



CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE



La formazione specifica in Medicina Generale, nasce e si sviluppa in attuazione della direttiva n.86/457, con la quale la CEE invita gli Stati membri ad ottemperare ai bisogni di formazione non adeguatamente soddisfatti durante il corso di laurea mediante un idoneo tirocinio teorico-pratico finalizzato a migliorare il sistema di erogazione delle cure "primarie" ed a rendere più selettivo il ricorso a strutture specialistiche, con conseguente minor impegno economico per la collettività e miglioramento del livello di benessere dei cittadini.

Originariamente viene denominato "Tirocinio teorico-pratico per la formazione in Medicina Generale di medici neolaureati" e viene disciplinato dal Decreto Interministeriale 10 ottobre 1988.

Successivamente, in attuazione della direttiva CEE relativa alla formazione specifica in Medicina Generale, a norma dell'art.5 della legge 30 luglio 1990, cambia denominazione diventando "Corso di formazione biennale specifica in Medicina Generale.

Il Corso di Formazione biennale in Medicina Generale è stato disciplinato dal Decreto Legislativo 8 agosto 1991 n.256 in attuazione della direttiva CEE n.86/457, poi successivamente modificato ed integrato con l'entrata in vigore dei provvedimenti legislativi sotto riportati:

- Decreto Legislativo 17 agosto 1999, n.368, (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n.250 del 23 ottobre 1999 - supplemento ordinario n.187/L), in attuazione alla direttiva CEE 93/16 in "materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli".
- Decreto Legislativo 8 luglio 2003, n.277, (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n.239 del 14 ottobre 2003 - supplemento ordinario n.161/L), in attuazione della direttiva CEE 2001/19 "che modifica le direttive relative al sistema generale di riconoscimento delle qualifiche professionali e le direttive del Consiglio concernenti le professioni di infermiere professionale, dentista, veterinario, ostetrica, architetto, farmacista e medico".;

Tali provvedimenti legislativi hanno introdotto una novità di grande rilevanza, dato che oggi si richiede anche per l'accesso alla medicina generale il superamento di un corso specialistico per garantire una maggiore qualificazione professionale del medico.

Dal 1° gennaio 1995, infatti, il possesso dell'attestato di formazione in medicina generale, fatti salvi i diritti acquisiti, costituisce titolo necessario per l'esercizio della medicina generale, nell'ambito del S.S.N. ai sensi dell'art 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Tale titolo, in effetti, può paragonarsi ad una vera e propria specializzazione in medicina generale; come sancito dal Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n.368.

Il predetto Decreto Legislativo 368/1999, ha, peraltro, trasformato l'attestato di formazione in "diploma di formazione specifica in medicina generale" fermo restando la validità degli attestati già rilasciati ai sensi dei Decreti 10/10/88 e 8/8/91 n. 256.

Dal 1990 ad oggi sono stati organizzati in Italia n.7 Corsi di formazione per un numero complessivo di 20.818 discenti che hanno regolarmente conseguito l'attestato di formazione.

In atto è in svolgimento il Corso di formazione per gli anni 2003-2006, il primo con la nuova normativa, che si concluderà con gli esami finali e con il rilascio del diploma nel dicembre dell'anno 2006.

Il corso, che prevede attività didattiche di natura pratica e seminariale, aveva inizialmente durata biennale, ma con l'avvento del D. Lgs. 277/2003, è diventato triennale.

Infatti il Consiglio dei Ministri, nella seduta n.114 del 3 luglio 2003, ha dato il via libera definitivo al sopra menzionato Decreto Legislativo 277/2003, che recepisce e dà pratica attuazione alla direttiva 2001/19/CE del Parlamento Europeo (adottata nella seduta di Consiglio del 14 maggio 2001 - vedasi Allegato B - che modifica, tra l'altro, la direttiva 93/16/CE), trasfusa dal Governo Italiano nel D. Lgs. 368/1999, che norma in atto il Corso di formazione specifica in medicina generale.

Il sopra menzionato provvedimento legislativo, apporta la sostanziale modifica all'art.31, paragrafo 1, lettera b) della predetta direttiva 93/16, per effetto della quale la formazione specifica in medicina generale diventa di tre anni, anziché di due e passa dal Ministero della Salute alle Regioni, che acquisiscono così maggiori poteri in tutti i settori della formazione.

Per cui, un anno di studi in più "per diventare medici di medicina generale" ed un tirocinio pratico più pesante con periodi di formazione in ospedale e negli studi già avviati dei medici di medicina generale convenzionati con il SSN ed aventi i requisiti previsti dal comma 3 dell'art.27 del D. Lgs 368/1999.

I primi attestati "triennali", pertanto, dovrebbero arrivare entro il 1° gennaio 2006, ma per il primo corso di formazione triennale, il cui avvio è stato dato il 30 dicembre 2003, la durata può essere ridotta di un anno in presenza di periodi di tirocinio teorico-pratico precedenti l'esame di abilitazione svolta in ambiente ospedaliero, in uno studio di medicina generale riconosciuto o in un centro in cui i medici dispensano cure primarie.

E naturalmente, col crescere del numero di anni di formazione, aumentano anche le ore di studio che salgono da 3.000 a 4.800

Il tirocinio deve essere effettuato presso strutture ospedaliere o universitarie e presso strutture poliambulatoriali territoriali per un periodo di 24 mesi ed articolate in dodici mesi, presso uno studio di medicina generale, favorendo la partecipazione personale del candidato all'attività professionale.

L'attività seminariale ha una cadenza settimanale ed è svolta presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Obiettivo del corso è di fare acquisire ai discenti la capacità di valutare, in qualità di medico di medicina generale, lo stato di salute dei pazienti, promuovere la prevenzione sia in senso terapeutico che riabilitativo.

Il Corso comporta un impegno a tempo pieno dei partecipanti, con obbligo di frequenza a tutte le attività didattiche sia di natura pratica che teorica

I corsi sono organizzati e attivati dalle Regioni in accordo con gli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Il Corso si conclude con il rilascio di un diploma di formazione in medicina generale da parte degli assessorati regionali alla salute, conforme al modello predisposto con apposito decreto dal Ministro della Salute.

Il possesso del diploma è titolo necessario per l'esercizio della medicina generale.

Incompatibilità

Il D.Lgs. n.368/99 prevedeva che per tutta la durata della formazione a tempo pieno al medico fosse inibito l'esercizio di attività libero-professionali ed ogni rapporto convenzionale o precario con il Servizio Sanitario Nazionale o con enti ed istituzioni pubbliche e private. Lo stesso decreto prevedeva altresì, una incompatibilità per i possessori di diploma di specializzazione.

Con l'emanazione della Legge Finanziaria 2001, sono state introdotte nuove disposizioni che ricoprono precipuo e sostanziale interesse per i medici di medicina generale, per gli specializzandi e per i medici che si

iscrivono ai corsi di formazione specifica in medicina generale od alle scuole universitarie di specializzazione: per il motivo suesposto si ritiene utile riportare a parte il testo delle disposizioni stesse.

Legge Finanziaria 2001 – art.19**Comma 11**

I laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, possono sostituire a tempo determinato medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica ma occupati solo in caso di carente disponibilità di medici già iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica.

Comma 12

Il medico che si iscrive ai corsi di formazione specifica in medicina generale, previo svolgimento di regolare concorso, può partecipare successivamente, a fine corso o interrompendo lo stesso, ai concorsi per le scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia per il conseguimento dei titoli di specializzazione riconosciuti dall'Unione europea. Il medico che si iscrive alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia per il conseguimento dei titoli di specializzazione riconosciuti dall'Unione europea può partecipare successivamente, a fine corso o interrompendo lo stesso, ai concorsi per i corsi di formazione specifica in medicina generale.

La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale né con il Servizio Sanitario Nazionale né con i medici tutori.

La frequenza, inoltre, è incompatibile con l'iscrizione alle scuole di specializzazione in Italia o all'estero e con rapporti di lavoro dipendente o convenzionale con il Servizio sanitario nazionale o con enti ed istituzioni pubbliche e private.

Tale incompatibilità veniva originariamente estesa anche ai possessori di diploma di specializzazione, o di dottorato di ricerca.

Ciò fino a quando la Corte costituzionale, con la sentenza n.219 del 22 maggio 2002, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 24, comma 1 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, nella parte in cui escludeva dall'accesso al corso di formazione specifica in medicina generale i possessori di diploma di specializzazione o di dottorato di ricerca;

I giudici costituzionali hanno affermato che la "rigidità" e l'"assolutezza" del divieto di cumulare più diplomi di specializzazione "non può ritenersi compatibile con i principi costituzionali", entrando in contrasto con gli articoli 34 e 35 della Costituzione che tutelano rispettivamente il diritto di tutti i cittadini di accedere in base alle proprie capacità e ai propri meriti ai gradi più alti degli studi e il diritto di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un'attività o una professione.

Il decreto legislativo che disciplina il corso di formazione in medicina generale non prevede borse di studio per i partecipanti.

Nel predetto triennio di tirocinio l'attività didattica deve essere svolta in maniera tale da far maturare nei discenti la capacità di approccio con i problemi dei pazienti, prevenendone l'insorgenza ove possibile, affrontandoli e monitorandone l'andamento quando si siano manifestati.

La funzione peculiare del medico di medicina generale consiste infatti nel prendersi cura della persona umana nel suo insieme e nel suo ambiente, solitamente per un lungo periodo della sua storia (assistenza olistica dell'individuo).

Nel nostro Paese l'applicazione delle direttive CEE ha dato luogo a polemiche e a vicende alterne caratterizzate da soluzioni, per così dire, tipicamente italiane che spesso finiscono per lasciare tutti insoddisfatti.

L'organizzazione territoriale del tirocinio in Sicilia

La Sicilia è stata suddivisa geograficamente in tre aree di formazione (Palermo, Catania e Messina).

A Palermo si svolge l'attività seminariale anche per le province di Agrigento, Caltanissetta e Trapani; a Catania l'attività seminariale per le province di Enna, Ragusa e Siracusa.

Frequenza oraria e disposizioni per i discenti

Ai sensi dell'art. 27 del D.L 17/8/99 n. 368 è previsto che "La formazione specifica in medicina generale comporta la partecipazione personale del candidato all'attività professionale e l'assunzione delle responsabilità connesse all'attività svolta".

Il corso comporta un impegno a tempo pieno per tutto il periodo di formazione.

Il medico tirocinante viene dotato di un apposito libretto (predisposto a cura della Regione Siciliana o da un suo delegato), dal quale deve risultare l'attività svolta nelle singole fasi ed il giudizio sul profitto per ogni fase formativa (D.L.vo 17/8/99 n0 368 art.27 comma 5).

E' compito delle strutture ospedaliere, universitarie, di base e del tutor (direttori sanitari, primari, responsabili dei servizi ambulatoriali, medico di medicina generale) provvedere alla verifica degli orari con gli stessi sistemi di rilevazione della presenza adottati per il personale dipendente (foglio presenza, ecc.).

Il tirocinante è dotato di un apposito tesserino di riconoscimento attestante il nome e cognome, la qualifica di "Medico Tirocinante" da tenere ben visibile durante l'attività clinica, pratica e medico guidata.

Il tirocinante per essere ammesso al corso deve preventivamente stipulare apposita polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione presso la sede dei seminari ed in itinere; copia della polizza assicurativa deve essere consegnata presso l'ispettorato Regionale Sanitario prima dell'inizio del tirocinio.

I tirocinanti, prima di iniziare la frequenza del corso di formazione, devono presentare dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n° 15, e successive modificazioni, attestante la non sussistenza di cause di incompatibilità ovvero dichiarazione di rinuncia a quei rapporti incompatibili con la frequenza del corso di formazione.

Il periodo di formazione può essere sospeso per servizio militare, gravidanza, malattia o infortunio, fermo restando che l'intera durata del corso e la durata di ciascuna delle fasi non può essere ridotta per le suddette sospensioni.

L'interessato verrà ammesso al corso di formazione per il triennio successivo, fuori contingente, per il tempo necessario al completamento dell'iter formativo.

Attività Pratica e Seminariale

Il periodo del Corso viene suddiviso in attività pratica, attività seminariale integrata ed attività seminariale interdisciplinare.

L'attività pratica era costituita da 2.080 ore ed era pari ai 2/3 del monte orario complessivo del Corso che ammontava a 3.120 ore, mentre l'attività seminariale era svolta nelle rimanenti 1.040 ore.

Considerato l'impegno a tempo pieno previsto per la formazione in medicina generale, i discenti effettuavano 38 ore lavorative settimanali così ripartite: 28 ore di attività clinica e pratica guidata presso i reparti ospedalieri o presso il tutor; 6 ore di attività seminariale e 4 ore dedicate all'autoapprendimento (queste ultime saranno autocertificate da ogni discente).

Con l'avvento del decreto legislativo 8 luglio 2003, n.277 la formazione prevederà un totale di almeno 4800 ore di cui 2/3 di tale attività formativa sarà di natura pratica.

Gli obiettivi didattici, le metodologie di insegnamento-apprendimento ed i programmi di attività teoriche e pratiche e l'articolazione della formazione verranno definiti con apposito decreto del Ministro della Salute.

L'attività pratica e parte della attività seminariale si svolgerà presso gli ospedali di riferimento, strutture territoriali e medici di medicina generale (Tutors) mediante una apposita distribuzione programmata ed orientativa.

Le assenze consentite

Il DM Sanità del 23/3/2000 all'art. 11 comma 5 stabilisce un periodo massimo di assenza di trenta giorni all'anno proporzionalmente ripartito tra i vari settori e preventivamente autorizzato.

Sono previste le seguenti soste dall'attività didattica, attribuite d'ufficio, per i periodi festivi da computarsi a carico dei trenta giorni complessivi.

Il merito

Al termine dei periodi di formazione il sanitario responsabile della struttura ospedaliera, universitaria o poliambulatoriale in cui si è svolto il tirocinio ed il Tutor di medicina generale, formulano una dettagliata relazione sul compimento del periodo di frequenza, sull'attività svolta, sulle capacità diagnostiche e terapeutiche dimostrate dal partecipante alla formazione.

Analoga certificazione è rilasciata dal personale responsabile dell'attività di partecipazione a seminari.

L'accesso alle varie fasi in cui il Corso si articola, è subordinato al superamento con esito positivo della fase svolta in precedenza; in caso di inidoneo apprendimento nel singolo periodo formativo il medico in formazione è ammesso a frequentare nuovamente lo stesso periodo.

Il giudizio non favorevole formulato a seguito della nuova ammissione comporta l'immediata esclusione del partecipante alla formazione dalla frequenza al corso.

Conclusione

Al termine del percorso formativo, la Commissione d'esame prevista all'art.29 del D. L.vo 17/08/1999, n.368, procede alla disamina dei vari giudizi riportati nelle singole fasi da ciascun discente e, previo superamento di un colloquio finale e discussione della tesina, formula un giudizio definitivo di idoneità procedendo al rilascio del Diploma di Formazione in Medicina Generale.