

**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

<b>Aurantiasis cutis (ipercarotenemia o carotenodermia)</b>	<b>175</b>
O. Giannini, P. Giorgetti Franscini, N. Zambelli	
<b>Cave canem, A. Gallino</b>	<b>177</b>
<b>“Méfiez-vous du premier mouvement: c’est le bon!”</b> , B. Balestra	<b>179</b>
<b>È meglio far centro prima che sia... tardiva</b>	<b>181</b>
S. Stefanoni, G. Poncini, G. Mombelli	
<b>Quiz: un ragazzo con dolori al fianco sinistro dopo le partite di calcio del sabato pomeriggio</b> , P. Camozzi, M. Wyttenbach,	<b>185</b>
S.A.G. Lava, M.G. Bianchetti	
<b>Semplice conciso: il time out della denervazione renale</b>	<b>187</b>
M.G. Bianchetti, S.A.G. Lava, Pietro B. Faré	

### ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

<b>Date da ricordare</b>	<b>188</b>
<b>Offerte e domande d’impiego</b>	<b>188</b>
<b>Persone</b>	<b>190</b>
<b>Corso Balint per medici</b>	<b>190</b>

## C'è solo un modo di dimenticare il tempo: impiegarlo (C. Baudelaire)

Ma quali impegni ci fanno dimenticare Cronos? Ecco una carrellata di informazioni che toccano i punti salienti dell'attività che coinvolge e occuperà l'Ordine nelle prossime settimane, sulle quali stiamo già intervenendo in modo proattivo.

### Controllo dell'economicità delle cure: le Commissioni paritetiche di Fiducia

Il gruppo di lavoro sul controllo dell'economicità delle cure, composto dalla FMH e dai rappresentanti di SAS e Curafutura, propone la **reintroduzione delle Commissioni Paritetiche di Fiducia** che dovranno essere professionalizzate e composte da 1 avvocato, 2 rappresentanti degli assicuratori e 2 dei medici, affiancati da un pool di medici specialisti delle diverse discipline. Le commissioni dovranno essere organizzate su modello regionale. Se in linea di principio il **Ticino** (che già aveva lavorato per 10 anni dall'introduzione del TARMED con un modello molto simile a quello proposto) è favorevole alla creazione di Commissioni Paritetiche di Fiducia, **non può però accettare che la struttura regionale preveda 2 commissioni nella Svizzera di lingua tedesca e una nella Romandia, chiedendo al nostro Cantone di "aggregarsi"**. Per noi medici ticinesi ciò significherebbe essere confrontati con una Commissione che non conosce bene il territorio e, soprattutto, dover presentare le proprie motivazioni e tradurre tutta la documentazione necessaria in un'altra lingua! L'OMCT ha quindi immediatamente agito proattivamente presentando una mozione **all'Assemblea dei Delegati della FMH (19.03.2014), sostenendo i motivi per cui il Ticino deve essere considerato una regione a sé e avere una CPF per la Svizzera italiana**, in modo da garantire la massima equità di trattamento a livello federale. Prima dell'Assemblea dei Delegati della FMH l'Ordine ha coinvolto i rappresentanti della VEDAG, della KKA/CCM e della SMSR, che si sono dichiarati pronti a sostenerci. La discussione in Assemblea non ha quindi avuto storia e lo stesso Presidente della FMH, dr. Med. J. Schlup, ha garantito che si farà portavoce e sostenitore delle argomentazioni del Ticino presso gli assicuratori.

A prescindere da quanto illustrato, sottolineo come la creazione di Commissioni Paritetiche di Fiducia, debba essere un ulteriore incentivo per tutti i medici ad **aderire al Trust Center**, in modo da avere a disposizione tutti i dati in caso di necessità.

Sempre per quanto attiene il controllo dell'economicità delle cure, negli ultimi mesi, SAS ha inviato una serie di lettere nelle quali, con toni che non a caso definirei "terroristici", venivano **richiesti cospicui rimborsi a medici accusati di fatturare importi troppo elevati rispetto alla media nazionale**. Richieste in particolare fondate sul presunto accordo fra FMH e assicuratori relativo al **metodo ANOVA**.

**VA. Metodo i cui termini di applicazione non ci risultano ancora essere stati definiti e concordati dalle parti.** Su questo argomento l'Ordine è intervenuto immediatamente, chiedendo chiarimenti scritti in primis alla FMH e quindi agli assicuratori: siamo ancora in attesa di una risposta ufficiale anche se, in via ufficiosa ci è stato riferito che casi di questo tipo sono avvenuti anche in altri cantoni e che, **per il momento, ANOVA non deve essere utilizzato.**

### Cassa Malati Unica: la FMH sceglie di non dare raccomandazioni di voto

L'iniziativa "Per una cassa malati pubblica" sottoposta a votazione popolare il 28 settembre richiede l'istituzione da parte della Confederazione di una cassa unica di diritto pubblico che eserciti l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie in sostituzione delle attuali 62 casse malati. L'assicurazione sociale contro le malattie, in caso di adozione del decreto federale del 21 marzo 2014 verrebbe esercitata da un unico istituto nazionale, in cui sarebbero rappresentati Confederazione, Cantoni, assicurati e fornitori di prestazioni. La FMH giudica questo tema troppo importante per il futuro della sanità svizzera e non potendo pronunciarsi con un fronte compatto né a favore né contro l'iniziativa, **ha deciso di non prendere posizione sulla Cassa Malati unica**, lasciando ai medici libertà di voto. In occasione della Camera Medica FMH di Bienne, alla quale ho presenziato insieme ad altri delegati per il Ticino, si è discusso animatamente sul tema. È stato detto e condiviso dalla larga maggioranza che l'attuale sistema è insoddisfacente, non funziona più e richiede un miglioramento. Le due opposte soluzioni sono state efficacemente presentate da uno dei delegati presenti **"come la peste (l'attuale sistema delle casse malati che conosciamo e che porta in sé il rischio di derive verso un liberalismo centrato sul profitto) e colera (una centralizzazione a oltranza e un'interferenza statale altrettanto perniciosa e che non conosciamo)"**. In ogni caso un argomento dei pro e dei contro è a disposizione sul "Bollettino dei medici Svizzeri" del mese di maggio e del quale indico di seguito solo i punti più importanti.

**Nel campo della riduzione dei costi** i pro indicano economie di scala e, sul lungo periodo, un risparmio di 1-2 miliardi grazie a una presa a carico più efficiente dei pazienti, in particolare malati cronici e gravi.

I contrari controbattono che la principale causa dell'aumento dei costi assicurativi è data dai progressi della medicina e dall'evoluzione demografica e quindi le suddette economie sarebbero inesistenti. Indicano inoltre un rischio economico di aumento dei premi dato dalla situazione di monopolio in cui si troverebbe la cassa unica.

Per quanto concerne **la concorrenza**, la cassa

unica pubblica eliminerebbe la caccia ai buoni rischi concentrandosi sul suo scopo primario: il finanziamento delle cure mediche. I contrari sostengono che il sistema monopolistico spinge i costi al rialzo.

**Vi è poi la contrapposizione legata alla libera scelta del medico** che, secondo i favorevoli sarebbe rafforzata, mentre secondo i contrari si finirebbe per trovarsi davanti a una medicina di stato.

Nelle prossime settimane il Consiglio Direttivo dell'OMCT esaminerà a fondo la tematica, tendendo conto delle discussioni e delle suggestioni emerse nell'Assemblea dei Delegati e alla Camera Medica della FMH.

### Master Medical School

Il 13 giugno ho avuto un'Audizione presso la Commissione speciale del Gran Consiglio per l'esame del messaggio n.6920 **sull' "Istituzione di una nuova facoltà di scienze biomediche e creazione di una scuola di Master in medicina umana in Ticino"**. **L'idea del progetto è stata lanciata nel 2009 e ha avuto una spinta decisiva dallo studio fattibilità emesso dall'USI nel 2011**, che aveva messo in luce la **correlazione tra la carenza di medici su territorio nazionale, il limitato numero di posti di formazione in Svizzera** e il fatto che le università svizzere formano solo un terzo dei medici necessari per il ricambio generazionale. Un altro studio redatto dalla SUPSI su mandato dell'Ordine dei Medici nel 2012 aveva poi evidenziato la penuria di medici di famiglia sul territorio ticinese. L'OMCT ha sottolineato sin dalla prima ora, come – nel caso di istituzione di una Master Medical School in Ticino, la Facoltà partner di riferimento dovrebbe essere quella di Basilea, dato che la formazione si focalizza sulle cure cliniche al paziente e questo indirizzo è certamente il più utile rispetto alle esigenze del nostro cantone. Dopo un primo tentativo di trattative con l'Università di Zurigo non andato in porto, la mia previsione si è fortunatamente avverata. La Facoltà ticinese coprirebbe solo la formazione dei tre anni di Master e andrebbe idealmente a completare il percorso dei tre anni di Bachelor fornito dalla Facoltà di Friburgo, **la quale a sua volta è incentrata sulle cure cliniche e di prossimità**. Ci auspichiamo che il Master accresca l'offerta di posti di impiego in Ticino sia per insegnanti che per futuri medici, anche se non c'è nessun vincolo giuridico possibile al fatto che gli studenti esercitino in Ticino, una volta conclusa qui la loro formazione.

Se si deciderà per la partenza del Master di Medicina in Ticino, esso dovrà essere organizzato in modo da evitare a ogni costo il rischio di una Facoltà di serie "B". Per fare questo è importante non **sovradimensionarla**, puntare sul concetto di **"small is beautiful"**, procedere gradatamente. Importante sarà non pensare di essere autosufficienti, ma creare buone

premesse per la collaborazione e il partenariato con le altre università, soprattutto a livello svizzero (gli esempi USI e SUPSI siano da monito). Gli sforzi di pianificazione nel prossimo futuro dovrebbero essere orientati ad avere Ospedali all'altezza della formazione da offrire (Kinderspital, Frauenspital), piuttosto che pensare fin dall'inizio a una Facoltà di Medicina completa (Bachelor + Master).

#### Pianificazione ospedaliera

Il messaggio sulla pianificazione ospedaliera è finalmente giunto alla Commissione speciale per la Pianificazione della quale sono il secondo vicepresidente e l'unico medico.

Si tratta di un progetto che da tempo occupa e preoccupa l'Ordine dei medici, e sul quale già in gennaio il **Consiglio Direttivo si era espresso con una presa di posizione indirizzata al Direttore del DSS** nella quale avevamo specificato **tre preoccupazioni di fondo**. La prima relativa al **mantenimento di posti attrattivi per la crescita professionale dei medici** poiché, in caso contrario, il Ticino correrebbe il rischio di perdere i medici che già vi operano, incontrando pure serie difficoltà a reclutarne di nuovi, con le conseguenze immaginabili per l'offerta sanitaria. La seconda inerente **le prospettive legate agli ospedali delle Tre Valli dove è essenziale che si continuino a offrire quelle prestazioni fondamentali nel campo delle cure mediche di base** che garantiscano una corretta presa a carico dei pazienti. Ragione per la quale non è auspicabile che i nosocomi di Acquarossa e Faido vengano riconvertiti secondo il modello proposto e presentato nella pianificazione. Sarà quindi compito della Commissione speciale per la Pianificazione Ospedaliera dare i contenuti a questi siti. E la terza, e vista l'evoluzione demografica, la più importante, **la questione del subacuto**. In questo campo è fondamentale che il pianificatore dia una risposta concreta, non solo perché a livello federale si prospetta il ripristino della copertura LAMal anche per la convalescenza, ma anche perché è necessario non disperdere le competenze e la qualità ora presenti nelle strutture di cure subacute. Per queste ragioni **l'Ordine ha insistito sulla necessità di chiarire le linee di tendenza per il subacuto in modo che i posti in questo settore siano adeguati alle necessità future della popolazione e che per questa forma di ospedalizzazione siano individuate forme lineari e trasparenti di finanziamento**.

Nel messaggio definitivo, l'esortazione dell'Ordine per quanto concerne le dimissioni precoci e quindi il problema del subacuto, **è stata affrontata, ma rimane insoddisfacente e vi è ancora molto lavoro da svolgere, in particolare per quanto concerne la dotazione di personale medico e paramedico di questi istituti, e la ripartizione dei costi**. Un pacchetto chiaro per i contenuti di questi istituti deve ancora essere definito.

Di primo acchito poi, una delle criticità del messaggio riguarda la proposta di autorizzare l'EOC a occuparsi di centri sanitari, studi medici e affini: in effetti, la priorità dell'Ente è e deve rimanere quella di preoccuparsi del settore stazionario.

Per quanto concerne i dettagli del messaggio pianificatorio, sarà nostra premura tenervi e soprattutto, attraverso la **convocazione di un'Assemblea generale straordinaria dedicata alla pianificazione ospedaliera**, raccogliere dal corpo medico e da tutti coloro che operano al fronte le indicazioni utili per cooperare come sempre in modo proattivo a questo progetto che delinea i prossimi 10 anni della Sanità nel nostro Cantone. Proprio a questo proposito non dobbiamo dimenticare che l'essenziale consiste **nella costituzione di una rete di ospedali pubblici e privati capaci di innovare e difendere eccellenze già attive sul nostro territorio**.

Senza dimenticare l'importante ruolo che, storicamente, le cliniche private hanno svolto e svolgono in Ticino.

Per continuare a sviluppare detti poli di eccellenza, è necessario comprendere che gli interessi regionali debbono essere accantonati, dato che **la vera concorrenza non è fra i siti ticinesi ma con gli istituti del resto della Svizzera**. In effetti è necessario rimanere uniti affinché il nostro Cantone divenga una delle regioni sanitarie in cui la Confederazione è divisa e per questo si debbono gettare "basi a prova di competizione" in modo da reggere la concorrenza con quei 5-7 ospedali principali nei quali la Conferenza dei Direttori cantonali della Sanità intende concentrare i mandati per la chirurgia altamente specializzata.

Sarà solo in questo modo che potremo evitare ai ticinesi di ricominciare a "prendere il treno per Zurigo"!

#### Sessione estiva delle camere federali: Diagnostica reimpianto

Nella sessione estiva delle camere federali, il Consiglio Nazionale ha approvato a larga maggioranza la **modifica della legge sulla procreazione assistita**. In futuro, le coppie che rischiano di trasmettere una malattia ereditaria grave dovrebbero poter ricorrere alla diagnosi pre-impianto degli embrioni prima che questi vengano introdotti nell'utero della madre. Distanziandosi dalla decisione presa dal Consiglio degli Stati, la Camera del popolo intende permettere analisi per determinare la presenza di anomalie cromosomiche, come la trisomia 21. Per quanto riguarda la trisomia 21 (sindrome di Down o mongolismo) la mozione del Consiglio agli Stati Roberto Zanetti (PS/SO) per inserirla nell'elenco delle infermità congenite è stata approvata dal Nazionale. I genitori di un bambino down non saranno più obbligati a provare l'esistenza di un'infermità grave alla nascita per poter ricevere prestazioni dell'Assicurazione invalidità. È stata invece **respinta**

**dal Consiglio Nazionale la possibilità di selezionare gli embrioni allo scopo di consentire il dono di cellule staminali a un fratello o a una sorella malati**. L'iniziativa che proponeva di inserire le basi legali per selezionare il cosiddetto «bambino salvatore» – un embrione per la donazione di tessuti a fratelli malati – in sostanza un "essere umano cavia" – è quindi rimandata alla Camera dei Cantoni.

#### Rimborso premi cassa malati

A fine giugno la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Nazionale ha annunciato di non aver terminato l'analisi dei singoli articoli della **Legge sulla sorveglianza delle casse malati**, sulla quale le Camere federali avrebbero dovuto dibattere nel corso della sessione estiva appena terminata. Il punto cruciale è, ancora una volta, il meccanismo di restituzione dei premi pagati in eccesso. Sulla stampa il tema è passato sotto tono, anche se **per il Ticino si tratta di una restituzione di circa 66 milioni a fronte dei 400 pagati in eccesso tra il 1996 e il 2013**. A questo proposito rammento la **proattività del corpo medico** che, oltre ai differenti studi pubblicati sul tema, ha la **"paternità" dell'"Iniziativa cantonale Urgente per la modifica della LAMal"**, approvata all'unanimità dal Parlamento ticinese e inviata al Consiglio Federale lo scorso mese di dicembre.

Questa iniziativa potrebbe essere la **soluzione pragmatica allo stallo**, dato che propone la creazione delle basi legali che permettano all'Autorità federale di non approvare i premi che non corrispondono alla realtà dei costi del sistema sanitario del cantone; il conferimento alla stessa Autorità della competenza di obbligare gli assicuratori malattia a ridurre i premi sovradimensionati permettendone la correzione attraverso l'intervento diretto sulla loro formazione in modo da porre in atto una compensazione immediata e l'obbligo di pubblicare tutti gli anni i risultati della gestione dell'assicurazione di base obbligatoria per singolo cantone, allo scopo di introdurre la trasparenza nel sistema ed evitare i travasi che l'opacità passata aveva permesso. Infine, per quanto attiene alla restituzione dei premi pagati in eccesso, si propone di bloccare i premi nei cantoni che hanno pagato troppo, fino a esaurimento del credito, e di aumentarli gradualmente in quelli che hanno pagato premi troppo bassi.

Tocca ora alla nostra deputazione a Berna adoperarsi affinché l'iniziativa cantonale non rimanga lettera morta.

Dato il periodo, colgo l'occasione per augurare buona estate e meritate e rilassanti vacanze a tutti voi e ai vostri Cari.

Franco Denti  
Presidente OMCT