

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 + 041 091 993 21 10 Fax +41 091 993 21 32
vincenzo.liguori@hin.ch

Redazione Scientifica
Coordinatore Responsabile
Prof. Dr. Med. Mario Bianchetti
mario.bianchetti@pediatrician.ch

Comitato Scientifico
Prof. Dr. Med. Luca Mazzucchelli
Prof. Dr. Med. Augusto Gallino
Dr. Med. Christian Candrian
Dr. Med. Mauro Capoferri
Dr. Med. Fabio Cattaneo
Dr. Med. Christian Garzoni
Dr. Med. Curzio Solcà

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

EDITORIALE

SEZIONE SCIENTIFICA

Vaccinazione contro l'influenza stagionale: le occasioni di intervento per il medico di base, tra salute individuale e prevenzione della salute pubblica, D. Reinholz	291
Quale prevenzione vaccinale si raccomanda in Svizzera? L. Kottanattu	293
Revisione Cochrane: quali sono i benefici del trattamento locale con corticosteroidi della rinosinusite cronica senza polipi? F. Barazzoni	297
Artrosi della spalla e l'artropatia della cuffia dei rotatori Chr. Candrian, N. Schiavone, F. Del Grande, F. Marbach, G. Walch	301
Patologia in pillole, L. Mazzucchelli, G. Cereda	309
Il cammino della medicina: dai sacerdoti di Esculapio ad Ippocrate, V. Liguori	313

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

Date da ricordare	315
Offerte e domande d'impiego	316
Formazione Clinical Happy Hour	317
Conferenze formative	317
Formazione del Reparto di Medicina Interna dell'OBV	318
Oncolunches	318
Corso per l'ottenimento dell'attestato di formazione complementare per la pratica di laboratorio nello studio medico	318
Formazione servizio radiologia ORL	319
Corsi di formazione interna Reparto di Medicina Ospedale Regionale di Locarno	319
Programma di formazione continua Circolo Medico del Verbano	320
Persone	320
Colloqui di formazione del Dipartimento di Chirurgia EOC e ORL	321
Corso di aggiornamento regionale	321
CTU-EOC corso GCP modulo 2 per sperimentatori principali	322
Convegno "Il nuovo ospedale"	322
In memoria del dott. Spartaco Laffranchini	322

Iniziativa popolare "Sì alla Medicina di Famiglia": si andrà a votare sul controprogetto!

L'ampia eco data dai media al ritiro dell'iniziativa "Sì alla Medicina di Famiglia", decisa dal Comitato il 26 settembre e comunicata il 27 nella conferenza stampa indetta a Berna dal Consigliere Federale Alain Berset, ha ancora una volta sottolineato l'importanza che la popolazione e il Governo federale attribuiscono alla necessità di poter contare anche in futuro su una "rete" di medici di famiglia ben disposta sul territorio, che garantisca a tutti i cittadini-pazienti l'accesso diretto a prestazioni mediche di qualità.

A sottolineare questo interesse, rammento che, in meno di 6 mesi, l'iniziativa aveva raccolto più di 200'000 firme, che il Consiglio Federale ha elaborato un controprogetto diretto accolto dalle Camere e che il Ministro Alain Berset ha preso in mano la tematica lanciando un piano direttore che, in diciotto mesi, ha raggiunto risultati che battaglie e discussioni politiche non erano riuscite a determinare in ben 10 anni.

La decisione presa all'unanimità dal Comitato d'Iniziativa si fonda su misure concrete per il miglioramento delle condizioni quadro per l'esercizio della professione di medico di famiglia. Tali misure saranno assicurate dall'inserimento nella Costituzione del riconoscimento del ruolo fondamentale della Medicina di Famiglia nel campo delle cure di base, e del dovere di garantire alla popolazione una medicina di base di grande qualità e accessibilità.

Il primo passo verso la messa in atto di quanto sancito dal nuovo articolo costituzionale è il Masterplan al qua-

le hanno collaborato diversi attori del mondo medico e scientifico e di quello istituzionale e politico. Nelle tre aree di intervento previste dal piano direttore, figurano **l'integrazione della medicina di famiglia nella legge sulle professioni mediche, l'istituzione di cattedre dedicate in tutte le facoltà di medicina, l'inserimento delle tematiche legate alla medicina di famiglia negli obiettivi di perfezionamento e l'obbligo, per coloro che sceglieranno il curriculum di formazione in medicina interna generale, di assolvere un praticantato in uno studio medico** (praticantato denominato Praxisassistentenz). E da ultimo, non va dimenticato **lo sviluppo della ricerca in questa branche delle scienze mediche.**

L'ultima area del piano direttore tratta il **miglioramento della situazione finanziaria dei medici di famiglia** – che negli anni si era andata deteriorando, anche a causa di una sempre crescente pressione amministrativa e sui costi – scoraggiando così i giovani dalla scelta di questa specialità.

In quest'ottica vanno visti **l'ampliamento del numero delle analisi** che possono essere effettuate dal laboratorio interno, **portato a 33** allorché SAS e l'UFSP pretendeva di limitarlo a una quindicina, e per le quali sono stati previsti 35 milioni in più all'anno: una misura della quale è importante sottolineare più che il lato economico, quello dell'utilità per i pazienti, dato che tali analisi permettono un'immediatezza della diagnosi che non si potrebbe ottenere altrimenti.

Allo stato attuale il punto più sensibile è quello legato al miglioramento delle condizioni economiche per l'esercizio della Medicina di Famiglia, senza il quale avremmo "costruito una cattedrale nel deserto". In effetti la questione avrebbe dovuto essere risolta nel quadro di trattative tra i part-

ner tariffali: medici e assicuratori ma, vista la situazione di stallo, per uscire dall'impasse il Consiglio Federale dovrà far uso della nuova competenza sussidiaria in materia tariffale.

Quindi, dato che la revisione globale del TARMED è prevista entro il 2015, per il momento, la rivalutazione avrà luogo attraverso l'applicazione di supplementi (destinati unicamente ai medici di famiglia e dell'infanzia) alle attuali posizioni TARMED. I dettagli tecnici dell'operazione dovranno essere elaborati in modo che il "sistema ponte" possa entrare in vigore il primo luglio 2014 e rimanere attivo senza limitazioni di tempo fino alla revisione globale del TARMED.

In virtù di questi traguardi, il Presidente del Comitato d'Iniziativa prof. dr. Peter Tschudi ha riconosciuto la validità dei passi fatti e pianificati nell'ottica di garantire il ricambio generazionale, messo in pericolo dalle condizioni sfavorevoli all'esercizio della professione.

Come vicepresidente del Comitato d'Iniziativa ho partecipato a tutte le fasi dell'analisi e della progettazione degli obiettivi e delle misure da porre in atto per raggiungerli, ed ho potuto conoscere nel Consigliere Federale Alain Berset caratteristiche di autorevolezza, affidabilità e determinazione che hanno saputo convincerci a continuare a collaborare con lui e a ritirare l'iniziativa; in questa veste, mi permetto quindi di ringraziare il Ministro Berset dato che il suo Masterplan è un goal a favore della Medicina di Famiglia, e invito già da ora tutti i colleghi a sostenere e far sostenere il controprogetto nella prossima votazione federale!

Ultime notizie

La pianificazione dell'assistenza e delle cure a domicilio 2011-2014, con i suoi aggiornamenti nel campo delle necessità in posti letto e delle capacità ricettive delle case per an-

ziani è stata il piatto forte dell'ultima sessione parlamentare.

La pianificazione si concentra su 3 campi: il primo relativo ai servizi SACD (differenziati in SACD di interesse pubblico, SACD privati e infermieri indipendenti); il secondo che tocca i servizi d'appoggio e il terzo riguardante gli aiuti per il mantenimento a domicilio.

In quest'ambito di fondamentale importanza, il messaggio del Consiglio di Stato prevede l'aumento dell'offerta di prestazioni di assistenza e cure a domicilio calibrata con l'evoluzione demografica e le particolarità del nostro territorio.

A conclusione del dibattito parlamentare, il messaggio è stato accolto.

Si tratta di un passo avanti, ma va comunque rilevato che rimane aperto il problema del subacuto, più volte sottolineato dal corpo medico, non da ultimo nel corso dell'Assemblea Straordinaria del 21 marzo 2013, con la richiesta del ripristino di dei reparti subacuti. Richiesta dovuta al fatto che la soluzione attuale non fornisce una risposta adeguata, poiché prevede che la presa a carico di questi pazienti sia effettuata solo per coloro che sono in età AVS e avvenga nella case per anziani.

Rimane dunque di attualità la domanda provocatoria a sapere se coloro che non raggiungono ancora questa età canonica saranno ricoverati in anticipo in casa per anziani!

Franco Denti
Presidente OMCT