

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
 Pian Scairolo 34 a
 6915 Lugano-Noranco
 Tel +41 91 993 21 10 - fax +41 91 993 21 32
 vincenzo.liguori@hin.ch

Redazione Scientifica
 Coordinatore Responsabile
 Prof. Dr. Med. Mario Bianchetti
 mario.bianchetti@usi.ch
 Assistente di redazione
 Dr. Med. Gregorio Milani
 milani.gregoriop@gmail.com

Comitato Scientifico
 Prof. Dr. Med. Luca Mazzucchelli
 Prof. Dr. Med. Christian Candrian
 Dr. Med. Mauro Capoferri
 Dr. Med. Fabio Cattaneo
 PD Dr. Med. Christian Garzoni
 Dr. Med. Curzio Solcà
 Dr.sa Med. Sandra Leoni-Parvex
 Dr. Med. Ottavio Bernasconi

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
 Zürichsee Werbe AG
 Fachmedien
 Laubisrütistrasse 44
 8712 Stäfa
 Telefono 044 928 56 53
 tribuna@fachmedien.ch
 www.fachmedien.ch

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

SOMMARIO

EDITORIALE

SEZIONE SCIENTIFICA

Ai confini della medicina dello sport , P. Jenoure	233
HIT happens , M. Pescia	237
Sindrome delle ovaie policistiche , B. Lucchini	239
Quiz caso dermatologia e venereologia n°13 ,	243
C. Mainetti, S. Leoni Parvex, V. Spataro, R. Pini, A. Guerra, C. Mangas	
Patologia in pilllole n°102 , S. Leoni Parvex	247
Il cammino della medicina: Smantellata la convinzione di incurabilità delle malattie mentali , V. Liguori	252

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

Date da ricordare	256
Persone	257
Offerte e domande d'impiego	257
Corso di perito in Radioprotezione Type A	258
Assemblea Generale autunnale OMCT	258
Corso di Laboratorio per Medici	259
Corso di aggiornamento Regionale Ticinese: Chirurgia	260

“Budget globale: se lo riconosci, lo eviti”

È giusto preoccuparsi di una corretta gestione della spesa sanitaria, ma è altrettanto giusto chiamare le cose per quello che sono.

Il **Dipartimento federale** degli interni (DFI) ultimamente preferisce parlare di **“misure di contenimento dei costi”** che prevedono fra le altre cose i forfait nell'ambulatoriale, le tariffe degressive, e riduzioni tariffali (cfr. primo pacchetto di misure di contenimento dei costi presentato dal Consiglio federale con il **Messaggio numero 19.046 del 21.8.2019**); o il prospettato **“obiettivo di contenimento dei costi”**, che sarà presentato con il secondo pacchetto di misure che l'On. Berset ha promesso **per fine anno 2019/inizio 2020**.

È bene essere coscienti che dietro a queste misure, obiettivi, progetti, non vi è nient'altro che il concetto dei tetti massimi, chiamati anche budget globali che stravolgono i principi su cui si fonda il nostro sistema sanitario, ossia la garanzia di accesso alle cure, di equità, di solidarietà e di libera scelta del medico.

Si fa un gran parlare della crescita della spesa sanitaria e ciascuno, con maggiore o minore cognizione di causa, si è sentito in dovere di avanzare proposte per contenerla. L'ultima: **“far fare il medico al farmacista”**.

Tutti siamo concordi nel desiderare maggiore benessere e una crescita illimitata delle potenzialità tecnologiche e terapeutiche, reclamando per sé e per i propri simili, cure accessibili e di qualità, dall'altro molti premono per una decrescita dei premi di cassa malati, senza avere il coraggio o la competenza per decidere quale fetta della torta scartare.

La proposta del budget globale è una coperta che lascerà i piedi o un'altra parte del corpo al freddo, ma è altrettanto vero che non tutte le parti sono ugualmente vitali e che non tutti i tagli sono equivalenti nelle conseguenze. Solo chi ha una profonda conoscenza del settore, può svelare gli specchietti per le allodole nascosti in certe trappole politico-elettorali e avere chiari gli ostacoli in cui si incappa imboccando pericolose derive.

Ultimamente sono fioccate **diverse iniziative volte a contenere la crescita dei premi di cassa malati**, in maggioranza abortite. Al momento ne sono rimaste in corsa due, destinate ad alimentare le future discussioni delle nuove Camere Federali.

Le intenzioni proclamate dalle diverse iniziative federali e dalle misure proposte dal Consiglio federale, sono ineccepibili (riduzione dei premi, contenimento della spesa per il ceto medio e le famiglie...), **ma non è tutto oro quel che luccica**. Descrivendo l'Eldorado di una sanità funzionale, a prezzi contenuti e alla portata di tutti, queste iniziative si guardano bene dal fare intuire cosa ci sia sotto e dall'enumerare le rinunce necessarie per approdare al miraggio descritto.

Ancora recentemente il nostro **Presidente FMH Dr. med. Jürg Schlup**, sul foglio giallo¹ **ci mette in guardia sul budget globale, che è uno spaventapasseri che non piace ai medici**.

In base al monitoraggio della salute realizzato dall'Istituto gfs per conto di Interpharma, l'86% degli interpellati sono convinti che tale misura peggiorerebbe la qualità delle cure e più della metà (54%) di essi ritiene che non frenerebbe comunque la crescita dei premi.

Per chi non si è ancora fatto un'idea sul tema, esso significa l'imposi-

zione di volumi massimi vincolanti alla sanità da parte della politica, per cui una volta **superata una determinata spesa, il rubinetto di erogazione delle cure viene chiuso**.

Presso gli ospedali e gli specialisti colpiti dal budget globale, una volta esaurito il volume prefissato, il paziente passa in lista d'attesa, per essere curato solo l'anno successivo, con lo stanziamento di un nuovo credito. I più benestanti, non avranno difficoltà a bypassare l'attesa, ricorrendo al pagamento diretto o a costose assicurazioni complementari.

Un'autostrada spianata, per una medicina a due/tre velocità: ciò che tutti, medici e pazienti in prima linea, desideriamo evitare, laddove il fiore all'occhiello del sistema sanitario svizzero è sempre stato un accesso a trattamenti di qualità per tutti, indipendentemente dalle condizioni economiche e sociali.

Dal punto di vista della spesa, poi, il paventato risparmio è solo apparente. Se tali restrizioni, infatti, da una parte bloccano forzatamente la spesa legata all'ospedale o alla medicina ambulatoriale contingentati, dall'altra comportano un triplice danno. Chi può permettersi i trattamenti, sborserà di tasca propria, chi non può, dovrà sopportare un inutile prolungamento delle sofferenze e della menomazione delle proprie facoltà. **Vivremo sulla nostra pelle le liste di attesa che possiamo osservare nelle vicine Italia e Francia**. Anche la perdita in termini finanziari sarà ingente, per le stesse casse malati (che dovranno rimborsare sonniferi e medicine per lenire il dolore), ma soprattutto per lo stato, obbligato ad assorbire un'esplosione di costi indiretti, tra i quali, per esempio, lunghe assenze lavorative, ricoveri prolungati in strutture di cura (assenti nel nostro cantone) e riabilitazione (in Ticino ne abbiamo solo due!).

Il budget globale è al tempo stesso una misura iniqua, perché nega il diritto di accesso a cure di qualità per tutti e inefficace, perché moltiplica esponenzialmente i problemi anziché risolverli.

Pensare di applicare questa misura anche al settore ambulatoriale, si spinge al paradosso. Se da una parte le misure del pacchetto di risparmio sulla sanità introdotto dal Consiglio federale, premono per dirottare gli interventi chirurgici semplici dallo stazionario ospedaliero al più economico ambito ambulatoriale, con l'introduzione del budget globale, i medici che operano in regime di day-hospital o nel proprio studio, pur essendo meno costosi, verrebbero penalizzati. Quando infatti i loro volumi superassero il budget stabilito a tavolino, essi subirebbero l'arresto delle prestazioni rimborsate dall'assicurazione sanitaria sulle cure obbligatorie LAMal.

Concludendo, tariffa regressiva equivale a regressione quantitativa (ma anche qualitativa!). Quello che i cittadini-pazienti più temono è vedersi razionare le cure. Noi medici ci rifiutiamo di considerare il paziente come un mero fattore di costo.

Il nostro scopo è quello di offrire un trattamento di qualità, con umanità, competenza, senza tenere d'occhio l'orologio, senza doverci arrestare per un'imposizione burocratica.

I medici e i cittadini-pazienti, ci auguriamo, sapranno riconoscerlo e respingeranno lo spaventapasseri del budget globale, anche quando è un lupo che si traveste da tenero agnellino.

Dr. Med. Franco Denti
Presidente dell'Ordine dei Medici
del Canton Ticino

¹ Sul Bollettino giallo DOI: <https://doi.org/10.4414/bms.2019.18267> Bull. Med. Suisses. 16.10.2019;100(42):1380-1381 del 16.10.2019, il Presidente FMH Dr. med. Jürg Schlapf descrive come in considerazione dei budget globali applicati in Germania, ad ogni studio medico venga assegnato un budget personale. Anche il rigoroso rispetto di questo budget o il fatto che le prestazioni in eccesso non siano state fatturate, o lo siano state solo in minima parte, non protegge il medico da un controllo di economicità. E se, durante tale ispezione, il medico non riesce a giustificare in dettaglio anche a distanza di molti anni, il trattamento dei pazienti, è esposto a richieste di restituzione che possono riguardare importi a sei cifre.

AROMED 
FONDAZIONE DI PREVIDENZA PROFESSIONALE

**LA FONDAZIONE DI PREVIDENZA
DEI MEDICI**

Route des Avouillons 30 · 1196 Gland · Tel. 022 365 66 67 · www.aromed.ch