

I limiti dell'iter formativo in MG

Gli attuali programmi regionali dei corsi in Medicina Generale non garantiscono una formazione specifica omogenea per tutte le attività e gli incarichi previsti dall'Acn siglato nel 2022 né si focalizzano sull'apprendimento delle complessità declinate dal DM77

Mauro Marin - *Direttore Dipartimento Assistenza Territoriale ASFO (Pordenone)*

I programmi regionali del Corso di formazione in Medicina Generale (MG) (D.Lgs 368/1999), in assenza di disposizioni nazionali vincolanti, oggi non garantiscono con logica coerenza una formazione specifica omogenea per tutte le attività e gli incarichi previsti dall'Acn 28 aprile 2022 della MG (triennio 2016/2018) non si focalizzano sull'apprendimento delle complessità di tutti i servizi territoriali integrati (DM 77/2022, Dpcm 12/1/22 (Lea), Pnrr, Leps), sociali e sull'organizzazione della medicina in équipe territoriali distrettuali, conoscenze necessarie a garantire in sicurezza senza ritardo valutazioni multidisciplinari e interventi complessi che sono diritti esigibili degli assistiti. Inoltre non includono una formazione specifica sulla gestione delle emergenze territoriali (allegato n. 10 Acn 2022) atta ad acquisire l'idoneità richiesta per accedere agli incarichi previsti (art.66 Acn) e utile a svolgere con maggiore competenza e sicurezza l'attività di continuità assistenziale (art.44 Acn), una formazione in sanità penitenziaria per gli incarichi previsti dall'art.71 Acn¹, una formazione pratica sui servizi territoriali distrettuali integrati per eventuali altri incarichi previsti dal nuovo Accordo (art. 44 e artt.49-5: medicina dei servizi territoriali distrettuali), un addestramento specifico all'uso della diagnostica strumentale ambulatoriale di cui la normativa prevede di dotare i Mmg, dei programmi informatici di gestione della cartella clinica ambulatoriale digitale (art. 4 legge

24/2017) e un addestramento all'applicazione integrata della medicina d'iniziativa per la presa in carico territoriale degli assistiti fragili con patologie croniche secondo Pdta (allegato 1 Acn).

► Sotto il segno dell'eterogeneità

Inoltre, spesso, il corso non include come per i dipendenti del Ssn una formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro ex D.Lgs 81/2008² e sullo smaltimento dei rifiuti sanitari ex D.Lgs 152/2006 e Dpr 254/2003³ per la gestione degli studi medici quali presidi del Ssn inclusi nell'organizzazione aziendale. L'uso della formazione a distanza, utile per consentire la contemporanea formazione sul campo con tirocini pratici nei servizi distrettuali territoriali e incarichi di lavoro professionalizzanti in MG compatibili⁴, è adottato in misura molto eterogenea nelle diverse regioni. Tutti gli incarichi temporanei certificati di MG non sono ugualmente inclusi in tutte le regioni tra le esperienze di lavoro riconosciute quali tirocini sostitutivi per il corso (DM Salute 28/09/2020 e 14/07/2021 combinato disposto dall'art.2-quinquies del DL 18/2020 convertito in legge 27/2020). Infine il corso non è equiparato ad un corso di specializzazione, né retribuito ugualmente.

I periodi di incarichi certificati in Medicina Generale oggi non sono considerati attività di servizio equipollenti (Dpr 483/1997 e DM 31/01/1998) per l'accesso agli incarichi di medici dipendenti del Ssn nel settore dell' "organizza-

zione dei servizi sanitari di base" al pari delle attività di servizio di Medicina di Comunità. La sola laurea abilitante in Medicina non consente l'accesso ad incarichi di dipendenza del Ssn, a differenza delle lauree delle professioni sanitarie che permettono invece ad un neolaureato di entrare 5-10 anni prima nel mondo del lavoro, valorizzando la formazione sul campo con tutoraggio e la crescita professionale già con la sicurezza della stabilizzazione del lavoro.

I medici di norma vengono strutturati nel Ssn solo dopo specializzazione o corso di formazione in MG il cui accesso non è garantito e nel frattempo, se non entrano in un percorso di specializzazione, rimangono a lungo in una demotivante situazione di precariato che rappresenta uno spreco di risorse nell'attuale situazione di carenza di medici idonei agli incarichi pubblici banditi. Pertanto è utile prendere atto del cambiamento necessario a garantire una formazione medica specifica omogenea in tutto il Paese ed una motivante valorizzazione del capitale umano per lo sviluppo futuro della medicina territoriale attraverso le Aft monoprofessionali mediche e le Uccp multiprofessionali a gestione dei Distretti Sanitari (punti 4 e 5 del DM 77/2022).

1. <http://www.passonieditore.it/md/0718/MD0718.pdf>

2. <https://giornaleitalianodinefrologia.it/en/2017/06/gli-obblighi-di-sicurezza-nelle-strutture-sanitarie/>

3. https://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=88509

4. https://www.quotidianosanita.it/friuli_venezia_giulia/articolo.php?articolo_id=104124