

“Il Lavoro Metallurgico”

“L’assistenza farmaceutica ai lavoratori mutuati”

Il tema è stato ampiamente sfruttato dagli studiosi della mutualità così come dai medici. Non è mancato nella polemica l’intervento diretto del mutuo e di alcuni dirigenti la Federazione Nazionale delle mutue dell’industria. Risultato, da considerarsi soddisfacente come fase iniziale, è stato l’elenco delle specialità che la Federazione Nazionale ha trasmesso alle mutue consociate, affinché, entro quei limiti, i mutuati avessero l’assistenza specialistica che reclamavano.

Il problema, secondo alcuni superficialisti, si vorrebbe intendere superato.

Anche tra gli stessi dirigenti provinciali della mutualità l’elenco è ritenuto completo e ci si affanna a dimostrarlo ai mutuati, niente affatto convinti di chiarimenti che, goccia a goccia, vengono forniti dai medici o dai funzionari delle mutue.

Perché insistere nel voler dimostrare che tutti i preparati speciali, ricostituenti o specifici sono sostituibili dal preparato galenico?

E’ d’altro canto difficile dimostrare che la sostituzione delle specialità medicinali col preparato galenico rappresenti una reale economia per il bilancio della mutua.

Sono i farmacisti che parlano e che dicono, contro i loro stessi interessi, come sarebbe più conveniente spendere in molti preparati speciali anziché in quello galenico che li sostituisce.

Nella vita pratica di ogni giorno abbiamo potuto constatare come molti preparati galenici espettoranti costino molto di più delle buone specialità medicinali oggi in commercio.

Ed altrettanto si può dire se entriamo nel campo dei comuni ricostituenti a base di lecitina, colesterina, mineralizzanti, ecc...

Quante volte non si è praticamente verificato il paradosso di negare al mutuo una specialità, che non costa oltre le 10 lire, per sostituirla con un preparato che grava la mutua d’una spesa doppia se non tripla ?

Si dirà, da parte di coloro che sostengono la necessità di restringere le prestazioni specialistiche farmaceutiche, che molta più garanzia curativa offre il preparato galenico, perché dosato secondo la costituzione del malato, per cui può essere giustificata la maggiore spesa che grava la mutua.

E’ un errore non essere sufficientemente espliciti al riguardo.

La specialità offre, e, di questo è convinto il popolo ed anche il mondo intellettuale, tutte le garanzie di buona preparazione, è passata al vaglio dello Stato, ha formato oggetto di ricerche e di esperienze, il risultato curativo è stato seguito nella sua applicazione pratica dal medico curante. Il quale, se è di coscienza come non si può né si deve dubitare, quando prescrive la specialità è convinto di contribuire al risanamento fisico del paziente sulla cui guarigione influisce un fattore psicologico di altissima importanza: la fiducia nel medico e nella medicina.

Così non può dirsi del preparato galenico la cui “bontà”, il cui dosaggio e la stessa qualità sono legati sia alla scienza, alla conoscenza e alle possibilità economiche del farmacista, per quanto riguarda i rifornimenti, sia alla valentia del medico che prescrive il preparato.

Ma resta da esaminare anche l’aspetto morale di questo problema ed è il risultato psicologico che consegue alla sostituzione di una medicina speciale con un’altra di ricetta galenica.

Anche se la sostituzione rappresenta un miglioramento curativo, essa è male accolta dal mutuo, che la respinge imprecando perché egli crede soltanto nel medico di fiducia che si è prescelto.

Non si dica che questo è il prodotto di una “ bassa educazione mutualistica”.

Si offenderebbe il popolo e con il popolo si offenderebbero anche gli uomini della cultura, delle professioni, delle arti, della politica.

Tutti gli esseri viventi hanno un sovrano rispetto della salute fisica. Pur di mantenerla inalterata, non esitano a ricorrere agli uomini di scienza, a trangugiare qualunque medicina, a consultare uomini e

donne conosciuti e additati dal mondo vivente come miracolisti.

Ma non intendo scivolare fuori dal seminato, mi ritiro nei confini della mutualità e affermo che tutte, dico tutte le medicine speciali, devono essere concesse ai mutuati quando esiste regolare prescrizione del medico curante.

Il medico, uomo di scienza, che è stato autorizzato da una università del nostro Regno a curare il popolo ed ha accettato questa altissima responsabilità, ha frequentato una "scuola" alla quale è particolarmente affezionato ed ha tutto un suo sistema curativo legato all'insegnamento di qualche illustre maestro, non intende rinunciare alla sua formazione in omaggio a quel ricettario obbligatorio imposto dalla Federazione Nazionale.

Ne conseguirà che, per rispetto della sua coscienza di medico, egli prescriverà le medicine più idonee alla cura del paziente e questi dovrà rinunciare o all'assistenza farmaceutica di cui ha diritto, o al consiglio del suo medico di fiducia.

La situazione è più grave di quello che sembra anche se si vuole dimostrare il contrario ed anche se alcuni dirigenti di parte operaia hanno il coraggio di affermare che l'assistenza farmaceutica può, anche oggi, ritenersi completa.

Io, che come operaio vivo nella officina, posso affermare, e sarà difficile smentirmi, che la massa dei lavoratori preferisce pagare un contributo maggiore ma garantirsi una assistenza completa.

Poiché parlare di assistenza specialistica in fatto di medicine e pretenderne l'estensione a tutte le specialità, senza esaminare e risolvere il problema economico che ne consegue, sarebbe una vera dimostrazione di demagogia, affermo che le organizzazioni sindacali dovrebbero riguardare il problema nel suo complesso, per arrivare alla soluzione logica che si impone: "irrobustire il sistema economico della mutua e con essa irrobustire tutto il sistema assistenziale".

Non sarà difficile trovare una soluzione e credo che essa si possa rendere attuabile anche senza gravare sulla tasca dei lavoratori.

La imminente fusione di tutti i sistemi mutualistici darà, indubbiamente, come primo risultato, una enorme economia nelle spese generali che andrà a profitto dell'assistenza.

Una maggiore propaganda e una maggiore disciplina, nonché un trattamento economico più equo ai dottori, farà di questi altrettanti difensori della mutualità.

Da tutto ciò dovrà conseguire una enorme economia nelle spese per indennità di malattia come pure nelle spese farmaceutiche, perché saranno eliminati sia doppioni curativi, sia inutili e dannosi sprechi nella assegnazione di medicinali.

Soltanto se tali economie si riveleranno insufficienti, si esaminerà la possibilità dell'aumento del contributo ma, in questo caso, si dovrà anche stabilire se non sia più giusto e più equo gravare sulla borsa del datore di lavoro, dal momento che questo è il più interessato ad avere una maestranza sana e con alta capacità di rendimento.

Dal mio ragionamento si può trarre una immediata conclusione che assume un alto significato politico e che di seguito cerco di esplicitare.

Con organismi che, con loro struttura, non dimostrano la capacità di risolvere i problemi in maniera globale, la propaganda di convinzione delle masse si rende pressoché impossibile e particolarmente in materia di assistenza. La propaganda è facile soltanto se ad essa fa seguito un complesso di risultati atti a consolidarla.

Urge, pertanto, risolvere il problema delle specialità medicinali perché questo problema è il cervello motore della mutualità, è la parte più facilmente assimilabile e più compresa dai lavoratori.

Essi apprezzano la funzione poliambulatoriale delle mutue, l'assistenza medica e specialistica, quella ospedaliera e chirurgica ma, più di ogni altra cosa, apprezzano quella farmaceutica perché è la più costosa ed anche perché è quella alla quale si attacca l'ammalato ansioso di realizzare una rapida e completa guarigione, oppure di precorrere l'assalto del male con una energica azione curativa.

Questo egli chiede e questo aspetta.

Maceo Carloni