

# I dolori dei giovani medici italiani

*Si al merito, no alla politica. Sembra uno slogan da campagna elettorale, ma in realtà è stato il "filo rosso" che ha tenuto insieme la discussione tra i giovani medici italiani della Sigm che si sono incontrati recentemente a Roma per rivendicare con maggiore evidenza il proprio posto nella sanità italiana.*

*Ma i loro desideri e auspici sembrano ben lontani dal potere essere sostanziate sia in rapporto al blocco generazionale in atto in Italia, non solo in ambito medico, sia dalle recenti novità legislative che non vanno certo nella direzione auspicata dalla nuova generazione di medici.*

Monica Di Sisto

**L**a Conferenza Nazionale Programmatica, svoltasi di recente a Roma, del Segretariato Italiano Giovani Medici (Sigm) - l'associazione italiana dei giovani medici - innanzitutto, ha presentato l'identikit del "pattuglione" del ricambio generazionale tra i medici del nostro Paese. I numeri stessi parlano da sé: Sigm riferisce di 23.000 medici in formazione specialistica, 1.500 medici in formazione specifica di medicina generale, alcune migliaia di dottorandi e assegnisti di ricerca. Di questi si avviano ogni anno all'esercizio della professione circa 8.000 specialisti, 500 dei quali in medicina generale, che si aggiungono alla grossa fetta di precariato già accumulata negli anni.

Questa è, di certo, una fotografia un po' diversa da quella offerta recentemente dalla Fimmg al suo Congresso nazionale, che sulla base dei dati Enpam, ha contato su 43.985 medici di medicina generale appena 243 under 40, pari a uno su 200 (0.5% del totale).

## Un Paese bloccato: cosa c'è che non va

Precariato, mancata valorizzazione del merito, patologica ingerenza politica nella gestione della sanità: sono alcuni degli scogli in cui si imbattono i giovani medici ancor prima di affacciarsi alla professione. A scoraggiare ulteriormente i futuri camici bianchi anche i disservizi connessi alla deriva burocratica: i ritardi per l'accesso alle scuole di specializzazione ne rappresentano la nota dolente ed emblematica. Questi sono i principali ostacoli all'accesso dei giovani medici nel Servizio sanitario nazionale. "Obiettivo della nostra Associazione - ha spiegato il presidente **Walter Mazzucco** - è creare i presupposti per favorire il dialogo tra medicina universitaria, ospedaliera e territoriale, al fine di superare i pericolosi steccati sanitari. Steccati che producono disservizi e spreco di risorse, a spese dei malati". L'impegno dell'associazione, però, è parimenti proteso perché non vengano disperse le motivazioni iniziali che hanno indotto i giovani ad

intraprendere il lungo percorso formativo della medicina, "salvaguardando l'attenzione alla cura della persona globalmente intesa, prima ancora che al paziente-utente". Sintetizza lo spirito dell'Associazione.

Quali cose servono al Ssn? Secondo i giovani medici molte cose, ma questi professionisti preferiscono cominciare da sé, affermando, e questo è il sogno dei soci Sigm "un modello di medico che abbia padronanza della propria professione in ogni condizione, oltre i confini geografici e culturali, aprendosi al confronto con le realtà assistenziali internazionali senza trascurare di contribuire al miglioramento del complicato contesto nel quale opera".

L'Associazione vuole creare i presupposti per favorire il dialogo tra medicina universitaria, ospedaliera e territoriale: "Superando gli steccati posti in essere dalla ultraspecializzazione e dalla mancanza di una cultura di sistema e di rete che quotidianamente produce carenze, disservizi e spreco di risorse - hanno aggiunto **Martino Trapani, Marco Mafri** e **Francesco Macrì**, del Comitato organizzatore della sede Sigm di Roma -. In altre parole, l'Associazione vuole rappresentare un movimento di pensiero che rinnovi nello spirito la medicina italiana".

## Identikit dei Mmg italiani secondo l'Enpam

Secondo il profilo a disposizione dell'Enpam, i Mmg regolarmente in esercizio con tanto di contributi tra i 28 e i 30 anni sono appena quattro in tutta Italia, quelli tra i 31 e i 35 anni sono 49, e tra i 36 e i 40 sono 190. In tutto, 243 under 40. Non va certamente meglio per i medici di famiglia tra i 41 e i 45 anni, che sono 1.729, appena il 3.93% del totale. Le fasce di età più rappresentate sono i 46-50enni (6.277, il 14.27%) e soprattutto i 51-55enni (15.108, il 34.35%) e 56-60enni (15.119, il 34.37%). Numerosi anche i 61-65enni (4.143, il 9.42%) e i 66-70enni (1.366, il 3.11%).

## L'autocritica del "vecchio" Ssn

Le università non riescono a garantire la formazione che serve davvero: era questa la considerazione che è

stata al centro della riflessione del ricambio professionale al congresso Fimmg di ottobre. **Giacomo Milillo**, segretario nazionale Fimmg, ne aveva fatto un problema di "qualità e quantità" dell'accesso alla professione. Secondo Milillo bisogna lavorare per una programmazione globale, attenta e mirata della formazione "sia del numero dei laureati in medicina sia degli specializzati nelle diverse discipline". Ma si tratta anche di "un problema di organizzazione - ha precisato Milillo - per potenziare l'assistenza primaria non servono più camici bianchi". Con gli stessi medici, o addirittura con meno, secondo il segretario Fimmg, si può offrire l'assistenza adeguata se c'è supporto di altri operatori che permettono ai professionisti di concentrarsi sulla loro attività senza essere distratti da altri compiti, come per esempio quelli di segreteria o le prestazioni che possono essere svolte da un infermiere".

Esiste, però, un problema concreto di ricambio generazionale che a conti fatti nessuno nella categoria ha intenzione di negare. Per superarla, ad esempio, secondo **Francesco Medici**, vice segretario del Sindacato dei Medici Italiani (Smi) che è intervenuto all'incontro Sigm, è necessario rompere la frammentazione contrattuale e la precarietà per unire la categoria, avendo come priorità proprio quelle indicate dai giovani medici: "premiare il merito e respingere le ingerenze della politica". Quest'ultima, in realtà, per ottenere consenso fa leva sul tortuoso ingresso nella professione sempre più con "contratti atipici". Si crea così, ha costatato Medici, una barriera tra medici sottopagati e quelli già strutturati e per abbatterla "si deve ridurre al massimo la frammentazione contrattuale e avviare così una vera politica di rilancio e unità della categoria".

**Mauro Martini**, presidente Snam, in merito tiene a sottolineare che "senza alcun paternalismo" mette la sua organizzazione a disposizione per offrire ai giovani medici le conoscenze maturate nel corso di decenni di lavoro sul territorio, ribadendo che i neodottori potranno realizzare in futuro la connessione

che manca tra i diversi pilastri della medicina.

"L'importanza di questo link tra territorio, ospedale, specialista e mondo accademico, farebbe del medico il vero rappresentante di una cultura medico-scientifica olistica. La strada è lunga - ha tenuto a specificare Martini - ma con il contributo delle nuove generazioni di medici, l'integrazione tra professionisti che lavorano in strutture differenti - ma con lo stesso fine che è la salute del cittadino - si può realizzare".

Sembra esserne convinto anche il viceministro alla Salute **Ferruccio Fazio**, che intervenendo all'evento Sigm ha chiesto, però, un maggiore legame tra le scuole di specializzazione per la formazione dei medici e le esigenze del servizio sanitario nazionale: "Presto - ha annunciato - apriremo un tavolo sulle specializzazioni, in collaborazione con l'università, per valutare il fabbisogno delle Regioni".

### ■ **Sogni e realtà: gli ultimi provvedimenti**

Che, tuttavia, desideri e auspici dei giovani medici siano tutti da sostenere alla luce della spietata realtà di blocco generazionale in atto in Italia e non solo in ambito medico, è un dato confermato da una novità legislativa accaduta proprio a ridosso del convegno Sigm: nel testo del Ddl sul governo clinico (C799 e abb.) - appena trasmesso dalla commissione Affari Sociali della Camera al parere delle commissioni competenti - prima dell'invio in aula è contenuta la ricollocazione del pensionamento a settant'anni per tutti i dirigenti medici e sanitari del Ssn, nonostante la "rottamazione" firmata dal ministro della Pubblica Amministrazione, **Renato Brunetta**. La "vecchia guardia", dunque, non vuole mollare e attraverso un lavoro di pressing costante in questi mesi sui terminali istituzionali la "vecchia" politica, tanto biasimata a parole dalle rappresentanze professionali, ha strapato al Parlamento un primo passo verso la riconquista della vetta della professione *sine die*, che il ministro per la Pubblica Amministrazione

aveva contrastato rivendicandolo come primo importantissimo passo verso lo sblocco delle carriere mediche e il ringiovanimento delle schiere dirigenziali. Ma non basta: nello stesso provvedimento potrebbe farsi strada un'altra controriforma che potrebbe funzionare come ulteriore "tappo" per l'accesso alla professione dei più giovani: la definitiva abolizione di qualsiasi ostacolo all'esercizio della libera professione per i dirigenti medici e sanitari, che potranno svolgere attività privata anche in studio o nelle strutture non convenzionate con il servizio sanitario pubblico. Le procedure saranno disciplinate dalle Regioni che dovranno "salvaguardare" il ruolo istituzionale del Ssn: chi ha scelto di mantenere il rapporto in esclusiva (e la relativa indennità) potrà dedicare alla libera professione un impegno orario massimo pari al 50% di quello prestato in azienda. Insomma un'altra metà tempo sottratta a un eventuale giovane collega in carriera.

A questo punto, però, viene da chiedersi quale arma efficace resti in canna ai giovani medici, se tutte le strade alternative verso una posizione di lavoro stabile nell'ambito del Ssn sembra, nei fatti, preclusa nonostante le altisonanti dichiarazioni di principio. "Salvaguardare il rapporto coi cittadini-malati e allearsi con loro, creando un rapporto di totale fiducia". È questo l'unico baluardo per le loro rivendicazioni secondo **Mario Falconi**, lo storico ex segretario Fimmg, oggi ancora saldamente al vertice dell'Ordine romano. "Noi medici della vecchia guardia - ha ammesso Falconi - non siamo stati così bravi da consegnarvi una sanità perfetta, perché spesso, armati l'uno contro l'altro, abbiamo sottovalutato la centralità che il paziente deve avere". Insomma, diventando "i migliori alleati dei pazienti" i medici giovani potranno non soltanto rivendicare il proprio giusto ruolo nel Ssn, ma anche far crescere il sistema dal punto di vista dei servizi e della professionalità. Riusciranno a farlo gli "under 40" prima di raggiungere l'età di una anagrafica, ma non la pensione sicura da precari cronici?