Antitrust: la Medicina generale è un mercato

Data 12 novembre 2006
Categoria professione

L'Antitrust censurando l'accordo regionale lombardo continua a considerare un mercato la medicina generale italiana.

Nell'esercizio del potere di segnalazione di cui all'articolo 21 della legge 10 ottobre 1990 n. 287, l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato intende formulare alcune osservazioni in merito alle modalità di accesso alla professione di medico di medicina generale convenzionato con il sistema sanitario nazionale nella regione Lombardia, disciplinate nella delibera della Giunta Regionale n. 42041 del 19 marzo 1999, recante "Accordo tra la regione Lombardia e le OO. SS. di categoria per la medicina generale", adottata in attuazione dell'Accordo collettivo nazionale per la medicina generale recepito con DPR n. 207/2000.
Come noto, l'Accordo regionale suindicato contiene una disposizione, rubricata "La rilevazione degli ambiti carenti di medicina generale", che prevede la sospensione delle pubblicazioni delle zone carenti in presenza di determinate condizioni. In particolare, secondo la previsione, un nuovo medico di base può essere nominato (quindi la zona carente può essere bandita), soltanto se in un dato ambito, in cui operano diversi medici di base, la differenza tra la somma dei massimali potenziali di tutti i medici attivi in tale ambito e la somma di tutti gli assistiti dei medesimi medici è inferiore a 500 assistiti. In altri termini, secondo tale previsione, la zona carente non viene bandita ma sospesa, se la differenza tra i due valori su indicati è superiore a 500.
Con riferimento a tale previsione, l'Autorità - in linea con le segnalazioni AS315 "Modalità di Accesso alla professione di medico di medicina generale convenzionato con il Sistema Sanitario Nazionale nella Regione Calabria" del 19 ottobre 2005 e AS347 "Accordo della Regione Toscana relativo ai medici di medicina generale" del 26 giugno 2006 - ritiene che essa comporti effetti restrittivi nell'accesso alla libera professione di medico di base in Lombardia.
In particolare, tale previsione produce il duplice effetto di ridurre ingiustificatamente il numero di medici di base attivi in un determinato ambito territoriale e di restringere la scelta da parte degli assistiti del proprio medico di base. Assistiti danneggiati anche per il fatto che dovranno scegliere un medico di base che, a causa della sospensione dei bandi per le zone carenti, si trova ad assistere un numero maggiore di cittadini.
L'Autorità sottolinea, inoltre, che, sulla base degli elementi forniti dalla Regione Lombardia, non emergono motivazioni idonee a giustificare tale restrizione, quali obiettivi di efficienza organizzativa ovvero di contenimento della spesa pubblica.
Sulla base delle esposte considerazioni, l'Autorità auspica una modifica della previsione in questione, al fine di eliminare dal testo dell'accordo la sospensione delle procedure per colmare le zone carenti di medici di base, nell'ottica di consentire l'effettivo accesso alla professione di medico di medicina di base in Lombardia e di garantire agli utenti del servizio sanitario nazionale una più ampia tutela del diritto alla salute.
Infine, l'Autorità intende sottolineare che il medesimo auspicio venga considerato anche in sede di recepimento del futuro accordo regionale sulla medicina generale che darà attuazione al più recente accordo nazionale del 23 marzo 2005.

Fonte: Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, Attività di segnalazione al Parlamento e al Governo AS364 04/10/2006 12/10/2006

Commento di Luca Puccetti

L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato continua imperterrita nella sua posizione. Non ha per nulla compreso che la Medicina generale italiana NON è un Mercato! Parte da posizioni assolutamente indimostrate ed apodittiche quale quella che il MMG che abbia un maggior numero di assistiti danneggi i suoi assistiti. La misura è colma. I cittadini sono costretti a finanziare i cosiddetti "pareri" di un'Autorità che si esprime su campi di cui ignora le più elementari connotazioni. Un ulteriore esempio? la richiesta di spostare il potere di somministrazione del farmaco dal medico al farmacista nel caso dei farmaci generici. E' tollerabile che un'Autorità chieda qualcosa che c'è già e che ha prodotto effetti devastanti tanto da indurre la regione Toscana ad intimare ai farmacisti di interrompere la sistematica sostituzione del prodotto prescritto dal medico? (vedi: http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2881)
Vogliamo parlare degli effetti abnormi che una tale legislazione ha prodotto? Tranne che nel caso che il medico apponga la dicitura non sostituibile dal Novembre 2001 il farmacista può dispensare, in pratica a sua discrezione, qualunque prodotto abbia eguale composizione e formulazione. Questo ha portato, in alcune zone, alla sistematica sostituzione del prodotto prescritto dal medico. I motivi sono facilmente intuibili: sconti colossali al farmacista che può concentrare gli acquisti su pochissime confezioni risparmiando ulteriormente anche nella movimentazione del magazzino. A tal punto è arrivata la situazione da indurre la regione Toscana ad intervenire con una circolare che limita la sostibilità del generico ad opera del farmacista nei soli casi in cui il medico non indichi l'azienda produttrice del generico o prescriva un farmaco avente prezzo superiore a quello di riferimento e non apponga la dicitura "non sostituibile". Un' Autorità che esprime pareri tanto lontani dall'essenza dei problemi ed ignorando la specificità del contesto di riferimento costituisce un problema di rilevanza nazionale che dovrebbe porre non solo in serio imbarazzo, ma in allarme chi ha il compito di vigilarne sull'operato. L'Autorità parte da un assunto addirittura temerario: la Medicina Generale Italiana è un Mercato. Ma da dove si evince un tale assunto ? Questa concezione che la concorrenza porti, in re ipsa, a virtuose condotte nell'ambito della sanità è destituita di ogni fondamento. Le esperienze di altri paesi

dimostrano l'esatto contrario. Laddove la sanità viene regolamentata principalmente da leggi di mercato la spesa sanitaria è altissima e la qualità dell'assistenza media molto inferiore a quella italiana. E che dire dell'assunto in base al quale un medico che abbia molti assistiti addirittura danneggi i propri assistiti? Un'affermazione lesiva della dignità dei medici ed assolutamente destituita di alcun fondamento. Paesi di lunghissima tradizione in ambito di sanità pubblica, come il Regno Unito, consentono un limite di pazienti per ogni General Practioner molto superiore a quello italiano. Chi abbia anche solo minime conoscenze non avrà diffoltà a comprendere le motivazioni di tali scelte. Un Medico che ha molti pazienti ha un'esperienza mediamente maggiore nell'affrontare casi più rari in forza di un semplice ragionamento statistico.
Ma ancora più grave è la visione che il cittadino sia una sorta di consumatore di servizi sanitari che debba in qualche modo ottenere alle migliori condizioni da parte del MMG, tenendolo continuamente sotto scacco con lo spauracchio della revoca. E' una visione assolutamente distorta del rappoorto medico paziente e del ruolo e della funzione della medicina generale che è propedeutica alla promozione di un consumismo sanitario, tanto costoso quanto improduttivo e poco solidale. Posizioni che inducano a comportamenti così sconsiderati sono meritevoli di qualcosa di più di una dura censura.