

# Insegnamento della MG tra tentativi e necessità

Gianluca Bruttomesso

*Malgrado alcune aperture e sperimentazioni, il cammino della medicina generale verso il riconoscimento di disciplina universitaria è ancora lungo e irto di ostacoli*

L'agenda del 2009 prevede il lancio di almeno tre corsi di medicina generale (MG) all'Università di Milano, negli atenei romani e in quelli toscani. In quasi tutti i Paesi europei esistono vere e proprie facoltà di MG, con i relativi corsi e le scuole di specializzazione post laurea. In Italia no. Da alcuni anni a questa parte l'unico collegamento ufficiale con le università è l'obbligo per gli studenti, ai fini dell'esame di stato, di tre mesi di tirocinio, di cui uno da effettuarsi presso uno studio medico. Esistono poi corsi di medicina generale, elettivi e non, nati da iniziative personali di singoli docenti o Mmg, in alcune Facoltà di Medicina e Chirurgia italiane: per esempio sono in corso diverse esperienze negli atenei di Udine, Modena, Parma, Foggia, Bari, mentre a Monza sono stati coinvolti gli studenti del quarto e quinto anno. C'è inoltre un accordo con le università romane e sta per essere firmato un tutoraggio esteso ai generalisti a Milano. Infine, va segnalato che la Facoltà di Medicina dell'Università di Udine è stata pioniera in questo campo: sin dal 1999 esiste un corso curricolare per il sesto anno di cui è responsabile **Giuseppe Maso**.

## ■ Un esperimento più strutturato

In Toscana, presso la sede della Facoltà di Medicina e Chirurgia di Firenze, è stato istituito nel 2005 il Centro per lo studio e la ricerca traslazionale e l'alta formazione in MG, le cui finalità sono essenzialmente la ricerca (con particolare riferimento alla gestione dell'assistenza primaria e dei modelli di cura), l'organizzazione e il coordinamento dei tirocini degli studenti e la formulazione di proposte sull'attività didattica sia nel corso di laurea, sia in quelli di specializzazione e di perfezionamen-

to. La direzione del centro è affidata a un professore di ruolo nominato dal comitato di coordinamento e dal presidente dell'Ordine dei Medici di Firenze o suo delegato. Nel comitato sono presenti sei docenti ordinari e sei medici di medicina generale.

Partendo da questa esperienza è stato di recente costruito un accordo fra i tre atenei toscani (Firenze, Siena, Pisa), la Fimmg e la Regione, con una delibera che permetterà, fra l'altro, l'insegnamento teorico e pratico della medicina generale. I professionisti, che potranno svolgere l'attività didattica e di ricerca sia a tempo pieno sia a tempo parziale, potranno essere utilizzati nei piccoli ospedali da riconvertire ai fini d'insegnamento e di continuità assistenziale, nei day service, per alcune attività di formazione complementare e per le iniziative Ecm. L'accesso alle attività di didattica e di ricerca avverrà per titoli curriculari e professionali e con la stipula di una convenzione. È prevista un'attività di tutoraggio in favore di studenti e abilitandi.

## ■ Alcune proposte

Se negli altri Paesi europei, e in alcuni extraeuropei - basti citare il caso della Moldavia o della Turchia, degli Stati Uniti o della Cina - esistono veri e propri dipartimenti di MdF, gestiti da un medico di famiglia, con uno staff, e sul territorio operano diversi tutor, che cosa si dovrebbe fare, dunque, in Italia, per ottenerne l'inserimento nel piano di studi delle varie facoltà? Innanzitutto bisognerebbe, se non uniformare, almeno fornire linee guida riguardanti la struttura di un corso: le ore teoriche e pratiche (in studio), il numero di crediti concessi, i criteri di qualità, il curriculum dei docenti.

"Le sfide che la medicina di famiglia

affronta quotidianamente sono numerosissime e proprio con l'esperienza didattica - dichiarato **Giuseppe Maso**, responsabile del corso di Medicina di Famiglia dell'Università di Udine - ci si è resi conto come la formazione di base sia inadeguata e che vada rapportata all'ampiezza del compito. L'insegnamento nelle aule universitarie dovrebbe avere l'obiettivo di fare conoscere agli studenti la definizione e le caratteristiche della medicina di famiglia attraverso un percorso didattico deduttivo: lo studente deve arrivare alla definizione e ai principi attraverso la presentazione e la discussione di casi clinici che derivano dalla pratica quotidiana. Se non sono presentati problemi che derivano dalla quotidianità gli studenti non sono in grado di comprendere il metodo clinico della medicina di famiglia e il tutto rischia di risolversi in un esercizio teorico inutile".

**Francesco Carelli**, direttore della comunicazione di Euract (European Academy of Teachers in General Practice), Mmg e insegnante, propone: "Servirebbe un dipartimento, il che significherebbe riconoscere la medicina di famiglia come disciplina a se stante. Per quanto riguarda la certificazione della qualità degli insegnamenti, già nel 2002 l'Euract aveva stilato i criteri base validi per la selezione dei medici-docenti, secondo il curriculum, la formazione personale, l'adeguatezza dell'ambulatorio a tali attività (per esempio se dispone di sufficienti spazi), e l'Educational Agenda, inerente i contenuti metodologici dell'insegnamento. L'Euract sta anche definendo le modalità di valutazione degli studenti partecipanti. Infine, secondo gli esperti dell'accademia europea non è il sesto, ma il quinto l'anno miglio-

re per introdurre i corsi di MG.

Gli fanno eco altri esperti. **Fabrizio Valcanover**, direttore della Scuola di Formazione Specifica di Trento: "Ritengo che chiunque voglia essere medico debba frequentare per almeno sei mesi uno studio di medicina generale come studente; gli farebbe bene anche un insegnamento elettivo con respiro europeo: spesso nella nostra scuola arrivano colleghi che non hanno mai visitato un paziente. Naturalmente per un corso di medicina generale obbligatorio bisogna prevedere anche una retribuzione per il Mmg che lo conduce".

"Non è rilevante solo l'apprendimento diretto in studio - ha aggiunto **Giuseppe Ventriglia**, responsabile nazionale dell'area progettuale Simg Formazione - la MG rappresenta un'area estremamente importante per la creazione di medici, qualunque specialità decidano poi di scegliere, perché ha una metodologia ormai codificata a livello mon-

diale peculiare e tipica. Non prendere atto di questo rappresenta una mancanza nel processo formativo dei nostri futuri colleghi. Purtroppo in Italia soffriamo ancora della scarsa visibilità della MG come disciplina scientifica autonoma fortemente integrata in un percorso di studi. "Perciò non c'è più nulla da sperimentare, c'è solo da riconoscere".

**Sergio Bernabè**, membro del direttivo Csermeg, si è spinto anche oltre, proponendo che la medicina generale sia insegnata "durante tutto l'arco dei sei anni di studio universitario".

### ■ Il post laurea

Un discorso a parte andrebbe riservato anche al già citato problema della formazione post laurea in MG, ovvero delle scuole di specializzazione, in Italia affidate alle Regioni, slegate dall'ambito universitario. "È difficile che la MG diventi specialità - ha affermato Carelli - se prima non è rico-

nosciuta dall'università, se cioè non viene nemmeno insegnata". E infatti il Consiglio di Stato ha recentemente stabilito che il diploma del corso di formazione specifica in medicina generale non possa essere considerato una "specializzazione", perché lo si consegue non da scuole di specializzazione mediche universitarie.

Secondo Valcanover, entrare nelle università oggi non è opportuno, almeno finché la MG non avrà sviluppato una propria forza omogenea, anche in ambito culturale-formativo. Per Valcanover sarebbe importante creare un coordinamento tra i direttori delle varie scuole di formazione regionali, effettuare un confronto di programmi, anche con l'estero, e pian piano strutturarsi in dipartimenti, per poi valutare l'ingresso negli atenei. A quel punto con gli agognati corsi di medicina generale da realizzare nell'arco dei sei anni di studi e poi con la vera e propria specializzazione post laurea.