



E adesso ci tocca fare anche gli agenti del fisco

La discesa agli inferi della medicina di famiglia non conosce fine, come da tempo ci ostiniamo a sostenere e a prevedere. Il processo di annientamento della professione di Mmg dura da anni e procede progressivamente verso l'invasione parcellare della dimensione burocratica nello specifico dell'area medica.

Ogni nuova mansione burocratica, che dovrebbe coinvolgere figure professionali non mediche, è addossata al medico di famiglia che così diventa l'architrave di tutto il moloch burocratico, mentre la professione strettamente medica si restringe sempre più fino a diventare secondaria nella vita professionale. Da quanti anni i sindacati e le associazioni mediche parlano di riappropriazione del ruolo centrale del medico di famiglia? Ebbene finalmente si capisce cosa essi intendessero dire: è il ruolo attuale di medico che sostiene sulle sue spalle tutto il carico burocratico dell'intero sistema della medicina di base. Il signor Ignazio Travet, protagonista della commedia "Le miserie di Monsù Travet" di Vittorio Bersezio (1828-1900), è il simbolo dell'impiegato ligio al dovere e massacrato dal sistema burocratico del neo Stato unitario post-risorgimentale, che subisce angherie di ogni tipo, assoggettandosi ovinamente ai compiti amministrativi, in cui crede profondamente. Così è diventato, a mio avviso, il Mmg del nuovo millennio, tutto scrivania e computer, con le aziende sanitarie che lo controllano in ogni suo atto medico-burocratico, sottoponendolo a sempre nuove applicazioni e responsabilità.

Nella mia Regione, la Lucania, con mio sommo stupore, tutti i Mmg hanno ricevuto per conoscenza dalla Fimmg del capoluogo di Regione, una lettera indirizzata all'assessore regionale alla Sicurezza e Solidarietà Sociale, nella quale si spiega che:

"non rientra tra i compiti del medico di famiglia, in quanto esula completamente dalla propria competenza professionale, la verifica del diritto del singolo cittadino all'esenzione del ticket in base al reddito. L'applicazione pratica del decreto (DM 11.12.2009: Verifica degli elenchi dei cittadini aventi diritto attraverso il sistema tessera sanitaria o attraverso elenchi cartacei o magnetici forniti dalle aziende) - prosegue la missiva - disturba fortemente il processo assistenziale e il rapporto di fiducia medico-assistito, appesantendo il carico burocratico a carico dei medici che di fatto verrebbero trasformati in controllori del fisco".

Il documento si conclude invitando tutti i medici di famiglia a non ritirare gli elenchi dei pazienti aventi diritto all'esenzione né a verificarne l'inclusione, rifiutandosi in pratica di assolvere ai compiti previsti dal decreto. La missiva inoltre, si occupa del DM del febbraio 2011 (*Avvio a regime del sistema di trasmissione telematica dei dati delle ricette del Ssn*) invitando a boicottare la II fase di trasmissione telematica dei dati, in attesa di una risposta della Regione e della sottoscrizione contestuale di un'intesa sulle modalità operative per ottemperare ai due decreti ministeriali in oggetto.

Finalmente qualcuno si sveglia dal torpore narcotico in cui siamo precipitati da anni. O almeno così sembra, è presto per cantar vittoria, anche perché abbiamo fatto il callo ad assistere a voltafaccia spudorati o a ipocrite "correzioni di tiro". In questo contesto ogni medico può esprimere direttamente il proprio punto di vista, dimostrando di accettare o negare un nuovo gravoso e offensivo compito. Una proposta semplicissima da avanzare alla Regione: essendo le Asl in possesso degli elenchi dei pazienti che hanno diritto alle esenzioni, quelli interessati possono

andare agli sportelli addetti e ritirare le esenzioni che saranno applicate sulla ricetta quando essi vi si recano per la vidimazione. In questa maniera il Mmg rimarrebbe fuori dal circuito amministrativo-fiscale, salvaguardando il suo ruolo che è prettamente medico. La Regione Emilia Romagna ha già deciso di non coinvolgere i medici, invitando i cittadini, che per motivi economici ritengono di non dover pagare il ticket, a recarsi agli sportelli della propria Asl, per riempire un modulo su cui dichiara il proprio reddito. La Asl, dopo aver fatto i controlli, spedisce ai cittadini aventi diritto il tesserino d'esenzione.

In Lucania come in altre Regioni, nel caso malaugurato che l'applicazione del decreto passasse, ci sarebbe un enorme quantitativo di tempo da sottrarre all'attività dei Mmg, che dovrebbero controllare periodicamente gli elenchi, verificare assistito per assistito le scadenze, i rinnovi e chissà quanti altre incombenze da uffici impiegatizi, senza tralasciare che le responsabilità di eventuali errori ed omissioni ricadrebbero tutti sul Monsù Travet del Ssn. Ma il suddetto personaggio letterario, nella conclusione della commedia, ha uno scatto d'orgoglio: coraggiosamente difende la sua dignità e rinuncia alla promozione, licenziososi e trovando poi un lavoro privato. Oggi, forse, rispetto a Ignazio Travet, il medico di famiglia ha meno scelte da fare, tranne un'ingloriosa attesa della pensione.

Leonardo Trentadue

Medico di medicina generale
Ferrandina (MT)

La verità è che la professione di Mmg ha perso appeal

Il mondo politico non ci conosce, gli stessi amministratori della sanità non ci conoscono. Per conoscenza intendo un sapere profondo. Attualmente, Governo, Regioni e di-

rigenti Asl vogliono elevare il nostro ruolo di scrivani al rango di governatori della domanda di salute: vogliono dare a noi Mmg il compito di dire no alle richieste del cittadino, ormai non più esaudibili.

I professori, i medici con spiccato senso del *management* di se stessi, specialisti frustrati, ci stanno credendo e si stanno svendendo per un piatto di lenticchie. I Piani sanitari regionali sono pieni di altisonanti dichiarazioni di intenti. Ma la realtà è diversa. Si riassume tutto in tre righe: noi Mmg conosciamo i pazienti, non facciamo ricerca di lana caprina, stiamo in trincea, auscultiamo il torace, ci sporchiamo le mani, curiamo e ci prendiamo cura. La peculiarità del nostro lavoro è il rapporto con il paziente che i nuovi modelli organizzativi mirano ad abbattere per contenere le spese. Siamo invisibili pur lavorando molto. Tra i nostri eclatanti problemi risalta quello degli "abusatori del Ssn": persone ma-

late ben compensate, di fatto sane, note ai sistemi sanitari regionali, i quali assorbono il 70% del nostro tempo. Un medico con 1.000 assistiti spende oltre la metà del tempo ad accontentare 200 assistiti. Diversamente non può fare per via della medicina difensiva, per il tipo di contratto con il Ssn e col cittadino, per la ricusabilità ecc. La dipendenza costa troppo allo Stato e di fatto ci va stretta: aumenterebbe il contenzioso col paziente lasciandoci soltanto lo sfizio di negare qualche richiesta; si tornerebbe poi sotto un "padrone", un primario o chiamiamolo come vogliamo, senza essere liberi in casa nostra. Gli "abusatori del Ssn" sono anche elettori e il tutto è spiegato. Altro problema è che la nostra professione ha perso di attrazione. Nel Lazio nel 2010 si sono resi vacanti circa meno di 20 posti di continuità assistenziale contro i 150 per l'assistenza primaria. Il Mmg ha perso *appeal* e i colleghi stanno ag-

grappati alla vecchia guardia medica, giustamente, onestamente e convenientemente. La verità è che i giovani non sono più disposti a fare i medici di famiglia, è questa la realtà e non quella che FNOMCeO, giornalisti e sigle sindacali ci vogliono far credere: non mancheranno fra 10 anni medici di famiglia come si legge quotidianamente sulla stampa. Sono i medici giovani a non essere disposti a fare il Mmg in queste e a queste condizioni. Non si può eludere il problema economico. Al netto di Iperf, affitto, spese programma gestionale, rifiuti speciali, rifiuti ordinari, spese segretaria, utenze, materiali di consumo, ecc. il trattamento economico è indecoroso. Il politico non si trincerò dietro un commissario. Soldi, chiamiamoli come si chiamano, e netti in busta paga. Perché tanto pudore?

Giuseppe Mittiga

Medico di medicina generale
Viterbo