

Per un'economicità delle cure rispettosa dell'operato dei medici

Quando il metro è inadeguato, non c'è da sorprendersi se lo strumento non viene accettato, figuriamoci poi le conseguenze quali le sanzioni. La concertazione è l'unica via d'uscita, ma se non vi è disponibilità alla mediazione, l'unica via è l'azione politica.

Il tema dell'economicità, l'ingiustizia e le discriminazioni dovute all'attuale procedura di verifica dell'economicità delle cure, sono oggetto di contesa da parecchi mesi tra l'OMCT e l'organizzazione mantello delle assicurazioni malattie, santé suisse. Considerata la difficile situazione venutasi a creare alla fine dell'estate, l'Ordine dei Medici del Cantone Ticino, in seguito anche a una decisione 'assembleare, ha chiesto l'intervento di mediazione alle massime autorità cantonali di vigilanza sanitaria. Il Consiglio di Stato ha confermato la sua disponibilità, qualora santé suisse fosse stata disponibile ad aderire a questo invito. E così non è stato: l'organizzazione mantello ha declinato l'invito, aggiungendo alla risposta indirizzata al Consiglio di Stato, oltre a una serie di proprie spiegazioni, anche una serie di illazioni (a cui ormai siamo abituati) che non corrispondono alla realtà dei fatti. Certo una risposta simile necessita di una rettifica da parte dell'OMCT, in quanto è a dir poco inaccettabile sentirsi considerare degli "estremisti" di fronte nuovamente ai fatti: la proposta di un intervento di mediazione quale "modalità di approccio efficace alla gestione positiva dei conflitti" non è propriamente l'espressione di una posizione "estremista", lo è piuttosto il rifiuto della concertazione. Sappiamo bene che se le parti dovessero tornare al tavolo della trattativa, la soluzione di compromesso non ottenuta nel corso degli ultimi mesi, per avere maggiori speranze di essere trovata, deve poter contare sulla presenza di una figura di mediazione, richiesta riconfermata durante l'assemblea generale del 12.11.08.

Oggi non vi sono ulteriori risvolti che cambiano le premesse per la discussione futura e pertanto l'esito è a dir poco scontato.

Dalla comunicazione di santé suisse Ticino al Consiglio di Stato emerge in modo palese lo spirito che caratterizzano le loro parole: "o si persegue la via di ANOVA in termini nazionali, con tutte le conseguenze che ne conseguono, oppure legalmente è comunque santé suisse a decidere e i medici se ne facciano una ragione. La CPF non è un organo obbligatorio", è solo un optional. Si continui sulla "via bilaterale medici-santésuisse" e in caso di disaccordo si vada in Tribunale". Sull'inadeguatezza di ANOVA e il rinvio della sua applicazione in Ticino, sembrerebbe non esserci alcun spiraglio e poco aiutano le parole del portavoce di SAS, il signor Castelli, che promette "di riconoscere le carenze del sistema e di mettere in atto, laddove necessario, approfondite analisi statistiche per ridurre al minimo possibili errori del metodo". L'applicazione del metodo nazionale dovrebbe allora prevedere anche in Ticino la prassi dell'avvertimento e le percentuali dei medici ineconomici non potrebbe risultare tanto sproporzionata. Poi però il signor Castelli i casi ticinesi non li conosce nel dettaglio e solo quando gli si dimostra che statisticamente qualcosa non torna, si insinua magari (dopo molta insistenza) un minimo dubbio anche in santé suisse che in quel singolo caso, forse, le cose non siano andate nel modo migliore. Sappiamo inoltre che la via della trattativa bilaterale a confronto dell'esito della discussione in CPF è risultata mediamente a svantaggio del medico; nel caso in cui il

medico si è recato in "Via Nizzola" ha pagato il 25-30% della somma di rimborso richiesta da santé suisse (nel 2004 il dato oltrepassa il 50%), mentre passando tramite la CPF la percentuale si abbassa di media al 10%. Quindi è chiaro che la soluzione conciliativa non interessa particolarmente a santé suisse, soprattutto in termini di denaro, ma anche di tempo (il quale è altresì denaro). Inutile allora nascondersi dietro a mere "giustificazioni sull'inutilità" di un tentativo di mediazione.

Le intenzioni sono oramai palesi, da un lato santé suisse non vuole coinvolgere terzi (per i motivi quali la complessità della questione, i tempi necessari per l'istruzione, l'esito incerto e non vincolante), ma contemporaneamente desidera continuare a negoziare un regolamento con l'OMCT, ma un'OMCT diversa, più accondiscendente, pronta a optare per una procedura basata sulla fiducia. Ma considerato che la fiducia è forse l'ultima cosa che lega le parti in questo preciso momento, sono piuttosto necessarie regole di procedura trasparenti, chiare e condivise, il cui esito è vincolante. Queste sono le uniche premesse capaci di favorire un clima positivo e costruttivo, fosse anche temporaneo, in attesa che si sia consolidata una nuova collaborazione che permetta di ritrovare la fiducia persa e che in futuro possa dar vita, non è da escludere, a una formula della CPF a bassa densità normativa, forte però della fiducia, dalle competenze, dell'esperienza e della volontà delle parti di dare il meglio per una causa, certo sempre ingrata, ma non più necessariamente ingiusta. Insomma per una formula di

CPF basata sulla fiducia, bisogna attendere tempi indubbiamente migliori. Nel frattempo è auspicabile che santésuisse eviti di adottare ANOVA in Ticino, se il metodo non è affinato ed è la causa di sospetti inutili e soprattutto ingiusti.

In definitiva, solo la mediazione può permettere di trovare una soluzione di compromesso, se questo è l'esito auspicato. Se l'OMCT auspica una maggiore attenzione nella procedura di verifica dell'economicità è solo perchè fortunatamente è riuscito a dimostrare che il sistema attuale causa ingiustizie e che l'inadeguata adozione di strumenti approssimativi può avere degli effetti devastanti sul corpo medico, se consci di ciò, vengono applicati senza tenere in debito conto il rispetto del medico la sua responsabilità professionale e il suo ruolo sociale. L'OMCT è arrivato a mettere in discussione gli strumenti statistici adottati da santésuisse, ha approfondito il tema, ha fatto "il compositino". L'OMCT, grazie al lavoro di molti medici e il prezioso lavoro statistico del Dr. Caranzano, è riuscito a dimostrare in termini scientifici che ANOVA non è uno strumento adottabile in Ticino senza un dovuto correttivo. Questo dimostra che "chi non ha fatto il compositino" è piuttosto la controparte. La superficialità nel perseguire l'obiettivo dell'armonizzazione nazionale, senza aver verificato prima e nel dettaglio quelle che sono le solidità dei metodi che si vogliono armonizzare, è la dimostrazione della superficialità di santésuisse, che non è in grado di chinarsi oggi in modo responsabile sulle realtà territoriali della Repubblica e Cantone Ticino (peggio: non vuole, o non è per lei opportuno farlo). Santésuisse dispone di tutti i dati statistici, ma nessuno si è preoccupato di analizzarli nel dettaglio per quanto concerne la situazione e i casi ticinesi.

Ora sembrerebbe che questa volontà da parte del portavoce di SAS, il signor Nello Castelli, sia data per

scontata (considerato quanto sostenuto da lui in occasione del Forum Salute tenutosi il 12.11.2008) e su questo, riteniamo, si possa ripartire, ma solo se vi è lo spirito della concertazione e la volontà di voler trovare una soluzione di compromesso. A questo punto il tempo e la complessità non dovrebbero essere degli ostacoli, non per chi è veramente intenzionato a trovare una soluzione per il bene dei medici, del sistema sanitario svizzero e soprattutto nel rispetto dei cittadini – pazienti, i più deboli.

Franco Denti