

**TMT**  
**Bimestrale 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 +41 91 993 21 10 - fax +41 91 993 21 32  
 vincenzo.liguori@hin.ch

**Redazione Scientifica**  
 Coordinatore Responsabile  
 Prof. Dr. med. Mario Bianchetti  
 mario.bianchetti@usi.ch  
 Assistente di redazione  
 Dr. med. Gregorio Milani  
 milani.gregoriop@gmail.com

**Comitato Scientifico**  
 Prof. Dr. med. Luca Mazzucchelli  
 Prof. Dr. med. Christian Candrian  
 Dr. med. Mauro Capoferri  
 Dr. med. Fabio Cattaneo  
 PD Dr. med. Christian Garzoni  
 Dr. med. Curzio Solcà  
 Dr.ssa med. Sandra Leoni-Parvex  
 Dr. med. Ottavio Bernasconi  
 PD Dr. med. Marco Delcogliano

**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**  
 Zürichsee Werbe AG  
 Fachmedien  
 Laubisrütistrasse 44  
 8712 Stäfa  
 Telefono +41 44 928 56 53  
 tribuna@fachmedien.ch  
 www.fachmedien.ch

**Abbonamento annuale**  
 Fr. 144.–  
 Medici Assistenti Fr. 48.–

## SOMMARIO

### EDITORIALE

### SEZIONE SCIENTIFICA

<b>Il tempo sospeso della pandemia:</b>	<b>7</b>
<b>Fra crisi esistenziali, crisi delle relazioni e crisi psichiatriche</b>	
Michele Mattia	
<b>Malassorbimento ed intolleranza al lattosio:</b>	<b>10</b>
<b>Filogenesi, fisiopatologia, iter diagnostico e terapeutico</b>	
Davide Lanza	
<b>Revisione Cochrane per il medico di famiglia</b>	<b>13</b>
<b>Un disturbo idroelettrolitico non immediatamente inquadrabile</b>	<b>16</b>
Anca M. Man, Arianna Piffer, Mario G. Bianchetti e Gregorio P. Milani	
<b>Il metabolismo del magnesio</b>	<b>18</b>
<b>in soggetti con consumo cronico di alcol</b>	
<b>Statistiche mediche</b>	<b>19</b>
Stuzzicanti risultati dal MAS Cornelia Klauser-Reucker	

### SEZIONE GIURIDICA

<b>Ineconomicità e protezione della tariffa</b>	<b>21</b>
Non giochiamo al gatto e al topo!	
Gianluca Airaghi	

### ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

<b>Promemoria</b>	<b>25</b>
<b>Avviso di convocazione</b>	<b>25</b>
<b>Corsi laboratorio Ticino 2022</b>	<b>25</b>
<b>Corsi radioprotezione 2022</b>	<b>25</b>
<b>Mutazioni OMCT</b>	<b>25</b>
<b>Offerte e domande d'impiego</b>	<b>26</b>
<b>Date da ricordare</b>	<b>28</b>
<b>Concorso Praxisassistenz</b>	<b>30</b>
<b>OMCT stipendi 2022</b>	<b>32</b>
<b>Ringraziamenti</b>	<b>32</b>

# Solmucalm®

Dormire anziché tossire.



Scioglie il muco e calma la tosse.



Sciroppo con NAC, il mucolitico che ha mostrato la sua validità.<sup>+</sup>

- Calma la tosse permettendo comunque l'espettorazione.<sup>++</sup>
- Semplicemente girare e preparare fresco.
- Gusto piacevole alla frutta per grandi e piccoli.
- Con un edulcorante che preserva i denti, adatto ai diabetici.
- La clorfenamina ha una tripla azione nelle vie respiratorie.<sup>1,2+++</sup>
- Made in Switzerland.
- Rimborsato dalle casse malati.

#### Letteratura:

1. Sadofski LR et al. Transient receptor potential vanilloid-1-mediated calcium responses are inhibited by the alkylamine antihistamines dexbrompheniramine and chlorpheniramine. *Exp Lung Res* 2008; 34: 681-694. 2. Kim H et al. Histamine regulates mucin expression through H1 receptor in airway epithelial cells. *Kim H et al. Acta Oto-Laryngologica* 2012; 132: S37-S43. Gli specialisti possono richiedere all'azienda la bibliografia.

<sup>+</sup> Associa per la prima volta le proprietà mucolitiche e antiossidanti della N-aceticisteina con l'effetto sedativo e calmante della clorfenamina in uno sciroppo per la tosse.

<sup>++</sup> L'H1-antistaminico clorfenamina alza la soglia del riflesso della tosse. Calma la tosse, ma non completamente, in modo da permettere un'espettorazione del muco disciolto.

<sup>+++</sup> La clorfenamina riduce l'eccitabilità dei recettori TRPV1 che sono responsabili del rilascio del segnale della tosse. Inoltre la clorfenamina inibisce la produzione eccessiva di muco nelle vie respiratorie e previene la costrizione dei bronchi.

**C:** acetylcysteinum, chlorphenaminimaleas. Lista D. I: terapia della tosse in caso di affezioni catarrali acute e croniche, influenza.

**P:** bambini dai 3 ai 6 anni: 5 ml 3 volte al giorno; 6-12 anni: da 5 fino a 10 ml 3 volte al giorno; adulti 10 ml 3 volte al giorno.

**CI:** ipersensibilità a uno dei componenti, ulcera peptica, glaucoma, ritenzione urinaria, crisi asmatica, trattamento simultaneo con inibitori delle MAO, gravidanza, allattamento. **EI:** secchezza della bocca, del naso e della gola, costipazione, disturbi di accomodamento dell'occhio, disturbi alla minzione, sonnolenza, intolleranza gastrica. **INT:** antibiotici, nitroglicerina, fenitoina, inibitori delle MAO, procarbazina, sedativi ad azione centrale, alcol. **PR:** sciroppo bambini, 90\* ml; sciroppo adulti, 180\* ml. \*Rimborsato dalle casse malati.

Per ulteriori informazioni, vogliate consultare [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch).



## La nuova moratoria: Limitazione del numero di medici nel settore ambulatoriale, condizioni particolari per i medici e compiti già delegati all'OMCT

Care Colleghe, Cari Colleghi,

cercare di sintetizzare e spiegare una tematica molto complessa, burocratica e esposta in "avvocatese", su cui si basa il nuovo regime autorizzativo dei medici per fatturare a carico LAMal, è un'impresa ardua e finanche improba, ma da cui, mio malgrado, non posso sottrarmi. Sono sin d'ora volentieri a vostra disposizione per ulteriori ragguagli e approfondimenti.

**Antefatto:** durante la sessione estiva del 2020, il Parlamento federale ha adottato il nuovo regime autorizzativo dei medici e degli istituti di cura ambulatoriali, che impiegano medici per la **fatturazione a carico dell'Assicurazione Obbligatoria delle Cure Medico-Sanitarie (AOMS)**.

Questo nuovo regime autorizzativo **assegna ai Cantoni il compito di pianificare**, entro due anni, l'offerta nel settore ambulatoriale ospedaliero e extraospedaliero e di rilasciare formalmente un'autorizzazione alla fatturazione LAMal ai medici e agli istituti di cura ambulatoriali, che impiegano medici, che intendono avviare la propria attività a carico della LAMal, la prima volta dall'1.1.2022.

**La nuova autorizzazione LAMal (art. 36-37 LAMal)** è subordinata al rispetto di una serie di condizioni definite dalla Legge federale e dalla relativa **ordinanza di applicazione (OAMal)** e si applica ai medici e agli istituti di cura ambulatoriali, che intendono avviare la propria attività a carico della LAMal, con effetto dall'1.1.2022.

Gli studi medici e gli istituti di cura ambulatoriali, che prima dell'1.1.2022

erano già autorizzati e avevano già un'attività a carico della LAMal, non devono intraprendere nessuna procedura e possono continuare a fatturare a carico della LAMal alle stesse condizioni del passato.

Tuttavia, se un istituto di cura ambulatoriale richiede l'autorizzazione LAMal dall'1.1.2022, i medici che vi lavoreranno dovranno anch'essi adempiere alle nuove condizioni per la fatturazione a carico della LAMal e passare attraverso la nuova procedura cantonale.

Inoltre, **i medici** e gli istituti di cura ambulatoriali, che prima dell'1.1.2022 lavoravano a carico della LAMal in un determinato Cantone, **ma desiderano essere autorizzati in un altro Cantone** a partire dall'1.1.2022, devono rispettare le nuove condizioni e richiedere l'autorizzazione in **quest'altro Cantone**.

L'autorizzazione è **limitata al campo di specialità per il quale è stata richiesta**. Se un medico possiede più titoli di perfezionamento **dovrà richiedere un'autorizzazione al Cantone per ogni campo di specialità** nel quale intende esercitare a carico della LAMal e **il preavviso all'OMCT**.

L'OMCT ha seguito attentamente tutto il processo legislativo, che ha portato alla nuova procedura di autorizzazione dei medici attualmente in vigore e ha partecipato alle varie consultazioni del Dipartimento federale degli interni, che hanno preceduto l'iter parlamentare.

Al fine di facilitare la procedura cantonale abbiamo proattivamente messo a disposizione la nostra struttura e le

nostre competenze per l'esame delle condizioni particolari a cui i medici e gli istituti di cura ambulatoriale devono adempiere per poter fatturare a carico della LAMal e **già ottenuto la delega ufficiale dall'Ufficio di sanità** di rilasciare un preavviso.

I medici e gli istituti di cura ambulatoriali, che impiegano medici avvieranno la procedura di autorizzazione compilando i moduli scaricabili sul sito del Cantone (<https://www4.ti.ch/dss/dsp/us/sportello/procedure-per-la-richiesta-di-fatturare-a-carico-dellaoms/>) e **poi dovranno rivolgersi all'OMCT** per ottenere il preavviso in merito all'adempimento delle seguenti condizioni particolari previste all'**art. 37 LAMal** (il formulario si trova sul nostro sito [www.omct.ch](http://www.omct.ch) nella pagina "documenti utili"):

### - **Libero esercizio**

Come in precedenza, il medico per poter fatturare a carico della LAMal deve essere in possesso dell'autorizzazione cantonale secondo la **legge sulle professioni mediche (LPMed)**, che gli verrà rilasciata, come per il passato, previa verifica dei suoi titoli, delle condizioni di salute psicofisiche e dell'adeguata copertura assicurativa di responsabilità civile.

### - **Titolo di perfezionamento nel campo della specializzazione che è oggetto della domanda di autorizzazione LAMal**

Si tratta segnatamente di un titolo di perfezionamento federale o estero riconosciuto, iscritto nel Medreg.

- **Tre anni di attività in un centro svizzero di perfezionamento riconosciuto, nel campo della specializzazione oggetto della domanda di autorizzazione**

Questa novella legislativa è comunemente definita all'interno dell'ambito sanitario come la "Lex Denti", poiché promossa per la prima volta in Svizzera proprio dal nostro Ordine.

La verifica avviene di regola tramite i **certificati FMH** per il perfezionamento professionale (**logbook**), rispettivamente tramite i contratti di lavoro dai quali si evince la percentuale lavorativa, gli eventuali periodi di congedo presi e il reparto di attività.

- **Competenze linguistiche necessarie nella lingua della regione di esercizio**

Secondo il rapporto esplicativo relativo all'OAMal, tali esigenze corrispondono al **livello C1** del "Common European Framework of Reference Languages (CEFR)".

La prova delle competenze linguistiche deve essere fornita tramite un **esame linguistico sostenuto in Svizzera, oppure tramite la maturità svizzera** con lingua fondamentale quella della regione di esercizio, oppure ancora un **diploma federale o estero riconosciuto di medico** conseguito nella lingua in questione.

- **Requisiti di qualità definiti all'art. 58g OAMal**

La legge e la relativa ordinanza di applicazione indicano che il medico e/o l'istituto di cura ambulatoriale che impiega medici, devono rispettare una serie di requisiti di qualità elencati in maniera, per ora, del tutto generica all'art. 58g OAMal:

- a. **Disporre del necessario personale qualificato** (regolato dalla LPMed e dalla Legge sanitaria cantonale, LSan/TI)
- b. **Disporre di un adeguato sistema di gestione della qualità**
- c. **Disporre di un sistema interno di rapporti e d'apprendimento appropriato e aver aderito a una rete di notifica di eventi indesiderabili a livello svizzero, per quanto una tale rete esista**
- d. **Disporre delle attrezzature che consentono di partecipare alle misurazioni nazionali della qualità.**

Allo stadio attuale non esistono riferimenti chiari e univoci che precisino cosa il medico debba fare e/o dichiarare per dimostrare il rispetto di questi requisiti. Verosimilmente alcune regole verranno affinate nella **convenzione sullo sviluppo della qualità** che, in applicazione dell'art. 58a LAMal, la **FMH** sta per concludere con **curafutura e santesuisse**.

La convenzione è stata approvata dalla Camera dei Delegati FMH del 2.2.2022.

Nel frattempo, in attesa della risposta dell'Ufficio federale di sanità pubblica (UFSP) sulla convenzione tra FMH e assicuratori malattia, l'OMCT si è prodigato per cercare di chiarire con l'Ufficio di sanità del DSS dei **requisiti minimi**, che siano facilmente identificabili e uniformi per tutto il corpo medico:

- 1. adesione al nuovo sistema di registrazione degli effetti indesiderabili sviluppato dall'OMCT (**CIRS OMCT**), a cui tutti i membri dell'Ordine sono automaticamente affiliati;
- 2. la certificazione per il laboratorio;

- 3. la certificazione per la radioprotezione;
- 4. i relativi controlli esterni e interni che queste certificazioni implicano;
- 5. la certificazione della formazione continua.

- **Adesione a una comunità di riferimento elettronica/comunità semplice**

Sulla base di una legge federale del 2015 sono stati creati in Svizzera degli enti incaricati di gestire le cartelle informatizzate dei pazienti (CIP). Questi enti, chiamati **comunità di riferimento**, hanno dovuto seguire uno specifico e articolato iter di certificazione, che li rendesse sicuri dal profilo informatico e adeguatamente strutturati per poter garantire ai pazienti il massimo rispetto dei loro diritti (in particolare: privacy e autodeterminazione).

D'ora in avanti i pazienti che lo vorranno, potranno rivolgersi alle comunità di riferimento e chiedere l'apertura di una propria cartella elettronica, nella quale confluiranno i dati sanitari che il paziente riterrà opportuno registrare e che potranno essere consultabili da tutti gli operatori sanitari designati dal paziente.

Affinché gli operatori sanitari possano concretamente interagire con la "cartella elettronica del paziente" è necessario, che anch'essi siano connessi al sistema. Per questa ragione la Confederazione ha reso obbligatorio ai fornitori di prestazioni (ospedali e case per anziani) l'allacciamento al sistema.

L'obbligo per i medici di allacciarsi al sistema **esiste per ora soltanto per i medici che richiedono la nuova autorizzazione LAMal**; per quelli già autorizzati non esiste l'obbligo, ma resta una facoltà.

Ciò significa concretamente che il medico, o l'istituto di cura ambulatoriale, che intende avviare la propria attività a carico della LAMal la prima volta dopo l'1.1.2022, dovrà indirizzarsi a una comunità certificata (per esempio in Ticino: **e-Health Ticino**, gestita dal Cantone, o **AD Swiss**, gestita da HIN, FMH e Cassa dei Medici), stipulando un contratto di affiliazione e predisponendo misure tecniche e organizzative necessarie alla gestione della cartella elettronica del paziente (CIP).

È importante sottolineare, che non spetterà al medico aprire la cartella informatizzata del paziente, ma sarà il paziente stesso a doversi annunciare alle comunità di riferimento di sua scelta.

Il medico dovrà però predisporre nel suo studio gli allacciamenti necessari per poter consultare la CIP e interagire con essa.

È anche **importante** distinguere la CIP dalla cartella sanitaria (cartacea o digitale) dei nostri pazienti, che per legge e deontologia medica ognuno di noi deve continuare a tenere e conservare.

### **Il nuovo ruolo dell'OMCT nella pianificazione del settore ambulatoriale**

Il nuovo quadro legale sancito dall'art. 55a LAMal, entrato in vigore l'1.7.2021, obbliga i Cantoni a definire entro due anni il numero massimo di medici per specialità e/o per regione.

Si tratta di un sistema di pianificazione complesso e con delle forti limitazioni alla professione medica, che potrebbero, se gestite in modo non adeguato, compromettere la presa a carico del cittadino-paziente.

È pertanto fondamentale per l'OMCT avere un quadro il più preciso possibile della popolazione medica affinché possa giocare un ruolo chiave nell'ambito di questa pianificazione. A questo scopo stiamo esaminando la possibilità di implementare una nuova **piattaforma "myOMCT"**, sull'esempio di quanto già fa la FMH con "myFMH", che possa permetterci di estendere la banca dati dell'OMCT con le informazioni necessarie al calcolo dell'offerta.

La raccolta dei dati, che dovrà interagire con la raccolta MAS e quella ROKO, sarà orientata alle informazioni concernenti il grado di occupazione espresso in mezze giornate e la sede, o le molteplici sedi di lavoro di tutti i medici.

Per fare ciò sarà necessario che i medici si rendano consapevoli della valenza e dell'importanza di questi dati. Dobbiamo infatti poter contare su una maggiore **responsabilità individuale** tra colleghi nel fornire tempestivamente e in modo autonomo (nel senso di un'autocertificazione) i dati corretti allorché occorrono dei cambiamenti in ambito lavorativo (es. percentuale di lavoro, studio dislocato), almeno una volta all'anno. In futuro prevediamo un allineamento con la banca dati della FMH, al fine di evitare doppioni o informazioni contrastanti.

**L'autocertificazione richiede una nuova responsabilità individuale per il medico, una sfida da non perdere per non delegare totalmente la pianificazione della nostra medicina ambulatoriale alle istanze cantonali.**

### **Conclusioni**

Ho cercato di sintetizzare e rendere più chiare delle novelle legislative complesse e articolate, che inevitabilmente e malauguratamente aumenteranno il carico burocratico nei nostri studi.

Già nell'autunno del 2021, ci siamo proattivamente attivati con il Cantone, dapprima con la Direzione e, in seguito, con l'Ufficio sanità del DSS per allineare le informazioni che vanno raccolte presso i medici che richiedono l'autorizzazione con effetto dall'1.1.2022.

All'inizio di febbraio di quest'anno abbiamo potuto concordare con l'**Ufficio sanità il contenuto dei formulari per l'inoltro della domanda di autorizzazione**. È stata l'occasione per precisare anche il formulario che permetterà all'OMCT di preavvisare al Cantone il rispetto dei tre requisiti (adesione a una comunità di riferimento/comunità semplice LCIP certificata; tre anni di attività in un centro riconosciuto nella disciplina per cui è richiesta l'autorizzazione; **attestato C1 della lingua italiana**) richiesti dall'**art. 37 LAMal**.

Con questo sforzo l'OMCT conferma al Cantone, che rimane responsabile per l'autorizzazione del medico a fatturare a carico della LAMal, il proprio impegno e il ruolo di corporazione di diritto pubblico nel sostegno di una medicina di qualità e liberale, nell'interesse del Cantone e dei cittadini pazienti ticinesi, facilitando, nel medesimo tempo, il compito ai propri affiliati nell'affrontare la nuova procedura di autorizzazione.

Nei nostri studi, dobbiamo pertanto aspettarci nuovi e ulteriori compiti burocratici da sbrigare, ma l'OMCT farà tutto quanto necessario per accompagnarvi nell'impresa, cercando di prestarvi assistenza e aiuto laddove possibile, come abbiamo già fatto proattivamente con la creazione del nostro CIRS OMCT.

Un caro saluto e un buon lavoro.

*Dr. med. Franco Denti,  
Presidente OMCT*

## La moratoria dall'1.1.2022 "in pillole" (non riguarda chi già esercita a carico dell'aoms)

Durante la sessione estiva del 2020, il Parlamento federale ha adottato il nuovo regime autorizzativo dei medici per la fatturazione a carico dell'Assicurazione Obbligatoria delle Cure Medico-Sanitarie (AOMS). Quest'ultimo assegna ai Cantoni il compito di pianificare l'offerta nel settore ambulatoriale ospedaliero e extraospedaliero e di rilasciare formalmente un'autorizzazione ai medici che intendono lavorare a carico della LAMal, la prima volta dall'1.1.2022, previa verifica di specifici requisiti legali (condizioni particolari) definite dalla LAMal e dalla relativa ordinanza di applicazione, OAMal.

La nuova autorizzazione non tocca i medici che sono già autorizzati e che già lavorano a carico della LAMal, fintanto che non decidano di cambiare Cantone, o di esercitare alle dipendenze di una società di cure ambulatoriali, che non lavorava ancora a carico della LAMal prima dell'1.1.2022.

I Cantoni hanno assunto un ruolo decisivo nella pianificazione del settore ambulatoriale e l'OMCT, in quanto partner consolidato dell'autorità sanitaria, partecipa attivamente alla messa in atto concreta di queste nuove disposizioni legali.

Parallelamente la FMH e gli Ordini cantonali stanno allestendo le convenzioni sullo sviluppo della qualità (convenzioni sulla qualità) come prescritto dall'art. 58a LAMal, in vigore dall'1.4.2021, che riguardano delle regole specifiche sullo sviluppo della qualità, che dovranno essere osservate da tutti i medici che lavorano a carico della LAMal.

Un caro saluto e grazie  
per la collaborazione di tutti voi.

*Franco*