

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
PD 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

La medicina narrativa , P.M. Cattorini	47
Trattamento del carcinoma dell'utero , A. Calderoni	51
La sindrome cardio-biliare , A. Anichini, B. Balestra	55
Revisione Cochrane: fibromialgia e altri dolori neuropatici: l'amitriptilina non è la panacea , F. Barazzoni	59
Terapia antidepressiva: strategie di switch tra antidepressivi L. Andreocchi, P. Maffei, R. Bertoli, E. Bernasconi	63

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

Date da ricordare	67
Offerte e domande d'impiego	67
Corso aggiornamento regionale	69
Colloqui di formazione del Dipartimento di Chirurgia EOC e del Dipartimento di Chirurgia ORL	70
Conferenze formative IOSI	70
Persone	71
Formazione Clinical Happy Hour - Mini update	71
Programma oncolunches 2015	71
Corsi di Formazione Interna Reparto di Medicina Ospedale Regionale di Locarno La Carità	71
Fondazione Epatocentro Ticino - Formazione 2015	72
Formazioni di ematologia 2015	73
Associazione Ticinese Assistenti di Studio Medico - Agenda 2015	73
SFAS - Società Svizzera di Chirurgia e Medicina del Piede Annual Meeting	74

Pianificazione ospedaliera: arrividerci alla prossima puntata...

Care colleghe e cari colleghi,

torno sulla pianificazione ospedaliera per aggiornarvi sullo stadio dei lavori parlamentari dato che, la speciale Commissione Pianificazione Ospedaliera (CPO), ha recentemente informato il Gran consiglio di non poter licenziare (e quindi sottoporre al voto del Gran consiglio), il rapporto sul messaggio governativo entro la fine dell'attuale legislatura.

Complice di questa situazione, oltre a un ritardo generale nella presentazione del messaggio, imputabile, secondo la CPO, al Consiglio di Stato, vi è una motivazione d'ordine procedurale dovuta alla necessità di coinvolgere per un preavviso, prima della stesura definitiva del rapporto, il Governo e la Commissione della gestione e delle finanze (art. 65 LCAMal). Questo preavviso, ritenuto che la CPO ha rassegnato un pre-rapporto a fine gennaio 2015 e considerato che il Consiglio di Stato ha deciso di sottoporlo a un perito, non arriverà prima della fine della legislatura in corso.

Per evitare di perdere il "know how" finora acquisito (sulla scorta di diverse riflessioni, proposte, richieste di approfondimenti, botta e risposta con il Consiglio di Stato, audizioni di numerosi rappresentanti del mondo della sanità, tra cui lo stesso OMCT e diversi colleghi) e per lasciare una traccia chiara, seppur non vincolante, ai membri della futura Commissione, la CPO ha indirizzato una articolata missiva all'ufficio presidenziale del Gran Consiglio, con allegato il pre-rapporto dell'11.2.2015 nel quale sono racchiuse le considerazioni e le conclusioni cui è giunta nel corso dei lavori, che si protraggono dal maggio dello scorso anno.

Un modo di agire serio, responsabile e pragmatico che fa onore alla CPO e a chi la compone.

In tutta la procedura di adozione della pianificazione ospedaliera, che, ricordo, è lo strumento reso necessario con la riforma della LAMal in vigore dal 1. Gennaio 2009 concernente il finanziamento ospedaliero (abbandono del finanziamento esclusivo delle strutture ospedaliere pubbliche e passaggio a un finanziamento delle prestazioni mediante l'attribuzione di mandati di prestazione indipendentemente dalla natura pubblica o privata degli istituti) è mancato il sacrosanto principio della concordanza, finalizzato alla ricerca di un compromesso per poter giungere a una soluzione condivisa. La base su cui poggia la separazione dei poteri, insomma! La fase di stallo in cui ci si trova attualmente è sicuramente da attribuire all'atteggiamento "di chiusura" adottato dal Governo. Senza un cambiamento di paradigma, difficilmente si potranno fare passi costruttivi e significativi.

Non solo i principali partner interessati non sono stati sufficientemente coinvolti nell'elaborazione del messaggio governativo, ma malgrado i numerosi segnali lanciati dalla CPO, il DSS si è dimostrato pressoché irremovibile sulle sue posizioni.

Peccato! Perché da parte della CPO l'apertura al dialogo e alla ricerca del compromesso è stata manifestata in più occasioni e sotto più forme, senza tuttavia suscitare alcuna reazione dall'esecutivo se non quella di ribadire le proprie convinzioni.

Cosa succederà ora?

Sulla tempistica, nessuna idea. Anche se voglio sperare che la strategia adottata dalla CPO di mettere nero su bianco le proprie conclusioni in un pre-rapporto e di trasmetterlo a tutti

i deputati sortirà gli effetti desiderati permettendo di evitare il sistematico riavvolgimento del nastro post elettorale.

Sul contenuto l'auspicio invece è che le perplessità sollevate dalla CPO, frutto di numerose audizioni e contatti con i rappresentanti del settore sanitario, vengano mantenute anche da chi dovrà redigere il rapporto definitivo dopo le elezioni, ma soprattutto prese in considerazione dal Governo nel suo futuro preavviso in particolare laddove si chiede:

- di respingere il declassamento degli Ospedali di Faido e Acquarossa a "istituto di cura", sostituendolo con la creazione di reparti ospedalieri AMI (acuti di minor intensità) di competenza del settore ospedaliero e interamente a carico della cantone e delle casse malati (lasciando fuori i Comuni ai quali spetta invece la responsabilità delle case anziani)
- di affiancare alle AMI nelle zone periferiche un reparto di medicina di base
- di ottenere una proposta di attribuzione dei mandati che vada realmente verso una razionalizzazione delle specialità e che sia fondata su una strategia che consideri gli istituti presenti sul territorio, le loro peculiarità, competenze e evoluzioni futura
- di permettere e facilitare le collaborazioni pubblico/privato soltanto nello stazionario secondo parametri ben precisi quanto agli obblighi che gli istituti "convenzionati" dovranno rispettare (l'adozione modello del primariato, l'applicazione del contratto collettivo, l'impegno a favore dei posti di formazione di medici, infermieri e professionisti della salute).
- di abolire i volumi massimi delle prestazioni che discriminano il settore privato da quello pubblico.

Si tratta di correzioni attuabili, concrete e realistiche, peraltro caldeggiate e più volte ribadite dal sottoscritto, anche a nome dell'OMCT, che renderebbero il settore sanitario ticinese più equilibrato e efficiente e che hanno trovato una larga condivisione nella CPO.

Non si capisce invece la posizione rigida e intransigente del DSS: la pianificazione non è una prova di forza, ma la ricerca del compromesso per permettere lo sviluppo della sanità in Ticino, la convivenza di molti interessi, ma soprattutto la presa a carico equa, efficace e efficiente dei pazienti in Ticino.

Restando in tema di assicurazione obbligatoria delle cure medico sanitarie, l'OMCT ha recentemente partecipato alla procedura di consultazione sulla modifica di alcune disposizioni della LAMal concernenti in particolare l'autorizzazione duratura della cooperazione transfrontaliera (possibilità di riconoscere prestazioni offerte nelle zone estere di frontiera) e il finanziamento cantonale delle cure ospedaliere prestate agli assicurati UE, fra cui i frontalieri.

Sulla base di quanto scaturito dal Comitato direttivo dell'11.2.2015 l'OMCT ha espresso un parere negativo per entrambe le proposte del Consiglio federale. La prima per assenza di dati sufficienti per poter stabilire il reale beneficio che gli assicurati Svizzeri, rispettivamente il sistema di sanità svizzero, potrebbero ricavare da una maggiore apertura unilaterale verso l'estero. La seconda per la situazione di aggravio –nuovamente e unicamente- per i Cantoni di frontiera che la proposta governativa andrebbe a provocare facendo assumere da questi ultimi i costi ospedalieri dei frontalieri attivi sul loro territorio.

Restiamo quindi in attesa del risulta-

to della procedura di consultazione per definire in questo ambito i prossimi obiettivi.

Nel frattempo mi congedo permettendomi di rivolgervi un collegiale appello **a voler sostenere ad aprile i medici e i professionisti della salute candidati al Gran consiglio e al Consiglio di Stato** per garantire nei processi decisionali la voce di chi la sanità la vive quotidianamente sulla propria pelle e può quindi esprimersi con la dovuta cognizione di causa sulle scelte di un settore che rappresenta tra il 30% e il 40% del budget annuo cantonale. La rappresentanza del settore si rende ancora più urgente e importante a fronte della prossima uscita dal legislativo cantonale dei colleghi Dr. med. Del Bufalo, Dr. med. Malacrida e dell'amico, esperto di LAMal, Bruno Cereghetti.

Mi fa piacere, in questo contesto, cogliere l'occasione per ringraziarli sentitamente per la sensibilità da loro perennemente dimostrata verso il settore socio-sanitario e per il prezioso e accurato lavoro svolto nell'interesse della collettività tutta, con un occhio di riguardo costantemente rivolto alle istanze del corpo medico.

Vi invito quindi a voler considerare e sostenere oltre alla candidatura del sottoscritto, quella dei colleghi medici Dr. med. **Orlando Del Don**, Dr. med. **Simone Ghisla**, Dr. med. **Paolo Peduzzi** e Dr. Med. **Ricardo Pereira Mestre**.

Dr. med. Franco Denti, Presidente OMCT