



Regioni, sistemi informatici e obbligo di adesione per i Mmg

Vorrei aggiungere un altro piccolo capitolo alla storia infinita dei certificati di malattia online, partendo con una premessa per sgombrare il campo dal dubbio che io sia il solito vecchio medico legato al calamaio e alla penna d'oca, refrattario alla tecnologia. I miei primi contatti con l'informatica risalgono all'epoca delle schede perforate, che oggi forse quasi più nessuno conosce o ricorda. Ho messo le dita sulla mia prima tastiera di computer (allora si chiamava "elaboratore") all'inizio degli anni Settanta e i programmi dovevo scrivermeli io in Fortran. Ho iniziato l'informatizzazione della mia attività professionale con un Commodore 64 nel 1983 e sono passato un paio di anni dopo a un IBM-compatibile con sistema operativo DOS, per passare poi al Windows 3.1, al Windows 95, e così via fino a oggi, dove impiego tre personal computer in rete, un portatile e un netbook. Nel 1995 ho creato il mio primo sito Internet, che mi ha procurato diversi anni dopo - quando alcuni colleghi hanno scoperto che esisteva il web - una sanzione disciplinare del mio Ordine motivata dal fatto che mi stavo facendo "pubblicità" senza aver chiesto la sua preventiva approvazione. Quando, una decina di anni fa, la Regione Lombardia decise di istituire il Sistema Informativo Socio-Sanitario (Siss) e avviare una sperimentazione pilota nella Asl di Lecco, fui tra i primi ad aderire. Purtroppo alcuni anni dopo fui anche tra i primi, o forse davvero il primo, ad uscirne. Risparmio di dettagliare qui i motivi della mia decisione, ma quelli meno politici e più filosofici coincidono con le perplessità che esprimerò più avanti. Alcuni anni fa, quando l'Inps ventilò la possibilità di introdurre l'inoltro telematico dei certificati di malattia e Ordini e sindacati levarono sdegnati le loro voci di protesta, mi recai negli uffici Inps e manifestai la mia

disponibilità. Mi venne così fornito un accesso per una sperimentazione, che portai avanti per qualche mese. Visto però che non avevo alcun riscontro (e non intendo economico) e che la cosa non andava avanti, lasciai perdere. Finalmente e improvvisamente, come tutti sappiamo, grazie anche o soprattutto alle iniziative del ministro Brunetta, la trasmissione telematica dei certificati di malattia è divenuta una realtà, una realtà obbligatoria, non più una semplice e irrealizzata "possibilità".

Fin qui poco male, anche se sono sempre stato, e sarò sempre, un sostenitore dell'informatica come opportunità e non come obbligo.

Il problema nasce invece dal fatto che, mentre in altre Regioni d'Italia il collegamento telematico è fra medici e Inps, in Lombardia è stata fatta la bella pensata di rendere obbligatoria (ed ecco venir fuori ancora una volta il cancro dell'obbligatorietà) una triangolazione fra medici, Siss, e Inps. In altre parole in Lombardia i medici non possono collegarsi all'Inps se non attraverso il Siss. Il che significa che quei pochi medici che erano rimasti fuori dal Siss o che, come me, ne erano usciti, sono stati obbligati a entrarvi o ri-entrarvi. In sostanza, nella mia Regione un obbligo di legge - imposto violando unilateralmente e dall'esterno un contratto che aveva comunque forza di legge - rende implicitamente obbligatoria l'adesione al Siss che obbligatoria non era e formalmente tuttora non è.

Ciliegina sulla torta: a dicembre 2010 ho chiesto, naturalmente obtorto collo, di rientrare nel Siss, ma a fine febbraio 2011 il mio collegamento non è stato ancora effettuato e quindi da qualche parte negli archivi dell'Inps giacciono decine di miei certificati di malattia cartacei rilasciati dopo il faticoso termine ultimo del 31 genna-

io. Ma se l'utilità dell'invio telematico dei certificati di malattia all'Inps è comprensibile (e in questo, tutto sommato, mi ritrovo a dare ragione al ministro Brunetta, e mi spiace se i colleghi non sono d'accordo), l'utilità dell'adesione a un sistema informativo come il Siss è un dogma non solo di fatto indimostrato, ma anche a rigor di logica falso. Qual è l'utilità di disporre in tempo reale di dati sul rilascio di ricette da parte dei medici di medicina generale? Ammesso e non concesso che ci siano da qualche parte degli omini che scrutano 24 ore su 24 una parete di monitor per seguire minuto per minuto l'andamento circadiano delle prescrizioni, se invece di buttar via il loro tempo in quel modo quegli omini si limitassero a leggere i tabulati presentati dalle farmacie a fine mese, che cosa cambierebbe? Ed esiste da qualche parte uno studio che dimostri che da quando c'è il Siss la Lombardia risparmia sulla spesa per i farmaci (o per qualsiasi altra prestazione)? E, soprattutto, c'è qualche studio che dimostri che la spesa mai del tutto resa pubblica per la creazione e la gestione del Siss non è superiore a quegli eventuali e finora indimostrati risparmi? Informatizzare dei servizi spendendo determinate risorse ha un senso quando se ne ottengono vantaggi dimostrabili e quantizzabili. Nelle condizioni contabili attuali, l'informatica in medicina è troppo spesso un puro costo che va ad aggiungersi alle montagne di sprechi ingiustificati che azzoppiano la sanità e, di conseguenza, l'intera economia della nazione.

Non dico che per capire il senso dell'informatica bisogna per forza avere iniziato a masticarla all'inizio della sua storia, ma certamente non basta aver memorizzato quattro termini o imparato come funziona un computer. È un po' come dire che non basta saper iniettare con la siringa un farmaco per ritenersi medici o, peggio ancora, ricercatori. Ma sembra che nessuno capisca queste cose.

Antonio Attanasio

Medico di medicina generale
Mandello del Lario (LC)