

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Ufficio federale della sanità pubblica
Divisione prestazioni
Schwarzenburgstrasse 165
3003 Berna

Invio per posta elettronica
Abteilung-Leistungen@bag.admin.ch

Disegno di ordinanza sull'adeguamento delle strutture tariffali nell'assicurazione malattie

Gentili signore,
egregi signori,

vi ringraziamo per averci sottoposto in consultazione il testo riguardante il disegno di ordinanza sull'adeguamento delle strutture tariffali nell'assicurazione malattie rileviamo con piacere che la documentazione è stata inviata già in prima battuta e in modo completo in lingua italiana.

La modifica proposta dell'ordinanza sull'adeguamento delle strutture tariffali nell'assicurazione malattie presenta, a nostro parere, svariati aspetti rilevanti e degni di nota.

Dal punto di vista legislativo non si può non ricordare che con questa modifica il Consiglio federale applica per la prima volta l'art. 43 cpv 5bis della LAMal, che gli conferisce la competenza di adeguare la struttura tariffaria di singole prestazioni qualora le parti contraenti non si fossero accordate.

Giova inoltre ricordare come la revisione nasca da una serie di iniziative parlamentari e dall'iniziativa popolare "Sì alla medicina di famiglia", confluite infine nel controprogetto del Consiglio federale per la medicina di famiglia. Quest'ultimo è sostenuto a gran forza dal Consiglio nazionale e dal Consiglio degli Stati, soprattutto grazie alla proposta di "Masterplan", che ha riconosciuto una serie di principi cardine ed ha introdotto proposte concrete volte a migliorare la condizione dei medici di famiglia.

Uno dei punti rilevanti verteva appunto sulla proposta di migliorare la retribuzione dei medici di base, a patto che fosse garantita la neutralità dei costi. In assenza di un accordo delle parti, il Consiglio federale sottopone ora il progetto di ordinanza.

Abbiamo preso atto che con l'introduzione di un nuovo sistema tariffario dedicato ai medici di base si avvierebbe, in sostanza, il trasferimento di 200 milioni all'anno a favore dei medici di

famiglia, decurtando del 9% il valore del punto tecnico degli specialisti e di alcune prestazioni dei medici di famiglia stessi.

Leggiamo favorevolmente la modifica proposta come messaggio a sostegno – fatto ormai consolidato ed universalmente riconosciuto - della medicina di famiglia e accogliamo i primi passi a conferma della messa in atto concreta dei capisaldi del controprogetto all'iniziativa sopraccitata. Il Consiglio di Stato si augura tuttavia vivamente che tali passi rappresentino l'avvio di un cammino da intraprendere e che non si fermino a soluzioni minimaliste di piccole modifiche tariffali che non cambierebbero sostanzialmente la condizione dei medici di famiglia. Preoccupa inoltre la decisione di apportare modifiche al TARMED, piuttosto che considerare di avviarne la revisione completa come già discusso fin dai tempi della sua introduzione.

Approfondendo l'ordinanza più nel dettaglio ci preme sottolineare ancora alcuni aspetti.

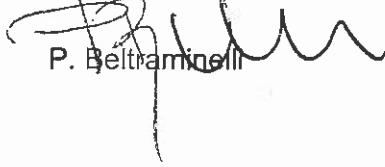
- Per quanto concerne l'entrata in vigore stabilita per l'ottobre 2014, abbiamo raccolto note di disappunto dagli iniziativaisti della citata iniziativa popolare, che si erano visti promettere un'entrata in vigore entro l'estate 2014. Non vorremmo che i ritardi minassero la fiducia e la buona fede bilaterale.
- Pur accogliendo con una certa perplessità il finanziamento incrociato tra le prestazioni intellettuali e le prestazioni tecniche, approviamo la soluzione adottata ritenendola transitoria. Riteniamo in ogni caso irrinunciabile inserire una misura di controllo che permetta di valutare l'impatto della misura sulle differenti categorie, monitorando il travaso realmente avvenuto al termine del primo anno.
- Al fine di ridurre l'incentivo dei medici specialisti portatori di un doppio titolo di esporre la posizione accessoria, dovrebbe essere introdotto un sistema di controllo che verifichi che i medici di famiglia con un titolo di specialista non effettuino contemporaneamente prestazioni sia specialistiche sia di base esponendo la nuova posizione.
- Ritenuto che la medicina di famiglia deve continuare ad appoggiare - soprattutto in una regione montuosa come il Canton Ticino - anche le visite a domicilio, la possibilità di esporre la nuova posizione accessoria deve essere garantita come supplemento delle visite a domicilio. Allo stato attuale risulta tuttavia che la posizione 00.0010 non possa essere esposta in questa situazione. In maniera più generale deve essere garantito che la posizione 00.0015 possa essere aggiunta in ogni situazione di consultazione di medicina generale, visite a domicilio, esami di screening e simili effettuati dai medici di famiglia.

Infine pur condividendo l'esigenza di compensare il previsto maggior riconoscimento per le prestazioni dei medici di famiglia mediante una riduzione in altri ambiti a garanzia della neutralità dei costi, chiediamo di valutare nuovamente con attenzione le specificità dei settori che verrebbero toccati. Segnaliamo in particolare il campo della patologia clinica, nel quale in Ticino opera un istituto posto direttamente sotto l'organizzazione amministrativa statale. In questo campo già oggi diverse prestazioni non sono riconosciute dal sistema tariffale, che secondo la società svizzera di patologia (SGPath) è obsoleto e non copre adeguatamente i costi. La diminuzione del 9% delle tariffe si tradurrebbe per l'Istituto cantonale di patologia in un bilancio d'esercizio negativo.

Ringraziandovi per l'attenzione che vorrete accordare a questa nostra presa di posizione, vogliate gradire, gentili signore ed egregi signori, l'espressione della nostra alta stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:


P. Beltraminelli

Il Cancelliere:


S. Gianella

Copia:

Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch); Ufficio del medico cantonale (dss-umc@ti.ch);
Deputazione ticinese alle Camere federali; Pubblicazione in internet