



Un progetto motivazionale per le nuove leve della Medicina generale

La carenza dei medici di famiglia nel nostro Paese è oramai un fatto acclarato e sono sempre meno i giovani che scelgono di esercitare tale professione. Da questo dato di realtà è nato il Progetto dell'Istituto Mario Negri "MedicInRete - Formazione e Networking per le Cure Primarie", avviato nel 2024. Sui risultati del primo anno di esperienza e sulle prospettive future di questa iniziativa ne abbiamo parlato con Alessandro Nobili, coordinatore del progetto e responsabile del Dipartimento di politiche per la salute dell'Istituto

Anna Sgritto

All'appello, attualmente, mancherebbero oltre 5.500 medici di medicina generale (Mmg) e sempre più cittadini, in particolar modo nelle grandi Regioni, si ritrovano senza un medico di famiglia. A preoccupare è anche il fatto che, a fronte di migliaia di pensionamenti (tra il 2024 e il 2027 ben 7.345 Mmg raggiungeranno il limite di età per la pensione fissato a 70 anni, dati Fimmg), il numero di giovani medici che scelgono questa professione continua a diminuire. Nel 2024 infatti il 15% delle borse di studio per la Medicina generale non sono state assegnate, percentuale che in alcune Regioni raggiunge il 40%.

La professione di medico di medicina generale, svilita negli anni del suo ruolo di asse portante del Ssn, ha perso di attrattività, mentre l'invecchiamento della popolazione avanza e aumentano i bisogni di assistenza per le cronicità. In questo contesto si inserisce **il progetto 'MedicInRete - Formazione e Networ-**

king per le Cure Primarie', ideato dal Dipartimento di politiche per la salute dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri Ircss, con il sostegno della Fondazione Banca Popolare di Milano e in collaborazione con l'Alleanza per la Riforma delle Cure Primarie e la Campagna Phc Now or Never, avviato nel 2024. Degli obiettivi e dei risultati di questo primo anno di sperimentazione e degli sviluppi futuri, *M.D. Medicinae Doctor* ne ha parlato con **Alessandro Nobili** coordinatore del progetto e responsabile del Dipartimento di politiche per la salute dell'Istituto Mario Negri.

"Il nostro progetto - chiosa Alessandro Nobili - parte proprio da questi dati di realtà che delineano una professione sempre più ai margini del Ssn e sempre meno attrattiva per le nuove generazioni e intende fornire elementi per riorganizzare e riqualificare il ruolo professionale del medico di medicina generale con una visione multidisciplinare, intersettoriale e integra-



Alessandro Nobili Laureato in Medicina e Chirurgia, si è specializzato all'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri in Ricerca Clinica e Farmacoepidemiologica. Attualmente ricopre la carica di responsabile del Dipartimento di politiche per la salute nello stesso istituto. Ha fatto parte di diversi organismi regolatori nazionali e internazionali. È responsabile di vari progetti di ricerca nazionali e internazionali in ambito di sanità pubblica per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva e dei rischi connessi alle interazioni tra farmaci, in particolare nell'anziano con multi-morbilità e politerapia. È inoltre promotore e coordinatore di numerose attività di formazione per il personale sanitario nel settore della valutazione della qualità dei servizi, dell'appropriatezza prescrittiva e della valutazione del rischio iatrogeno. È autore di numerose pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali e nazionali peer-reviewed, di libri e capitoli di libri.

ta all'interno dell'assistenza territoriale, attraverso un percorso di formazione e *networking* che favorisca il confronto e la condivisione di esperienze virtuose esistenti, contribuendo così a sviluppare nuovi progetti nei diversi contesti in cui si svolge l'attività di Mmg. L'intento è proprio quello di formare e creare una rete di giovani medici per migliorare le cure primarie e contribuire a modelli più efficienti e centrati sul paziente. Motivo per cui, nell'ambito della nostra iniziativa, è stata attivata anche un'indagine online, SurForMed, sui bisogni formativi e sulle prospettive future dei medici del Corso di formazione in Medicina generale (Cfsmg) e della Scuola di specializzazione in Medicina di comunità e delle cure primarie (Ssmccp) a cui è stato rivolto il progetto MedicInRete”.



Quali sono stati i risultati del primo anno di sperimentazione?

“ I giovani medici in formazione coinvolti in questo primo anno sono stati 116, provenienti da diverse Regioni italiane. Attraverso 13 laboratori territoriali e con il supporto di 22 referenti regionali, i partecipanti hanno mappato 40 esperienze virtuose di *Primary Health Care* distribuite su tutto il territorio nazionale, evidenziandone potenzialità e criticità. Tra queste figurano sperimentazioni in Medicine di Gruppo e Case della Comunità, percorsi sviluppati in collaborazione con il Terzo settore e iniziative di promozione della salute rivolte a popolazioni marginalizzate. L'esperienza di questo primo anno di fatto ha mostrato che il cambiamento nelle cure e nell'assistenza territoriale non solo è possibile, ma necessario per garantire un sistema più equo e sostenibile. I partecipanti infatti hanno mostrato uno spiccato interesse nel potersi dedicare al lavoro di équipe e alla costruzione di percorsi condivisi con i colleghi e la comunità di riferimento ”.



Quali bisogni formativi sono stati espressi attraverso la survey nazionale 'SurForMed'?

“ La *survey* ha coinvolto 347 giovani medici in formazione (301 futuri Mmg e 46 futuri Mccp). I dati raccolti hanno rivelato un forte interesse per la medicina del territorio, accompagnato da bisogni formativi specifici e diverse visioni sul futuro professionale. I futuri medici di famiglia, per esempio, hanno espresso preoccupazioni per il sovraccarico lavorativo, la mancan-

za di tutele contrattuali e il rischio di *burnout*, mentre i giovani Medici di comunità e delle cure primarie guardano con maggiore fiducia al lavoro nelle Case e negli Ospedali di Comunità, chiedendo però un più chiaro riconoscimento delle loro competenze cliniche. L'indagine evidenzia, inoltre, un consenso diffuso sulla necessità di trasformare il Corso di formazione specifica in Medicina generale in una specializzazione universitaria per migliorarne la qualità e riconoscere un maggior valore al percorso formativo ”.



Il progetto proseguirà, come?

“ Questo percorso continuerà anche questo anno e, oltre a lavorare sui dati che sono stati prodotti sui bisogni formativi espressi attraverso la *survey*, cercheremo di definire delle progettualità mettendo insieme le esperienze prodotte. Attraverso degli incontri mirati, insieme ai partecipanti al progetto, metteremo a fuoco alcuni aspetti metodologici operativi su come si può strutturare un progetto, una proposta di assistenza territoriale. Il fine ultimo è proprio quello di motivare i giovani a essere protagonisti della loro futura professione attraverso proposte progettuali che noi cercheremo di sostenere, di aiutare anche nella fase di elaborazione per poi cercare di identificarne alcune da condividere con gli amministratori locali. In altre parole se c'è un buon progetto di un giovane medico da sviluppare, che abbia un'attenzione particolare ai bisogni di salute del territorio dove opera e delle comunità locali, cercheremo di sostenerlo ”.



Motivare e attenzionare i giovani medici sono il core della vostra iniziativa?

“ I giovani medici che oggi scelgono di esercitare la professione di medico di medicina generale sono un po' lasciati in balia degli eventi, non capiscono bene come devono confrontarsi anche con il nuovo panorama della riforma territoriale. Una riforma che di fatto apporta elementi innovativi in cui c'è una visione di come dovrebbero essere strutturate le cure territoriali per farsi carico della salute della comunità, attraverso una rete di collaborazione che riesca a contemplare quelli che sono anche i determinanti sociali ed economici della salute delle persone. C'è quindi la necessità di creare una rete di operatori che, a seconda delle competenze, innanzitutto valutino

quali siano i bisogni, poi definiscano dei percorsi di cura per poi interfacciarsi con le varie realtà sia territoriali sia ospedaliere. Un cambio di visione che, inevitabilmente, deve essere contemplata nelle scuole di formazione quindi nelle università. Non è un caso che il nostro progetto sia nato in collaborazione con la Campagna *Primary health care* e con l'Alleanza per la riforma delle cure primarie che ha utilizzato anche i contenuti e la visione del Libro azzurro ”.



Quindi c'è bisogno di un cambio di passo anche nel percorso di formazione?

“ Sì, non a caso il progetto 'MedicInRete' è stato rivolto sia ai Mmg che frequentano in Corso di formazione in Mg, sia ai giovani medici che hanno scelto di specializzarsi in Medicina di comunità e delle cure primarie. Questa dicotomia tra i due percorsi formativi non ha più senso visto lo sviluppo delle cure territoriali così come sono state delineate dalla Mission 6 del Pnrr e dal Dm 77. Serve una specialità universita-

ria unica in cui i medici del territorio abbiano la possibilità di esercitare anche come docenti ”.



La riforma delle cure territoriali non è più procrastinabile?

“ Non possiamo sprecare l'occasione che ci è stata data dal Pnrr e che, probabilmente, non si ripresenterà più. Se non cambiamo adesso la situazione delle cure primarie, difficilmente riusciremo a farlo e dovremo rendere conto ai cittadini di non aver modificato un sistema che in questo momento non è più in grado di rispondere ai bisogni complessi delle comunità. Bisogna quindi creare tutte le condizioni legislative economiche a supporto di questa riforma. Se i medici delle cure primarie andranno inseriti in un contesto dove si lavora in maniera integrata, dovranno essere messi in grado di poter scegliere la tipologia di rapporto con il Servizio sanitario nazionale. Soprattutto i giovani che, magari, non se la sentono di dover essere imprenditori di se stessi e preferirebbero avere un contratto di lavoro come dipendenti del Ssn ”.

LA CAMPAGNA PRIMARY HEALTH CARE: NOW OR NEVER

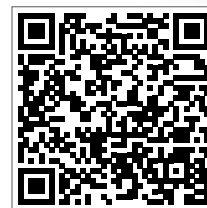
Secondo la *Comprehensive Primary health care (C-Phc)*, la sostenibilità dei sistemi sanitari universalistici nei periodi di transizione epidemiologica, demografica e sociale, come quello che stiamo vivendo, richiede una radicale trasformazione del modello assistenziale con il coinvolgimento attivo della comunità in una prospettiva integrata, multi-professionale e multi-settoriale, attraverso un modello di Cure Primarie collaborativo e partecipato centrato sul paziente e sulle sue reti familiari o di relazioni prossimali.

La Campagna **Phc: Now or Never** è stata avviata nel 2018 ed è stata promossa da un gruppo indipendente di operatori provenienti da tutta Italia appassionati alle tematiche di salute aperti a contaminazioni e coinvolgimento di tutti coloro che si ritrovano nell'approccio della *Comprehensive Primary health care* o che vogliono approfondirlo: giovani medici di

medicina generale e continuità assistenziale, medici del corso di formazione specifica in medicina generale, studenti di medicina, specialisti in salute pubblica ed altre specialità mediche, infermieri, antropologi.

La Campagna ribadisce infatti la necessità di un cambio di paradigma nell'assistenza in cure primarie non ulteriormente procrastinabile attraverso:

1. Formazione sul campo ed Esplorazione dei modelli di Primary health care già adottati.
2. Formazione e Autoformazione di gruppi di lavoro e studio sui temi relativi all'Assistenza Primaria alla Salute.
3. Promozione del rinnovamento della formazione pre e post-laurea (Università e Cfsmg).
4. Diritto alla salute come diritto umano fondamentale, attraverso un Ssn universalistico, equo, pubblico e impegnato nel contrastare le disuguaglianze sociali in salute.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile scaricare con tablet/smartphone il PDF del Libro azzurro per la Riforma delle Cure Primarie