

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

Uno sguardo critico alla diagnostica dei disturbi dell'alimentazione, G. Milos	417
Complicanze mediche nei disturbi del comportamento alimentare: anoressia nervosa e bulimia, N. Ossola	423
Disturbi del comportamento alimentare. Difficoltà nella presa a carico e possibilità terapeutiche, L. Negrinotti	429
Disturbi alimentari psicogeni, V. Tomissich	433
Metodologia epidemiologica per la ricerca scientifica (II) gli studi osservazionali analitici e sperimentali, A. Bordoni, A. Spitale	437
Patologia in pillole, S. Crippa, L. Bronz	439

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

Date da ricordare	443
Offerte e domande d'impiego	443
Presentazione casi clinici Medicina e Chirurgia, Ospedale Regionale di Locarno	445
Circoli di qualità - Formazione per moderatori SGAM/SSMG	446
Persone	446
Corso di aggiornamento regionale	447
Colloqui di formazione dipartimento di Chirurgia ORL	447
Formazione del Reparto di Medicina Interna dell'OBV 2011/2012	448
Corsi formazione interna Reparto di Medicina, Ospedale Regionale di Locarno	448
Referendum	448
Associazione Triangolo Sopraceneri, attività del martedì 2011-2012	450

RASSEGNA DELLA STAMPA

451

VPT: è rottura!

Ma, OMCT in assemblea plenaria dà una risposta di senso civico!

Siamo ormai giunti all'ultimo atto delle trattative relative al VPT in Ticino. Questa fase del processo, che mira a stabilire il valore del punto tariffale attraverso una concordanza raggiunta fra le parti, è in effetti stata interrotta dalla lettera che tarifsuisse ci ha inviato il 25 ottobre 2011 nella quale ci si informava che:

"Qualora OMCT non ritenesse ragionevole conformarsi con il 1° gennaio 2012 alla Raccomandazione dell'Ufficio di Pilotaggio LeiKoV, da parte nostra la trattativa può essere considerata fallita e può essere iniziata la procedura di fissazione d'autorità del VPT TARMED 2012 in conformità all'art. 47 cpv. 1 LAMal".

Alla rottura siamo giunti dopo due "strappi successivi".

Il primo avvenuto il 16.05.2011, quando OMCT, fondandosi su una sempre più approfondita analisi dei dati disponibili e su una serie di nuove indicazioni, scaturite dalla banca dati della KKA/CCM e dalla NewIndex, aveva inoltrato all'Ufficio di Controllo LeiKoV una motivata richiesta di innalzamento del VPT.

La nostra istanza era stata respinta, con lettera del 29.06.2011, fondandosi non su argomentazioni statistico-analitiche, bensì sull'impossibilità di emanare una raccomandazione, non solo per il Ticino, ma per tutta la Svizzera poiché il Datenpool di SAS, non è più disponibile.

Per essere più chiari, sottolineiamo che tale indisponibilità è dovuta al fatto che sempre meno assicuratori consegnano i loro dati a SAS e che, di conseguenza, la stabilità e l'indicatività della banca dati non sono più sufficientemente rappresentative.

Il "secondo strappo" si è consumato nell'incontro tra la delegazione di OMCT e quella di tarifsuisse avvenuta il 13.10.2011.

Per questa riunione OMCT aveva come obiettivo di verificare la possibilità di comporre la vertenza relativa al VPT nata a seguito della Raccomandazione dell'Ufficio di Controllo (KKA-SAS), nella quale si faceva riferimento al periodo 1. aprile 2008-31. marzo 2009 e si indicava, per il Ticino e Vaud e Giura una riduzione di 2 cts del VPT, nonché un aumento di 2 cts per il Canton Lucerna.

Oggi però, dai dati che SAS ci ha fornito, a pagamento, lo scorso mese di agosto, risulta che i costi complessivi (diretti e indiretti) del corpo medico ticinese sono torna-

ti sui livelli del 2008 e sono perfino molto inferiori a quelli del 2006 e che, nonostante il numero dei pazienti sia aumentato tra il 2009 e il 2010, il costo medio per paziente è sceso e questo anche malgrado i nuovi numeri di concordato concessi nel 2010 (splitting).

Inoltre, anche i costi indotti si sono ridotti, in particolare la farmacia e il laboratorio, mentre la fisioterapia è rimasta stabile.

Purtroppo però l'incontro è avvenuto in un clima poco atto alla discussione nel quale è stato subito chiaro che la delegazione di tarifsuisse non aveva effettuato analisi supplementari, non aveva preso in considerazione il periodo trascorso, e non aveva neppure nessuna competenza per trattare oltre i valori indicati nella Raccomandazione di giugno 2010.

In quest'atmosfera, la nostra controparte ha negato la validità dei dati che loro stessi vendono e, quale ultima risorsa, ci ha minacciato, di ricorrere al parere di Mister Prezzi che potrebbe anche fissare il VPT a livelli molto inferiori di quelli attualmente in discussione.

A questo punto abbiamo richiamato i presenti all'aspetto politico della vertenza, sottolineando in primo luogo come la Raccomandazione alla quale si fa riferimento sia stata l'ultima emanata dall'Ufficio di Controllo che, circa 1 mese dopo ha dovuto riconoscere la propria incapacità a emanare le successive (previste ogni 6 mesi dalla LeiKoV), e abbiamo poi esteso la visione dalla singola questione del VPT a una problematica che vede coinvolto tutto il Cantone.

A questo scopo abbiamo spiegato come, nel contesto attuale, fatto di tensioni sui premi delle casse malati e sulle loro riserve, di mutamenti quali l'introduzione del DRG, la fine della Moratoria e l'introduzione del finanziamento statale per i letti LAMal delle cliniche private, le conseguenze dei quali non sono ancora prevedibili, il problema del VPT sia solo un tassello di un mosaico che comprende tutti i costi del sistema sanitario ticinese.

Purtroppo, i nostri interlocutori non sono sensibili a questo scenario d'insieme e, dimostrando una scarsa conoscenza dell'"area Ticino", si astraggono dalla realtà, mantenendo la loro visione focalizzata unicamente sul profitto che SAS potrebbe trarre dall'eventuale abbassamento del VPT in Ticino.

Abbiamo nuovamente proposto una mediazione da parte del Consiglio di Stato, che è stata anche questa volta rifiutata.

Ci siamo quindi lasciati dandoci qualche giorno di riflessione per decidere se incontrarci nuovamente o interrompere le tratta-

tive cosa che è stata fatta da tarifsuisse con la lettera di cui vi abbiamo riferito.

A questo punto, lo scenario che si delinea al nostro orizzonte prevede la procedura di fissazione del VPT che è di competenza del Consiglio di Stato che dovrà sentire anche Mister Prezzi.

Per inizio 2012 l'Autorità deve fissare un VPT transitorio e deve poi richiedere il parere del Sorvegliante dei Prezzi.

Questo parere si fonda su un concetto di budget globale (la "torta" della neutralità dei costi) e non tiene conto di una serie di elementi correttivi che, almeno parzialmente, sono invece previsti dalla CPC (Convenzione cantonale delle prestazioni e dei costi - LeiKoV), come la demografia, l'aumento dei pazienti, i progressi della medicina, le caratteristiche dette imponderabili e un corridoio di tolleranza.

Ottenuto questo parere, il Consiglio di Stato, che non è tenuto a seguirlo, ma che dovrà motivare un suo eventuale scostamento da queste indicazioni, deciderà la propria posizione.

A questo punto, entrambe le parti possono interporre ricorso al Tribunale amministrativo federale.

La durata di tutta la procedura è stimabile in circa 1-2 anni e risulta quindi chiaro come il 2012 e il 2013 saranno anni di profonda incertezza per il corpo medico ticinese e per i cittadini-pazienti

Sulla base di quanto illustrato, l'Assemblea generale, riunita in seduta ordinaria il 9 novembre 2011, ha deciso all'unanimità di respingere la riduzione del punto proposta da tarifsuisse ritenendola immotivata e ingiustificata e, sempre all'unanimità di mantenere il valore del punto invariato. Ma ha pure accettato, alla quasi unanimità, la controproposta del Consiglio Direttivo (CD) per un valore del punto biennale che contempla una minima riduzione del punto tariffale di 0.1. Qualora anche questa soluzione non venisse presa in considerazione, OMCT difenderà le proprie posizioni fino al Tribunale amministrativo federale.

Vi terremo naturalmente strettamente al corrente sull'evolversi della situazione che affronteremo insieme con invariato spirito di corpo, autorevolezza e proattività, come abbiamo sempre fatto perché le nostre argomentazioni e il nostro agire non tendono unicamente a difendere gli interessi della corporazione, ma anche a disegnare il futuro affinché il sistema sanitario del nostro Cantone continui a essere efficace, efficiente equo e di grande qualità.

Franco Denti, Presidente Ordine dei Medici