

Collaborazione medici - casse malattia: quali carte in tavola?

È in atto da qualche tempo una campagna a pioggia di alcune casse malattia, per sensibilizzare i medici di base sui benefici – piuttosto finanziari – di stipulare contratti, personalizzati o per gruppo di collaborazione, sotto la forma del managed care.

Le casse inviano al medico lettere standard, nelle quali lodano dapprima le sue qualità di economicità secondo indagini statistiche misteriose effettuate dalle casse stesse. Poi in seconda battuta propongono al medico di entrare nella grande famiglia della Cassa malati, così da prestare la propria opera e ottenerne il vantaggio di avere un reddito garantito secondo certe condizioni ancora da fissarsi e che saranno rese note solo **dopo** che il medico in questione abbia dato alla cassa segnali positivi di interesse.

Se fossimo nell'ambito di una contrattazione commerciale privata, avente quale oggetto dei beni di consumo, qualunque massaia di buonsenso dubiterebbe di imbonitori che presentino queste argomentazioni. Infatti c'è da chiedersi, se è tutto così semplice, vantaggioso e trasparente, perché non sia possibile ricevere un modello del contratto di cui si fa vanto, e perché non sia spiegato il metodo statistico con il quale la cassa opera la selezione dei medici che vorrebbe nella propria "scuderia".

Uso volutamente questi termini, poiché è con comprensibile preoccupazione che il nostro Ordine assiste a questa procedura, che richiama immediatamente le pratiche di "messa all'asta" di proposte di collaborazione: chi offre di meno al paziente e più vantaggi alla Cassa? Questo sarà il più probabile criterio di selezione dei medici collaboratori nella rete del managed care.

La posta in palio sarà un budget fisso da ripartire tra un determinato numero di casi di malattia: e chi si ritroverà a curare pazienti cronici o anziani avrà "pescato" la peppa tencia.

Quale responsabile di un Ordine professionale, che ha a cuore l'indipendenza e

l'autonomia della libera professione che esercitiamo, non ritengo che l'impostazione sinora palesata dalle assicurazioni malattia in questo campo sia accettabile – non così almeno – ed esente da pericolose svolte.

Infatti è del tutto pensabile che se in un primo tempo le condizioni di collaborazione potranno apparire allettanti, garantendo entrate fisse, esse separeranno da una parte i medici associati e messi sotto contratto dalle assicurazioni e i medici liberi professionisti dall'altra, secondo criteri di discriminazione opinabili ed arbitrariamente fissati. In un secondo tempo le entrate fisse potrebbero venir diminuite progressivamente dalle casse, con la giustificazione della riduzione dei costi sanitari: probabilmente anche le condizioni di cura dei pazienti saranno sottoposte a nuovi diktat delle Casse datrici di collaborazione, in base a interessi commerciali ben noti ed evidenti.

La classe medica sarà spaccata, frazionata in gruppetti e legata da accordi commerciali che nulla di buono potranno portare alla qualità delle cure che i pazienti si possono aspettare.

Si chiede infatti al medico di "fare comunella" con ditte iscritte a Registro di Commercio, che quali Assicurazioni dovrebbero avere lo specifico ruolo di fungere da GARANTE del proprio assicurato e paziente, nel coprirgli le debite e necessarie spese per curare adeguatamente la

sua salute, e quindi di essere "TERZI" nel delicato rapporto di fiducia tra paziente e medico curante. Con la proposta collaborazione nella forma del managed care non vi è chi non veda come invece saranno questi TERZI a dettare le condizioni del rapporto tra paziente, e medico, trasformando quest'ultimo in un mero esecutore di indicazioni dettate da interessi finanziari. Tutto questo non potrà che mettere in secondo piano l'originaria e, non dimentichiamolo, **vitale** missione di impartire al proprio paziente le migliori cure per la sua salute, che è la motivazione che deve condurre l'azione di ogni medico che tenga alla qualità ed all'indipendenza della propria professione.

L'OMCT seguirà quindi con attenzione l'evoluzione di questo fenomeno, e chiede fermamente a tutti i propri aderenti, prima di concludere singoli accordi di collaborazione, di attendere l'esito degli incontri che avverranno attraverso una formale delegazione dell'OMCT con la controparte assicurativa. Dei relativi risultati sarà data tempestiva comunicazione a tutti gli interessati, mediante una Newsletter elettronica indirizzata a tutti i membri OMCT e mediante pubblicazione sul nostro sito web, che vi invitiamo già sin d'ora a voler consultare con regolarità per ottenere le debite informazioni.

Aldo Klainguti