

***EURACT mette in guardia i politici su spericolate innovazioni,  
carenti di analisi di esperienze e di evidenze scientifiche,  
senza attenzione alla vera salute dei pazienti***

Dopo i progetti della Conferenza Regioni Italiane sul Piano Salute, la risposta di EURACT ( European Academy of Teachers in Family Medicine and General Practice ) arriva immediata e molto dura e precisa e collaborativa. Con un documento valido per ogni Paese europeo, essendo tutti membri di EURACT. Nasce da una nuova provocazione di Stato, in questo caso da dichiarazioni del Ministro della Salute del Portogallo, su un giornale nazionale, riduttive del livello professionale e qualitativo dei Medici di famiglia e del corso di specialità, da parte del Ministro della Salute. Questo vale come risposta più che puntuale, 21 settembre 2021, e valida qui.

“Due to the information on the press, EURACT feel obliged to attend position on the matter. Primary health care is the cornerstone of any modern health system. Its quality and efficiency are a prerequisite for the efficient functioning of the entire medical care system for patients. Family doctors play a key role in it, practicing a discipline with a strict and specific clinical and scientific agenda. Getting to know it in-depth requires a reliable education process with a strictly defined goals, didactic methods and precise outcomes. The implementation of full professional training, completed with obtaining the full competence of a family doctor, requires appropriate resources, as well as the time needed to educate a professional, efficiently operating in an extremely wide area of clinical and social activities.

Taking the above mentioned considerations into account, ***EURACT want to warn against any reckless simplification*** of the training in family medicine, including shortening the process of postgraduate education, ***which might be seen as an action, threatening the health safety of patients.***

***In view of the current situation, as it appears in these seasons in not few Countries, EURACT call politicians to carefully formulate proposals for changes for primary care professionals, preceded by a thorough analysis of experience and scientific evidence, as well as an open discussion the associations of family doctors”.***

“In base a informazioni di stampa, EURACT si sente in obbligo di prendere sulla materia. Le cure primarie sono la pietra angolare di ogni sistema sanitario moderno. La sua qualità e la sua efficienza sono un pre-requisito per un funzionamento efficiente dell'intero sistema di cure mediche per i pazienti. I Medici di Famiglia svolgono un ruolo chiave in esso, svolgendo una disciplina con un ruolo ben codificato e con specifica clinica e scientifica. Mettersi a conoscere ciò in profondità richiede un fattivo processo educativo con scopi nettamente definiti, metodi didattici e precise obiettivi e risultati. Il miglioramento di tutto il training professionale, completato con l'ottenere la piena competenza per essere un medico di famiglia, richiede risorse appropriate, così come il tempo necessario per educare un professionista, che operi efficientemente in un'area estremamente ampia di attività cliniche e sociali.

Tenendo in considerazione le succitate considerazioni, EURACT vuole mettere in guardia da spericolate semplificazioni circa il training in medicina di famiglia, comprendendo la riduzione

della formazione post-laurea, che si potrebbe considerare come un'azione che metta in pericolo la salute dei pazienti.

Sulla base della situazione corrente, come appare in queste stagioni in non pochi in non pochi Paesi, EURACT invita i politici a formulare con cura proposte di cambiamenti per i professionisti delle cure primarie, che siano precedute da attente analisi dell'esperienza e analisi scientifiche, così come una discussione aperta fra le associazioni dei medici di famiglia”

Premesso che EURACT si muove alto e forte, EURACT non ha compito per entrare nei dettagli organizzativi nazionali dei medici di famiglia. D'altronde, è più che evidente ed implicito che:

- il medico di famiglia deve essere uno Specialista qualificato, che questa qualifica gliela può dare solo la Università;
- che tale qualifica e “vero accreditamento” deve essere nazionale;
- che questo ruolo e questo reale accreditamento non può essere gestito da Regioni, Enti intermedi, Comuni, sindacati;
- che forme organizzative nuove non sono una garanzia automatica del meglio, non possono che trovare come protagonisti degli specialisti che hanno superato anni strutturati di formazione specifica al ruolo specifico in oggetto;
- che per fare ciò occorrono anni, in quanto per formare degli specialisti in MdF, dopo il non semplice capovolgimento del sistema, occorrono almeno altri tre anni; non sono pensabili “accreditamenti di gruppo in Case”, di laureati senza la formazione essenziale, da leggi europee, a svolgere il ruolo di medico di famiglia;
- che la medicina di famiglia ha un'altra dimensione clinico - assistenziale, uno specifico stile di lavoro e relazione, non riconducibile al modello nosocomiale assemblato in un edificio;
- che, fra le core competences e specificità del medico di famiglia, prima di strutture, è necessario tenere in mente l'attività di fiducia individuale, l'attività clinica longitudinale, l'aspetto unico di medico olistico, orientato su bio-psico- sociale;
- che, le stesse e progressive tecnologie, non possono e non devono, pena il ruolo, ma anche pena il rapporto e la sicurezza dei pazienti, alienare il rapporto gomito a gomito col paziente, la sua famiglia e il suo ambiente domestico e relazionale.

***Prof. Francesco Carelli***  
***Professore per Medicina in Famiglia, Università di Milano***  
***EURACT Council, National Representative., Executive***