



Verso un Manifesto della Medicina Generale italiana?

Alessandro Rossi
Presidente SIMG

Con il contributo del gruppo di lavoro "Policy Factory" della SIMG

Mariagiovanna Amoroso, Federico Barbarano, Rosanna Cantarini, Stefano Celotto, Andrea Curti Gialdino, Erik Lagolio, Alberto Magni, Luca Maschietto, Martina Musto, Claudia Piccioni, Gianmarco Rea, Alice Serafini, Pietro Tasegian, Aldo Vacca, Andrea Zanché, Valeria Zurlo

L'identità del Medico di Medicina Generale è oggi attraversata da una tensione profonda. Una tensione che non riguarda soltanto l'organizzazione del lavoro, i carichi assistenziali o la sostenibilità del sistema, ma tocca il nucleo stesso del senso della professione. La medicina generale continua a essere descritta, e troppo spesso vissuta, come una disciplina indefinita, dai confini sfumati, esposta a richieste crescenti e responsabilità diffuse, ma priva di un riconoscimento simbolico e culturale proporzionato al suo ruolo reale e al suo valore. Questa ambiguità identitaria alimenta una crisi di attrattività che si manifesta precocemente, già durante il percorso universitario, e si consolida poi nei primi anni di attività professionale. L'assenza di una narrazione condivisa su "chi è" e che "cosa fa" il medico di famiglia oggi contribuisce a rendere fragile la scelta vocazionale, a favorire la percezione di una professione "residuale" e ad accentuare il rischio di disaffezione e burnout.

La scarsa attrattività della medicina generale non è il frutto di una debolezza intrinseca della disciplina, ma il risultato di una sistematica sottovalutazione culturale e istituzionale. Il medico di famiglia rimane ai margini del discorso accademico, poco rappresentato nei curricula universitari, raramente indicato come modello professionale, quasi mai raccontato nella sua complessità. Eppure, è proprio nella medicina generale che si esercita una forma alta di competenza clinica: la

capacità di gestire l'incertezza, di integrare dati biomedici e contesto di vita, di prendersi cura della persona prima ancora che della patologia in un tipico approccio olistico. Una competenza che non si fonda sull'iperspecializzazione, ma sulla sintesi, sulla continuità, sulla responsabilità decisionale quotidiana. Il paradosso è evidente: mentre il sistema sanitario affida alla medicina generale un ruolo sempre più centrale nella gestione della cronicità, della fragilità e della prevenzione, continua a non riconoscerle pienamente dignità disciplinare e identità professionale. In questo scarto tra responsabilità assegnate e riconoscimento ricevuto si annida una parte rilevante della crisi attuale.

Rendere nuovamente attrattiva la medicina generale significa, prima di tutto, ricostruirne l'identità in modo chiaro, condiviso e riconoscibile.

È necessario affermare con decisione che la medicina generale è una specialità a pieno titolo, dotata di un proprio corpo di competenze, di un proprio metodo clinico e di un proprio modello assistenziale. Un sapere che non è la somma imperfetta di altre discipline, ma un ambito autonomo fondato sulla gestione della complessità, del tempo lungo della cura e della relazione terapeutica. Occorre inoltre distinguere e valorizzare i diversi livelli di competenza all'interno della professione, riconoscendo percorsi di sviluppo, aree di expertise e ruoli avanzati. Questa differenziazione non deve essere vista come frammentazione, ma come possibilità di crescita e di riconoscimento professionale, capace di contrastare l'appiattimento e la sensazione di immobilità che molti colleghi percepiscono. Si tratta di costruire modelli e standard professionali condivisi e volti a ridurre la frammentazione e rendere più coesa e forte la nostra professione.

Occorre inoltre riflettere sulla nuova anagrafe della Medicina Generale: ci sono pochi MMG, più frequentemente di genere femminile; quindi, tradizionalmente gravate da maggior carico di cura familiare. La genitorialità e le responsabilità di cura dovranno perciò essere considerati come

elementi strutturali della professione e non eventi esclusivamente individuali. Essi incidono sulla continuità delle carriere, sulla distribuzione dei carichi di lavoro e sulla sostenibilità complessiva del sistema. Riconoscere ed integrare queste differenze significa rafforzare l'attrattività e la tenuta della professione nel lungo periodo.

Infine, l'identità professionale deve essere raccontata e resa visibile: agli studenti, ai giovani medici, alle istituzioni e ai cittadini. Una professione che non sa narrarsi è destinata a essere definita da altri, spesso in modo superficiale, aneddotico e distorto.

In questo percorso la SIMG può e deve assumere un ruolo strategico, non solo scientifico ma anche culturale e identitario. La Società è chiamata a diventare sempre più uno spazio di costruzione del senso professionale, capace di tenere insieme formazione, ricerca, rappresentanza e visione. Un luogo in cui le nuove generazioni di medici generali possano riconoscersi, crescere e trovare strumenti per interpretare la complessità del proprio ruolo.

All'inizio di questo 2026, non differentemente da quanto avvenuto in tutti gli ultimi anni, ancora una volta la Medicina Generale viene evocata, dalle Istituzioni e dalla politica, come colonna portante del SSN ma, parimenti, rimane priva di investimenti su strumenti e risorse ma soprattutto di un reale riconoscimento come infrastruttura del SSN. Tutto questo mentre il DM 77 richiede un cambio di passo in termini di prossimità, diagnostica di primo livello, presa in carico

e continuità assistenziale. Il nodo non è solo economico ma è soprattutto culturale e politico. Riguarda la capacità di un sistema di rispondere alle sfide demografiche ed epidemiologiche e dall'altra alla capacità, interna alla professione, di riscrivere la Medicina Generale, ridefinendone attività, funzioni e compiti, saldamente incardinati in un nuovo Core Curriculum professionale e disegnando un nuovo modello multiprofessionale, organizzato e misurabile negli esiti.

La piena attuazione della riforma territoriale e del DM77 richiede un impegno coordinato sul piano normativo, finanziario e contrattuale. Con i seguenti ambiti prioritari di intervento.

Rafforzamento dei Modelli Organizzativi

- Finanziamento stabile delle strutture multiprofessionali territoriali con definizione di assetti organizzativi capillari, flessibili e sostenibili
- Sviluppo di percorsi strutturati per la gestione delle acuzie territoriali.

Potenziamento della Diagnostica Territoriale

- Dotazione delle Case della Comunità Hub di sistemi di diagnostica di primo livello e POCT.
- Riduzione dei tempi di risposta ai bisogni clinici acuti.
- Integrazione funzionale tra diagnostica, presa in carico e follow-up.

Valorizzazione della Capillarità Territoriale

- Introduzione di incentivi strutturali per l'attività nelle aree interne e disagiate.

- Revisione dei massimali assistenziali in relazione al contesto territoriale.
- Riconoscimento economico e contrattuale della complessità organizzativa e di adozione di modelli assistenziali in telemedicina.

Innovazione Digitale

- Implementazione di piattaforme di telemedicina interoperabili.
- Diffusione strutturata del telemonitoraggio delle cronicità ad alto impatto.
- Integrazione sistematica del teleconsulto nei percorsi assistenziali.
- Tali strumenti devono essere inseriti in modelli organizzativi stabili, superando la logica della sperimentazione episodica.

Qualcuno sostiene che, con la piena attuazione del DM77 (9000 studi medici, 2300 CdC) esista un rischio di frammentazione dei servizi. La garanzia contro questo rischio è una sola: interlocutore unico, continuità, modello di presa in carico, multicanalità. Si chiama Medicina Generale evoluta.

Restituire attrattività alla medicina generale significa restituire dignità, prospettiva e orgoglio professionale. È una sfida che riguarda l'intera comunità dei medici di famiglia, ma che chiama la SIMG a un ruolo di guida, visione e responsabilità. Perché una professione che cura la complessità della vita non può permettersi di restare priva di una identità chiara e condivisa.

Forse è giunto il momento di scrivere un "Manifesto della Medicina Generale Italiana".

