

Perché voterò SÌ

Dr. med. Franco Mugli, Membro CC FMH

Non aspettatevi una fanatica difesa di TARMED per le ragioni del sì. Per quanto si possa esser ora distratti ora accecati dal pluriennale esercizio di valutazioni, discussioni e trattative sia a livello cantonale che nazionale, è impossibile sostenere la tesi fondamentalista che si tratti del migliore dei tariffari possibile. TARMED non è altro che un elenco di prestazioni quantificato in punti: un tanto per il lavoro intellettuale elargito, un tanto per le spese sostenute per farlo. Le proiezioni sviluppate in base alle 26 vecchie tariffe cantonali hanno permesso di assaggiarne le ipotetiche ricadute economiche: in alcuni casi con riscontri positivi, anche se non entusiasmanti, ma anche negativi per alcune specialità. Un po' dipende dal valore del punto iniziale, ma molto dall'applicazione del concetto di «neutralità dei costi»: aspetti che potremo però trattare solo accettando di entrare in materia. Ovvero votando «sì».

Tutt'altra musica invece se consideriamo lo scenario in cui TARMED entrerà in vigore. Non perdiamo di vista l'orizzonte circostante e consideriamo:

- la esistenza di una evidente volontà della classe politica di far vedere agli elettori che si fa qualcosa contro l'aumento dei costi delle cure;
- la manovra degli assicuratori che con la abolizione dell'obbligo del contratto tende al disimpegno nell'ambito della assicurazione sociale di base;
- il pericolo sempre più concreto che la libera professione medica soccomba alla statalizzazione della medicina trasformandosi in funzionariato;

- l'avvento (annunciato) di una medicina a due velocità, impensabile prima dell'introduzione della assicurazione sociale di base obbligatoria (LAMal).

Ecco quindi perché tappandomi il naso voterò «sì» ai tre oggetti della votazione generale:

- perché voglio che continui ad esistere un preciso regime convenzionale vincolante per tutte le controparti (assicuratori, Stato e fornitori di prestazioni);
- perché voglio che ci sia garantita la possibilità di restare gli interlocutori che tutelano gli interessi della nostra associazione libero professionale;
- perché voglio che rimanga nelle nostre mani la libertà di decidere quali interventi diagnostici e terapeutici sono più appropriati per i nostri pazienti;
- perché voglio che resti nelle nostre mani il controllo della qualità delle cure;
- perché voglio continuare ad utilizzare un prontuario tariffale concordato dai partner contrattuali;
- perché voglio continuare ad utilizzare un prontuario tariffale che mi permette di essere remunerato in base alle singole prestazioni e non forfetario.

La mia è una scelta di opportunità. Non dimentichiamoci che i nostri potenziali interlocutori (Stato ed assicuratori) sono altrettanto in difficoltà: il futuro nuovo regime tariffale è una incognita anche per loro e certo non li coglie meglio preparati. Anzi! È quindi una buona e legittima opportunità per collaborare. Forse l'ultima: ad ogni buon conto da non perdere.