



**S.I.Me.T.**  
sindacato italiano  
medici del territorio

Pavia, 24 Luglio 2021

**L'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI CONVENZIONATI  
AI MEDICI ISCRITTI AL CORSO DI FORMAZIONE MMG:  
SCELTA MIOPE, CONTROPRODUCENTE E RISCHIOSA PER I GIOVANI COLLEGHI**

La DGR XI/5004 del 05/07/2021 stabilisce che i Medici iscritti al Corso di Formazione MMG potranno avere a breve un incarico convenzionato in ambiti carenti o in ruolo di sostituzione provvisoria fino a 1000 assistiti nella forma del cosiddetto “tirocinio professionalizzante”, esplicitando che tale scelta è stata fatta in funzione della “*carezza significativa di medici di medicina generale dovuta alla quiescenza di numerosi medici in convenzione e alla scarsa propensione dei tirocinanti ad assumere incarichi in area carente e di sostituzione temporanea, dovuta alla maggiore attrattività di altre attività che gli stessi possono svolgere (Per es. attività nelle USCA)*” e del fatto che “*la situazione in Lombardia in alcune zone sta assumendo dimensioni di emergenza con il rischio di assenza di servizio territoriale, con inevitabili ripercussioni negative sulla garanzia del servizio di assistenza primaria e più in generale sulla gestione complessiva della medicina territoriale*”

PoliS Lombardia, l'Accademia che gestisce e organizza il corso di formazione, dopo un recente incontro effettuato anche con rappresentanti delle istituzioni territoriali, afferma tra le altre cose – in attesa di definire l'effettivo numero massimale (650 o 1000 assistiti) che un giovane medico in formazione possa prendere in carico – quanto segue:

- *i tirocinanti sono medici laureati e abilitati. Essere chiamati a esercitare la professione da subito è certamente critico, ma possibile. E' accaduto per gli attuali coordinatori e tutor anni addietro; accade in altri paesi;*
- *l'obiettivo è accompagnare i discenti ad assumere responsabilità e diventare “uomini e professionisti”*
- *qualora un tirocinante non si sentisse pronto a esercitare in autonomia assistita e il coordinatore o referente concordasse, il tirocinante svolgerà il tirocinio tradizionale, ma non potrà assumere nessun altro incarico professionale di alcun tipo finché permarrà il giudizio di non adeguatezza alla assunzione di incarichi. Il prolungarsi di questa situazione mette in questione, comunque, la stessa partecipazione al corso; è da leggersi in questo senso l'obbligatorietà dell'assunzione di incarichi; ovvero: se il tirocinante non è pronto, non prende incarichi, ma questo rappresenta una eccezione, motivata, che sospende ogni altra possibilità di esercizio della professione; (Ovvero: un tirocinante, fermo restando la*

valutazione dei docenti, che non accetti di effettuare il tirocinio professionalizzante NON può assumere altri incarichi e rischia l'esclusione dal corso qualora la motivazione fornita non venga considerata una "motivata eccezione": **SIMeT ha già interpellato in tal senso i propri avvocati per avere conferma che tale condizione è legalmente inaccettabile e procedere di conseguenza)**

Dunque: Regione Lombardia da un lato ammette che è necessario sfruttare i tirocinanti per far fronte ad una carenza (i medici sul territorio) che da anni era prevista (non era necessario attendere una pandemia per rendersi conto delle conseguenze di ciò che da tempo era all'orizzonte), dall'altro sostiene che questa strategia sia necessaria per far diventare "uomini e professionisti" i giovani medici, con una pesante condizionale ("se non accetti un ambito carente o una sostituzione devi fornire un'adeguata motivazione, altrimenti vieni escluso dal corso"). Quale delle due affermazioni è accettabile?

La prima è realtà, la seconda è a nostro avviso una giustificazione molto debole, ed il ricatto implicito la rende del tutto inaccettabile.

Negli altri Paesi (citati nel documento di PoliS) i giovani medici vengono invogliati a svolgere la professione di Medico di Medicina Generale creando le REALI condizioni per poter svolgere adeguatamente questa professione (con appropriati interventi economici, organizzativi, strutturali). Regione Lombardia decide di investire sul futuro della medicina del territorio "tappando" i buchi (che lei stessa ha contribuito a creare) con i giovani medici che, a fronte di una borsa di studio di 800 euro al mese circa, obbligati a assumere incarichi in un momento così difficile, probabilmente si chiederanno se non è meglio lasciare il corso di formazione e iscriversi ad una scuola di specializzazione ospedaliera, dove per 1800 euro al mese non dovranno affrontare la farraginosa burocrazia della medicina del territorio e – soprattutto – le tante difficoltà che tutti noi (coordinatori compresi) conosciamo bene, da soli, in un ambulatorio magari in una zona disagiata, con a disposizione la reperibilità telefonica di un tutor che a distanza li aiuta a gestire – tra le altre cose – la relazione con pazienti talora molto aggressivi (anche perché frustrati dal continuo peggiorare dell'assistenza territoriale).

Se si vuole investire sul territorio lo si faccia seriamente, impegnando risorse che attirino i medici verso questa professione, non con programmi volti a "risolvere" la situazione per i prossimi mesi al prezzo di rischiare di allontanare nuovamente giovani medici dalla Medicina Generale, con il risultato di peggiorare la situazione anziché migliorarla.

La strategia della inadeguata incentivazione alla professione e del ricatto portata avanti da Regione Lombardia ha generato negli anni la situazione attuale: è inaccettabile proseguire così, per la nostra professione e per i cittadini.

Servono investimenti seri e urgenti, non scelte che mettano a rischio i giovani colleghi senza alcuna garanzia in merito a ciò che sarà del territorio da qui a un tempo che non va oltre i prossimi sei mesi (se un problema ad esempio è il pensionamento - sempre più agognato - di molti colleghi, perché non li si incentiva a non abbandonare anzitempo la professione? La risposta purtroppo la conosciamo bene)

Dott Antonio Sabato – segretario provinciale SIMeT Pavia  
Dott Enrico Pozzato – consigliere SIMeT Pavia