



Sempre più oneri senza onori e a costo zero

Quando non ci si può più permettere una Mercedes, in genere non si passa a una Ferrari, ma si vende la Mercedes e si compra una utilitaria, cercando magari anche di usarla nel modo più economico possibile. Questo principio non sembra affatto valere per il nostro Servizio sanitario nazionale che, quanto meno può permettersi di spendere, tanto più spende. Farmaci sempre più inutili e sempre più costosi, per la felicità delle multinazionali del farmaco. Esami superflui e costosissimi, per la felicità delle multinazionali ma quelle della chimica e della biomedica. Unica parziale eccezione a questo stato di cose è rappresentata dalla medicina generale. Con gli anni è divenuta sempre più capillare: da un medico di medicina generale ogni quattromila pazienti, a uno ogni mille. Sempre più servizievole: da tre/quattro ore di ambulatorio al giorno, a dodici ore al giorno (con le dodici ore della notte coperte dalla guardia medica). Sempre più burocraticamente efficiente: da un timbro e una firma su un foglio scritto a mano, a ricette, impegnative e certificati computerizzati, inviati telematicamente in tempo reale ad Asl, Cup e Inps. Sempre più pervasiva: dalla diagnosi e cura delle malattie, all'educazione sanitaria, alla partecipazione alle attività di prevenzione delle aziende sanitarie, alla trascrizione su ricette e impegnative di dati socio-economici dei cittadini, alle certificazioni più strampalate, dall'idoneità al ballo latino-americano, all'idoneità alla guida dei motorini, dalla necessità di pannoloni rettangolari per la notte misura media, alla permanenza del diabete mellito e del conseguente diritto all'esenzione dal ticket. Teoricamente, come i farmaci e gli esami diagnostici, anche la medicina generale avrebbe dovuto divenire più costosa. E invece non è stato così. Se per farmaci e esami il Servizio sanitario nazionale ha obbligato lo Stato a

indebitarsi con le banche straniere e con la Banca Centrale Europea, per la medicina di base/famiglia/generale, come dir si voglia, non ce n'è stato bisogno. Gli aumenti nei compensi individuali ai medici di medicina generale non sono andati di pari passo con l'aumento dell'impegno e delle prestazioni richieste, ma anzi, tenuto conto dell'inflazione, sono stati sostituiti da una riduzione di compensi. I sindacati di categoria hanno sempre accettato supinamente la situazione, chiedendo a coloro che dovrebbero rappresentare di portare pazienza, dato che la controparte non aveva (e non ha) soldi. Ora, se è lecito chiedere ai medici di comportarsi in modo diverso dalle multinazionali, evitando di far precipitare ancora più in basso l'economia nazionale con l'offerta di maggiori prestazioni sulle quali riscuotere maggiori guadagni, non è affatto lecito chiedere ai medici di accettare l'obbligo di maggiori prestazioni senza contropartita. Non ci sono soldi? E allora niente aumenti ai medici. Ma anche niente aumenti di prestazioni da parte loro. Anzi, contestualmente alla riduzione del potere d'acquisto reale dei medici, riduzione dell'impegno e delle prestazioni loro richieste. Il Servizio sanitario nazionale non può permettersi più la Mercedes? Va bene, ma che non chieda la Ferrari. E che anzi si accontenti di passare a un'utilitaria e non cerchi di usurare il motore forzando sulle marce. I sindacati temono che questo potrebbe portare alla fine della medicina generale? E a noi che cosa ce ne importa? Chi fa parte del comparto ovviamente ci rimane "ad esaurimento" e di nuovi medici non se ne prenderanno più. Se qualcosa del nostro ruolo dovesse mostrarsi veramente necessario, ci penseranno i politici a inventarsi qualcos'altro, nei limiti del loro bud-

get. E se nulla di veramente necessario dovesse venir fuori, peccato per i sindacati che avranno perso la faccia con l'indispensabilità e centralità del medico di medicina generale sbandierata per decenni, ma meglio per la Nazione, che, finalmente, potrà risparmiare qualcosa, eliminando un servizio inutile e, soprattutto, un indotto dal costo spaventosamente alto.

Antonio Attanasio
Medico di medicina generale
Mandello del Lario (LC)

A proposito dell'inerzia sindacale

Riprendendo l'intervento del collega Valli (M.D. 2011; 11:13), che stigmatizzava la colpevole inerzia delle rappresentanze sindacali dei medici di medicina generale, vorrei ricordare che l'art. 6 dell'Accordo collettivo nazionale (luglio 2010) prevedrebbe a carico delle Regioni, che entro 9 mesi dalla firma della convenzione non abbiano stipulato gli accordi integrativi (Air), un aumento della quota capitaria percepita dai Mmg di 0,81 euro. I nove mesi sono scaduti ad aprile scorso. Non ho un'idea precisa del numero delle Regioni "in regola", ma ho motivo di ritenere che si contino sulle dita di una mano. A qualcuno per caso risulta che questi aumenti (con decorrenza luglio 2010) siano andati a regime? I nostri rappresentanti di categoria, ammesso che siano informati, si sono occupati della questione? Io personalmente, scavalcando tutto e tutti, ho inviato già tempo fa una segnalazione all'Ufficio del Personale della mia Asl (Torino 2), dalla quale ovviamente non è giunto alcun tipo di riscontro. È grave però che sia il singolo a dovere assumere simili iniziative. Ai colleghi iscritti ai sindacati chiedo se si domandano che senso abbia pagare delle quote di iscrizione senza avere nulla in cambio.

Giorgio Ferraro
Medico di medicina generale - AIMEF - Torino