



**I**l disagio professionale per i Mmg lombardi si amplifica: in calce alla preintesa per il rinnovo dell'accordo integrativo (Air) c'è solo la firma della Fimmg; Snami, Smi, Intesa Medica non l'hanno firmato e chiedono la riapertura del tavolo di contrattazione. Tra le varie motivazioni, anche di carattere normativo, si sottolinea il fatto che l'Air penalizzerebbe troppo i medici, già messi a dura prova dalle

ultime manovre finanziarie con il blocco del rinnovo dell'Acn. Oltre alla valenza politico-sindacale, di una frattura che stride sulla recente ricompattazione nazionale del fronte sindacale di categoria, le recenti scelte regionali, relative alle cure primarie, pongono domande inquietanti sul futuro ruolo territoriale della medicina generale, come quelle che pone l'autore dell'articolo.

## Quale futuro si prospetta per la medicina generale lombarda?

**Luciano Camerra** Medico di medicina generale, Limbiate (MB)

**P***acta sunt servanda!* Il 13 settembre è stato siglato dalla Fimmg il nuovo accordo regionale per la Lombardia. Chi ha vinto? I soliti, si potrebbe dire. Niente più quota SISS (Sistema informativo socio sanitario), ma un *forfait* di 1,25 euro a discrezione della Regione per il pagamento, soltanto se si sarà raggiunto l'85% degli invii telematici di prescrizioni farmacologiche e diagnostico specialistiche. Chi controllerà il raggiungimento dell'85%? I soliti noti, ovviamente. Che strumenti avranno i medici di medicina generale per controbattere eventuali contestazioni? Nessuno. *"Tiremm innanz!"* alla Amatore Sciesa, visto che di padane tradizioni ora la Lombardia è patria incontestata. Il Governo Clinico con la quota del 3,08 euro scompare, almeno pare. Rimangono progetti sulle patologie croniche che non si sa quanto tempo e spazio lasceranno alle Asl in considerazione del concomitante avvio della crostosa questione dei CReG (*Chronic Related Group*) 20% di anticipo sulla fiducia e poi il saldo si vedrà solo se verranno raggiunti gli obiettivi. Di salute? Ma figuriamoci! Vere e proprie innovazioni che riguardino la salute dei cittadini non credo siano contemplate a quei livelli. Le valutazioni devono essere quanti-

tative, quindi facilmente misurabili nelle stanze dei bottoni, e non qualitative, misurabili soltanto attraverso un contatto diretto sul territorio con i cittadini che migliorano o peggiorano le loro condizioni grazie o per causa del loro medico. Spariscono le associazioni semplici e quindi chissene-frega, dirà qualcuno, visto che sono anni che si ventilava questa ipotesi e che quasi tutti i colleghi nel frattempo sono migrati verso forme più evolute. Invece presumo che vi siano ancora realtà in cui reti e gruppi geograficamente o orograficamente, considerata anche la difficoltà telefonica di alcuni paesi, per non parlare della rete energetica, sono impossibili da realizzare. Quindi? Peggio per chi lavora in alta montagna o in zone disagiate.

### **■ Nel nome della globalizzazione**

La medicina generale del domani è una medicina per i tecnocrati diversamente abili, non per gli abili diversamente tecnocrati delle vallate. Che si spostino, anche i cittadini, perché la globalizzazione non conosce ostacoli. Se il Profeta non va alla montagna, sarà la montagna ad andare dal Profeta. Le quote per collaboratori e infermieri, che tanto minacciosamente si diceva

sarebbero state ridimensionate, sono state salvate, forse perché altrimenti nessun gruppo avrebbe potuto sostenerne i costi, considerato che gli stipendi di segretarie ed infermieri non dipendono dalla Regione ma da noi e comunque aumentano, giustamente, per il costo della vita. Rispetto alla questione del sabato, in fondo è conveniente far lavorare dei professionisti con una o più specialità sul groppone pagandoli, poco, a distanza di 24 mesi, perché ricordiamo ai colleghi delle altre Regioni, soprattutto a quelli del Lazio che si apprestano a presidiare il Pronto Soccorso H24 per 365 gg all'anno, che noi lombardi non percepiamo le quote del sabato e del fondo di qualificazione degli studi dal 1 gennaio 2010 e, se verranno pagate, lo saranno certo con il cedolino di dicembre, come sempre, di modo che non si faccia in tempo ad adeguare le spese professionali e si ritorni a Stato o Regione parte dei compensi sotto forma di tasse. Ciliegine sulla torta le note riguardanti i colleghi di continuità assistenziale che possono, adesso, operare anche con 1.200 assistiti (e io che al raggiungimento del 500esimo assistito, nel 1987, categoricamente, pena la fustigazione, dovetti dimettermi dall'incarico!) e i colleghi della scuola di medicina generale, che saranno felicissimi di poter fare sostituzioni convenienti (chi vuole intendere intenda, ok?). Non sarà, oltre che per la comodità di qualcuno, per il fatto che di sostituti ormai non si vede nemmeno l'ombra, vista la penuria di medici, vista l'organizzazione in gruppi e in reti, vista la disperazione dilagante ed i prepensionamenti o le fughe

dalla medicina generale?

Certo è che se le domande sulla gratta-  
checca costituiscono il punto di forza  
dei test di ingresso a Medicina, il futu-  
ro non si può dire che riserverà ai citta-  
dini italiani delle sorprese, ma solo  
delle certezze.

L'unico dato positivo non viene certo  
dall'intesa lombarda con un solo sin-  
dacato, per adesso, disposto a firmare  
per la medicina generale, bensì dal  
fatto che poche settimane fa alcuni  
magistrati abbiano pensato di sedersi  
ad un tavolo e, alla luce della proposta-  
minaccia del Governo di abolire i ri-  
scatti di laurea e dell'anno di servizio  
militare a fini pensionistici, abbiano  
sentenziato: "Questo matrimonio non  
s'ha da fare, perchè puzza un po' di  
incostituzionalità". Già noi che stiamo  
riscattando la laurea a decine di mi-  
gliaia di euro avevamo avuto un mez-  
zo stroke, da cui ci siamo prontamente  
rispresi a quella notizia stappando su-  
bito una delle ultime bottiglie di cham-  
pagne rimaste, ma anche coloro che da

tempo l'avevano riscattata con costi  
inferiori, non hanno certo passato ore  
serene fino al ritiro della proposta.

### ■ La via di fuga

Quindi cari Signori, che cosa volete  
che ce ne importi se la Regione Lom-  
bardia, unica Regione al mondo, ha  
deciso che della medicina generale  
non avrà più bisogno? Manca poco  
all'ora X per molti di noi e non impor-  
ta se ci decurteranno la pensione di  
centinaia di euro: ne guadagneremo  
in termini di salute e di professionalità,  
desistendo allora dalla Convenzio-  
ne, ma riproponendoci come medici.  
Da tempo immemore ci siamo ridotti  
a fare gli scrivani fiorentini di una  
Regione che tra le sue note di merito  
non ha nemmeno il dolce stil novo.  
Pochissimi anni all'alba, anche senza  
il riscatto del periodo militare. È molto  
triste per il sottoscritto, e credo che lo  
sia anche per molti altri colleghi, dopo  
26 anni di lavoro sul territorio, dopo il

conseguimento di due specializzazio-  
ni, dopo anni di attività di animatore,  
di docenza e di tutoraggio, ridursi a  
pensare all'età di 53 anni al pensiona-  
mento. Le condizioni sociali sono sì  
cambiate, le richieste dei pazienti sono  
si aumentate, l'educazione dell'assistito  
è sì, talvolta, diminuita, l'informazione  
è certo migliorata tanto da rendere più  
impegnativo il nostro lavoro. La tri-  
stezza però non sta in tutto questo,  
quanto nella percezione reale che i di-  
rettori delle cose pubbliche di oggi non  
abbiano la benché minima fiducia in  
una categoria di professionisti che, ul-  
timi ormai, sono rimasti sul territorio a  
confrontarsi quotidianamente con i  
problemi della gente. Ciò che poi rat-  
trista ancor di più è la cecità di chi, tra noi,  
avrebbe da tempo dovuto accorgersene  
e come per tante altre figure in questo  
strano Paese, sempre meno compreso  
da partner europei e mondiali, non ha  
avuto il buon gusto o l'umiltà di farsi  
da parte per tempo. La desistenza non  
fa parte delle italiche radici.