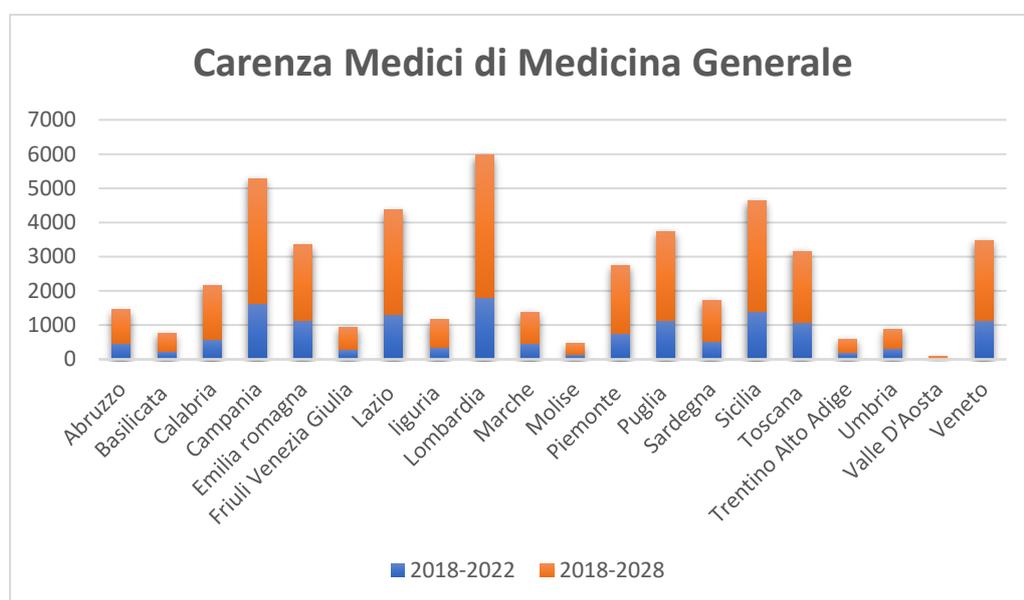


## I Giovani Medici e la Medicina Generale, formazione e motivazione come risposta alla carenza prevista.

La grande carenza dei medici di medicina generale attesa da tempo è in arrivo. I dati a disposizione ci dicono che nei prossimi cinque anni saranno circa 14.908 i Medici di Medicina Generale ad andare in pensione lasciando milioni di Italiani senza assistenza primaria. Purtroppo è ancora più allarmante la prospettiva a dieci anni, quando il picco di pensionamento riguarderà circa 33.400 Medici di Medicina Generale.



*Distribuzione Regionale Carenza dei medici di Medicina Generale; fonte Sanità e informazione*

Le cause di questa catastrofe sono state più volte denunciate dai giovani medici che per anni hanno illustrato e dimostrato con i dati a disposizione la programmazione errata del fabbisogno di medici formati e la mancanza di investimenti adeguati al fabbisogno di professionisti. Perché la vera carenza non è da attribuire alla mancanza di medici; quelli ci sono, sono tanti e molti di questi vivono una realtà lavorativa precaria.

Il precariato dei giovani medici è stato consolidato dai ricorsi per l'accesso ai corsi di Medicina e Chirurgia incidendo negativamente sulla programmazione

e aggiungendosi alle già presenti difficoltà nel trovare risorse per la conclusione del percorso formativo post laurea.

Con gli anni quindi abbiamo assistito al crearsi di un imbuto formativo che ha bloccato in un limbo i medici laureati, creando da una parte manovalanza a basso costo e non formata, che può essere considerato il peggiore investimento a lungo termine per un sistema sanitario in grado di garantire prestazioni appropriate ai bisogni della popolazione, dall'altra ha favorito la fuga di cervelli, ossia medici che raggiungono il loro obiettivo formativo all'estero.

La crisi quindi non riguarderà solo la medicina generale, ma tutte le attività specialistiche che prevedono un percorso post laurea e questo rende ancora più difficile eventuali investimenti da poter direzionare sulla medicina generale. Quindi risolvere la mancanza di medici di medicina generale formati è prioritaria? La risposta è palese, proprio per il ruolo importante che questa figura ha per il Servizio Sanitario Nazionale ossia il perno su cui poggiano le cure di primo livello e grazie al quale è possibile garantire i "livelli essenziali di assistenza". Chi non conosce la figura del Medico di Medicina Generale e non è mai entrato in uno studio può definirlo un burocrate; il Medico di Medicina Generale è ancora un medico di Famiglia, è il medico che prende in carico la persona a trecentosessanta gradi curando sia le problematiche in acuto che in cronico, non tralasciando l'aspetto sanitario e ancora meno quello sociale. Lo Snam sezione di Pavia, si è cimentato nell'attività promulgativa attraverso l'organizzazione di giornate dedicate alla Medicina Generale rivolte soprattutto ai medici neo-laureati e neo-abilitati, con lo scopo di avvicinarli alla professione sia nel ruolo di Medico di assistenza prima che nel ruolo di Medico di Continuità Assistenziale, accogliendo consensi e talvolta diventando il riferimento per chi ha come prima esperienza lavorativa il servizio di continuità assistenziale.

Ad oggi non è chiaro come una disciplina così importante che in Europa è riconosciuta come percorso specialistico, in Italia sia ancora poco presente durante il percorso di laurea e non abbia raggiunto l'obiettivo di trasformazione dal titolo di Diploma di Formazione Specifico in Medicina Generale in Scuola di Specializzazione in Medicina Generale. Far rientrare la Medicina Generale nelle scuole di specializzazione consentirebbe una più efficiente distribuzione

delle borse di studio a favore di questa formazione, rispetto alle scuole di specializzazione per le quali non si ravvisa questa grossa carenza. A mio avviso, questo non ha il significato di dirottare la formazione verso un percorso puramente universitario ma di creare l'integrazione necessaria a quella attualmente presente sul territorio garantendo così una formazione più completa del medico. L'equiparazione della disciplina a quella di tutte le altre scuole di specializzazione, sia dal punto di vista di titoli che quello economico, darebbe una maggiore dignità a questa figura più volte ingiustamente screditata. Un giovane medico nella scelta di un percorso post laurea ha la necessità di vivere una vita dignitosa negli anni di formazione e di staccarsi dal proprio nucleo familiare, di avere la possibilità economica di sperimentare nuove realtà che gli consentano di vedere la diversità organizzativa della medicina generale nelle varie regioni ma soprattutto in Europa. Altra problematica da affrontare è la mancanza di uniformità nel percorso formativo fra una regione e l'altra e nell'ambito della stessa regione fra i vari poli formativi. Questo altro punto demotiva sicuramente un giovane medico in quanto, frequentando poli formativi meno organizzati, viene indotto ad abbandonare il percorso e riprova il concorso per le scuole di specializzazione mirando ad avere più garanzie in termini di formazione, economiche e di titoli nell'immediato futuro. Si dovrebbe rendere la formazione uniforme con degli obiettivi formativi che verifichino con esami annuali le competenze acquisite. Sarebbe fondamentale introdurre controlli più serrati della frequenza ai corsi e rendere meno soggettiva la valutazione di idoneità del percorso di studi, misure restrittive che apparentemente rendono il percorso "meno appetibile", ma che nell'ottica di un giovane medico rappresenterebbero una motivazione a mettersi in gioco oltre a dare dignità al percorso formativo scelto. Fino ad oggi c'era anche il problema del famoso anno di "limbo" post diploma, per fortuna risolto dall'attuale modifica in ACN che consente ai medici di concorrere in tempi più rapidi ad un'area carente; tuttavia anche questa misura sicuramente non basterà a tamponare la carenza prevista ai pensionamenti. Si potrebbe ricorrere anche ad una stabilizzazione di tutti quei medici che non hanno formazione post laurea e questo si può fare solo con un grosso investimento sulla formazione che non è più rimandabile, programmando in maniera adeguata il fabbisogno dei medici e finanziando le borse di studio necessarie.

Sarebbe importante rivedere la durata della formazione in medicina generale, aumentandola di un anno così da poterla equiparare ad un percorso specialistico e prevedendo la possibilità di effettuare un affiancamento di un medico di medicina generale pensionando, con obiettivi rivolti soprattutto alla promozione della salute, la cui retribuzione potrebbe essere stabilita con una contrattazione Sindacale a livello Nazionale in ACN e meglio definita a livello Regionale e Aziendale; esempi delle possibili attività sono le campagne vaccinali e di screening mirando a determinare sia un'autonomia crescente del giovane medico che ad intervenire nel rinforzo della prevenzione primaria e secondaria delle patologie. La contrattazione Sindacale potrebbe riguardare anche la possibilità di acquisire prioritariamente l'eventuale area carente che si creerebbe con il pensionamento del Medico tutor con un riconoscimento in termini di punteggio e di priorità di scelta, semplificando in questo modo l'accesso alla professione e dando valore al rapporto medico paziente creatosi con il giovane medico. Utile infine sarebbe l'aumento degli incentivi regionali per il personale di studio come servizio di segreteria ed infermieristico: ciò consentirebbe ai medici di sgravarsi da oneri meramente organizzativi e dedicarsi all'assistenza dei propri pazienti con la possibilità reale di poter aumentare il massimale. Queste proposte potrebbero costituire un primo intervento finalizzato a riparare danni derivati dai crescenti disinvestimenti nel campo della Sanità e della formazione, in controtendenza all'aumento delle esigenze della popolazione e conoscenze scientifiche.

Daniela Maria Taccagna