

I miglioramenti per la medicina generale devono passare attraverso proposte concrete e condivise, non tramite sanatorie

L'ennesimo attacco alla Medicina Generale, e nello specifico ai medici neo diplomati, é stato rispedito al mittente grazie all'intervento di Fimmg.

Il futuro professionale di migliaia di medici italiani in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina Generale era stato messo in discussione dall'emendamento 16.0.1 al DDL 2942 (promosso dai signori parlamentari Angioni, Cucca, D'Adda, Sterano Esposito, Elena Ferrara, Favero, Manassero, Pezzopane, Spilabotte, Pagliari, Astorre) il quale aveva l'obiettivo di regalare a pioggia un titolo di formazione post-laurea triennale ad una coorte di medici che oggi hanno un'età minima di 44 anni, agendo in maniera poco lungimirante anche ai fini del sistema previdenziale.

Secondo tale emendamento infatti il titolo equipollente ad oggi valido solo per i colleghi abilitati entro il 31 dicembre 1994 andava esteso anche ai colleghi che usufruiscono della legge 401 del 2000, eliminando pertanto per gli stessi il vincolo di acquisizione del diploma di formazione specifica in Medicina Generale.

Fimmg ha monitorato tale situazione, intervenendo prontamente e determinando l'immediato respingimento di quello che si sarebbe rivelato l'ennesimo tentativo di condurre alla sanatoria di un titolo e del suo iter formativo che, si rammenta, non é un superfluo adempimento formale alle normative comunitarie, ma un percorso necessario ai fini della crescita professionale che garantisce ai cittadini italiani Medici di Famiglia con competenze specifiche e specialistiche.

La soluzione alle carenze dovute ai futuri massivi pensionamenti non può essere una sanatoria. Favorire l'ingresso professionale nella medicina generale di colleghi senza specifiche competenze acquisite in materia, oltre che dannoso per tutti i colleghi che hanno conseguito il diploma con impegno e dedizione, é rischioso per l'intero servizio sanitario nazionale.

La Medicina Generale lavora infatti già attualmente in contesti ad elevata complessità e dovrà affrontare nel prossimo futuro le sfide poste al nostro Servizio Sanitario Nazionale (frammentato e sottofinanziato) dai rapidi cambiamenti socioeconomici e demografici in atto.

Non siamo soli nel sostenere che il Medico di Medicina Generale debba possedere delle "skills" specifiche per l'esercizio di questa professione; se da un lato la legislazione Europea con la direttiva 86/457/CEE di 31 anni fa e con le

successive modifiche ha sancito la necessità di un corso di formazione post-lauream ad hoc per la pratica della Medicina Generale, dall'altro anche il mondo scientifico ed in particolare l'Associazione Mondiale dei Medici di Famiglia (WONCA) con la dichiarazione Europea del 2002 ha riportato quali debbano essere le competenze specifiche del Medico di Medicina Generale.

Fatte queste premesse auspichiamo che la parte pubblica abbia il coraggio di investire ora e subito, da un punto di vista antropologico sulla Medicina Generale, cercando di attrarre un numero congruo ai fabbisogni di forze giovani e motivate verso la "periferia" o punto di accesso del SSN.

Quando si parla di futuro, in questo caso futuro che interessa migliaia di giovani medici, la condivisione di intenti deve essere condizione imprescindibile. Invece il tentativo di imporre la risoluzioni delle questioni dall'alto, senza interessare le parti direttamente interessate, non solo rappresenta una pericolosa deriva autoritaria, ma è un approccio miope al futuro.