseranno 1807 MMG, 2479 MMG nel 2017, 3106 MMG nel 2018, 3740 nel 2019, 3973 nel 2020, per un totale di 15.105 medici di famiglia che usciranno dalla professione nei prossimi cinque anni.

Deve essere uniformato e reso omogeneo a livello nazionale per contenuti, obiettivi e programmazione il tirocinio che presenta oggi ancora notevoli difformità a livello delle singole regioni. Sono necessarie linee di indirizzo condivise e cogenti sull'intero percorso formativo, nel rispetto delle esperienze regionali già consolidate per le quali si deve prevedere una quota di autonomia. La revisione dei percorsi deve passare necessariamente attraverso una revisione della normativa con la modifica dei decreti attuativi o l'introduzione di altri strumenti normativi più agili che permettano di ridefinire il percorso e rendere il tirocinio più adeguato alle reali necessità formative dei futuri medici di medicina generale e agli obiettivi del corso. Due anni di formazione sul territorio, un semestre di formazione ospedaliera e un percorso integrato con l'università, un'attività di tirocinio completa ed operativa svolta secondo il concetto "dell'imparare facendo" che mettano già direttamente il tirocinante in condizioni di operare autonomamente sul territorio al termine del corso.

Vanno individuate e introdotte nel percorso di tirocinio attività integrative professionalizzanti, già previste peraltro dalla legge 158 art.1 comma 5 (decreto Balduzzi), nell'ambito delle cure primarie definendole all'interno del contratto di categoria. Tali attività potrebbero permettere di completare e rendere più formativo il periodo di tirocinio e costituire una fonte di risorsa economica per i tirocinanti, integrativa di una borsa di studio attualmente insufficiente e non parificata a quella delle altre scuole di specializzazione. La diseguità del trattamento economico è aggravata, in alcune Regioni, da inammissibili ritardi nella corresponsione delle già esigue risorse, associati a incomprensibili rigidità applicative di un iniquo regime di incompatibilità.

La FNOMCeO chiede pertanto al Ministero della Salute un impegno a reperire le risorse per realizzare i necessari interventi perequativi e ritiene, nelle more, imprescindibile, dall'immediato, la

definizione delle compatibilità professionalizzanti, che, oltre ad avere un elevato valore formativo, realizzando quegli spazi di responsabilizzazione diretta in ambito di cure primarie, necessari nel processo di formazione specialistica, possono essere occasione di ristoro economico, senza impegno di risorse pubbliche aggiuntive.

Ancora va affrontato e risolto il problema dei lunghi tempi di attesa per l'accesso al corso dopo la laurea e quelli per l'inserimento nella professione dopo il conseguimento del diploma: dall'iscrizione al corso al sostenimento dell'esame, alla pubblicazione della graduatoria, al tempo di creazione della graduatoria unica, ai tempi e ritardi di pubblicazione delle graduatorie uniche regionali e delle zone carenti. Ad oggi al momento dell'iscrizione al concorso è necessario essere in possesso dell'abilitazione professionale e dell'iscrizione all'ordine professionale, ciò determina per questioni di tempi e scadenze non perfettamente corrispondenti tra fine del percorso di laurea e acquisizione dei titoli, il rischio di un lungo ritardo per accedere al corso. Ancora va affrontato e risolto il problema della sospensione obbligatoria per gravidanza che prolunga anche di un anno o più la possibilità di inserimento nella graduatoria unica regionale e conseguentemente nel mondo del lavoro. Una risposta potrebbe essere l'iscrizione sotto condizione già al terzo anno di corso nelle graduatorie.

Resta aperta infine la problematica del riconoscimento del titolo di specializzazione, come avviene nella maggior parte dei paesi europei; la FNOMCeO, per parte sua, ha già dato indicazione agli Ordini Provinciali di inserire il titolo conseguito nel corso di formazione specifica in medicina generale all'interno dell'albo, con pari evidenza rispetto al titolo di specializzazione.

La FNOMCeO richiede, pertanto, che il Ministero della Salute possa riprendere ed affrontare questi temi rapidamente, riaprendo un tavolo di lavoro con l'auspicata presenza dei rappresentanti dei professionisti interessati e ponendo le premesse per un efficace intervento di riordino del percorso di formazione in medicina generale.