

La verifica delle esenzioni non spetta ai medici

Stefania Piccolo

Mentre alcune Regioni si pronunciano in favore del decreto che prevede che il medico verifichi l'esenzione dal ticket per reddito dei propri assistiti, le associazioni di categoria ribadiscono il loro diniego e denunciano che sull'attuazione di questa disposizione c'è ancora molta confusione

Il primo maggio è vicino e i Mmg ricorderanno questa data non solo come celebrazione della festa del lavoro, ma l'accosteranno all'ennesima incombenza burocratica che pende sulle loro teste. Il primo maggio infatti è la data per adeguarsi alle novità previste dal decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze dell'11 dicembre 2009 in merito alle regole dell'esenzione dal ticket che aboliscono l'autocertificazione e prevedono che sia il Mmg a indicare sulla ricetta l'esenzione dal ticket per reddito. La protesta dei sindacati di categoria è partita sin dai primi di febbraio e la Fimmg ha messo nero su bianco le motivazioni dell'impossibilità da parte dei medici di adempiere a questo ennesimo compito e le ha inviate ai ministeri competenti, ai presidenti delle Regioni e agli assessorati alla sanità (M.D. 2011; 4: 10). Ma al momento tale iniziativa non sembra aver avuto gli effetti sperati, stando a quanto ha recentemente dichiarato il segretario nazionale Fimmg, **Giacomo Milillo**: "C'è ancora molta confusione sull'attuazione del decreto del ministero dell'Economia che prevede sia compito del Mmg, accertare se un paziente abbia diritto all'esenzione dal pagamento del ticket sulle prestazioni sanitarie in base al reddito. Ci dispiace che allo stato attuale ne facciano le spese i cittadini che non sanno come comportarsi per poter usufruire di un loro diritto. I medici di famiglia non sono di fatto in grado di adempiere ai compiti previsti dal decreto perché esulano completamente dalla loro sfera professionale e, a causa di alcune criticità non risolte, espongono il medico a responsabilità amministrative anche involontarie. Infine l'applicazione del decreto mette a ri-

schio il rapporto fiduciario con l'assistito. Purtroppo ad oggi non abbiamo avuto una risposta dai destinatari. Ribadiamo che i medici di famiglia non si faranno carico di un ulteriore compito burocratico che non spetta a loro". Sulla stessa lunghezza d'onda c'è anche l'Anaa Assomed. "La verifica esenzioni non è compito del medico - ha dichiarato il segretario nazionale Anaa Assomed **Costantino Troise** a seguito delle decisioni di alcune Regioni in attuazione del decreto ministeriale -. Ancora una volta i medici italiani sono costretti a ricordare che sui doveri di cura, come rammentato di recente dalla Corte di Cassazione, non possono esserci interferenze di ordine amministrativo e burocratico. Dopo la vicenda delle certificazioni online, tutt'altro che risolta, bisogna ora far fronte ad un altro onere assolutamente improprio che l'Anaa Assomed respinge al mittente". L'Associazione, pur riconoscendo la gravità dell'evasione, chiede

che le operazioni di verifica siano di competenza del personale amministrativo della Asl che ha accesso al sistema Tessera Sanitaria e non certo del medico deputato ad eseguire la prestazione sanitaria. In tal modo, nel rispetto dei compiti istituzionali delle singole categorie di operatori, si evita di utilizzare risorse ad elevato tasso di professionalità per compiti che non richiedono competenze sanitarie.

Le scelte delle Regioni

È stata l'Emilia Romagna a rispondere prontamente a questa ennesima novità, indicando una via che va oltre il decreto Tremonti e rilancia un sistema in cui a controllare il diritto all'esenzione sarà direttamente la Asl. "Il cittadino che per motivi economici ritiene di non dover pagare il ticket - ha spiegato **Carlo Lusenti**, assessore regionale alla salute - si deve recare presso la Asl, i Centri di prenotazione o i patronati sindacali

Un esercito d'evasori

Secondo il risultato di una recente inchiesta di *la Repubblica* (25 marzo 2011 pag. 30-31), oltre il 40% degli assistiti esenti per reddito non ne avrebbe diritto e così l'evasione calcolata si attesterebbe a un miliardo e 100 milioni di euro l'anno. Si tratta di una cifra di poco inferiore a quella che versano nelle casse delle Asl i non esenti, cioè un miliardo e 600 milioni. Michele Bocci, il giornalista che firma l'articolo di *la Repubblica* scrive che: "Le strutture pubbliche per assicurare ai cittadini italiani esami, analisi e visite spendono circa 13 miliardi e 600 milioni di euro. Il sistema, incassa dai ticket circa 1 e 605 milioni, cioè l'11.8% di quanto spende (...). La Campania incassa circa il 9.2% della spesa, la Calabria il 17.5%, la Lombardia il 19.9%, la Liguria il 10.4% e la Puglia l'11.7%. Le altre Regioni stanno sopra la media nazionale (Valle d'Aosta 16.8%, Umbria 16%, Toscana 16.5%, Friuli 15.4%, Emilia il 14.6%, Marche il 13.7%, Piemonte il 13.1% Sicilia il 12.6%, Sardegna 12.5%). Le differenze tra i numeri non sono giustificate, teoricamente la percentuale di soldi che rientrano dovrebbe essere uguale ovunque. Ebbene, se tutte le Regioni, grazie a più verifiche mirate a scovare i furbetti, portassero i loro dati ad un livello ritenuto dai tecnici sanitari plausibile e comunque non irraggiungibile, cioè intorno al 20%, quanto incassato con i ticket salirebbe a 2 miliardi e 722 milioni di euro. Cioè un miliardoe 100 mila euro in più, soldi che presumibilmente oggi vengono evasi" (...).

dove troverà dei moduli su cui scrivere quanto guadagna". Sarà poi l'Azienda a controllare e a spedire a casa del cittadino un tesserino di esenzione che vale 1 anno per i disoccupati mentre non avrà scadenza per gli over 65, fermo restando eventuali variazioni di reddito.

Non è questa la via indicata dalla Regione Lazio e dalla Sardegna.

Nel Lazio, secondo le disposizioni regionali, saranno i medici ad apporre il codice di esenzione sulla ricetta come disciplina il decreto del ministro Tremonti. I cittadini non presenti in elenco fornito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze che possiedono i requisiti che danno diritto all'esenzione e in ogni caso per l'esenzione E02 (stato di disoccupazione), dovranno effettuare l'autocertificazione, presso gli sportelli esenzioni della propria Asl di appartenenza. Nella fase di rodaggio del nuovo processo, ossia fino alle prescrizioni effettuate in data 30 giugno

2011, sarà possibile per il cittadino in possesso dei requisiti di legge, continuare ad apporre la firma sulla ricetta. Ma dal primo luglio 2011, non saranno più accettate ricette riportanti la firma del cittadino come autocertificazione. Stessa scelta da parte della Regione Sardegna, spetterà ai medici fare i controllori. Infatti l'assistente ritiene di avere il diritto all'esenzione per reddito deve chiedere al medico, al momento della prescrizione, di riportare la condizione di esenzione nella ricetta. Il medico prescrittore ricava il codice di esenzione dall'elenco nazionale degli esenti per reddito, fornito dall'Agenzia delle Entrate attraverso il portale del Sistema Tessera Sanitaria.

Intanto in Basilicata la richiesta avanzata dai medici della Fimmg all'Assessore Sicurezza Sociale, **Attilio Martorano** di rivedere le nuove modalità di accertamento del diritto all'esenzione del ticket per le condizioni economiche è stata accolta per

cui sarà cura delle aziende sanitarie predisporre gli attestati di esenzione sia per i cittadini presenti negli elenchi predisposti dal Sistema Tessera Sanitaria sia per coloro che devono presentarsi per l'autocertificazione presso gli uffici aziendali perché non inseriti nel Sistema Tessera Sanitaria o perché disoccupati. Poiché il regime delle nuove modalità di accertamento del diritto all'esenzione del ticket scatta comunque il 1 maggio, è possibile che le Aziende in caso di difficoltà nella distribuzione degli attestati di esenzione possano coinvolgere i medici. Nel frattempo in Veneto Fimmg ha ottenuto un'importante "vittoria". La Regione ha esonerato il medico di famiglia e ha delegato l'accertamento agli uffici amministrativi delle Asl. Al medico di medicina generale resta solo il compito di inserire nei gestionali i codici "reddito" (7R2, 7R3, 7R4, 7R5) sulle ricette che i pazienti esibiranno al momento della richiesta di prestazioni.