

## E i giovani medici lanciano l'allarme...

*È difficile che il Ssn tenga in assenza di un autentico turnover e di un passaggio di consegne tra i medici cinquantenni, oggi al lavoro, e i giovani in formazione che vivono in perenne precarietà. È questo in sintesi il pericolo evidenziato da Martino Trapani vicepresidente del Segretariato Italiano Giovani Medici (Sigm).*

Monica Di Sisto

**S**cegliere la professione medica e dedicarsi alla gestione della sanità pubblica, perché si è convinti che solo con una crescita importante nelle competenze manageriali dei medici italiani si potranno superare le difficoltà presenti, di finanziamento e di organizzazione, e guardare al Ssn con speranza, continuando a mettere bene al centro gli interessi dei pazienti. Scegliere, come giovane professionista, di lanciarsi in un'esperienza associativa emergente, il Segretariato italiano giovani medici (Sigm), per fare massa critica con gli altri coetanei e superare insieme le gravi difficoltà all'ingresso che incontra chi vuole fare questo mestiere, difficile quanto ancora importante. Martino Trapani, classe 1981, è vicepresidente della Sigm e lancia un allarme rispetto alla tenuta del Servizio sanitario nazionale in assenza di autentico turnover e passaggio di consegne tra i cinquantenni oggi al lavoro, e i giovani in formazione che vivono costantemente con un passo fuori dall'Italia.

**Come ha scelto di diventare medico e perché** 


La mia scelta era abbastanza prevedibile. Sono cresciuto in una famiglia in cui la medicina è una parte importante della nostra vita, considerato che mio padre è un medico di famiglia. Ricordo che avevo 16 anni, facevo il liceo classico quando sono andato da lui per comunicargli per la prima la mia scelta professionale. A sorpresa mi ha sconsigliato di intraprendere que-

sta professione perché essendo lui stesso medico e conoscendo bene il settore, aveva già ben presente la fatica che avrei fatto. Io, però, sono caparbio e sono riuscito a proseguire nella mia idea. Pensavo che questa fosse la professione più bella del mondo, e ne sono ancora convinto. Ho scelto come specializzazione igiene e sanità pubblica in corso d'opera, tra il terzo e quarto anno, dopo aver cominciato un internato in chirurgia generale, perché mi piaceva l'esperienza in corsia, sul campo, ma per mie esperienze personali di attivismo universitario mi è sembrato naturale. Lavorare sulla sanità pubblica, infatti, credo che offra un panorama globale della medicina davvero importante oggi, e di fronte ai cambiamenti che dovremo affrontare in sanità coltivare questa competenza permette anche al singolo professionista di adattarsi alle situazioni che cambiano, prevederle, come di suggerire le politiche e le strategie migliori per affrontarle all'intero sistema.

**Una decisione, la sua, non troppo popolare...**

La salute pubblica come disciplina non è compresa dai medici fino in fondo. C'è un forte distacco tra il nostro lavoro e quello sul campo. I clinici ci reputano solo *manager*, un concetto del tutto sbagliato. Per mettersi in rapporto con i colleghi, per capire che cosa va cambiato nel modus operandi singolo e di struttura, c'è bisogno di doti personali non indifferenti soprattutto nel co-

struire e mantenere le relazioni. Cominciando ad affrontare questa sfida con la specializzazione, presso l'Università la Sapienza di Roma, ho iniziato a capire da subito quanto fosse difficile, ma strategico, sensibilizzare la professione rispetto al punto di vista della sanità pubblica, far comprendere ai miei colleghi il mio ruolo e coordinarmi con tutti. Ho scelto di occuparmi di organizzazione ospedaliera, cercando di introdurre una mentalità più manageriale, ma ho riscontrato direttamente che quello che faccio non è visto benissimo da tutti i medici. Certo: io sono ancora all'inizio, in carriera, ma già questi percorsi prettamente formativi prima in tirocinio in un'azienda ospedaliera romana ed oggi a Milano, mi hanno permesso di verificare i diversi livelli di operatività del Ssn e ho potuto capire come, anche all'interno degli ospedali stessi, ruoti tutto intorno, alle relazioni tra pari.

**Quanto è importante oggi la gestione e che differenza fa quando è in mano a un medico** 

Io credo che sia giusto che la gestione di una struttura sanitaria sia affidata ad un medico. In Italia, per esempio, non c'è nessuna legge che prescriva che il direttore generale di una struttura complessa come un ospedale sia un medico, ma io sono convinto del fatto che un professionista specializzato in sanità pubblica abbia le competenze ideali per ottimizzare le risorse soprattutto capendo come utilizza-

re al meglio risorse fondamentali come i colleghi medici, gli infermieri, le risorse amministrative, trovando le soluzioni migliori per affrontare le sfide della salute che stanno rapidamente evolvendo. Solo un medico sa come gestire una struttura sanitaria non a livello industriale, potremmo dire, ma conservando un profondo spirito sociale.

### **Come Sigm denunciate il rischio di collasso per il Ssn senza un vero passaggio generazionale tra medici**

Negli anni Ottanta c'è stato un sovradimensionamento del numero dei medici che operano nel Ssn. Oggi ci troviamo a un punto di svolta opposto perché a causa dei pensionamenti e del blocco del turnover rischiamo di non avere a breve abbastanza risorse umane per tirare avanti le attività ordinarie. Un numero cospicuo di medici, sia per mancanza di occupazione, sia per una formazione non sempre ottimale, ha perduto le motivazioni iniziali ed è stato spinto ad intraprendere altri percorsi professionali, lasciando in corso d'opera la propria specialità e buttandosi in uno spazio in cui, magari, non era altrettanto formato, provocando così un deficit di competenza e capacità di risposta al sistema stesso e ai cittadini. Il Ssn italiano non fa niente per trattenere i giovani medici, né a livello economico né contrattuale. Vengono, infatti, proposte delle forme contrattuali molto più convenienti e meno dispendiose per le aziende, per cui il giovane medico non può contare su ferie, malattie, maternità, non hai nulla. Dopo la specializzazione ti trovi davanti a questo scenario. Se ti va bene dopo qualche anno riesci a prendere un contratto a tempo determinato che ti dà un po' di tutele, ma ci devi arrivare.

### **Una vita difficile, per una professione che ancora affascina i più giovani**

Lo è davvero se si pensa che come contropartita di una definizione

contrattuale anche minima, i giovani medici si trovano a dover affrontare spesso un carico di lavoro eccessivo, oltre al fatto che i vecchi baroni proteggono le loro conoscenze professionali invece di condividerle e trasmetterle.

Le confesso che l'idea che cresce in noi negli ultimi anni è quella che fare il medico in ospedale non ripaghi affatto degli anni di studio maturati. Non so se una frase che mi sono ripetuto spesso, "da grande voglio fare il dottore", che negli anni mi ha riempito di gioia e ha reso i miei genitori orgogliosi, oggi suonerà ancora a lungo nello stesso modo. Mi ritengo una persona ottimista, ma nel nostro Ssn siamo in una fase in cui per i giovani professionisti non ci sono opportunità di crescita o di sistemazione. Oltretutto, forte delle mie competenze specifiche, vedo scarsa programmazione e questa carenza porterà presto il nostro servizio sanitario a un punto critico, di non ritorno.

### **Per questo è nato il Sigm**

Si proprio per questo. Noi non siamo un sindacato, siamo un'associazione di categoria che vuole coordinare le varie funzioni dei colleghi under 40 - il medico universitario, il medico specializzando, il medico specialista, il medico di famiglia - per fare massa critica e sostenerci nell'*escalation* alla professione. Vogliamo salvaguardare il mestiere stesso attraverso un movimento di pensiero che vada a rinnovare lo spirito della medicina italiana.

### **Come pensate di intervenire**

L'8 marzo scorso abbiamo lanciato un questionario occupazionale via web sul nostro sito ([www.giovane-medico.it](http://www.giovane-medico.it)) per tutti i professionisti abilitati alla professione che possono collegarsi e in forma anonima raccontare come si svolge il proprio lavoro, le forme di contratto, le tutele, i risultati.

La raccolta dei dati si chiude l'8 luglio e le evidenze che avremo

raccolto saranno presentate a settembre e utilizzate per fare delle proposte alle istituzioni per tutelare e migliorare le opportunità per la nostra professione. In media con i soldi dei contribuenti l'istruzione pubblica prima e le Regioni successivamente investono in circa 25 anni di formazione permanente. Investimenti che andranno perduti se il Ssn non riuscirà a trattenerci per formare la nuova classe dirigente medica. La cosa migliore sarebbe cominciare a trattenere da subito i migliori per *curriculum* per non perdere la conoscenza intermedia che potrebbe essere messa a disposizione con un passaggio di competenze adeguato tra gli attuali cinquantenni, l'ossatura della professione, e noi. Non soltanto per avere domani chi pagherà loro le pensioni, ma per perpetuare questo importante *know how* ed evitare che vada perduto.

### **Un auspicio per il Ssn, da giovane esperto di sanità pubblica...**

Mi auguro che il Ssn continui a essere il fiore all'occhiello dell'Italia, che la sanità pubblica continui a essere migliorata e tenuta in considerazione, ottimizzandola, puntando, però, non sui tagli, ma sull'innovazione grazie all'utilizzo di nuovi modelli organizzativi. Spero, insomma, che si coltivi una visione condivisa sul futuro, cercando di tenere presente che al centro del sistema ci deve essere sempre il paziente, da curare con la massima dedizione.

Un video di approfondimento è disponibile sul portale [www.mdwebtv.it](http://www.mdwebtv.it), visualizzabile anche con smartphone/iphone attraverso il presente **QR-Code**

