

Il calvario del medico neoabilitato

Un percorso di accesso alla professione lastricato di handicap e dal futuro lavorativo incerto che disorienta i neolaureati in Medicina

Dafne Pisani

Medico Chirurgo, Potenza

La vita di un giovane medico non è affatto facile. Chi si laurea in Medicina oggi deve intraprendere, innanzitutto, un tirocinio di 3 mesi presso l'ambulatorio di un Mmg, un reparto di Medicina e uno di Chirurgia. Un tirocinio valutativo che, purtroppo, diventa formativo: l'ho seguito anche io e i miei colleghi. Abbiamo cercato di imparare il più possibile per arginare, seppur in minima parte, le carenze della preparazione pratica a cui il nostro iter universitario dà marginale importanza a favore di un'ineccepibile preparazione teorica. Nel resto d'Europa la laurea in Medicina, invece, è abilitante. Per quanto poi concerne la prospettiva lavorativa, la sola abilitazione ne restringe molto il campo. Per allargare gli orizzonti è fondamentale poter accedere al concorso per le Scuole di Specializzazione, ma dal 2005 ad oggi le possibilità di accesso si sono ristrette sempre più con la continua riduzione delle borse di studio. Attualmente su circa 15mila laureati le borse messe a disposizione dovrebbero essere circa 6.500, stando alle ultime notizie. Un risultato che certamente non risolve in toto le criticità inerenti al nostro iter d'accesso alla professione. A tale proposito vorrei ricordare il recente e molto partecipato *Flash Mob*, organizzato dal SIGM (Segretariato Italiano Giovani Medici) e dal CNAS (Co-

mitato Nazionale Aspiranti Specializzandi) di cui sono membro attivo e partecipo. Ci stiamo impegnando in prima persona per dare voce alle nostre istanze per tentare di arginare le numerose anomalie formative del nostro Paese. La Medicina Generale, per esempio, negli altri Paesi della UE ha dignità di Specializzazione al pari di tutte le altre e prevede una graduatoria unica nazionale.

► A prova di resistenza

Mi preme sottolineare che per poter intraprendere questa professione non possiamo fare a meno del sostegno economico delle nostre famiglie. Per iscriversi all'Ordine è necessario versare delle quote e, per cominciare a lavorare, bisogna stipu-

lare un'assicurazione per responsabilità civile verso terzi e infortunistica a cui occorre aggiungere la quota per l'ente previdenziale (una contribuzione duplice verso Enpam e verso l'Inps) e può rendersi opportuno anche l'apertura di una partita IVA.

Chi sostituisce un Mmg percepisce una paga giornaliera di circa 70 euro che equivale al salario di un lavoratore dipendente, con la differenza che quest'ultimo ha copertura assicurativa e previdenziale sostenuta dal datore di lavoro. Con queste prospettive diventa impossibile pensare di costruire un futuro e, dopo circa 6 anni di università, è perentorio decidere di continuare a studiare per affrontare uno dei due concorsi di cui sopra.

Una volta abilitati si è disorientati. Per questo ho scelto di impegnarmi attivamente iscrivendomi, oltre che al SIGM e al CNAS, anche al gruppo Smi Formazione e Prospettive, una nuova realtà del sindacato Smi (di cui sono responsabile regionale per la Basilicata) nato proprio per i neoabilitati all'esercizio della professione medica.

Sono proprio queste piccole grandi realtà che permettono a un giovane dottore di districarsi nella fitta foresta dell'incertezza e dello scoramento che purtroppo attanagliano il futuro quantomai incerto di tutti i laureati italiani in Medicina.

