

Siamo l'ultima ruota del carro e destinati all'estinzione

La Medicina Generale, già sotto attacco da sempre, non è passata indenne dalla fase pandemica.

Sebbene si possa dimostrare che è stata l'unico vero segmento sanitario che ha tenuto una sua identità durante l'imperversare del morbo, il dibattito attorno ad essa non si accenna a placare ed è, purtroppo, segnato dall'incompetenza dei commentatori, siano essi giudicanti, influencer o decisori. Ora si rischia inesorabilmente l'estinzione della categoria

Alessandro Chiari - Segretario regionale Fismu Emilia Romagna

La Medicina Generale (MG) che si occupa dell'area territoriale è sempre stata, storicamente un porto franco. Nell'area finivano a lavorare una serie di colleghi, sia interessati che non, a causa del fenomeno della pleora medica che ammassava medici in attesa della propria identità lavorativa e professionale. Da una serie di rivendicazioni sul fatto che il Mmg non fosse l'ultima ruota del carro si è poi innescato quel fenomeno di tentata riqualificazione della nostra professione. Ma l'esito non è stato quello che ci si aspettava. I nostri compiti sono aumentati a dismisura e nello stesso tempo si è creato col corso di formazione in MG un *gate control* di ingresso nell'area. Crediamo che queste dinamiche siano state generate dalla scarsa intelligenza (progettuale) e conoscenza della nostra professione in relazione alla scarsa esperienza di chi propone progetti, non avendo contezza dei meccanismi, dei bisogni e delle possibilità della Medicina Generale, con una certa quiescenza di alcuni rappresentanti sindacali, dimenticando che la politica ha sempre sfruttato la sanità per avere visibilità a danno dei medici e dei cittadini.

► Diminuire la burocrazia

L'aumento dei carichi di lavoro è stato determinato, oltre che dalla pandemia, dalle particolari condizioni socio-cliniche che hanno portato un aumento esponenziale del carico burocratico del Mmg (anche attraverso la moltitudine di note Aifa). Il Mmg, per lavorare bene, avrebbe bisogno di una immediata e drastica diminuzione del carico burocratico. E questa soluzione sarebbe già un'importante riqualificazione per la MG, perché porterebbe ad un recupero di quei tempi necessari per rioccuparsi della clinica e di tutte le complessità assistenziali che la nostra professione comporta. I giovani colleghi che si trovano a lavorare sul territorio, alle prese con questi abnormi carichi di lavoro, si arrendono; i più esperti, con la crisi Covid, hanno anticipato i pensionamenti. Ricordiamo anche che, purtroppo, un discreto numero di colleghi è pure caduto sul campo quando all'inizio dell'esplosione pandemica siamo stati abbandonati senza consegne, risorse e presidi protettivi. La riduzione del numero di medici in trincea, in relazione alla fuga dalla Medicina Ge-

nerale ha determinato che coloro che rimangono siano i dannati, portatori di quel disagio psichico che viene denominato *burnout*. La progressiva diminuzione dei medici di medicina territoriale, con una certa difficoltà a reperire un adeguato numero di ricambi necessari per mantenere aperti gli ambulatori, ha portato all'approvazione dell'emendamento che permette ai Mmg di andare in pensione a 72 anni invece che a 70. Questo tentativo rimedio ha fomentato un dibattito interno alla categoria che si divide tra favorevoli e detrattori. Si è pensato con tale decisione di offrire una soluzione riguardante questo momento emergenziale legato alla carenza di professionisti. Ma tra i colleghi sul campo si è creata molta perplessità sul fatto che un tale provvedimento dia una risposta, seppur temporanea, alla carenza di Mmg, specialmente in alcuni territori. Inoltre un migliaio di medici italiani richiedono i certificati per trasferirsi all'estero. È quindi urgente intervenire nuovamente sulla programmazione degli accessi a Medicina, sulla formazione e sulle condizioni di lavoro dei medici nel Ssn.