

## **EMENDAMENTO 3444/VII/1 al DdL STABILITA' 2016 E POSSIBILI SCENARI ALLA SUA APPROVAZIONE: QUALE FUTURO PER IL CORSO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE?**

Gli onorevoli Crimi, Coscia, Lenzi, Gelli, D'Ottavio, Ascani, Blazina, Bonaccorsi, Bossa, Carocci, Coccia, Dallai, Malisani, Malpezzi, Manzi, Narduolo, Ghizzoni, Orfini, Pes, Rampi, Rocchi, Sgambato, Ventricelli si sono fatti promotori, votandolo all'unanimità il 26 novembre c.a. in VII Commissione (Cultura, scienza e istruzione), di un emendamento al Ddl Stabilità che va a modificare il testo del D.Lgs 368/99 (già modificato dal D. Lgs. 8 luglio 2003, n. 277), il quale rappresenta la normativa di riferimento per il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale e per la formazione specialistica universitaria.

### **Introduzione**

L'emendamento in oggetto si inserisce in un contesto, quello del corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (di seguito cfsmg), caratterizzato da molte criticità (alcune ormai storiche, altre più recenti), la risoluzione delle quali si fa sempre più urgente, a tutela del futuro non solo del corso, ma di tutta la Medicina Generale. L'assenza di programmi didattici forniti dal Ministero della Salute con conseguente frammentarietà dell'offerta formativa sul territorio nazionale; l'esiguo importo della borsa (940 euro/mese) associato alle incompatibilità lavorative; la scarsa attenzione da parte di alcune Regioni al corso, la cui organizzazione è loro affidata dalle normative vigenti, rappresentano solo alcuni dei problemi storici della formazione in Medicina Generale. Nonostante ciò, il cfsmg negli anni ha suscitato un interesse sempre maggiore, conseguenza principalmente dell'imbuto formativo, che induce molti neobilitati aspiranti specializzandi a ripiegare sul corso a causa di un numero di borse di specializzazione disponibili annualmente inferiore a quello dei neolaureati; della maggiore diffusione nel mondo dei giovani medici del ruolo cruciale della medicina del territorio e delle sue potenzialità; delle ormai note prospettive occupazionali favorevoli che caratterizzano la Medicina Generale.

Con l'intento dichiarato di migliorare la condizione del medico in formazione, gruppi minoritari o estranei alla Medicina Generale hanno strumentalmente promosso il riconoscimento del cfsmg come corso di formazione specialistica universitario, facendo leva principalmente sul presunto conseguente adeguamento dell'importo della borsa e sulla semplicistica equazione "Università = alta qualità della formazione".

Contestualmente, si è registrato un interesse sempre più vivo dell'Università nei confronti della formazione dei futuri medici del territorio, strada che apre al possibile utilizzo della Medicina Generale come valvola di sfogo per la crisi occupazionale che coinvolge molte specialità medico-chirurgiche.

Con l'elevata pressione della pleora medica sull'ingresso al corso, la data di esame per il concorso del 2014, fissata in anticipo rispetto al concorso nazionale per le specialità mediche, ha fatto da detonatore per un violento attacco alla Medicina Generale e alla sua autonomia rispetto all'Università. Principalmente, elementi estranei alla Medicina Generale a cui abbiamo già accennato, hanno strumentalizzato la pioggia di ricorsi per affermare la scarsa organizzazione della formazione in Medicina Generale e proporre l'Università come garante di maggiori trasparenza e meritocrazia per i giovani medici.

## SCENARIO ALLA LUCE DELLE MODIFICHE

L'emendamento viene annunciato dai suoi firmatari come utile a semplificare le procedure concorsuali e l'assegnazione delle borse. Lo stesso emendamento completerebbe quindi la riforma dell'accesso alla formazione medica specialistica e generale iniziata nel 2013. Principalmente vengono pubblicamente promosse l'unificazione della data di tutte le prove per le scuole di specialità e per il cfsmg e la graduatoria unica nazionale come soluzione ai frequenti ricorsi dei candidati e come passo in avanti per la tutela dei principi di trasparenza e meritocrazia nelle prove. L'ipotesi di un concorso nazionale, però, non contempla a nostro avviso alcune criticità, che sintetizziamo nei seguenti punti:

- l'esiguo importo della borsa di studio, coniugato alle incompatibilità lavorative, renderebbe in molti casi impossibile la sopravvivenza economica di un medico formando proveniente da una regione differente rispetto a quella in cui segue il corso. Ne conseguirebbe un notevole incremento dei tassi di abbandono del corso, con spreco di risorse pubbliche e difficoltà nella effettiva realizzazione del turnover dei medici sul territorio nazionale;
- la programmazione dei fabbisogni regionali dei medici, già inefficiente per mancanza di fondi messi a disposizione dal governo centrale, avrebbe esiti del tutto imprevedibili, essendo affidata anno dopo anno ai fattori casuali rappresentati dalla residenza dei singoli medici vincitori e dall'ordine di graduatoria;
- la necessità di apprendere durante il corso normative e organizzazione regionali della medicina del territorio è prioritaria per esercitare la professione di Medici di Medicina Generale. Con un concorso nazionale che prevede la scelta della sede da parte dei vincitori in ordine di graduatoria, un alto numero di medici si ritroverà a frequentare il corso in una regione nella quale non ha interesse ad esercitare la sua futura professione. Ciò determinerà una dispersione di quel patrimonio di conoscenze specifiche sul sistema sanitario regionale nel quale molti dei nuovi medici di famiglia si ritroveranno ad operare, con conseguente non completa espressione delle potenzialità professionali del settore a favore del cittadino.

Quanto riportato sarebbe sufficiente ad affermare che l'emendamento tradisce il legame fra Medicina Generale e territorio, che attraverso il corso di Formazione attualmente viene saldamente instaurato. La portata delle modifiche proposte però, sembra essere ben più vasta dell'annunciata introduzione di una graduatoria nazionale con data unica. Con le modifiche al testo di legge, alle Regioni viene tolta la funzione di emanare il bando concorsuale, di predisporre la prova di esame e nominare le commissioni d'esame. Coerentemente con questo obiettivo, vengono eliminate dal testo del D.Lgs 368/99 le indicazioni per la costituzione delle commissioni di esame e per la predisposizione delle graduatorie regionali. Le modalità di accesso sono tutte rinviate all'articolo 36, così come modificato dall'emendamento. L'articolo 36 è inserito nel Titolo VI del D.Lgs 368/99, dedicato alla "Formazione dei Medici Specialisti". Ed infatti la prova di esame in Medicina Generale non solo si terrebbe nella stessa data, decisa dal Miur, di quella per le scuole di specialità, ma prevederebbe modalità di esame e contenuti delle prove determinati dal Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca, "sentito il Ministero della Salute".

La prova di esame inoltre, per quella che è la nostra interpretazione del testo emendato, darebbe vita ad una graduatoria nazionale unica per tutte le discipline (sia scuole di specialità che cfsmg). Nei fatti, si prospetta una totale integrazione dell'attuale concorso per l'accesso al corso di Formazione in MG nel concorso nazionale per le scuole di specialità, con le sue differenti regole di attribuzione dei punteggi (punteggio della prova, punteggio attinenza tesi).

## **CONCLUSIONI**

L'emendamento, presentato con l'obiettivo di favorire la trasparenza e la selezione meritocratica dei futuri medici di famiglia, rappresenta un serio pericolo per l'intero settore della Medicina Generale. Abbiamo analizzato le conseguenze negative in termini di programmazione dei fabbisogni dei medici, di preparazione delle professionalità ad esprimersi al meglio sul territorio e di spreco di risorse. Sottolineamo che verrebbero meno le certezze sulla sincronizzazione di inizio e fine del corso, così come previste dalla normativa vigente, con le procedure di accesso alle graduatorie regionali di Medicina Generale.

Ma soprattutto, evidenziamo come l'esito di questa iniziativa sarebbe quello di spostare il controllo della Medicina Generale dalle Regioni e dal territorio alle università. Il concorso unico nazionale rappresenta un primo determinante passo in questo senso, proprio perchè avvicina il cfsmg alle scuole di specialità. Una Formazione in Medicina Generale trasformata in specializzazione universitaria aprirebbe la via alle equipollenze fra discipline mediche, le quali consentirebbero ad un'ampia fetta di professionisti che non hanno seguito il cfsmg e che sono in difficoltà dal punto di vista occupazionale, di riversarsi sul territorio. Tutto ciò a danno di quelle generazioni di medici che hanno scelto di essere professionisti delle cure primarie e che in tante regioni da anni sono in attesa della convenzione.

Questo emendamento è quindi a nostro avviso caratterizzato da insidie non meno pericolose di altre iniziative, per contrastare le quali FIMMG negli ultimi anni si è mossa con decisione. Fra tutte ricordiamo:

- La proposta di legge Schirru (presentata il 31 maggio 2012), che prevedeva il rilascio del diploma di formazione in Medicina Generale, non soggetto a contingentamento, ai medici "con esperienza professionale di 3200 ore svolta in anche non continuativamente in un ambulatorio di Medicina Generale o in un centro in cui si dispensano cure primarie ovvero presso strutture che esercitano attività equipollenti";
- L'emendamento 10.182 alla legge di Stabilità 2013 (D'Ambrosio Lettieri et al.), con il quale inseriva il cfsmg fra i corsi di specializzazione, sopprimendo contemporaneamente il titolo IV e di conseguenza la validità del diploma in Medicina Generale, le attuali graduatorie e le procedure di accesso.

Anche in questo caso è interesse primario della Medicina Generale mettere in campo tutte le energie e risorse a disposizione per trovare soluzioni a quella che potrebbe rivelarsi una iniziativa in grado di impedire l'evoluzione, già in atto, della Medicina Generale, al cui

sviluppo invece vogliamo continuare a partecipare da protagonisti, come sigla largamente più rappresentativa dei medici in formazione e di quelli già convenzionati.

Già con lettera del 21 settembre 2015 indirizzata al Ministero della Salute, il Segretario nazionale Giacomo Milillo aveva definito non percorribile la strada del concorso nazionale e aveva pragmaticamente avanzato la proposta della “formulazione, ad opera della Commissione Nazionale Ministeriale, di un test per l’accesso al cfsmg composto da 70 quesiti uguali a livello nazionale e 30 quesiti diversi per ciascuna regione”. In questo modo verrebbero meno la confrontabilità dei punteggi fra regioni diverse e i numerosi ricorsi presentati sulla base del “principio di equità” da parte dei candidati che, in ragione del punteggio ottenuto, sarebbero esclusi nella regione in cui hanno svolto la prova di esame ma risulterebbero vincitori in un’altra.

Siamo convinti che questo sia l’indirizzo che bisogna continuare a perseguire per migliorare la fase di accesso al corso. Una fase che per perfezionarsi ha bisogno di soluzioni tecnico-procedurali e non di certo di rivoluzioni sostanziali dell’intera formazione non sostenute da chi quotidianamente si occupa di Medicina Generale.

Invochiamo piuttosto l’impegno unitario della politica a migliorare la condizione dei medici corsisti, fornendo alle scuole regionali un core curriculum nazionale di riferimento che vada a colmare carenze sulla didattica dovute ad un decreto ministeriale (DM Salute 7 Marzo 2006) previsto dal D.Lgs 368/99 e che proprio sul tema dei programmi formativi dispone un rinvio.

Chiediamo con forza l’impegno a promuovere le attività professionalizzanti remunerate per i medici in formazione, attraverso le quali formazione e lavoro diventano un unico impegno del medico a vantaggio del SSN e dei cittadini.

A tal proposito si rimanda al documento finale prodotto dall’Osservatorio Nazionale per la Formazione in Medicina Generale, istituito con decreto ministeriale 15 ottobre 2009. In esso veniva individuato su scala nazionale, un percorso professionale basato su crediti formativi; si specificavano nuovi modelli didattici più adatti ai professionisti che seguono il corso; si integravano le attività professionalizzanti, necessarie ad implementare sia la remunerazione della borsa sia le specificità e la qualifica del corso; si sottolineava quanto sia fondamentale effettuare la formazione sul territorio.

Questa è la strada che una politica attenta dovrebbe seguire. Ascoltando, come per ogni altro settore, chi del settore si occupa quotidianamente o ogni giorno è impegnato per accedervi professionalmente.

La Coordinatrice Regionale Fimmg Formazione Puglia

Data, 09 Dicembre 2015

Dott.ssa Filomena Parisi

