



Report Audizione del 28 maggio 2025 Senato della Repubblica

Esame dei disegni di legge nn. 186, 509, 823, 890, 950, 963, 1260, 1364, 1377 e 1380 (Formazione specialistica medici)

La medicina generale versa in una condizione di grave crisi. Per la UIL FPL le soluzioni da adottare urgentemente si basano su due pilastri principali: l'inquadramento graduale dei medici di medicina generale nel ruolo della dirigenza del SSN e di pari passo l'istituzione di una specializzazione universitaria di medicina generale, molto più attrattiva e con un percorso tecnico-scientifico più adeguato.

Le case di comunità, alla luce anche dei finanziamenti PNRR, non devono rimanere scatole vuote ma è necessario valorizzarle con la presenza di personale specialistico e strumenti idonei al loro pieno funzionamento, per rispondere a diverse esigenze e in particolare fungere da filtro tra i cittadini e gli ospedali.

Sulla specializzazione medica vi è l'esigenza di evitare una trasmigrazione degli specializzandi solo dopo un anno, con relativa perdita della borsa di studio. Siamo quindi d'accordo che, nei casi di risoluzione anticipata del contratto, il medico rinunciario non potrà partecipare nei successivi dodici mesi ad alcuna prova nazionale di ammissione alle scuole di specializzazione.

Abbiamo stigmatizzato il fenomeno dei colleghi pensionati che si iscrivono alla scuola di specializzazione, fermo restando la legittimità della possibilità. Il problema è che ciò avviene quasi esclusivamente per integrare la pensione; è necessario prevedere l'obbligatorietà dei due anni di frequenza per evitare che si rinunci, come spesso accade, a finire il primo anno e superare l'esame finale per iscriversi ad un altro corso.

Sull'istituzione del corso post-laurea in medicina generale e di prossimità abbiamo sollevato molti dubbi, in particolare sulla proposta di un ulteriore corso di specializzazione, che diventerebbe sovrapponibile all'eventuale corso di specializzazione di medicina generale.

Il corso di specializzazione in oggetto, così come previsto, non eliminerebbe il corso di formazione in medicina generale ma prevederebbe un percorso parallelo; inoltre, il medico di medicina generale può ottenere la specializzazione in oggetto solo dopo aver frequentato un corso di specializzazione della durata di quattro anni, mentre lo specializzando in medicina generale e di prossimità completa la specialistica in un anno, dopo i tre di medicina generale.

Abbiamo sollevato perplessità sul fatto che l'MMG debba rinunciare ai mutui per essere

inquadrate nella dirigenza all'interno delle case di comunità.

È inoltre necessario fare molta attenzione sulla possibilità dell'accorpamento di alcune scuole di specializzazione, abbiamo sottolineato come in Olanda abbiano già avviato questa riforma che nel report quinquennale sono state evidenziate forti criticità. Ad esempio, l'accorpamento di Medicina Nucleare Radiologia Radioterapia nel campo della diagnostica per immagini ha portato a una forte riduzione delle figure specialistiche in Medicina Nucleare Radioterapia, dovuto al percorso specialistico di prima scelta in Radiologia da parte degli specializzandi.

Non siamo contrari all'esigenza di accorpare alcune specializzazioni, ma che questo debba essere fatto dopo una seria e attenta valutazione.