

# Difficile non essere catastrofici

L'agitazione dei passati giorni di festa non può nascondere: le prospettive per il futuro non sono state mai così nere per il corpo medico svizzero come in questi primi giorni dell'anno nuovo. Nonostante una schiarita che dobbiamo alla nostra consigliera federale Ruth Dreifuss, le tappe del passaggio al principio di concorrenza sono in tutti i casi programmate a medio termine. Gli autori della riforma non dicono al pubblico come realizzarle. Ed è proprio qui il problema per il corpo medico: i concetti dei politici, rudimentali e virtuali, non possono che farci piombare nella più completa perplessità. Il famoso esempio austriaco, evocato dal consigliere nazionale Claude Ruey, sullo stesso problema, non ha apportato nessun aiuto.

Il dibattito in seno al corpo medico non è neppure dei migliori. Molti di noi credono che basti affermarsi in modo convinto e niente cambierà, basti ripeterci le lodi dell'elevata qualità delle nostre prestazioni in modo narcisistico con un tocco di solipsismo e di negazione della realtà. Uno stato sociale e il suo sistema assicurativo che vanno al di là delle sue possibilità, una maggioranza del Parlamento, rappresentante tutti i partiti, si mostra critica, per non dire ostile, nei confronti del corpo medico, un gran numero di prestazioni mediche non sempre ottimali ... E allora che fare? Il nostro Comitato centrale sarà finalmente in grado di capire che delle migliori relazioni pubbliche sono indispensabili?

Che fare? L'anno 2003 pone la FMH di fronte ad alcune decisioni capitali che deve prendere. Deve lanciare un referendum contro la revisione della LAMal – gli ostacoli non sono stati ancora tutti superati, anzi – e se il risultato finale aggravasse ulteriormente la situazione? Intende ap-

pianare la strada verso una cassa unica? Oppure, tramite un'iniziativa, dare il proprio parere su un sistema sanitario in Svizzera?

Che fare? Per rispondere si è anche obbligati a concepire una politica professionale credibile e costante che permetta di realizzare positivamente i progetti. Parlo in particolare della TARMED, che entrerà in vigore il 1 maggio 2003 sottoforma di una tariffa AINF/AI/AM, con un valore di punto tariffario (di base) di Fr. 1.–, valido solamente nel caso venga veramente introdotta una nuova tariffa. È la volontà di una politica del genere, legata ad una visione pragmatica della politica professionale che ha spinto il Comitato centrale a proseguire, nonostante i problemi incontrati, affinché si realizzi un'opera ragionevole.

Che fare? La risposta che si imporrebbe sarebbe di avere il coraggio di innovare, di lasciare da parte i litigi terra terra a proposito dei diritti e dei vantaggi che in tutti i casi in pochi anni non avranno nessun peso. Se mi permettete direi ancora che una parte non trascurabile del corpo medico è colpita da quest'immobilismo che rischia di nuocere all'insieme del paese e che, per parafrasare la rivista «The Economist» può tradursi solamente come una marcia sul posto di un istrice diventato obeso. La FMH vuole e deve appoggiarsi ad un corpo medico sufficientemente munito di coraggio, di energia e di gioia di lavorare per incamminarsi su queste nuove vie.

Per questo nuovo anno auguro a tutti, ai vostri familiari e ai vostri collaboratori, di avere il coraggio di una medicina che può e deve rimanere la più esaltante delle professioni.

*Hans Heinrich Brunner, Presidente della FMH*