



Mmg nel mirino: il peso crescente della burocrazia soffoca la cura

Da anni i medici di medicina generale sono bersaglio di un tiro incrociato che li sovraccarica di compiti aggiuntivi, in particolare burocratici. Un carico che sottrae tempo prezioso alla clinica e alla relazione con il paziente. Una deriva che, anziché arrestarsi, sembra accelerare, minacciando la tenuta stessa della medicina territoriale

Alessandro Chiari

Segretario regionale Fismu Emilia Romagna

Nella trincea quotidiana della Medicina generale (Mg), avamposto reale della sanità territoriale, il medico è sottoposto a un bombardamento mediatico costante, che lo dipinge come figura marginale, poco efficace, talvolta persino superflua.

Eppure, gli studi pieni da mattina a sera parlano chiaro: la Mg è centrale, vitale, insostituibile. È il primo presidio di cura, il punto di riferimento per milioni di cittadini, il nodo operativo che tiene insieme la scacchiera dell'assistenza.

Da tempo denunciavamo una distorsione sistemica: il medico di medicina generale (Mmg) è costretto ad assumersi compiti che non gli competono: gestioni burocratiche, incombenze amministrative, funzioni che spetterebbero ad altri attori del sistema, dalle Asl alle Regioni, dall'Igiene pubblica all'Inps, fino agli ospedali.

Questo sovraccarico non solo snatura il ruolo clinico del Mmg, ma ne compromette l'efficacia, sottraendo tempo, energie e risorse alla relazione di cura.

Carichi distorti

In un momento in cui reperire nuovi medici è sempre più difficile e il dibattito generazionale tra dipendenza e convenzione è ancora aperto, il Ministero della Salute ipotizza di affidare ai Mmg ulteriori incombenze - come la gestione delle prenotazioni - nel tentativo di tamponare il problema delle liste d'attesa. È il caso di fermarsi a riflettere: la medicina territoriale sta attraversando una fase storica complessa, e ogni scelta, ogni proposta, va letta alla luce del contesto e del tempo in cui nasce. È evidente e comprensibile per chiunque che partire da presupposti errati conduce inevitabilmente a conclusioni altrettanto sbagliate.

La Medicina generale è una realtà complessa che può essere compresa e interpretata solo da chi la vive quotidianamente, con responsabilità clinica e relazionale. Eppure, troppo spesso se ne discute da posizioni esterne e teoriche, dando vita a progetti destinati al fallimento. Di quanto è stato annunciato negli ultimi anni, ben poco ha trovato concreta attuazio-

ne: molte iniziative si sono rivelate meri esercizi di facciata, funzionali più alla visibilità politica che al reale miglioramento della medicina territoriale.

La pandemia ha rappresentato un momento drammatico per il Paese e ha messo in luce, tra le altre cose, la fragilità di alcune scelte gestionali. In quella fase si sarebbe dovuto comprendere che il carico burocratico non andava aumentato, ma ridimensionato, per restituire centralità alla cura e al rapporto fiduciario tra medico e paziente - una risorsa ineguagliabile del nostro sistema. Eppure, anche oggi, si rischia di attribuire ai Mmg responsabilità che esulano dal loro ruolo, in una narrazione che talvolta sfiora il paradosso. Come ricordava **W. Churchill**, "ogni azione viene interpretata dal punto di vista di chi la osserva ed è proprio da lì che, spesso, si giudicano le cose umane e talvolta anche quelle divine".

Ogni giorno, aprire i nostri studi somiglia sempre più a un confronto con le *Idi di Marzo*: non sappiamo chi entrerà, cosa accadrà, né se dovremo difenderci - metaforicamente o meno. Il medico di



medicina generale è ormai chiamato a essere un supereroe per sopravvivere nel proprio studio. Ma va detto: guardare un film di Superman non basta a diventarlo. La nostra è una professione ad alto rischio, e quel rischio va gestito su più fronti: clinico, sociale e, sempre più spesso, personale.

La deriva

Purtroppo da tempo subiamo questa campagna denigratoria dove la potenza negativa dello *slogan* dell'insufficiente lavoro del medico viene ripetuto all'infinito per convincere il popolo, come da teoria novecentesca della psicologia delle masse, per cui, se una cosa viene ripetuta continuamente, viene recepita come una verità assoluta.

Siamo di fronte a una deriva culturale che rischia di normalizzare la menzogna, trasformando la criminalizzazione dell'altro in una sorta di moda incivile, alimentata da un'ignoranza diffusa, non solo tra le masse, ma anche tra legislatori, operatori sanitari e, purtroppo, persino tra alcuni colleghi. È difficile discernere se si tratti di ignoranza assoluta, di malafede consapevole o, peggio ancora, di una buona fede fondata su una disinformazione sistemica. Le nuove generazioni, spesso prive di una solida formazione culturale, sembrano affidarsi più allo "smartphone-oracolo" che al pensiero critico, delegando all'Intelligenza artificiale il compito di pensare al posto loro, in nome della comodità. Anche tra i giovani medici si osserva una crescente tendenza a cadere in queste trappole, come nella narrazione semplicistica della dipendenza, che viene accolta con sorprendente leggerezza, senza una reale comprensione delle implicazioni professionali e sistemiche.

Luoghi comuni e persuasione

La gestione dello studio del medico di medicina generale presenta da tempo criticità profonde, che la pandemia ha solo amplificato. Già prima dell'emergenza sanitaria, l'ambulatorio veniva percepito da molti cittadini come una sorta di "supermarket della salute": un luogo dove si entra liberamente, senza alcun filtro né costo d'accesso, e si pretende di ottenere ciò che si desidera - quando si vuole, come si vuole, e spesso senza alcuna mediazione clinica. In questo contesto, il Mmg è costretto a un confronto quotidiano serrato, nel quale deve decidere se negare o concedere prestazioni, certificazioni, prescrizioni o risorse, spesso sotto pressione e in assenza di strumenti adeguati per sostenere il proprio ruolo.

A complicare ulteriormente il quadro, interviene la forza pervasiva dei luoghi comuni, alimentati dai mezzi di comunicazione e radicati nell'immaginario collettivo. Questi stereotipi, che ci dipingono come dispensatori automatici di soluzioni, sono difficili da estirpare: l'esperienza insegna che, una volta sedimentati, ci accompagnano per tutta la vita, condizionando la percezione del ruolo professionale e minando la fiducia nel suo valore clinico e relazionale.

La demolizione dei sistemi socio-sanitari, spesso mascherata da innovazione gestionale, riflette una tendenza a inseguire il cambiamento senza valutarne gli effetti. Intanto, il cittadino assorbe notizie da fonti superficiali - TV e rete - dove l'informazione è spesso distorta. Così si consolida una narrazione errata, alimentata da fiducia mal riposta e scarsa capacità critica.

I Mmg sono passati dall'essere acclamati come eroi a diventare

bersagli di una campagna denigratoria che li ha resi capri espiatori di ogni disfunzione. Aggressioni verbali, carichi impropri e pressioni crescenti hanno trasformato l'ambulatorio in un luogo di resistenza. La pandemia, anziché generare consapevolezza e riforme, ha aggravato il degrado della sanità territoriale, oggi sempre più fragile e lontana dai bisogni reali della popolazione.

Serve coraggio

Per rafforzare la dimensione clinica della Mg è indispensabile alleggerire il peso della burocrazia. La proposta di dipendenza appare più come un *ballon d'essai* che come un autentico progresso organizzativo: accettarla significa cedere all'aziendalizzazione, rinunciando all'autonomia professionale e trasformandosi in esecutori privi d'iniziativa. Quando si impongono pianificazioni rigide, anche le menti più brillanti rischiano di scivolare nell'incompetenza, una sorta di parabola del campione. Serve coraggio per affrontare scelte strutturali, ma il vero pericolo è che ciò che si abbraccia sia peggiore di ciò che si abbandona.

È fondamentale analizzare le posizioni divergenti e valutare se il progetto di revisione politico-technica abbia davvero possibilità di realizzazione.

In questo scenario, dove il carico burocratico cresce e la dignità professionale si assottiglia, il rischio non è solo operativo, ma umano. Il medico di medicina generale è chiamato a resistere, a difendere il proprio ruolo, la propria autonomia e la propria sicurezza. Ma quando il sistema non protegge, finisce per distruggere. Come scrisse il giurista romano **Publilio Siro**: "*Qui non servat, occidit* (Chi non protegge, uccide)".