

IL RUOLO DEL CORSISTA E DEL GIOVANE MEDICO FORMATO IN MEDICINA GENERALE NELLE AFT, una proposta.



*Dr.ssa F. Giusti
Dr.ssa L. Angeli
Dr. C. Curatola*

70° CONGRESSO NAZIONALE FIMMG

Cagliari, 10 Ottobre 2014



Chi sono i giovani della MG?

- Tirocinanti del CFSMG
- MMG formati in attesa di convenzione



**Sostituzioni
MMG**

CA

PUNTEGGIO

TITOLI DI SERVIZIO	PUNTI
<p>Attività, sia a tempo indeterminato che determinato, di medico di assistenza primaria convenzionato: per ciascun mese complessivo</p> <p>Il punteggio è elevato a 0,30 per l'attività nell'ambito della Regione nella cui graduatoria si chiede l'inserimento</p>	0.2
<p>Attività di sostituzione del medico di assistenza primaria convenzionato con il S.S.N. solo se svolta con riferimento a più di 100 utenti e per periodi non inferiori a 5 giorni continuativi: per ciascun mese complessivo</p>	0,2
<p>Servizio effettivo con incarico a tempo indeterminato, determinato o anche a titolo di sostituzione, nei servizi di guardia medica e di continuità assistenziale in forma attiva: per ogni mese ragguagliato a 96 ore</p>	0,2
<p>Servizio effettivo con incarico a tempo determinato e indeterminato nella emergenza sanitaria territoriale: per ogni mese di attività</p>	0,2
<p>Servizio effettivo con incarico a tempo indeterminato o determinato o di sostituzione nella medicina dei servizi: per ogni mese di attività ragguagliato a 96 ore di attività</p>	0,2
<p>Attività medica nei servizi di assistenza stagionale nelle località turistiche organizzati dalle Regioni o dalle Aziende: per ciascun mese complessivo</p>	0,2
<p>Attività, anche in forma di sostituzione, di medico pediatra di libera scelta se svolta con riferimento ad almeno 70 utenti e per periodi non inferiori a 5 giorni continuativi: per ciascun mese complessivo</p>	0,1
<p>Servizio effettivo di medico di assistenza primaria, della continuità assistenziale, di emergenza territoriale, svolto in paesi dell' Unione Europea, per ciascun mese complessivo</p>	0,2

DL 189/2012: Attività professionalizzanti

- **Comma 5 dell' articolo 1 del decreto Balduzzi (novembre 2012):**

Nell'ambito del patto della salute vengono previsti o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, vengono definite le modalità, criteri e procedure per valorizzare, ai fini della formazione continua in medicina generale, l'attività remunerata svolta dai medici in formazione presso i servizi dell'azienda sanitaria e dell'attività di medicina connessa”

- **Patto della Salute 2014-2016**

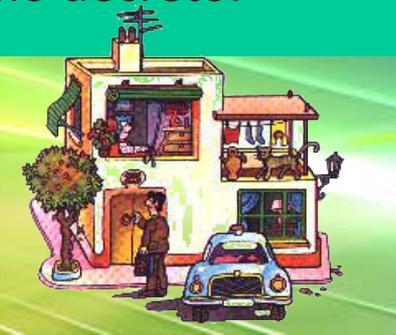
DL 189/2012: Ruolo unico

- **Comma 3 dell' articolo 1 del decreto Balduzzi:**

Per i medici di medicina generale e' istituito il ruolo unico, disciplinato dalla convenzione nazionale, fermi restando i livelli retributivi specifici delle diverse figure professionali.

- **Lettera h, Comma 4 dell' articolo 1 del decreto Balduzzi:**

Prevedere che l'accesso al ruolo unico per le funzioni di medico di medicina generale del Servizio sanitario nazionale avvenga attraverso una graduatoria unica per titoli, predisposta annualmente a livello regionale e secondo un rapporto ottimale definito nell'ambito degli accordi regionali, in modo che l'accesso medesimo sia consentito ai medici forniti dell'attestato o del diploma di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e a quelli in possesso di titolo equipollente, ai sensi dell'articolo 30 del medesimo decreto.



Proviamo ad elaborare delle ipotesi....

- Tirocinanti del CFS



Con l'abolizione delle attività professionalizzanti, come possono entrare nelle AFT?

- MMG formati in attesa di convenzione



Sostituzioni
MMG

CA



Con l'istituzione del ruolo unico cosa succederà ai MCA?



Ipotesi di inserimento professionalizzante del corsista nelle AFT

Ipotesi basata sulla normativa attuale che disciplina il CFSMG in termini di quota oraria e obiettivi, e la Finanziaria del 2002 che regola le incompatibilità

Le uniche **attività lavorative** consentite durante il corso di formazione, pena l'esclusione dallo stesso, sono quelle previste dalla L. n. 448 del 28 dicembre 2001 (finanziaria 2002), che all'art. 19 comma 11 stabilisce che:

“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 SSN 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”

Ipotesi di inserimento professionalizzante

Per i due semestri di tirocinio presso il MMG:
assegnazione dei corsisti ai MMG delle AFT

con rapporto 1:3



5 corsisti nelle grandi AFT



4 corsisti nelle AFT medie



2 corsisti nelle piccole AFT

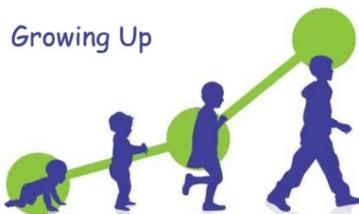


Ipotesi di inserimento professionalizzante

- **SOSTITUZIONI MMG**: i corsisti che nel tirocinio formativo presso il tutor MMG vengono assegnati alle AFT sostituiscono in maniera preferenziale i MMG della AFT per periodi \leq a 3 giorni.
(escluso il proprio tutor che per legge non può essere sostituito).
- **TIROCINI FORMATIVI NELLE AFT**: il percorso della lungodegenza, della diabetologia, della pediatria, della CA vengono svolti all'interno delle AFT sotto tutoraggio del MMG/PLS.



Growing Up



Ipotesi di inserimento professionalizzante

Vantaggi per i tutor MMG



- **FORMAZIONE DEL CORSISTA**: modello che stimola i tutor MMG a formare il corsista in modo che la sua presenza sia il più possibile produttiva per sé stesso e per la propria equipe.
- **FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DEL CORSISTA**: controllo interno sulla formazione del corsista fra operatori delle AFT che potranno collegialmente esprimere giudizio sulle skills acquisite dal giovane medico.
Il tutor sarà supportato nell'esprimere giudizi sul corsista.
- **SOSTITUZIONI**: vantaggio per i MMG delle AFT che non devono “andare a caccia” di sostituti, ma faranno ricorso a risorse adeguate da loro stessi formate e da professionalizzare

Ipotesi di inserimento professionalizzante

Vantaggi per i corsisti



- **FORMAZIONE E CREAZIONE NETWORK LAVORATIVO**: le AFT sono un punto di partenza già durante la formazione specifica, come riferimento per la crescita professionale del futuro MMG.
- **ESSERE RISORSA**: sostituzioni MMG, ricerca, contribuire con specificità professionali formalmente riconosciute (ecografia, ECG, gestione ambulatori dedicati, ecc).
- **VANTAGGIO ECONOMICO**: Incremento, seppur periodico, della borsa di studio.

...E PER I MEDICI FORMATI?

SOSTITUZIONI



Elenchi speciali della MG da cui dover attingere risorse, già istituiti negli Omceo.

La scelta del sostituto per sostituzioni > a 3 giorni vincolata agli elenchi speciali.

Il comma 3 dell'art.37 dell'ACN recita :

Nella nomina del proprio sostituto, il titolare deve avere cura di scegliere per i propri assistiti un medico che garantisca un adeguato livello di qualità professionale. Ove possibile il medico sostituto deve avere i requisiti per accedere alla graduatoria della Medicina Generale.

Si tratta di fondare la scelta delle risorse umane sul principio di appropriatezza.

Appropriatezza prescrittiva

=

Appropriatezza del prescrittore

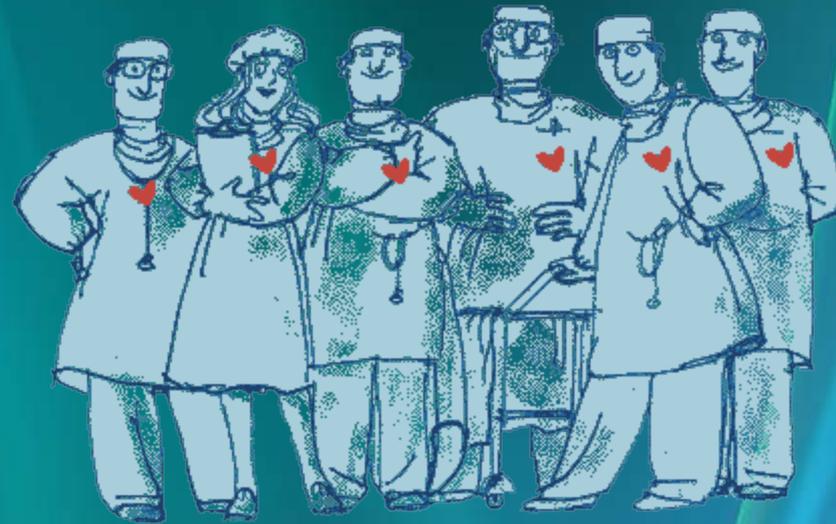
Patto
intergenerazionale



Conclusioni

SOSTITUZIONI MMG NELLE AFT

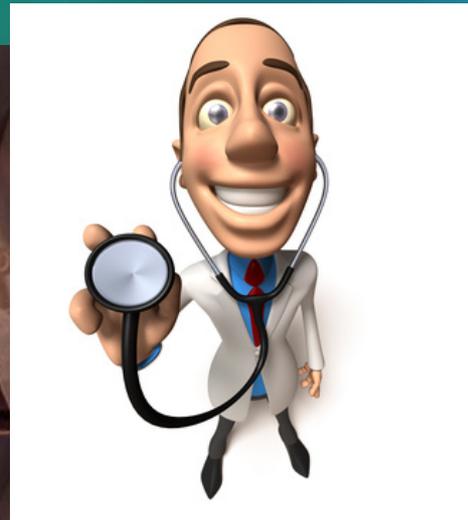
- ≤ 3 giorni : corsista CFSMG
- > 3 giorni: medico formato in MG



Conclusioni

ISCRIZIONE IN GRADUATORIA AL III ANNO DEL CFSMG

Modifica dell'Art 15 dell'ACN che potrebbe consentire l'iscrizione in graduatoria sub iudice al terzo anno del corso di formazione, accelerando l'accesso alla professione e riducendo i tempi morti post diploma.



Tempo morto

ATTESTATO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

Dicembre 2013



Iscrizione alla GRADUATORIA REGIONALE

31 gennaio 2014



Publicazione della GRADUATORIA REGIONALE PROVVISORIA

30 settembre 2014

16 mesi

Publicazione della GRADUATORIA REGIONALE DEFINITIVA

31 dicembre 2014



Publicazione delle ZONE CARENTI

Aprile 2015



#noiceneoccupiamoetu

