

Toscana

Toscana

Direttore del CFSMG

Emanuele Messina
messina52em@gmail.com

Polo Didattico Firenze

I anno

Giuseppe Burgio
Stefano Giovannoni

II anno

Stefano Lenti
stefano.lenti@tiscali.it

Mauro Mugnai

III anno

Elisabetta Alti
altielisabetta@gmail.com

Loretta Polenzani

Polo Didattico Siena

I anno

Marcello Sbrilli

II anno

Luciano Valdambrini
lucianovaldambrini@alice.it

III anno

Giovanni Carriero
giocar54@gmail.com

Polo Didattico Pisa

I anno

Stefano Cardamone
dr.stefano@iol.it

II anno

Luca Puccetti
lucpucce@promedgalileo.org

III anno

Filippo Calcini
f.calcini@leonet.it

Segreteria

Siena

formazionemmg Siena@gmail.com

Pisa

formazione@omceopi.org

Firenze

formazionemmgfirenze@formas.tosana.it

Coordinatore Regionale FIMMG Formazione

Referente polo di Pisa

Carmelo De Gori

degoricarmelo@hotmail.it

Responsabile Area Scientifica

Irene Guarnieri irene.guarnieri@gmail.com

Vice Coordinatore FIMMG Formazione

Francesco D'Angeli

dangeli.fda@gmail.com

Responsabile Accesso alla Professione

Elena Polato

polato.elena@gmail.com

Responsabile Comunicazione

Giuseppe Tartaglione

gtarta4@gmail.com

Downloads

- Regolamento Regionale Toscana
-

Piemonte

Piemonte

Coordinatori Triennio 2015-2018

Francesca Camardella

cammafrank@yahoo.it

Dottor Aldo Mozzone

aldomoz@tin.it

Dottor Andrea Pizzini

andrea.pizzini@libero.it

Matteo Caposieno

Marco Marchetto

Uberti Marzio

Coordinatori Triennio 2013-2016

Contatto e-mail: coordinatori.specifica@gmail.com

Dottoressa Paola Chiara
paolachiara@tiscali.it
via Verolengo 195, Torino

Dottor Aldo Lupo

Dottor Marco Morgando
marcomorgando@gmail.com
via Torino 202, Ivrea (TO)

Coordinatori Triennio 2014-2017

Dottor Marco Araldi
marco.araldi@primacura.it / info@primacura.it
Tel: 0113017817
Fax: 0113185607
via L. Spallanzani 6/B, Torino

Dottor Gabriele Bellomo
bellomogabriele@virgilio.it
Tel: 0119250178

Dottoressa Patrizia Piano
patriziapiano55@gmail.com

Collaboratori delle attività di coordinamento organizzativo e amministrativo

corso Regina Margherita 153 bis, Torino

Signora Anna Maria Lacerra
anna.lacerra@regione.piemonte.it
Tel: 0114322192

Signora Pasqua Cirillo
pasqua.cirillo@regione.piemonte.it
0114322353

Coordinatore Regionale FIMMG Formazione

www.fimmgpiemonte.it/formazione/news

Downloads

- Bando ammissione CFSMG Piemonte 2015
 - Regolamento Regionale Piemonte
 - Scheda valutazione periodo formativo
-

Le riflessioni di Giuliana Arciello, Segretario Nazionale FIMMG Formazione, dalla Conferenza Nazionale FNOMCeO di Rimini

Un grande “brain-storming” incentrato su una revisione della Professione medica a cui oggi viene richiesto di rispondere in maniera proattiva alle sfide che il domani ci propone.

FIMMG Formazione continuerà a puntare in alto e a mirare dritto verso gli obiettivi di tutela dei colleghi in formazione in medicina generale.

Riflessioni a pochi giorni dalla chiusura della Conferenza di Rimini di Giuliana Arciello

martedì 31 maggio 2016 12.03 - Notizie

Un grande “brain-storming”, come lo ha definito la Presidente Fnomceo Roberta Chersevani, incentrato su una revisione della Professione medica a cui oggi viene richiesto di rispondere in maniera proattiva alle sfide che il domani ci propone. La sensazione percepita all'interno del Palacongressi è stata proprio quella di essere al centro di un vortice di riflessioni, idee e discussioni tra i Professionisti della salute che si sono confrontati in maniera costruttiva alla ricerca della strada migliore per realizzare una sanità sostenibile e adeguata al cambiamento che la società sta vivendo. L'inaugurazione dei lavori ha previsto un toccante momento in cui è stato commemorato il defunto ex-Presidente della Fnomceo Aldo Pagni, pilastro e innovatore della Medicina Generale. Di particolare interesse per noi medici attualmente impegnati nella formazione post lauream è stata la sessione sulla formazione, moderata dai dottori Stella e Bonsignore, in cui i coordinatori dei vari gruppi di lavoro dell'Osservatorio giovani professionisti Fnomceo hanno presentato delle interessanti relazioni. Fra tali interventi quello della dott.ssa Lopes, referente del gruppo per la formazione in medicina generale, ha aperto i lavori, ponendo l'accento sulla necessità di evoluzione della medicina generale e in particolar modo della formazione, senza però perdere mai di vista il rapporto medico-paziente e la presa in carico dell'assistito, vere essenze della medicina generale.

Una formazione che deve essere adeguata al ruolo del MMG, che deve recuperare e consolidare la sua dignità professionale, affrancandosi dall'idea del vecchio mutualista alla “Guido Tersilli” per riconoscersi nel suo ruolo di libero professionista autonomo (snodo di equilibrio a favore del cittadino), protagonista cruciale di un SSN libero, solidale e universalistico che pur nel progresso fa un passo indietro per tornare al “To care”. Un MMG che cura il suo paziente con la giusta miscela tra arte medica e nuove tecnologie, organizzando i percorsi di cura con la piena gestione del territorio e non da dietro una scrivania come invece fanno i manager che rispondono a regole impartite da leggi economiche. Tra le relazioni successive merita menzione quella del dott. Di Marino che ha posto l'accento sull'importanza di premere sull'acceleratore del progetto della laurea abilitante, per cui la FNOMCeO si batte da anni. Di Marino, in un simpatico e breve excursus sulla sua carriera universitaria, ha descritto in maniera tanto eccellente quanto ilare i “tempi morti” che i giovani medici devono ancora oggi affrontare. La sessione si è conclusa con la relazione del dott. Carlo Curatola, per il gruppo della formazione, che ha brillantemente analizzato i dati inerenti al fabbisogno di professionisti della Medicina Generale con un accurato e attento studio delle Graduatorie Regionali, mostrando alla platea la sua teoria della “Legge di Pacman” in merito all'aggiornamento di tali graduatorie.

FIMMG Formazione: “Bene il Ministero della Salute in merito all'ex articolo 22 del

Patto per la Salute, ma le Regioni non remino contro!”

Esprimiamo soddisfazione in merito al documento presentato dalle OOSS dei Medici, dipendenti e convenzionati, dei Veterinari e della Dirigenza sanitaria, che punta ad ottimizzare il percorso formativo dei medici di medicina generale all'interno delle strutture regionali.

Le attività professionalizzanti remunerate e l'Osservatorio Nazionale per la Medicina Generale sono le due richieste storiche di FIMMG Formazione che finalmente si stanno per concretizzare. La prima consentirebbe, da un lato, l'adeguamento dell'esigua borsa del corsista con delle attività svolte all'interno delle nuove aggregazioni funzionali territoriali previste dalla legge Balduzzi, dall'altro permetterebbe la reale formazione sul campo trasformando i medici in formazione in risorse lavorative per il SSN già durante il percorso formativo.

La seconda, ovvero l'Osservatorio, pone le basi per l'evoluzione della medicina generale in termini scientifico-organizzativi, in linea con quanto si auspica per i futuri mmg impegnati sul piano scientifico e proiettati nella ricerca clinica. L'Osservatorio, in vigore attualmente solo per le strutture universitarie ed ospedaliere, determina gli standard per l'accreditamento delle strutture per le singole specialità; la mancanza di un organo analogo per la medicina generale ha costituito finora una grave carenza. Verificare i requisiti di idoneità alla rete formativa delle singole strutture, effettuare il monitoraggio dei risultati della formazione e definire i criteri e le modalità per assicurare la qualità della formazione in conformità con i dettami dell'Unione europea, sono alcuni dei compiti dell'Osservatorio che contribuirà all'innovazione e ottimizzazione del Corso di Formazione in MG parallelamente allo sviluppo di un core curriculum omogeneo sul piano nazionale.

Positivo appare inoltre il “dietrofront” delle OOS e dei Ministeri in merito alla proposta delle Regioni che avrebbe consegnato il CFSGM in mano all’Università. Da sempre, infatti, FIMMG Formazione sostiene l’importanza della regionalità del corso di formazione specifica che non potrebbe essere altrimenti economicamente sostenibile: nei prossimi anni, infatti, sarà sempre più forte la carenza di MMG, il cui fabbisogno viene attualmente calcolato sul territorio specifico. Il transito verso l’Università, svolgendosi necessariamente ad isorisorse, comporterebbe una sicura riduzione dei posti messi a bando per il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale che fino ad oggi, grazie alla gestione regionale, rappresenta la più grande scuola di formazione post-lauream.

Condivisibile in toto risulta anche la riforma inerente alla laurea abilitante. Questo punto ben si inserisce nel contesto di un riassetto orientato alla riduzione dei tempi morti, da sempre caposaldo della lotta portata avanti da FIMMG formazione.

Si continua a dire con forza che le esperienze formative teoriche e pratiche-osservazionali devono essere integrate da esperienze sul campo su aspetti clinici e anche gestionali. E’ questo l’obiettivo di FIMMG Formazione: l’inserimento remunerato dei medici in formazione nei nuovi modelli organizzativi della MG, affinché la borsa sia adeguatamente integrata, la formazione diventi una moderna formazione lavoro professionalizzante e si riconosca pienamente ai colleghi il risultato del superamento di un concorso pubblico per l’ingresso nella MG.

Devono essere messi in atto tutti quei provvedimenti che possono migliorare la qualità del corso, per non spegnere l’entusiasmo di chi sceglie questa strada con la vocazione di fare il medico di medicina generale

Carmelo Graceffa
Vice Responsabile Nazionale Area Comunicazione FIMMG
Formazione

Noemi Lopes

Coordinatore Regionale FIMMG Formazione Sicilia

La ricerca in medicina generale: opportunità e necessità

La ricerca in medicina generale: opportunità e necessità

16/02/2016

Il termine “ricerca” indica, nell’accezione più generale, uno studio epidemiologico volto ad aumentare la conoscenza in merito ad una patologia (in termini di incidenza, percorso diagnostico, terapia). Nell’accezione più tradizionale del termine, per studio (o trial) clinico, si definisce un tipo di ricerca condotto per raccogliere dati circa la sicurezza e l’efficacia di interventi (farmacologici e non) sulla popolazione.

La regolamentazione della ricerca clinica in Europa ha origine dalla Dichiarazione di Helsinki elaborata nel Giugno del 1964 in occasione della diciottesima Assemblea Generale della World Medical Association (WMA). Questa dichiarazione fornisce alcuni principi etici per i medici e gli altri partecipanti alla ricerca medica che coinvolge soggetti umani. Essa rappresenta il primo tentativo da parte della comunità medica

di autoregolare la ricerca clinica.

In Italia negli anni il ruolo di "ricercatore" all'interno della categoria medica e nella concezione comune, è stato prevalentemente assunto dal medico specialista ospedaliero, forte del DM 04/12/1990 che non prevedeva una ricerca clinica di fase IV al di fuori dell'ambiente ospedaliero. Da allora molto è cambiato, anche in termini normativi, a causa del fatto che queste limitazioni permettevano l'applicazione di metodiche di ricerca solo su modelli limitati e su una popolazione che non rappresentava quella generale.

Oggi in Italia anche i medici di medicina generale possono condurre trial clinici di ricerca. Anzi, due decreti (DM 10 maggio 2001 e DM 17 dicembre 2004), sottolineando l'importanza di studiare l'ipotesi di intervento (farmacologico e non) nelle popolazioni dove i risultati dovranno essere applicati, indicano nella Medicina Generale un contesto privilegiato per la sperimentazione clinica. Il medico di medicina generale, infatti, vive la propria mission sul territorio, non in ambulatori specifici per patologia. Egli prende in carico il paziente nella sua complessità, nella sua totalità, con le sue comorbidità, con la sua polifarmacoterapia, con il contesto sociale e culturale in cui è eradicato e da cui non può prescindere.

I medici di medicina generale si trovano oggi a dover spesso mettere in pratica raccomandazioni che derivano da studi effettuati in ambito ospedaliero o specialistico, su pazienti "selezionati", diversi rispetto a quelli che si incontrano ogni giorno negli ambulatori del medico di famiglia. Ecco, dunque, che il medico che agisce sul territorio e sul paziente "reale", si riscopre risorsa imprescindibile, se pur finora sconosciuta ai più, per la ricerca clinica medica. In particolare nel post-marketing il MMG ricopre un ruolo fondamentale: infatti la ricerca su un farmaco non termina con la sua immissione in commercio ma occorre comprendere quale sia (in un setting "reale") l'aderenza, il profilo di

sicurezza e l'effectiveness (non solo l'efficacy).

Tuttavia, l'unico modo per ottenere risposte valide dal punto di vista scientifico appare quello di creare reti di medici che, definendo un'ipotesi comune da esplorare, seguano un metodo uguale per tutti. Per questo motivo la FIMMG ha fortemente voluto la Scuola di Ricerca in Medicina Generale che si propone di colmare il gap tra ricerca ospedaliera e del territorio formando un gruppo di Sperimentatori del farmaco in grado di partecipare a progetti di ricerca sui farmaci in fase pre- e post-marketing. La proposta di FIMMG assume ancor più significato, se si pensa al momento storico che vive la medicina generale, forse mai come ora esposta a forti cambiamenti nella sua gestione ed organizzazione. Nella prospettiva che si costituiscano le tanto attese aggregazioni funzionali territoriali, la formazione di nuove figure di medici di medicina generale sperimentatori da inserire in modo capillare presso le stesse aggregazioni appare una scelta vincente affinché essi costituiscano un punto di riferimento per la ricerca e per l'avvio e la gestione delle attività ad essa correlate.

Il programma della Scuola, che si svolge nell'arco di 3 intense giornate, copre un ampio ventaglio di argomenti (scientifici, tecnico-normativi ed etici), la cui conoscenza è fondamentale per svolgere attività di ricerca. Spesso questi argomenti sono trattati superficialmente o completamente omessi dai Corsi di Laurea in Medicina e, talvolta, anche dai Corsi di Formazione Specifica in Medicina Generale. Per questa ragione, degna di nota appare la scelta di estendere la possibilità di aderire alla Scuola di ricerca clinica in medicina generale a medici frequentanti il corso di Formazione Specifica in medicina Generale, costituendo essi stessi gli attori futuri della medicina generale di domani.

In conclusione, si può dire che la FIMMG guarda al futuro della ricerca con rinnovata speranza, forte anche delle recenti dichiarazioni dell'AIFA riguardo al coinvolgimento

della medicina territoriale nella sperimentazione clinica, ed anche in questo ambito non perde l'occasione per valorizzare la medicina generale.

Alberto Finazzi
coordinatore FIMMG Form Lombardia

Stefano Celotto
responsabile nazionale area scientifica e
coordinatore FIMMG Form Friuli Venezia Giulia

Fimmg formazione Sicilia manifesta la sua solidarietà agli aspiranti medici di Messina

**Fimmg formazione Sicilia manifesta
la sua solidarietà agli
aspiranti medici di Messina**

06/02/2016



Sezione Fimmg Formazione Sicilia

P.zza L. Sturzo, 14 – 90139 PALERMO

TEL- FAX: 091331902

Il settore speciale FIMMG Formazione Sicilia manifesta solidarietà ai colleghi abilitandi dell'Università di Messina, vittime dell'ennesima manifestazione di incuria nei confronti dei giovani aspiranti medici da parte del Ministero. Nella provincia siciliana infatti i neolaureati in medicina impegnati nell'esame annuale di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo non hanno potuto sostenere la prova a causa di un gravissimo errore da parte del CINECA.

Mentre tutte le altre regioni italiane in data 4 febbraio 2016 erano impegnate nello svolgimento della stessa, nella città dello stretto l'esame è stato sospeso ancor prima di iniziare, in quanto dal Ministero è giunta una quantità insufficiente di plichi rispetto al numero effettivo dei candidati. Infatti a fronte di 155 esaminandi previamente comunicati nel mese di Novembre al CINECA, quest'ultimo avrebbe inviato soltanto 125 plichi.

Ciò ha causato un enorme danno ai colleghi che hanno visto svanire nel nulla il loro studio e la speranza di abilitarsi contestualmente a tutti i neo-medici del resto d'Italia, ritardando in tal modo l'accesso alla professione e causando anche disagi collaterali, come ad esempio le spese affrontate per raggiungere la sede o l'essere rimasti chiusi in aula oltre 6 ore senza avere alcuna notizia riguardo all'accaduto, per non parlare inoltre del potenziale ritardo nell'inserimento in graduatoria per la continuità assistenziale.

Ai tempi morti per l'immissione nel mondo del lavoro si aggiunge un ulteriore inutile allungamento della tempistica causato da un errore inammissibile del Cineca, che ancora una volta con estrema superficialità arreca gravissimi disagi.

La presente O.S auspica quindi che venga data la possibilità di recuperare l'esame d'abilitazione ai giovani "quasi" medici nel più breve tempo possibile, per consentire un rapido inserimento nel contesto lavorativo in tempi sovrapponibili rispetto ai colleghi, scongiurando il pericolo di ulteriori penalizzazioni.

Palermo, 06/02/2016

Dott.ssa Noemi Lopes
Segretario regionale del settore speciale
FIMMG Formazione Sicilia

Ddl Lorenzin: per i mmg trattamento economico pari a specializzandi e la partita si gioca in ACN.

Ddl Lorenzin: per i mmg trattamento economico pari a specializzandi e la partita si gioca in ACN.

06/02/2016

Il Settore Formazione della FIMMG accoglie con favore la notizia della ripresa dei lavori in commissione Sanità al Senato sul Ddl Lorenzin riguardo le sperimentazioni cliniche e

la riforma delle professioni. Si prende atto che gli emendamenti a prima firma di Luigi d'Ambrosio Lettieri (CoR) sono stati trasformati in Ordini del giorno e accolti dalla XII commissione ed il secondo, che riguarda proprio noi medici in formazione, rimodula quanto previsto dal DL Balduzzi (art 1 – comma 5 DL 158/2012) che consentirebbe ai corsisti di medicina generale di diventare risorse per i servizi aziendali della medicina convenzionata e di svolgere attività professionalizzanti remunerate. In sostanza rispetto a quanto già previsto dalla legge Balduzzi cambia il campo di gioco, infatti quest'ultima rimandava eventuali decisioni in merito al patto della salute, mentre ora la palla passa all'interno dell'Accordo Collettivo Nazionale come sin da tempi remoti veniva sostenuto da questa OS.

Nonostante l'impegno profuso affinché questo provvedimento si realizzasse, le attività professionalizzanti inserite nel patto della salute furono cassate nel 2014.

In seguito FIMMG Formazione lanciò addirittura una petizione che nonostante le oltre 5000 firme raccolte venne ignorata.

Sarebbe dunque facile fare un bel proclamo plaudendo alla notizia invece, anche rischiando di essere impopolari, dobbiamo essere realisti e chiarire che il tanto agognato adeguamento della borsa di studio non ci sarà semplicemente su decisione del governo, bensì anche delle Regioni, che seppure non vengano mai citate nei vari comunicati, hanno la responsabilità negoziale, per cui non è detto che una volta arrivate in ACN le attività professionalizzanti vengano accolte.

Timeo Danaos et dona ferentis, con queste premesse monitoriamo con cautela l'attenzione mostrata in commissione Sanità verso il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale e ci auguriamo che questi provvedimenti siano il preludio ad un reale impegno affinché vengano realizzate le tanto agognate attività professionalizzanti. Non vorremmo che tali misure

fossero l'ennesimo tentativo del Governo di eludere il problema scaricandolo alle Regioni.

Vogliamo infatti sottolineare, qualora ce ne fosse bisogno, che la trasformazione di emendamenti in odg potrebbe anche non avere alcun seguito, come troppo spesso accade, rendendo quella che poteva essere un'ottima notizia, l'ennesima amara illusione per tutti i colleghi in formazione.

Inoltre non vorremmo che tale provvedimento aleatorio fosse l'ennesimo edulcorante creato per indurre i colleghi ad accettare cambiamenti impopolari come la graduatoria unica nazionale.

Saremo quindi ancora più vigili, se è possibile, affinché si realizzi davvero ciò che a tutti gli effetti è un vero e proprio diritto, una retribuzione finalmente sufficiente per tutti gli aspiranti medici di medicina generale in formazione.

Purtroppo le criticità della formazione in MG non si fermano all'esiguità della borsa di studio: è fortemente carente la tutela della maternità e della malattia, c'è necessità di una corretta programmazione del contingente di medici da formare, c'è la necessità di uniformare e innalzare la qualità delle formazioni regionali attraverso l'armonizzazione dei programmi formativi e la realizzazione di un Core Curriculum Nazionale.

Concludendo a scanso di equivoci, FIMMG Formazione è assolutamente favorevole all'introduzione delle attività professionalizzanti, in quanto consentirebbero in un colpo solo di migliorare la formazione in medicina generale, sia in termini formativo-esperenziali sia in termini remunerativi, senza alcun aggravio di spesa per il bilancio del SSN. Seguiremo attentamente gli sviluppi del Ddl Lorenzin sperando che le attività professionalizzanti si possano realizzare concretamente e non rimangano solo una brutta storia da tramandare ai posteri.

FIMMG Formazione

**FIMMG Formazione:
considerazioni sulla
necessità di valorizzare il
corso di formazione specifica
in Medicina Generale.**

**FIMMG Formazione: considerazioni
sulla necessità di valorizzare il
corso di formazione specifica in
Medicina Generale.**

27/01/2016



Pochi giorni fa a Bologna si è tenuto un convegno targato FIMMG dove tutte le aree della Medicina Generale sono state esposte ad un vasto pubblico di colleghi: il percorso formativo, la programmazione dell'accesso professionale, la transizione al ruolo unico e i probabili scenari futuri che probabilmente si realizzeranno in conseguenza del mutato

scenario economico nazionale. Vi proponiamo dunque le seguenti considerazioni.

Il corso di formazione specifica in medicina generale (CFSMG) nacque, con la direttiva europea 86/457, dall'esigenza di formare medici specialisti nell'ambito della disciplina capaci di gestire il primo livello d'assistenza affrontando i problemi di salute della comunità e della persona secondo processi di prevenzione, cura e riabilitazione appropriati ed integrati nella rete territoriale, promuovendo anche il supporto sul piano sociale e psicologico.

L'attuale interpretazione delle regioni italiane della normativa non centra l'obiettivo formativo: il titolo, spendibile unicamente nell'ambito del SSN, è ottenuto attraverso un corso dalle scadenti condizioni economico-contrattuali, dalla criticabile organizzazione delle attività teorico/pratiche e da un'applicazione di incompatibilità lavorative che pone i medici in formazione in un disagio sempre maggiore. Nessun impegno è stato assunto ad oggi dalla politica, tantomeno dal Ministero della Salute, teoricamente competente in materia. Denunciamo ancora una volta che il numero delle borse di formazione stanziato sono insufficienti a coprire il futuro fabbisogno di MMG.

Le proposte di FIMMG Formazione vanno nel senso di migliorare la retribuzione del medico in formazione, nell'ampliamento delle attività compatibili, nella realizzazione delle attività previste dal Decreto Balduzzi (Art. 1 – C. 5 – L 158/2012), nell'ottenimento di un Core Curriculum Nazionale che certifichi l'idoneità e la professionalità del medico in formazione. Importante è la proposta di accesso rapido alla professione: modificando articoli specifici dell'ACN e permettendo l'iscrizione in graduatoria durante il terzo anno di corso i futuri medici di MG non subirebbero più i 16 mesi di attesa prima di concorrere per l'assegnazione delle zone carenti. Per l'Italia intera investire oggi nella formazione in MG vuol dire assicurarsi un sistema di cure primarie solide

e competenti domani quando la popolazione sarà invecchiata e le criticità socio-sanitarie rischieranno di far collassare il SSN.

FIMMG Formazione è e sarà sempre impegnata nel portare avanti le richieste rivolte alle istituzioni competenti, oggi sorde alla necessità e alla volontà di cambiamento di un'intera generazione di medici italiani votati alle cure primarie.

Dott.ssa Giuliana Arciello
Segretario Nazionale FIMMG Formazione

Dott. Simone Quintana
Coordinatore Emilia Romagna, Responsabile Accesso FIMMG
Formazione

**Fimmg Formazione, scongiurata
l'atrofia della MG, fa
chiarezza sulle vicende della
Legge di Stabilità**

**Fimmg Formazione, scongiurata
l'atrofia della MG, fa chiarezza
sulle vicende della Legge di
Stabilità**

20/12/2015



La querelle sugli emendamenti al D.d.L. Stabilità 2016 inerenti la graduatoria unica nazionale per le specializzazioni universitarie e i corsi di formazione in medicina generale, si è conclusa con un nulla di fatto, e ha avuto come unico effetto tangibile quello di palesare ancora una volta l'assenza di volontà di investire concretamente sulla formazione specifica in medicina generale e, di conseguenza, sul futuro del nostro SSN.

La storia del mancato finanziamento alla formazione in Medicina Generale nella Legge di Stabilità 2016 (Atto del Senato 2111; Atto della Camera 3444) incomincia ad ottobre tra le stanze di palazzo Madama. La partita iniziò nel peggiore dei modi: infatti fin dall'inizio non era stato previsto nessun finanziamento per la formazione specifica in medicina generale. In quella sede lasciavano qualche briciolo di concreta speranza solo le parole scritte nel rapporto della Commissione Igiene e Sanità del Senato, per l'anno finanziario 2016 e per il triennio 2016-2018, dove emergeva l'auspicio che si verificassero **"interventi per i contratti di Formazione Specifica in Medicina Generale"**. Nella pratica gli unici fondi stanziati furono quelli per la stabilizzazione dei 6000 contratti di formazione specialistica Universitaria. Curiosamente però al Senato vennero presentati altri due emendamenti: il primo 17.0.10 proponeva di trasferire il costo dell'assicurazione infortuni e RCP dal corsista alle aziende sanitarie dove viene svolta la formazione e di istituire un osservatorio nazionale ed osservatori regionali per il monitoraggio della qualità della formazione specifica in Medicina Generale, il secondo 17.0.18 puntava a modificare il comma 11 dell'art. 19 della

legge n. 448 del 2001 che tratta di incompatibilità; **già allora entrambe le proposte furono giudicate inammissibili dalla commissione bilancio del Senato.**

A fine novembre la partita si spostò quindi alla Camera, dove furono presentati ben 4 emendamenti 3444/VII/1.20, 17.185 – 17.186 – 17.187. Il primo è il famoso emendamento finalizzato alla adozione della graduatoria nazionale che è stato infine ritirato dopo un lungo confronto; degli altri tre emendamenti, uno era essenzialmente identico a quello presentato (e dichiarato inammissibile) al Senato che puntava a trasferire il costo dell'assicurazione dai corsisti alle aziende dove si effettua il tirocinio e la modifica del noto comma 11 dell'art.19 della legge 448/2001. Gli altri due emendamenti, identici tra loro nella sostanza, erano stati scritti per apportare un aumento della retribuzione lorda del corsista dagli attuali 11.600 € a 25.000 €. Nonostante la bontà apparente degli emendamenti presentati, l'unico che è stato seriamente preso in considerazione, e poi alla fine ritirato, è purtroppo solo quello sulla graduatoria nazionale.

Appaiono quindi evidenti alcune anomalie: la prima è che un emendamento già dichiarato inammissibile al Senato venga nuovamente presentato alla Camera, la seconda è che una borsa di studio di 25.000€/anno (2083€/mese), per quanto tale cifra possa risultare attraente, appare del tutto discrepante rispetto all'attuale contesto economico italiano. Alla luce di tali considerazioni, appare chiaro che tali emendamenti fossero, purtroppo, solamente "specchietti per le allodole". La conferma la troviamo nell'iniziale piano di bilancio per la stabilità dove emerge che NON erano stati predisposti fondi per la formazione in medicina generale ma SOLO per le specializzazioni universitarie. Dunque ci chiediamo, perché le varie associazioni autoreferenziali non si sono unite alla voce di FIMMG Formazione quando si sono chiesti maggiori investimenti anche per la medicina generale? Certamente chiedere al Governo di riesumare gli emendamenti accantonati

(come hanno fatto altre associazioni) sarebbe sembrata una strategia corretta agli occhi dei meno informati, ma viste le disposizioni iniziali del Governo, era purtroppo ragionevole supporre che sarebbe sopravvissuto solo l'emendamento per la graduatoria nazionale. L'emendamento superstite, sul concorso unico nazionale, ad un certo punto infatti, sembrava addirittura gradito alla politica essenzialmente perché i costi di tale provvedimento sarebbero stati esclusivamente a carico dei "ricchi" corsisti.

Probabilmente i sostenitori degli emendamenti accantonati volevano unicamente tutelarsi agli occhi dei colleghi, dal momento in cui la tanto agognata graduatoria nazionale avrebbe portato alla luce i gravi danni a spese del medico in formazione e dello stesso corso di medicina generale. Nessuna considerazione è stata fatta sinora in merito al tasso d'abbandono che si sta verificando attualmente nelle scuole di specializzazione con il concorso nazionale: accade che alcuni neo-specializzandi a distanza di un anno abbandonino la borsa di studio in favore della scuola prescelta per il passaggio da una sede all'altra; tale evenienza sarebbe stata amplificata per il CFSMG vista l'esiguità della borsa di studio determinando un'ulteriore perdita di contratti nonché un'ulteriore de motivazione ad intraprendere la formazione in medicina generale.

A differenza di altre associazioni, abbiamo evitato proclami e rivendicazioni, ci siamo posti queste domande e ci siamo impegnati affinché non fosse inferto l'ennesimo e durissimo colpo alla qualità della vita dei corsisti in Medicina Generale.

Per quanto riguarda il tema della "Formazione Territoriale" urge una considerazione: il titolo di formazione specifica ha una forte connotazione europea e tale dovrà sempre rimanere. Per questo motivo i principi della Medicina Generale promossi Wonca, spendibili world-wide, sono parte integrante dell'attuale formazione. Parallelamente a questi però si

deve affiancare anche la formazione rivolta a quelle competenze territoriali che definiscono l'essenza stessa della professione di medico di medicina generale. Si prendano ad esempio l'organizzazione dei Dipartimenti di Cure Primarie e delle reti di cure palliative, delle competenze Ospedaliere-Universitarie locali di riferimento: queste sono un valore aggiunto, non un ostacolo da superare nella rincorsa ad un titolo che comprenda unicamente il "pacchetto" di competenze spendibili in tutta Europa.

FIMMG Formazione, infatti, è rappresentativa dei corsisti italiani, è capillare su tutto il territorio nazionale e può contare sulla fiducia di oltre 2000 medici che consapevolmente hanno aderito al settore. Il valore politico della "delega sindacale" è garantito dall'assoluta chiarezza di intenti espressi su tutti i canali ufficiali di comunicazione. E' segno di grande sfiducia verso gli stessi colleghi ritenere che un medico si iscriva ad un'organizzazione sindacale solo per stipulare una polizza assicurativa: il mercato è ampio e quella proposta attraverso FIMMG, seppur di sicuro valore sia per le garanzie che per le basse tariffe, non è l'unica offerta assicurativa disponibile. Le iniziative locali di supporto dell'incontro tra domanda e offerta sul tema delle sostituzioni rappresentano solo il tentativo di favorire l'incontro tra i professionisti e di far in modo che le sostituzioni possano raggiungere preferenzialmente il corsista affinché siano per lui, oltre che un'occasione di guadagno, anche un momento di crescita culturale. Le altre OO.SS. della medicina generale potrebbero trarre spunto da queste iniziative e fornirne di analoghe anche per il loro iscritti.

FIMMG Formazione auspica che vi sia in tempi brevi una concreta e razionale, valorizzazione del Corso di Formazione in Medicina Generale, un miglioramento delle condizioni economiche dei corsisti e finalmente una adeguata tutela della gravidanza e della malattia. In tal senso questa O.S. si

impegna affinché il 2016 sia l'anno delle riforme della medicina generale partendo dalla formazione.

Link di riferimento:

Emendamento “unificare anche per finalità di RISPARMIO i concorsi in medicina tra generale e specialistica”

- <http://documenti.camera.it/leg17/resoconti/commissioni/bollettini/pdf/2015/11/26/leg.17.bol0548.data20151126.pdf>

Proposte bocciate:

- <http://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=Emendc&leg=17&id=944160&idoggetto=960292>
- <http://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=Emendc&leg=17&id=944168&idoggetto=960292>

DISEGNO DI LEGGE RECANTE DISPOSIZIONI PER LA FORMAZIONE DEL BILANCIO ANNUALE E PLURIENNALE DELLO STATO (LEGGE DI STABILITÀ 2016):

- http://www.governo.it/sites/governo.it/files/relazione_illustrativa_stabilita_2016_1.pdf

FIMMG Formazione: non si può riformare l'accesso a spese della programmazione e dei corsi!

FIMMG Formazione: non si può riformare l'accesso a spese della programmazione e dei corsisti!

15/12/2015



La proposta di riforma per l'accesso al corso di formazione specifica in medicina generale (CFSMG) mediante la predisposizione di una graduatoria unica nazionale comporta un aumentato rischio di disparità, di discriminazione dei concorrenti con minori disponibilità economiche e di aumento degli sprechi legati al probabile aumento degli abbandoni.

Infatti, con il meccanismo selettivo proposto, in molti casi i medici vincitori sarebbero costretti a trasferirsi in sedi diverse da quelle di residenza, con un pesante aggravio di spese. Tale condizione, tenuto conto dell'inadeguatezza della borsa di studio corrisposta ai medici in formazione, potrebbe determinare una vera e propria discriminazione tra coloro che possono permettersi di svolgere il corso di formazione in altre regioni ed altri che, non potendo sostenere le spese di un trasferimento, sarebbero costretti a rinunciarci.

Va inoltre sottolineato come la proposta "graduatoria unica nazionale" renderebbe inutile la programmazione dei fabbisogni regionali dei medici da ammettere ai corsi di formazione specifica in Medicina Generale affidata alle regioni dal Decreto del Ministero della Salute del 7 marzo 2006 come "conseguente ad una previsione triennale del fabbisogno, effettuata sulla base delle effettive esigenze, correlate sia al numero degli iscritti alle graduatorie regionali per la medicina convenzionata ancora non occupati, sia alle

previsioni dei pensionamenti dei medici in servizio ed alla verifica delle zone carenti e relativi posti disponibili, in base al rapporto ottimale previsto dagli accordi nazionali vigenti”.

Qualsiasi tentativo di pianificazione da parte delle regioni 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.

Queste evidenti criticità non hanno trovato alcun conforto nell'attuale proposta dove, ad oggi, l'unico emendamento “segnalato” alla camera è quello che prevede proprio l'introduzione della graduatoria unica, mentre non è stata tenuta in nessun conto la necessità di strumenti normativi che vadano a risolvere le criticità economiche proprie del CFSMG.

In particolare:

- Non è previsto alcun incremento della borsa di formazione (pari a 960€ mensili lordi),
- Non è prevista la de-tassazione della borsa (IRPEF e IRAP insistono sull'importo di cui sopra), né un suo adeguamento al tasso d'inflazione
- È mantenuto l'obbligo assicurativo a carico del corsista (spesa annua di circa 500€)
- Non vengono modificate le compatibilità con le attività libero-professionali, lasciando al corsista di medicina generale le stesse opportunità lavorative dello specializzando che percepisce circa 1700€ netti mensili.

E' palese che tale situazione, come già sottolineato dalla presente OS, sarebbe decisamente insostenibile e amplierebbe ulteriormente le differenze che già oggi esistono tra la formazione medica specialistica e la formazione specifica in medicina generale. Attualmente la borsa corrisposta mensilmente al corsista del CFSMG è al di sotto della soglia di povertà, secondo fonti ISTAT; introdurre scenari peggiorativi e che aumentino le disparità all'interno del panorama della formazione post-laurea verrebbe vissuto come un

insulto grave e inaccettabile al mondo della medicina generale italiana.

Dunque ancora una volta FIMMG Formazione ribadisce che risulta necessario e prioritario un intervento della politica volto al miglioramento delle condizioni economiche del corsista ovvero un intervento volto a:

1. Reperire fondi economici necessari a incrementare l'entità della borsa di studio: auspicabile sarebbe l'equiparazione alla borsa di formazione specialistica fissata nei termini di 1.666,00€ al mese, a cui, stante la normativa vigente, sarebbero soggetti a tassazione ordinaria, con un aumento del capitolo di spesa stimato intorno a 25 milioni di euro.
2. Alternativamente, una proposta iso – risorse e, anche per questo, irrinunciabile, consisterebbe nell' adeguare la normativa di riferimento per quanto riguarda le attività compatibili con il corso stesso. Il medico in formazione, infatti, deve poter usufruire di una corsia preferenziale per gli incarichi temporanei nell'ambito della Continuità Assistenziale. Per il corsista questa opportunità permetterebbe di portare il proprio reddito a livelli dignitosi e in più valorizzerebbe il proprio percorso di formazione, essendo la continuità assistenziale parte integrante e fondamentale della medicina generale. Tale proposta non comporterebbe nuovi o maggiori oneri per le finanze dello Stato.

Il corsista deve vivere il corso per ben 3 anni, con un impegno che, per essere produttivo, deve essere sostenuto dalla serenità di una condizione che non può essere quella della soglia di povertà aggravata anche dal doversi, eventualmente, trasferire lontano dal luogo di residenza.

FIMMG Formazione si impegna, dunque, a dare tutto il supporto possibile nell'individuare strade condivise con le istituzioni per rendere il percorso dei Medici in Formazione Specifica in Medicina Generale. "sostenibile" sia dalle programmazioni

regionali che dalla legittima programmazione economica
individuale del corsista vincitore,

#nazionaleSostenibile

Fimmg Formazione