

Prof. A. SALOTTI
del Direttorio Nazionale del Sindacato Fascista dei Medici

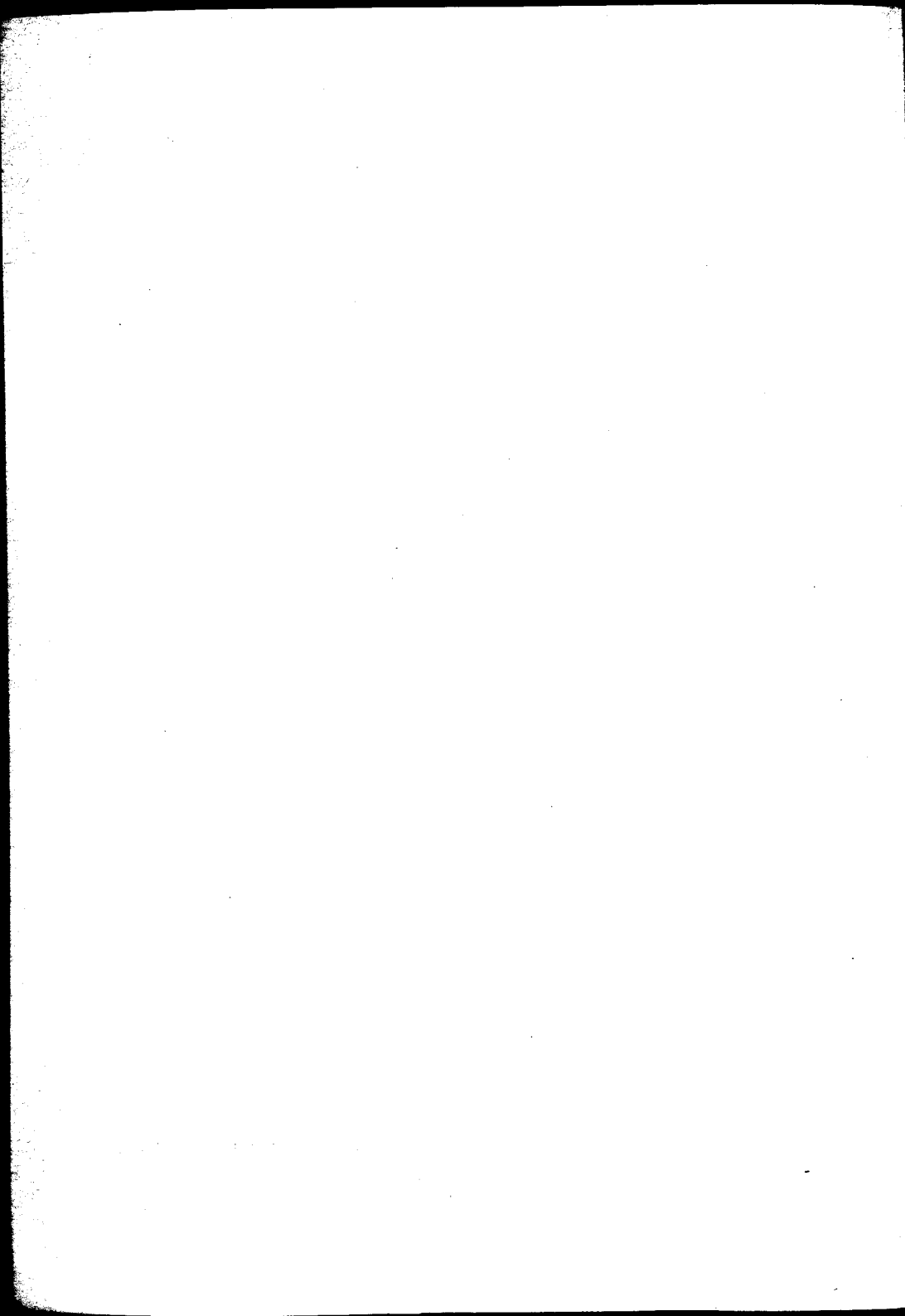
MUTUE E MEDICINA CORPORATIVA

(In margine al Congresso Nazionale dei Sindacati Medici)

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 22, del 30 novembre 1936-XV)

Nov
56
129

STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA",
ROMA - VIA DELL'ANIMA, 45







Prof. A. SALOTTI

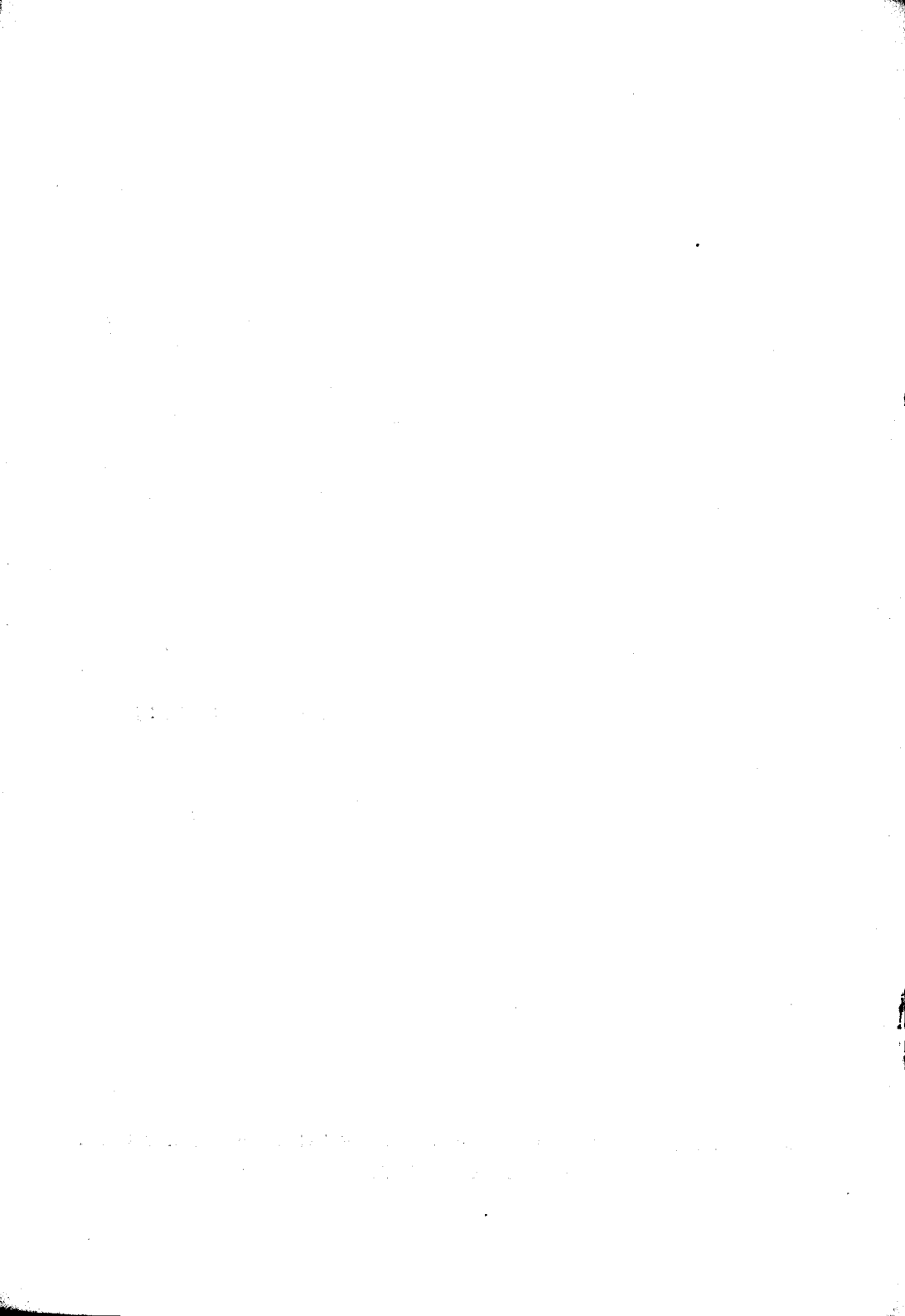
del Direttorio Nazionale del Sindacato Fascista dei Medici

MUTUE E MEDICINA CORPORATIVA

(In margine al Congresso Nazionale dei Sindacati Medici)

(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 22, del 30 novembre 1936-XV)

STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA",
ROMA - VIA DELL'ANIMA, 46



Nelle interessanti, talora prolungate, discussioni sul problema delle Mutue due fatti importanti sono apparsi a chi abbia seguito il Congresso dalla storica Sala Maddaloni alle non meno storiche Terme Stabiane: le visioni molteplici, con valutazioni talvolta contraddittorie, della questione mutualistica da parte dei congressisti, e che hanno aumentato il polimorfismo di questo grave problema; e lo sforzo compiuto dal Segretario nazionale per dare al problema stesso un inquadramento unico, nazionale, adatto a tutte le periferie.

L'aver raggiunto una fase conclusiva, sia pur temporanea, sul problema delle Mutue dell'Industria, attraverso il prevalere dello spirito fascista e della disciplina sindacale, non ci esonera dall'esaminare alcuni punti salienti e dal discuterne con sana obiettività, soprattutto perchè le diverse incidenze attraverso le quali il problema è stato esaminato, hanno talvolta provocato affermazioni che, di grande valore teorico, assumono ben altra importanza nella pratica.

Così il primo e più grave aspetto del problema che riguarda l'opportunità del sorgere o del continuare delle Mutue sanitarie e che ha provocato da parte di qualcuno, ricco di esperienza e di canizie, recise affermazioni di ostilità verso questa « mala pianta », è stato, a nostro parere, un lato troppo ed inutilmente esaminato.

Noi abbiamo negato la competenza al nostro Sindacato di giudicare l'opportunità e la necessità di far sorgere o meno le Mutue sanitarie. Abbiamo negato tale competenza perchè vogliamo riconoscere alla nostra categoria oltre ogni diritto di tutela e di miglioramento dei propri interessi morali e materiali, anche e soprattutto i doveri di una classe che si muove nell'armonia del sistema corporativo e che da tale sistema riceve ordine di indirizzo e vita. E negando a noi stessi la forza di discutere e quindi anche di incriminare i principi ed il funzionamento delle Mutue (compito devoluto ad altre emanazioni del Regime), abbiamo creduto saggio non prendere in troppa considerazione le statistiche di

altri Paesi (portate da taluno ad esempio), sia per quei casi in cui le Mutue vanno troppo bene (rari), sia per quelli (più frequenti) in cui si dimostra la crisi o la caduta del sistema. Abbiamo sostenuto che la statistica (che è spesso il terzo modo, sia pure involontario, di dire bugie) non può avere valore assoluto in Italia, dove le recenti e non dimenticate sanzioni ci avevano statisticamente affamato.

E non a torto crediamo di poter affermare che nessun sistema mutualistico delle varie Nazioni può essere oggi paragonato al nostro, in quanto questo si svolge in un complesso armonico dove dottrina e pratica tendono alla fusione degli interessi delle diverse categorie, convergenti nel supremo bene dello Stato.

D'altra parte la concezione del cittadino italiano, cittadino-soldato, che piega la propria individualità al benessere della Nazione cui ogni sforzo è dedicato, porta automaticamente a considerare il medico una vigile sentinella della salute nazionale, ed il malato come un individuo che *bisogna curare non solo, ma che deve essere riportato al più presto in efficienza* per i bisogni del Paese: di modo che medico ed infermo, nella concezione delle organizzazioni mutualistiche, come in quella filosofica del Fascismo, non possono e non debbono assumere l'aspetto di figure disposte a sfruttare con bassi scopi egoistici la propria situazione, provocando anche il danno della collettività.

Ecco perchè la questione delle Mutue in Italia, nella sua finalità etica e nella sua base economica deve essere vista con occhi di italiano; e solo con occhi di italiano possono esserne esaminati lo spirito e l'applicazione, oltre che le manchevolezze.

Certo è, che se noi per un momento ammettiamo una visione individualista del problema, dobbiamo riconoscere che, riducendo la Mutua il normale compenso all'opera del medico, deriva a questi un danno economico effettivo dimostrabile in cifre; ma se, come è nostro dovere, portiamo la nostra personalità al livello della

concezione corporativa, riconosciamo che il sistema deve vivere, non tanto per agevolare gli assistiti con la riduzione delle tariffe mediche, quanto per controllare la salute del lavoratore così necessaria allo Stato fascista.

Questo dal punto di vista generale, senza ideologie, ma con le necessarie idealità.

Dal punto di vista della *applicazione del sistema*, invece, un esame equilibrato della situazione ci dice cose in apparenza e in sostanziale contraddizione nelle diverse provincie; ad esempio: Trento valuta l'opera del medico delle Mutue cinque volte di più di quello che non sia valutata a Caltanissetta. E ciò determina realmente (e lo abbiamo visto anche al Congresso) una dolorosa meraviglia ed un senso di scoraggiamento. Così che il medico lavoratore più che l'importanza (non trascurabile) della ridotta mercede, sente la svalutazione della propria opera e con essa l'incerto avvenire della propria categoria.

Orbene, tale legittima sensazione che determina una naturale ostile reazione, deve essere considerata dal Sindacato Medico i cui poteri morali debbono consentire, come hanno già in parte consentito, di segnalare, proporre, dirigere le conclusioni definitive. E non a torto la Confederazione ha voluto con DI MARZIO prima, e con l'on. PAVOLINI poi, affermare al Congresso, che la questione delle Mutue, nel suo spirito, esce dall'ambito del Sindacato Medico, per riguardare tutta la Confederazione, che ne fa un problema proprio, e che vuole per questo portare il peso della propria autorità nella discussione e nella soluzione di esso.

Prima difficoltà dunque e primo quesito: *uniformità di contratto nelle varie provincie e quindi contratto nazionale?* Questo interrogativo cui è già stato risposto affermativamente si riassume in vista nella diversa valutazione economica dell'opera del medico, nei diversi centri, derivabile prevalentemente dal costo della vita e, in grado minimo ma non trascurabile, dalla pletera medica regionale e dalla concorrenza. E possiamo domandarci se, stabilita una cifra base di compenso che non raggiunge quella più elevata di qualche provincia, dove il contratto risente di particolari fattori, dobbiamo domandarci, se le miserie di Caltanissetta debbano beneficiare dei vantaggi che possono essere tolti a Trento. La risposta, in clima fascista, non può essere che affermativa, ma è necessario darla, e coi fatti.

Un lato anche interessante del problema per la sua pratica applicazione è quello della *libera scelta*: concetto ormai sancito e non discutibile nel suo significato sociale, morale e scientifico. Il malato ha il sacro diritto di scegliere il medico cui affidare la propria vita. Ma tale scelta, che alcuni vorrebbero annuale, altri limitata ai

cieli patologici, non è scevra di inconvenienti. A parte il fatto della impossibilità materiale di libera scelta in taluni paesi provvisti di un solo medico, nei grandi centri, dove la lotta professionale si svolge con tutta la sua multiforme attività, sarà sempre vero che il malato saprà scegliere il medico più meritevole della sua fiducia? O non piuttosto i medici seri, riservati, rigidi, nemici della grancassa, verranno sopraffatti e danneggiati dal galoppinaggio professionale o da quei colleghi (che ci auguriamo pochissimi) più disposti a largheggiare nelle giornate di riposo da concedere e nelle agevolazioni alle cure?

Piccole vergogne queste, cui ci rifiutiamo di credere, ma che debbono essere freddamente considerate perchè, sotto un certo punto di vista, l'azione del medico di Mutua, è azione di medico fiscale e non può allentarsi per scopi professionali di altra e ben diversa materia. Il Sindacato Nazionale dovrà, dunque, anche in questo settore, agire con il controllo periferico tenace e con piena libertà di giudizio sul proprio iscritto, senza l'ingerenza di nessun altro organo. Casse Mutue comprese, incompetente a stabilire una valutazione morale e professionale del sanitario.

Ultimo e non meno importante: *il compenso dell'opera del medico*. La maggior parte dei Sindacati provinciali si sono pronunciati per il pagamento a notula, principio anche questo di equilibrio e di giustizia. La formula proporzionale lavoro-compenso deve essere applicata, logicamente. Ma le esigenze del bilancio delle Mutue impongono una cifra cautelativa, limite, da non superare. Tale cifra dovrà essere la massima disponibile ed a tale concezione noi siamo certi che i dirigenti delle Casse Mutue dovranno arrivare dimostrando la comprensione della loro missione ed il desiderio di collaborare efficacemente con noi.

Il pagamento a notula viene così compreso entro un limite massimo che, precedentemente stabilito, su una base capitaria, circoscrive le somme dei compensi totali ed individuali invocando una riduzione proporzionale a quelle notule che superino il limite fissato, o un proporzionale aumento a quelle che non lo abbiano raggiunto. In tal modo, riconosciuta ad ogni medico una pura coscienza sindacale, l'unità di lavoro viene valutata in modo soddisfacente.

Qualche obiezione può, per vero, esser mossa anche a questa soluzione, e cioè: come ci si comporterà di fronte ad un aumento notevole di morbilità quando il medico che più avrà lavorato sarà proporzionalmente ed effettivamente tanto meno ricompensato? Ed un'altra: questo sistema non tende a favorire quel tal gruppo (sempre esiguo!) di medici più faciloni e disposti a praticare largo numero di visite, incidendo,

in tal modo, sul compenso di quelli più rigidi e seri?

A questi ultimi inconvenienti, rari ma possibili, il Sindacato Nazionale oppone la creazione di commissioni provinciali che dovranno esaminare ogni caso del genere, e sottoporlo poi al giudizio ed ai provvedimenti inappellabili del Sindacato Nazionale; valendosi così di quell'autorità tecnica e morale che, più di ogni altra legge, lo rende forte ed inattaccabile. All'eventuale aumento insolito di morbilità le Mutue dovranno provvedere con stanziamenti straordinari.

La periferia insomma deve riconoscere che la fase raggiunta oggi ha quale caratteristica predominante il riconoscimento da parte del Sindacato Nazionale di una vera coscienza sindacale nei propri iscritti, che ha consentito di avviare il convoglio delle Mutue sanitarie sulle rotaie di un corporativismo non solo materiale ma anche spirituale, con il concetto base che la figura del medico si eleva maggiormente in uno sfondo di purezza, di patriottismo e di onestà senza i quali essa non potrebbe sussistere; i medici italiani debbono al loro Segretario nazionale questo riconoscimento, che è anche una speranza ed un voto e che dà alla nostra categoria la dignità che le compete; esso dimostrerà all'estero, con le statistiche (nostre questa volta), la possibilità di vita delle Mutue sanitarie là dove con la comprensione reciproca e con pari spirito di sacrificio le organizzazioni vogliono effettivamente raggiungere il bene della Patria.

Noi non esitiamo ad affermare che i medici italiani, anche in questo tentativo, dimostreranno il loro grande cuore, la loro dedizione al Paese, il loro spirito di sacrificio per sostenere le opere del Regime. Siamo certi che ciò che sarà chiesto al Medico, il Medico darà: come ha dato

sangue nelle trincee e nel dopoguerra per il Fascismo e per l'Impero, serenamente, nobilmente. Nè varranno a sminuire la sua opera di sano e spontaneo artefice della grandezza morale e materiale del popolo italiano i pochi, se pur pesanti oppositori, cui il troppo studio del problema mutualistico ha tolto la possibilità della visione spirituale di esso; nè varranno a danneggiarla quei medici, pochissimi anch'essi, che, lontani dallo spirito sindacale, conservando ancora qualche rudimentale tratto della oltrepassata figura del Medico individualista (cappello a larghe tese, barba, umore sempre malinconico), si vanno accaparrando Mutue private, cosiddette « libere », con compensi irrisori, portando a casa un pane mal guadagnato sul quale spargono l'umore nero e la malinconia degli egoisti. Medici che troverebbero in un interinato dignitoso compensi maggiori di quelli che offre loro la « Mutua libera », che non ha nulla di corporativo, ma è solo una bassa speculazione sull'opera di un professionista, il quale, pagato male, finisce col fare male il proprio lavoro svalutando se stesso e la categoria.

Questa certezza di collaborazione nella grande maggioranza dei medici italiani ci porta anche a chiederci se con altrettanto spirito di comprensione e di sacrificio le Casse Mutue, che sono i nostri « datori di lavoro », procederanno con noi verso il fine immediato che è la salute dell'operaio. Noi vogliamo credere di sì: è alla salute del lavoratore che la Mutua sanitaria è dedicata, ed è la salute del lavoratore che deve essere raggiunta anche con sacrificio economico e senza speculazioni, perchè essa sola potenzia la produzione industriale, commerciale ed agricola della Nazione.

54116



~~315012~~

