

## Moratoria: e lo Stato cosa fa?

Nella sua seduta di inizio maggio il Gran Consiglio ticinese si è infine preoccupato di esaminare e votare la proposta di proroga del Decreto Legge sulla moratoria ex art. 55a LAMal, giunta sui suoi banchi con un ritardo difficilmente spiegabile.

È innegabile il carattere confiscatorio del decreto, fondato sulla clausola del bisogno che impedisce il libero svolgimento al medico dell'attività a carico della LAMal, limitando di fatti la sua facoltà la possibilità di libero esercizio professionale.

Questa clausola restrittiva è inoltre applicata solo nei confronti della categoria dei medici, chiamata a caricarsi sulle spalle l'immeritata responsabilità di "provocare", in ogni e qualsiasi caso e frangente, l'aumento dei costi LAMal.

A sfatare certe leggende ce ne vuole, si sa, soprattutto se chi le racconta agisce per partito preso. Non è bastata la chiara dimostrazione del contenimento dei costi ticinesi rispetto al 2001, voluta ed accettata con la neutralità dei costi Tarmed. L'accettazione di un budget globale – tale è la neutralità dei costi – e la prova, più volte richiamata dall'OMCT al Cantone, che i medici ticinesi sono rimasti al disotto di tale budget nel 2004 e nel 2005, non è stata presa in considerazione nella presentazione di questo messaggio al Parlamento!

Ad ogni modo il vuoto giuridico creatosi da luglio 2005 – fine della prima moratoria – ad oggi è contrario alle garanzie di sicurezza giuridica che uno Stato di diritto dovrebbe assicurare.

Infatti la decisione di proroga del decreto federale era nota già dal marzo 2005, e tutti gli altri Cantoni svizzeri hanno fatto con diligenza i loro "compiti" ed hanno tempestivamente messo in vigore, al 5 luglio 2005, la proroga.

In Ticino, le richieste (sia di santésuisse sia dell'OMCT) di tempestiva evasione ed applicazione di questo nuovo decreto legge sono invece rimaste lungamente lettera morta. Spiace constatarlo, dato che invece non restano lettera morta le diffide dello Stato al pagamento puntuale delle imposte sul reddito e dei tributi AVS/AI e degli altri oneri sociali pagati dai medici al fisco. Il sistema dei "due pesi e due misure" nell'attenzione rivolta ai medici dà da pensare. La moratoria ha alcune conseguenze significative per tutti i cittadini, e lo Stato, che dovrebbe tirarne le debite lezioni, sembra invece poco disposto a prenderne atto.

Nella discussione parlamentare sulla moratoria sono stati giustamente sollevati due aspetti specifici.

Il primo è quello che il numerus clausus dei medici, sommato al vuoto giuridico perdurato per quasi un anno, impedisce alle nuove leve, scoraggiandole fortemente, di aprire una propria attività quale generalista attivo carico della LAMal. Senza le nuove leve, si stanno creando problemi nello svolgimento dei picchetti notturni e festivi e nella cura delle urgenze, e questa situazione mette in difficoltà sia l'utenza – i pazienti – sia chi si vede obbligato per legge a organizzare (del tutto gratuitamente, se vi ricordate la polemica e unilaterale revoca del Cantone nel 2005 delle previste indennità) questi picchetti, vale a dire i nostri Circoli Medici.

Le proteste dei medici di base a Berna, lo scorso 1. aprile 2006, hanno avuto una vasta eco nella popolazione, ed hanno portato alla raccolta di 300'000 firme a favore di una maggior considerazione delle necessità operative dei medici di base. Per una volta speriamo che il vento bernese possa superare con successo le Alpi...

Ma, secondo e non minore aspetto, con la proroga della normativa sulla moratoria contenuta nel presente DL, l'Ufficio cantonale di sanità continuerà a svolgere il ruolo di esame delle richieste di concessione del numero di concordato, verificando l'esistenza dei necessari presupposti, sia dal punto di vista della formazione medica (titoli di specialità) sia dal punto di vista dei requisiti della buona condotta e incensuratezza.

La libera circolazione delle professioni ha portato nel nostro Cantone abitudini e attitudini lavorative diverse da quelle sinora garantite dallo Statuto Deontologico della FMH. Ma la qualità del profilo morale e di condotta non ci sembra un fattore difficilmente misurabile, visto che è fondato sulla presentazione di specifici certificati (casellario giudiziale e certificati di buona condotta) senza i quali ai medici svizzeri non viene dato accesso al libero esercizio.

Nella discussione parlamentare si sono levate più voci, chiedenti un maggior impegno e determinazione dell'Ufficio cantonale di Sanità nell'esigere garanzie di buona condotta e incensuratezza dai medici richiedenti, soprattutto da quelli con un curriculum di attività all'estero, per i quali è difficile fare verifiche puntuali in Svizzera, e che oltretutto vantano l'esercizio di specialità assai diverse tra loro.

Lo scorso anno era stato presentato un atto parlamentare volto a conoscere il grado di vigilanza esercitato dal DSS su medici che vantavano, con grande battage pubblicitario, attività mediche assai diverse tra loro (pratica di chirurgia dentaria e di medicina generale, con cure di chirurgia estetica e altro) svolte contemporaneamente. A questo atto era stata data dal Consiglio di Stato una risposta alquanto evasiva, che rifiutava comunque la richiesta di intraprendere controlli basilari e severi.

Credo che il Governo non possa più continuare a chiamarsi fuori da questi compiti, trincerandosi dietro una misteriosa interpretazione della legge sulla protezione dati. Con il voto di questo messaggio, viste le recenti polemiche sull'accREDITAMENTO in Ticino di medici con condanne penali pendenti, il Consiglio di Stato ha il dovere di una più puntuale e attenta sorveglianza riguardo ai requisiti di buona condotta dei richiedenti e di verificare, chiedendo il parere delle istanze interessate (e soprattutto tenendone conto!), l'adeguatezza dell'attività che si indica di voler svolgere. Ciò è possibile effettuando i debiti controlli, sia preventivamente che dopo il rilascio del numero di concordato. NON può essere ritenuto sufficiente di attendere eventuali segnalazioni postume, che poi vengono oltretutto evase con risposte interlocutorie.

Mi auguro che lo Stato prenda atto di queste richieste, che servono a rafforzare la fiducia della popolazione nell'attività medica svolta sul nostro territorio, il cui esercizio è autorizzato dal Cantone, e quindi soggetto alla fattiva vigilanza dello stesso.

Aldo Klainguti