

Ssn, burocrazia e la rassegnazione dei medici di famiglia

Ormai la rassegnazione è diventata lo sport preferito del Mmg italiano. Pare infatti che non esista limite all'umana sopportazione dei comportamenti altrui, volti a denigrare, a mettere alla berlina, a negare le sue qualità e le sue competenze professionali, accentuando sempre più il divario tra chi sta nelle proprie torri d'avorio e chi, ultimo ormai, persiste quotidianamente a lavorare in trincea nel proprio ambulatorio. A nulla vale il confronto in quelle rare occasioni di incontro che sono diventati i Corsi ECM o le sporadiche partecipazioni ai Congressi. Non si fa che ascoltare le lamentele e i desideri di pensionamento da parte di chi, un tempo, era entusiasta della propria professione. Sono passati i tempi in cui, a tavola, ci si intratteneva parlando dei rispettivi casi clinici e, dal confronto, scaturivano occasioni di crescita professionale reciproca. I temi di maggiore attualità, oggi, sono i report della Asl, i CReG della Lombardia, gli arretrati non ancora pagati e i certificati di malattia online. A proposito di questi ultimi, avrebbe dovuto fare molto scalpore l'articolo comparso su un noto quotidiano nazionale, in cui si poneva l'accento sulle difficoltà che la Legge avrebbe prodotto sui Pronto soccorso di 8 ospedali lombardi, tanto da indurne i direttori a scrivere alle rispettive Asl. Dietro questo malcontento si celerebbe una disfunzione nel sistema telematico della certificazione, peraltro in Lombardia mediato dal Siss, che produrrebbe ritardi lavorativi di almeno 15 minuti per ogni certificato redatto. Questo malcontento dilaga anche tra i Mmg, tant'è che lo Snamì a suo tempo ha indetto uno "sciopero informatico" di 48 ore. Sul versante opposto, Lombardia Informatica sventola il dato del 97% dei Mmg operanti all'interno del Siss e del tempo di invio per ogni certificato ridotto a 15 secondi. Sulle

stesse posizioni dei Mmg dovrebbero esserci i colleghi ospedalieri, a meno che noi non si soffra di un complesso di inferiorità e loro non soffrano di manie di grandezza. Invece, sulla pagina del noto quotidiano, nell'intervista a un direttore di Pronto soccorso si leggono affermazioni non confortanti: *"Noi medici di Pronto soccorso (...) gli diciamo di rivolgersi al medico di famiglia, che è logico"*. Dispiace che, nella stessa intervista, lamenti che talvolta alcuni Mmg rimandino al collega il paziente per l'obbligo certificativo e che il personale di Ps si consideri *"in prima linea"* non potendo con questo atto *"perdere tempo prezioso"*. Queste parole avrebbero dovuto essere meditate da tutti quei colleghi Mmg che, di volta in volta, si sono fatti promotori di sperimentazioni tendenti a ridurre l'affollamento dei Ps, all'insegna dell'*"armiamoci e partite"*: ambulatori riservati ai codici bianchi, ambulatori dedicati di MG, ambulatori aperti nei pressi dei Ps, ambulatori con orari dilatati all'esasperazione. *"Questo il ringraziamento"*, la conclusione per alcuni di noi, parrebbe di capire; oppure *"avete fatto male i vostri calcoli"*, per qualcun altro che, magari, aveva letto *"L'arte della guerra"* ed era stato giudicato, a suo tempo, una Cassandra dei tempi moderni. In fondo, lo sappiamo tutti, *"questo matrimonio non s'aveva da fare"* fin dall'inizio, ma come spesso succede nella vita, questo ci ha dato la parrocchia e questo ci dobbiamo tenere adesso, con tutto il rispetto per la parrocchia, ovviamente. Intendo dire che i termini di giudizio si sono nel frattempo spostati dall'ambito propositivo e interlocutorio a un ambito di tipo legislativo. La certificazione telematica è diventata da febbraio un *"obbligo di legge"* sia per i Mmg che per i colleghi ospedalieri. Se qualcuno si ritie-

ne al di fuori o al di sopra di questo sistema, forse qualcun altro dovrebbe fargli capire che rispetto al Mmg può anche essere *"diversamente tutelato"* dalla struttura di cui fa parte, ma potrebbe alla fine essere considerato *"diversamente abile"*. Ciò se si ostinasse ad opporre giustificazioni al limite della decenza ad inadempienze che per ora i colleghi Mmg possono soltanto sporadicamente segnalare indirettamente con il *re-invio* del paziente al Ps, ma potrebbe a breve tradursi in qualcosa di molto più consistente, considerato il ruolo di pubblico ufficiale che essi rivestono nell'esercizio delle loro funzioni ospedaliere. Non possono nemmeno pensare che il mondo della medicina generale sia pervaso dalla sindrome del *"condor giocondo"*, per riferirsi alla pubblicità di un tempo in cui il simpatico animaletto citava la fatidica frase *"E che, ci ho scritto Giocondo?"*, sebbene non sembra che noi Mmg si abbia al momento il *"Gigante, pensaci tu"*. Notiamo sempre più spesso uscire dai Ps, per quei pazienti che necessitano di certificazione, lettere di dimissioni sprovviste di prognosi, anche per patologie importanti, che per qualunque medico necessiterebbero di giorni di convalescenza. Da qui ad affermare che la certificazione telematica è attività burocratica piacevole per i Mmg, ce ne corre. Ciò che invece alcuni colleghi dovrebbero comprendere è che nel nostro sistema sanitario non esistono medici di serie A e medici di serie B. Se un obbligo esiste, che lo si rispetti e che non si accampino scuse infantili. Non si cerchi nemmeno la protezione dei direttori degli ospedali e delle Asl, perché i Mmg a suo tempo non l'hanno fatto e non si sono mai sognati di cercarla. La certificazione online è disastrosa, dal punto di vista deontologico: sottrae tempo alla visita e all'ascolto, ma è prevista dalla Legge e, ad essere sinceri, eccetto per alcuni *blackout*, in Lombardia non porta via più quel tempo che si perdeva all'inizio della sperimentazione. Certo è che se ai tempi alcuni colleghi ospedalieri, invece che gongolarsi e rimirarsi narcisisticamente dall'alto della propria pre-



sunta posizione di superiorità, come del resto molti Mmg, avessero contribuito fattivamente a testare il sistema, pazientemente e con competenza, forse adesso invece dei 2 minuti che la certificazione richiede in alcuni giorni, ce la potremmo cavare tutti in 30 secondi. Comunque i Mmg avrebbero molte più occasioni e motivi per chiedere al sistema la "restituzione del fonendo".

■ Il caso clinico burocratico

Ogni giorno, in tema di certificazioni online, si assiste ad una serie di omissioni al limite della decenza da parte dei colleghi ospedalieri dai quali, dall'entrata in vigore della sanzionabilità, non ho mai visto redigere un certificato telematico di malattia; quindi non soltanto da parte degli 8 Ps di cui si fa cenno all'inizio dell'articolo. Piero è un tranviere che nella giornata di sabato scorso si è rotto il naso accidental-

mente a casa sua. Doveva fare il turno pomeridiano e invece si è ritrovato in Ps. Dopo aver atteso 3 ore per una frattura del setto nasale, (mentre subito dopo dal proprio Mmg è entrato in regime di non differibilità dopo 5 minuti dal suo arrivo), dopo aver eseguito esami ematochimici, RX torace e ECG, che fatica a comprendere in termini di *appropriatezza diagnostica* per una frattura del setto nasale, si è visto consegnare un foglio in cui erano riportati descrizione dell'accaduto, iter diagnostico, indicazioni terapeutiche, ma non veniva riportata una prognosi. Per una frattura del setto nasale non solo il collega del Pronto soccorso non si è premurato di coprirla con un certificato telematico almeno il sabato pomeriggio e la domenica, ma non si è nemmeno degnato di indicare una prognosi congrua con il danno subito. Questo foglio, che stento a considerare un documento ufficiale perché non po-

trebbe essere nemmeno prodotto per un risarcimento assicurativo, è stato a me consegnato con istruzioni a voce di redigere il certificato di malattia. Nel frattempo erano già passate le 48 ore entro le quali l'Inps esige sia inviato telematicamente o in cartaceo il certificato e quindi il povero Piero probabilmente subirà un danno economico da questa faccenda. Almeno prima, con il referto redatto come dignità e competenza medica richiedevano, poteva produrre una certificazione e l'Inps considerava valida la prognosi indicata. Adesso pare che la semplificazione voluta dal Ministro, costituisca onere per il solo Mmg, fastidio e motivo di lamentazione per il medico ospedaliero inadempiente e danno economico per il nostro assistito. Chi risolverà questo dilemma e, soprattutto, chi risarcirà Piero?

Luciano Camerra

Medico di medicina generale
Limiate (MB)