

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

Iperprolattinemia per il medico curante , F. Cattaneo	363
La malattia celiaca del bambino del terzo millennio L. Garzoni	367
Analisi epidemiologica dei casi di suicidio nel Canton Ticino (Svizzera) comparati con le Province di Varese, Como e Verbano-Cusio-Ossola dal 1999 al 2010 , G. Guaiana, V. Ramelli	371
Dall'abbassamento della temperatura al miglioramento del malessere generale; raccomandazioni per il trattamento farmacologico del bambino con febbre , S.A.G. Lava, M. Clericetti, M.G. Bianchetti	375
Revisione Cochrane: è possibile ottimizzare la terapia farmacologica dei pazienti anziani? , F. Barazzoni	377

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

Date da ricordare	381
Offerte e domande d'impiego	381
La MAS in chirurgia viscerale: organizzazione negli ospedali pubblici in Ticino	383
Conferenze formative	383
Corso di aggiornamento regionale	384
CTU-EOC corso GCP modulo 3 per sponsor e sperimentatori principali	384
Associazione Triangolo Sopraceneri	385
Formazione servizio Ematologia 2013 Ospedale San Giovanni	385
Curriculum formativo per Medici Assistenti e Infermieri di Medicina e Chirurgia 2014	386

Sussidi di cassa malati al 33% dei residenti: dove sta il problema?

In Ticino circa 111'156 residenti su 341'000 abitanti hanno diritto ai sussidi di cassa malati e lo Stato investe più o meno 250 milioni all'anno per garantire loro la copertura di base LAMal.

Il 25 novembre, a larga maggioranza, il Parlamento ticinese ha accolto una delle poche misure strutturali di risparmio del preventivo 2014: il taglio dei sussidi per la riduzione dei premi di cassa malati che, referendum permettendo, comporterà un risparmio di circa 14.5 milioni.

A giusta ragione, questa misura ha fatto e fa scorrere fiumi di inchiostro, poiché è giusto chiedersi cosa non funziona per giungere a numeri tanto elevati.

Andiamo con ordine: il reddito pro capite in Ticino è più basso che nel resto del Paese; per anni siamo stati derubati dagli assicuratori che, grazie agli "occhi bendati dell'Ufficio federale della salute Pubblica", ci hanno imposto premi più alti del dovuto accumulando riserve il cui importo "veleggia" ormai attorno ai 400 milioni; il sistema di calcolo per il diritto al sussidio è passato, nel 2012, dal reddito imponibile al reddito disponibile adattato, un metodo quantomeno farraginoso, complesso da applicare per i funzionari e difficile da comprendere per i cittadini-assicurati, e che con la sua sola applicazione ha fatto lievitare il numero di assistiti dai circa 90'000 ai 111'156.

Inoltre, con la recente decisione parlamentare, si applicherà il risparmio con un taglio lineare nelle tasche dei beneficiari di sussidi: "una standardizzazione" che rammenta i piani di risparmio delle grandi fabbriche in periodi di difficoltà; un taglio "magari democratico", ma certamente non adatto alla situazione sociale nella quale viviamo, che dovrebbe trasformare il sussidiamento da atto di assistenza in atto di sussidiarietà.

Ma come fare?

In primo luogo partendo dalla **responsabilizzazione dei cittadini-assicurati che beneficiano dei sussidi** per la riduzione dei premi, sollecitandoli a scegliere modelli assicurativi meno cari ma comunque di qualità, cosa che fanno tutti coloro che pagano i premi e che quindi si può,

senza timore di commettere ingiustizie, pretendere anche dai beneficiari di sostegno. Sembrano belle parole ma, in fondo, è un modo semplice per assumere le proprie responsabilità nei confronti del nostro Cantone, e per portare un tassello al contenimento della spesa pubblica.

Inoltre, anche grazie agli studi patrocinati dall'OMCT, sappiamo che il trend dei premi continuerà a correre al rialzo e che, nel 2015 il rincaro previsto sarà presumibilmente importante. Di conseguenza, la spirale non sarà interrotta: premi più elevati, aumento del numero di coloro che necessitano di aiuto, aumento dei costi complessivi a carico dello Stato.

In secondo luogo **cercando un'alternativa valida all'attuale modello di sussidiamento**, fondata per esempio sul reddito imponibile per l'imposta federale diretta, che non contempla tutte le possibilità di deduzione ammesse dal diritto cantonale. Con la diretta conseguenza della riduzione dei richiedenti che sono a beneficio dei sussidi di cassa malati.

In terzo luogo **ammettendo che tutto il sistema attuale non funziona più** e che necessita di essere ripensato in base a un ragionamento fondato sulla piramide demografica che, da tempo e per anni ancora si presenterà capovolta.

Questa ricerca di soluzione, esattamente come il tema dei sussidi per la riduzione dei premi di cassa malati, non deve però essere affidata alla Commissione della Gestione che, come lo dice il nome, si occupa di aspetti finanziari, ma deve essere trattata da una nuova **commissione permanente del Gran Consiglio: "Commissione Permanente della Sanità e della Sicurezza Sociale"**, come avviene a livello federale, e la cui costituzione avevo chiesto tempo fa tramite un'iniziativa parlamentare elaborata, alla quale non vi è ancora stata risposta. Per zittire i "malpensanti" dirò subito che quest'idea non ha come obiettivo quello di dare più potere politico a chi si occupa di Sanità e Socialità, ma che si tratta dell'unico modo per comprendere Sanità e Socialità in un contesto globale, dato che le sfide cui siamo confrontati non permettono più di scindere questi due settori e inoltre, questa nuova Commissione Permanente, permetterebbe di non lavorare come oggi a compartimenti perdendo di vista la necessità di elaborare soluzioni condivise e "interdisciplinari".

Ultime brevi notizie dell'anno

Valore del punto

I medici liberi professionisti ticinesi potranno continuare a fatturare con un valore del punto a 93 cts: è il risultato dell'accordo tra l'OMCT e tarifsuisse che dovrebbe garantirvi il mantenimento di questo valore fino alla sentenza del Tribunale Federale Amministrativo, facilitandoci in questo modo la conduzione dei nostri studi.

Anche con la comunità tariffale Helsana, Sanitas, CPT (HSC) sono in corso trattative che potrebbero condurre, nel corso dei primi mesi del 2014 a sottoscrivere un accordo per il valore del punto per gli anni 2014 e 2015.

Importante modifica della LAMal

Dal 1.gennaio 2014 i medici potranno effettuare complessivamente sei analisi direttamente sul posto durante le visite a domicilio: test del glucosio per il controllo dei pazienti diabetici, test degli streptococchi in caso di sospetto di angina, D-dimero in caso di sospetto di trombosi venosa o embolia polmonare, tempo di tromboplastina secondo Quick/INR in caso di controllo di pazienti che seguono una terapia anticoagulante o in caso d'urgenza per complicazioni emorragiche, Troponina T o I – test rapido in urgenza, nel caso di sospetto di infarto e bilancio urinario parziale in caso di sospetta infezione delle vie urinarie) con la conseguente semplificazione della diagnosi e della terapia. Finora le analisi erano rimborsate dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie solo se effettuate nei laboratori degli studi medici.

Con questo tema e queste informazioni, chiudo un anno intenso e complesso per tutto il corpo medico e auguro a voi e ai vostri cari un Felice Natale e un sereno 2014 ricco di soddisfazioni.

Franco Denti
Presidente OMCT