

Roma - L'Unità di medicina generale (Umg) potrebbe arrivare presto. Ma non nelle forme volute ufficialmente dal sindacato Fimmg (ambito di aggregazione funzionale di molti medici di famiglia ciascuno dei quali mantiene i suoi rapporti fiduciari con i pazienti) bensì in quelle prospettate dal disegno di legge del governo su "Interventi per la qualità e sicurezza del Ssn": gruppi che ruotano negli ambulatori del distretto lasciando in subordine l'attività del singolo medico nel proprio studio, retti da un generalista-coordinatore-manager, che delegano alle farmacie (stando alle ultime stesure) responsabilità su assistenza domiciliare e diagnostica. Il dubbio che simili novità siano fissate per legge entro l'estate è espresso da Pier Luigi Bartoletti, segretario Fimmg laziale, alla vigilia del congresso della sezione locale del sindacato (Hotel Sheraton, Roma 18-20 maggio). Bartoletti ha in mano la locandina del congresso dell'Azienda delle farmacie comunali romane (Farmacap), che riporta passi del ddl. «Se fosse solo una bozza - dice - una grande realtà come Farmacap, fornitrice di servizi che vanno al di là della mera vendita di farmaci, non la sposerebbe come si fa con una legge già in vigore». Ma il leader Fimmg romano ha in mano anche la bozza ministeriale del 30 marzo («irrealistica tanto che all'inizio mi pareva una bufala») la quale a suo dire «soppianta il medico di famiglia» sostituendogli nel rapporto fiduciario «un'unità organizzativa elementare, sorta di mini Asl». In realtà la bozza del 30 marzo secondo infor-

mazioni riservate in nostro possesso è già stata superata. Gli articoli 18 (unità di assistenza primaria) e 25 (farmacie) sono diventati rispettivamente 9 e 10. Tuttavia nulla è cambiato. Va aggiunto che i rapporti tra parti sociali e ministero della Salute restano stretti: i testi sono frutto del lavoro della Commissione di cure primarie di cui fanno parte i vertici Fimmg. E allora scorriamo il testo.

Tutti i generalisti e i guardisti (nuovo articolo 9) afferiscono obbligatoriamente nelle Umg situate nelle case della salute e negli ambulatori distrettuali; eleggono un coordinatore in carica per due anni che, oltre a tenere i contatti con ospedale, Rsa etc, fa da tutor al cittadino che intrattienga un rapporto fiduciario con un medico dell'Umg da lui coordinato; i generalisti possono continuare ad avere propri studi dove svolgeranno la propria attività «sempre che sia compatibile con gli impegni assunti nell'Umg». Le farmacie (nuovo artico-

lo 10), presidi del Ssn, oltre a dispensare farmaci supporterebbero l'organizzazione dell'assistenza domiciliare integrata, parteciperebbero al primo soccorso con personale formato a utilizzare elettrocardiografi e defibrillatori, affiancherebbero il generalista monitorando i farmaci che prescrive, effettuerebbero analisi di laboratorio (senza fare prelievi) ed educazione sanitaria. Il compenso può essere concordato con la regione o a tariffa libero professionale.

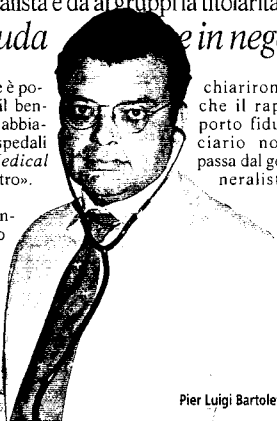
Cure primarie in farmacia

Per Bartoletti (Fimmg Lazio) il ddl Turco distrugge il generalista e dà ai gruppi la titolarità del rapporto fiduciario
Il rischio: ai medici l'assistenza nuda e cruda e in negozio la tecnologia

tera del direttore generale che magari mi trasferisce a forza diciotto isolati lontano dai miei anziani, in una struttura da dove, se mi disamorassi del lavoro come fatalmente a molti accadrà, una volta finito l'orario concordato con il capo e l'Asl, smonterò subito per andare a fare libera professione altrove, magari agli assistiti che sono rimasti fuori. Avremo persino le liste d'attesa dal medico di famiglia. E arriveranno due medicine generali: una nel Ssn e una fuori, a pagamento, sui modelli greco o

maltese. Dirò che è poco carino darci il ben-servito dopo che abbiamo realizzato ospedali di comunità. Medical corner e molto altro».

E al leader del sindacato Giacomo Milillo? «Dirò che bisogna vigilare. Vogliono liquidare la medicina generale. Ma nessuno di noi ci sta». A suo tempo per la verità fonti istituzionali ci



Pier Luigi Bartoletti

chiarirono che il rapporto fiduciario non passa dal generalista

al suo coordinatore ma quest'ultimo, nelle intente del ministro, assicura che dietro il curante scelto dall'assistito vi sia una struttura solida cui alla bisogna afferiscano specialisti, medici di guardia, infermieri, ferma restando al curante la responsabilità del rapporto a due. Il capitolo sulle farmacie invece è nuovo, tutto da scrivere. Ma al ministero più di sistemare "infermieri di famiglia" in farmacia premerrebbe una migliore distribuzione di presidi, pannoloni e aiuti vari all'anziano.

«Mesi fa, dopo l'arrivo degli Otc nei supermercati, la Fofi aveva chiesto spazio»

stessa promotrice delle Umg nel documento di "rifondazione" - ma in realtà, tiene a dire Bartoletti, non lo è. «La Fimmg nazionale di fronte alle nostre perplessità ha chiarito che il rapporto fiduciario proposto nella "rifondazione" è in capo al singolo medico e non alla mini-Asl. Se il ministero sposasse la nostra bozza la firmeremo domani a patto si sancisse che siamo noi i centri polifunzionali; invece la necessità di offrire apertura di studio 12 ore al giorno e cure domiciliari 24 ore su 24 dettata dai tecnici del ministro per noi si traduce nello spostamento in un gruppone e nel passaggio della responsabilità del servizio dal singolo a un suo collega coordinatore che fa capo a sua volta al responsabile del distretto. Intanto si trasformano le farmacie in presidi polifunzionali in concorso tra loro. Ma per fare gli egc devono assumere dei medici; ergo, erogheranno cure primarie attraverso nostri colleghi precari, mentre noi faremo gli orari fissati dal coordinatore nella sede del distretto».

E qui casca l'asino. «Finora - spiega Bartoletti - aprivo lo studio finché non andava via l'ultimo paziente; da settembre se la legge passerà, mi arriverà la let-