



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - dimissioni_mmgsassari_smisardegna

5 Aprile 2025

**Dimissioni dei tre giovani medici di medicina generale di Sassari:
valorizzare la professione medica e non penalizzarla!**

Nota della Segreteria Regionale Sardegna Sindacato Medici Italiani (SMI)

Sassari, 5 aprile – Per noi medici di medicina generale (MMG) è stato davvero mortificante leggere i commenti e la risposta della ASL di Sassari: probabilmente non ci si rende conto di quello che è diventato il lavoro del MMG nel 2025 in Italia, vorremmo provare a fare un po' di chiarezza, così una nota della Segreteria Regionale Sardegna dello SMI interviene sulle dimissioni dei tre giovani medici di medicina generale di Sassari.

Siamo sorpresi che per il Direttore del Distretto di Sassari sia una questione di comodità, a nostro, invece, avviso si tratta di condizioni lavorative indispensabili per poter svolgere un lavoro, quello di prendersi cura degli altri, che ha una particolarità che lo distingue da altri lavori: il margine di errore consentito. Con il massimo rispetto di ogni mestiere che ha la propria dignità, se un barista sbaglia un cappuccino lo può rifare, se un imbianchino sbaglia a tinteggiare può ridare un'altra mano... ma se un medico sbaglia qualcuno può farsi male e rimetterci la salute, un MMG a lavoro deve essere sempre lucido, non può permettersi di lavorare in condizione di burnout che compromette la sua lucidità e, se entra in quella condizione, non potendo andare in malattia, è costretto a dimettersi. Probabilmente questo è successo ai colleghi che si sono dimessi. Se per il direttore la priorità è fornire assistenza il rifiuto alla loro richiesta è per noi inspiegabile, se la matematica non è un'opinione 1200 è comunque maggiore di zero. Se fosse stata concessa loro la possibilità di limitare il proprio massimale di scelta forse ora starebbero ancora facendo il lavoro che la nostra categoria cerca di fare nonostante tantissime difficoltà: garantire assistenza di base a tutti

gratuitamente. Un briciolo di supporto e rispetto aiuterebbe a farlo meglio.

Si pensa che i medici di oggi non sentano il lavoro come una missione come facevano i medici di 30 anni fa, forse però non stanno considerando una lunga serie di carichi di lavoro che 30 anni fa non c'erano. Anche grazie alle nuove possibilità terapeutiche per le patologie croniche l'età media della popolazione è notevolmente aumentata, oggi ci sono tantissimi pazienti anziani affetti da molte patologie croniche che assumono abitualmente un gran numero di farmaci e che hanno necessità di effettuare periodicamente tanti accertamenti, lavoro gestito fondamentalmente dai MMG.

Per via delle tante carenze a livello del sistema sanitario (liste di attesa infinite, chiusura di ospedali e servizi territoriali) gli assistiti di ogni età sono costretti a rivolgersi più spesso al proprio MMG alla ricerca delle risposte che non trovano altrove. Vanno poi considerate le pratiche burocratiche cresciute all'inverosimile in carico ai MMG e le tante nuove modalità con cui il MMG di oggi si rende contattabile: oltre alla presenza in ambulatorio c'è il cellulare, la mail, molti concedono l'utilizzo del WhatsApp (Instant Messaging che comunque sconsigliamo): in alcune giornate il MMG viene contattato da oltre il 10% dei propri assistiti, per chi ha 1500 assistiti o più significa ricevere richieste da 150 o anche 200 persone in un solo giorno.

Se pensate che sia facile provate a immaginare il carico di lavoro e di responsabilità che ricadono su una sola persona in una giornata, giorno dopo giorno, sulla stessa persona che se è esausta o sta male non può chiedere il cambio a un compagno di lavoro e fare una pausa, non si può mettere in malattia (tutela che i MMG non hanno), ma deve stringere i denti, andare avanti e cercare di dare risposte a tutte le richieste di salute che arrivano. Molte di queste richieste tra l'altro sono improprie e non sarebbero neanche un compito del MMG, solo per citarne alcune: emissione di impegnative per richieste fatte da specialisti che "dimenticano" che è loro obbligo emettere le impegnative senza rimandare il paziente al medico di base; emissione di nuove impegnative con cambio di priorità indicato dall'operatore del CUP che non riesce a prenotare l'accertamento; richieste di certificati di vario tipo che non rientrerebbero nei compiti del MMG (ci fermiamo per brevità ma la lista sarebbe molto lunga...).

Il MMG cerca di mettere delle toppe a tutte queste mancanze del sistema sanitario facendo lavori che non sarebbero compito suo. Come risultato per assistere lo stesso numero di persone il carico di lavoro del MMG è notevolmente aumentato, c'è chi ha stimato che sia triplicato rispetto a 30 anni fa (per inciso lo stipendio netto è considerevolmente diminuito, ma il tema qui non è economico). Di conseguenza il tempo da dedicare al rapporto con gli

assistiti si riduce e, anche se molti MMG hanno scelto questo lavoro per poter essere vicini ai propri assistiti come un riferimento o come un amico, purtroppo a volte a malincuore non ce la fanno.

Per questi e altri motivi il numero di assistiti seguito da ogni MMG dovrebbe essere ridotto nell'ACN per consentire di fornire una buona assistenza.

Per via di una mancata programmazione da parte dei politici che non hanno saputo prevedere il numero dei medici da formare, che ha portato alla carenza di medici attuale, sta succedendo il contrario, il numero degli assistiti in carico è aumentato e questo, unito alla mancanza della tutela di malattia e alla carenza di sostituti che permettono di avere un periodo di riposo (alcuni MMG non hanno “ferie” da anni), espone tanti MMG al rischio di esaurimento, di burnout. La possibilità di limitare il massimale di scelte è una delle poche possibilità che un MMG che inizia a sentirsi sovrastato dal proprio lavoro ha per prevenire il burnout, ma spesso viene negata. Gli amministratori, invece di ammettere l'errore di programmazione e rimediare cercando di creare buone condizioni di lavoro che attirino i medici nel servizio pubblico, stanno spremendo fino all'osso i pochi medici in servizio. Anche perché, davanti all' aumento del già gravoso carico di lavoro, contro la volontà e la condizione specifica del singolo medico, il risultato ottenuto aumentando il numero dei pazienti è da una parte una diminuzione della qualità del servizio per gli utenti, ma soprattutto una diminuzione del numero di medici nel territorio.

Per cui di fatto davanti ad un apparente aumento del numero dei pazienti assistiti, con queste prove di forza da parte di una dirigenza ben poco lungimirante il risultato che si ottiene è un aumento esponenziale del numero dei pazienti che rimangono senza medico.

Ufficio Stampa