

## Botti e risposte...

Il 2007 è iniziato, per così dire, con il botto (!) poiché, in base al mandato affidato al sottoscritto e alla delegazione trattative tariffali OMCT dall'assemblea straordinaria OMCT dello scorso dicembre 2006, l'Ordine ha concluso e sottoscritto il nuovo accordo tariffale ACAT con le controparti assicurative.

Santésuisse ha riconosciuto, almeno in parte, il proprio obbligo di risarcimento del minor volume di fatturazione emesso dall'OMCT in conseguenza al precedente accordo tariffale 2004-2006. Essa verserà l'indennità pattuita sotto forma di un'aggiunta a complemento del valore del punto tariffale, previsto, in base al calcolo effettuato a livello svizzero, in fr. 0.95 (0.95+0.02 = 0.97).

Ricordando che il punto proposto da SAS era di 0.92 cts.

Di conseguenza il sottoscritto ha potuto veder riconosciuto e raggiunto di fatto, il primo obiettivo che mi ero posto al momento della mia nomina: quello di condurre a termine rapidamente e con determinazione le trattative tariffali ottenendo perlomeno la conferma della stabilità del valore del punto per il 2007-2008. E questa mi sembra una doverosa risposta alle legittime aspettative di chi mi ha dato fiducia.

Tra gli allegati della nuova ACAT sarà inserita la convenzione sulle prestazioni e sui costi, che sostituirà l'allegato sulla neutralità dei costi vigente sino al 30 giugno 2005.

È questa la vera novità dell'accordo tariffale, dato che sottomette i fornitori di prestazione al dovere di restare entro parametri di un budget prestabilito, ma consentirà anche di tenere in considerazione eventuali scostamenti determinati da giustificate necessità di prestazioni che sono diverse da regione a regione.

La palla è ora nel campo delle società mediche cantonali, dato che competerà alle varie regioni di analizzare al meglio i propri dati per verificare se e dove questi margini di scostamento siano esistenti e documentabili.

È quindi necessario, e questo era un altro degli obiettivi del mio programma, vedere il Trust Center dell'OMCT più vicino alle nostre esigenze e più performante quanto ai servizi che gli verranno richiesti.

È indispensabile per il corpo medico poter contare su di un centro di expertise che lo coadiuvi nell'analisi ed elaborazione dei propri dati, per difendere la stabilità del punto tariffale ma anche per comprendere meglio – e spiegare all'opinione pubblica – i motivi dei costi sanitari e il funzionamento dell'attività ambulatoriale.

Ai colleghi del Consiglio Direttivo ho quindi chiesto collaborazione e sensibilità su questo punto, affinché si possa raggiungere al più presto un'ottimizzazione delle prestazioni del TC: essa non potrà però avvenire senza l'apporto di ogni membro OMCT, al quale domando già sin d'ora l'impegno

a voler fornire i propri dati di fatturazione al TC, diventandone utente.

In tema di "botti" mi sembra opportuno ricordare l'inaccettabile e aggressivo atteggiamento di Helsana nei confronti del corpo medico di alcuni cantoni. Ticino e Neuchâtel sono addirittura stati chiamati in causa giudiziaria, coinvolgendo i Presidenti dei rispettivi Ordini in prima persona, citati a comparire davanti ad un giudice zurighese, a seguito di un'accusa di concorrenza sleale. I membri OMCT sono stati debitamente informati della vertenza mediante le NewsLetter che abbiamo loro puntualmente trasmesso.

Alla vigilia di una votazione come quella sulla Cassa malati unica, la sfida lanciata da Helsana contro il nostro Ordine, dopo che molti colleghi ticinesi si sono visti esclusi e discriminati da una lista unilaterale e arbitraria allestita da Helsana e diffusa in tutto il Cantone, può apparire provocatoria...

Resta il fatto che diviene importante per la nostra Corporazione prepararsi al meglio su modelli concreti di managed care, praticabili in modo equo ed equilibrato dalla maggioranza dei medici e soprattutto condivisibili anche dai pazienti, i quali, vien da sospettare, saranno quelli che faranno le spese dei budget globali che le assicurazioni pianificano di imporre ogni dove, seguendo le priorità finanziarie e non quelle di una medicina umana e vicina al malato!

Anche in questo caso, garantisco il mio impegno in prima linea per "sbrogliare" la matassa giudiziaria e rispondere in modo da far valere le legittime ragioni del nostro Ordine: ma conto vivamente sull'appoggio e l'adesione di tutti i colleghi alle nostre richieste di compattezza e unità sulla strategia di managed care che una nostra speciale Commissione sta elaborando, e che sarà presentata, nei suoi tratti principali, in occasione dell'assemblea primaverile.

Anche questo in attesa di risposte concrete, è un affaire à suivre da vicino e con auspicabile solidarietà d'intenti.

Arrivederci all'assemblea primaverile del 28 marzo, dunque, che, sia detto per inciso, sarà la quarta di questi miei primi cinque mesi di presidenza...!

Franco Denti