

**Ordinanza sulla definizione e l'adeguamento delle strutture tariffali nell'assicurazione malattie:
procedura di consultazione concernente la proposta di modifica del Consiglio federale**

Egregio signor Consigliere federale,
Gentili signore, egregi signori,

la presente revisione del TARMED ha dato luogo ad accese discussioni presso Alzheimer Svizzera e le sue 21 sezioni cantonali, ma anche tra altri esperti di demenza in tutta la Svizzera. Essendo un'organizzazione nazionale operante nel settore sanitario e sociale, Alzheimer Svizzera tiene molto ad attirare l'attenzione su alcuni aspetti da essa ritenuti critici in relazione all'adeguamento della struttura tariffale programmato dal Consiglio federale.

Situazione di partenza

Non vi è dubbio che il TARMED non sia più al passo con i tempi e che pertanto debba essere riveduto. Per raggiungere questo obiettivo il Consiglio federale intende introdurre una limitazione relativa a diverse posizioni del TARMED.

Presa di posizione di Alzheimer Svizzera

A nostro avviso, le esigenze della popolazione molto anziana, e quindi in particolare anche delle persone affette da demenza, non sono più adeguatamente considerate dall'attuale progetto. Il fatto che per la fatturazione del lavoro quotidiano svolto con soggetti molto anziani e persone affette da demenza si intendano approvare delle limitazioni incisive desta preoccupazione circa la futura qualità delle cure prestate a questo gruppo target vulnerabile.

Motivazione

Le persone anziane con patologie multiple hanno bisogno di più tempo durante una consultazione medica. Già una semplice consulenza richiede decisamente più tempo di quello necessario per i soggetti adulti più giovani, ed è resa più difficoltosa non solo da limitazioni cognitive, ma anche da disturbi degli organi sensoriali. L'introduzione di limitazioni colpisce però in modo particolarmente duro le persone affette da demenza.

Nelle persone affette da demenza o da un'altra forma di disturbo cognitivo, per la formulazione di una diagnosi e per il loro successivo accompagnamento medico il lavoro con i familiari, i terapisti e il personale paramedico costituisce un elemento centrale di un'assistenza di alta qualità. Per queste forme di malattia gli accertamenti medici sono spesso molto complessi e soprattutto devono di frequente essere eseguiti addirittura in assenza del paziente.

Secondo il progetto di revisione del TARMED, in futuro il lavoro svolto in assenza del paziente sarà suddiviso in sette nuovi settori. Ciò sarebbe senz'altro auspicabile anche dal punto di vista degli utenti finali, visto che contribuisce a migliorare la trasparenza. La limitazione cumulativa a un numero massimo di sei consultazioni ogni tre mesi, equivalenti a 30 minuti di prestazione medica in assenza del paziente, però, non costituisce una base sufficiente per lo scambio interprofessionale e interdisciplinare necessario e anche indicato secondo l'Ordinanza sulle prestazioni. Una sufficiente conoscenza della situazione individuale del paziente è tuttavia tassativamente necessaria per formulare una corretta diagnosi (ad es. nel complesso caso della diagnosi differenziale di demenza e depressione oppure degli accertamenti di una demenza frontotemporale). Solamente sulla base di una

Alzheimer Schweiz

corretta diagnosi è possibile avviare adeguati provvedimenti (terapie farmacologiche e non farmacologiche).

Le diagnosi errate e le cure inappropriate a causa di accertamenti medici insufficienti non sono pertanto né economiche né opportune (al contrario!), né tanto meno contribuiscono a migliorare lo stato di salute e la qualità della vita dei pazienti.

Ma l'assistenza medica non termina con la sola formulazione di una diagnosi. Le persone affette da demenza o da un'altra forma di disturbo cognitivo presentano infatti spesso patologie multiple e notevoli limitazioni funzionali, cioè si trovano in un equilibrio fisico e psichico instabile. I problemi di salute delle persone affette da demenza evolvono spesso bruscamente. È pertanto necessario che il medico segua il paziente da vicino al fine di istituire la terapia giusta. Gli esami strumentali sono molto meno importanti della valutazione clinica. Quest'ultima richiede tassativamente la collaborazione interprofessionale tra personale sanitario, terapeuti, familiari e medici. Infatti, solo con un piano terapeutico adattato alla situazione attuale e per quanto possibile prevedente si possono evitare numerose degenze negli ospedali per cure acute, che sono spesso superflue, costose e gravose per le persone affette da demenza (e che a loro volta contribuiscono spesso a peggiorarne lo stato di salute e a causare costi consequenziali).

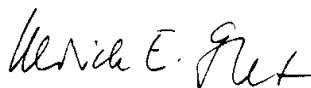
Si teme che le conseguenze derivanti da una tale revisione porteranno a prestare un'assistenza inadeguata alle persone più anziane, il che non è conciliabile specialmente con l'area d'intervento 3 del programma Sanità 2020. In misura molto particolare saranno però colpite dalla conseguente offerta insufficiente di prestazioni mediche soprattutto le persone affette da demenza. Ciò è in chiaro contrasto con gli obiettivi della Strategia nazionale sulla demenza (SND):

- 3.1 Allestimento e ampliamento di centri di competenza diagnostica regionali integrati
- 3.2 Promozione del coordinamento delle prestazioni volta alla copertura del fabbisogno individuale di assistenza
- 3.5 Promozione di un'assistenza conforme alle esigenze in materia di demenza nelle cure e nell'accudimento stazionari di lunga durata
- 4.1 Definizione e remunerazione adeguata delle prestazioni
- 6.2 Promozione delle valutazioni interdisciplinari

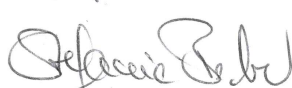
Alzheimer Svizzera chiede al Consiglio federale di voler riesaminare in questo senso gli aspetti specifici legati alla demenza e i pareri delle società mediche specialistiche (tra cui l'Associazione Swiss Memory Clinics, la Commissione per le cure di lunga durata della Società Professionale Svizzera di Geriatria (SPSG), la Società Svizzera di Psichiatria e Psicoterapia degli Anziani (SPPA)) e di tenerne conto in fase di ulteriore trattamento della revisione del TARMED.

Cordiali saluti.

Alzheimer Svizzera



Dr. iur. Ulrich E. Gut
Presidente centrale



Dr. phil Stefanie Becker
Direttrice