

TMT
Mensile organo ufficiale
Ordine dei medici del Cantone Ticino

Corrispondenza
 OMCT, Via Cantonale,
 Stabile Qi – CH-6805 Mezzovico
 info@omct.ch
 Tel. +41 91 930 63 00 - fax +41 91 930 63 01

Direttore responsabile
 Dr. Med. Vincenzo Liguori
 6915 Pambio-Noranco
 Tel. +41 91 993 21 10 - fax +41 91 993 21 32
 vincenzo.liguori@hin.ch

Comitato redazionale scientifico
 Sezione scientifica TMT
 Agnese Bonetti Pissarello, Segretaria
 Istituto cantonale di patologia, 6601 Locarno
 Tel. +41 91 816 07 16/11
 agnese.bonetti@ti.ch
Responsabile
 Prof. Dr. Med. Luca Mazzucchelli
 luca.mazzucchelli@ti.ch
 Dr. Med. Ignazio Cassis
 Dr. Med. Fabio Cattaneo
 Prof. Dr. Med. Augusto Gallino
 Dr. Med. Mauro Capoferri

Fotocomposizione-stampa e spedizione
 Tipografia Poncioni SA,
 Via Mezzana 26 - CH-6616 Losone
 tribunamedica@poncioni.biz
 Tel. +41 91 785 11 00 - fax +41 91 785 11 01



Ordine dei medici vicino alla natura

Pubblicità
 Axel Springer Schweiz AG
 Fachmedien
 Yvette Guggenheim
 Postfach 3374, CH-8021 Zürich
 (tribuna@fachmedien.ch)
 Tel. +41 43 444 51 04 - fax +41 43 444 51 01

Abbonamento annuale
 Fr. 144.- (11 numeri)
 Medici Assistenti Fr. 48.-

SOMMARIO

TACCUINO

SEZIONE SCIENTIFICA

Indicatori di qualità nelle cure oncologiche: studio QC₃,	51
V. Bianchi Galdi, A. Spitale, A. Bordoni	
Partial breast irradiation (PBI),	57
A. Richetti, MC. Valli, A. Fozza	
Impatto sulla qualità della vita del dolore post-operatorio	61
persistente dopo chirurgia mammaria: i vantaggi dell'anestesia	
loco-regionale,	
A. Saporito, R. Tomasetti	
Il caso clinico in 1000 parole: occhio clinico pediatrico: un	65
adolescente di 14 anni con due tonsille che quasi... si baciano,	
V. Pfister-Maurer, G.P. Ramelli, P.L. Brazzola, M.G. Bianchetti MG	
Journal Club,	69
M. Quarenghi, M. Balmelli, A. Gallino, M. Di Valentino	
(Reparto di Medicina Interna Ospedale Reg. San Giovanni Bellinzona)	
Patologia in pillole,	75
S. Leoni-Parvex, S. Lucchina	

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

Date da ricordare	79
Offerte e domande d'impiego	79
IOSI - Istituto Oncologico della Svizzera Italiana	80
Persone	80
Corso di aggiornamento regionale	81
Centro Triangolo Locarno - Incontri e conferenze del martedì	81
Centro Triangolo Locarno - Attività del martedì	82
Formazione del Reparto di Medicina Interna dell'OBV	82
Corsi di formazione interna, Reparto di Medicina, Ospedale di Locarno	82
EOC, programma di formazione	83
Assistenti di studio medico – Agenda 2011	83
Lista oncolunches 2011	84
Simposio ticinese d'immunologia clinica 2011	84
EOC, perfezionamento e aggiornamento in medicina intensiva 2011	85
EOC, giornata della ricerca clinica della Svizzera Italiana	86
EOC, colloqui di formazione del Dipartimento di Chirurgia EOC	87
e del Servizio di Chirurgia ORL	
Simposio – Come sta cambiando la Farmacovigilanza	88
nell'Unione Europea e in Svizzera	

RASSEGNA DELLA STAMPA

89

Care Colleghe,
Cari Colleghi,

ancora una piccola vittoria su santésuisse!

Siccome la battaglia ha avuto luogo in tribunale lascio volentieri la mia pagina istituzionale al nostro legale Avv. Pierpaolo Caldelari che ci spiega tutto nel dettaglio.

Buona lettura

Franco Denti, Presidente OMCT

Controllo dell'economicità: notizie (buone!) dal Tribunale Federale

1. Rappresenta quasi una strenna natalizia per i medici svizzeri e sicuramente un sacco di carbone per santésuisse la sentenza del Tribunale Federale, seconda corte di diritto sociale, del 15.12.2010 (consultabile, nel suo testo integrale in francese, sotto www.bger.ch inserendo poi il numero: 9C_968/2009 e la data), della quale è prevista la pubblicazione nella raccolta ufficiale.
2. La situazione di partenza è classica: santésuisse rimprovera polipragmasia a un medico generalista ginevrino e domanda la restituzione di oltre CHF 600'000.– per gli esercizi 2004, 2005 e 2006. Il Tribunale Arbitrale di Ginevra condanna il medico, i cui indici rss non sono deducibili dalla sentenza, a rimborsare quasi la metà.
3. Il TF ha dapprima ribadito che, nonostante l'ammissibilità sia del metodo analitico sia di quello statistico comparativo, quest'ultimo merita la preferenza; che bisogna riconoscere sistematicamente un margine di tolleranza (non superiore a 130) per tener conto delle particolarità e delle differenze fra gli studi medici come pure delle imperfezioni del metodo statistico; e, se del caso, anche di un margine supplementare di tolleranza.
4. Nel caso concreto il medico aveva chiesto al Tribunale Arbitrale, senza successo, di ordinare a santésuisse di produrre la lista nominativa dei medici inseriti nel suo gruppo di riferimento.
5. Il TF ha statuito che, siccome il metodo statistico consiste nel paragone di costi medi, il cui secondo termine di raffronto si fonda su dati accessibili unicamente agli assicuratori, il medico deve avere la possibilità di conoscere quei dati per poter giustificare le specificità della sua prassi in rapporto appunto a quella dei suoi colleghi, pena la violazione del suo diritto costituzionale di essere sentito, ossia segnatamente *"son droit de s'exprimer sur les éléments pertinents du dossier avant qu'une décision le touchant ne soit prise"*.
6. Il TF ha suddiviso i dati in 3 categorie. La prima include automaticamente le informazioni che il medico desume direttamente dalla sua attività. La seconda si riferisce, sempre automaticamente, ai suoi dati elaborati da santésuisse, che sono quelli risultanti dalla statistica rss che egli riceve: le singole posizioni per i costi diretti (costo delle cure; numero delle consultazioni; età e numero dei pazienti; ecc.); per i costi indiretti (medicamenti prescritti; fisioterapia; ecc.); e per i costi globali, con i relativi indici. La terza categoria riguarda i colleghi del gruppo di raffronto. Questi dati, sempre deducibili dalla statistica rss del singolo medico, sono però limitati al numero di medici del gruppo e all'età media dei pazienti.
7. Il TF rileva allora che i dati di raffronto normalmente e automaticamente disponibili non sono sufficienti per permettere al medico *"une critique pertinente et un contrôle efficace de la fiabilité des statistiques concrètement présentées"*.

Concretamente secondo il TF soltanto la conoscenza del nome dei medici che compongono il gruppo consente di verificare la collocazione corretta sia del medico indagato sia dei colleghi del gruppo. Inoltre soltanto la conoscenza, anonimizzata, della ripartizione dei costi di ogni singolo medico del gruppo (ossia la conoscenza dei medesimi dati già disponibili per il medico indagato) permette a quest'ultimo *"de ce situer concrètement par rapport à ses confrères et être mieux à même de produire une défense ciblée et pertinente"*.

In assenza di quei dati, il TF ha annullato la decisione cantonale e rinviato la causa al Tribunale Arbitrale per l'istruttoria aggiuntiva.
8. La sentenza appare quasi rivoluzionaria poiché intacca, almeno su questo aspetto, il privilegio procedurale e probatorio del quale santésuisse ha beneficiato per anni: il medico sospettato su base statistica deve poter accedere ai dati essenziali riguardanti l'attività dei suoi colleghi che, in definitiva, lo rendono sospetto di ineconomicità.

Non si tratta evidentemente di un salva-condotto. Ma il principio statuito obbligherà santésuisse a mettere a disposizione quei dati in modo diretto, senza più invo-

care segreti o confidenzialità. Toccherà poi al medico, facendo capo anche ai dati dei Trust Center, capire e spiegare le differenze con i colleghi.

9. In prospettiva la sentenza natalizia potrebbe mettere in grosse difficoltà santésuisse anche nell'applicazione del modello ANOVA. In base al principio di trasparenza statuito e ricordando che ANOVA, a differenza del modello statistico comparativo classico, si basa sui dati nazionali, gli assicuratori dovrebbero rendere accessibili i nomi e, se pure anonimizzati, i dati di tutti i medici svizzeri della medesima disciplina; e anche i fattori di correzione, di tutti i cantoni, che ANOVA applica per la ponderazione complessiva. Forse e finalmente qualcosa dovrà cambiare nel controllo dell'economicità delle cure.

avv. Pierpaolo Caldelari