

TRIBUNA

MEDICA

TICINESE

89
ANNI

5-6

89° ANNO
MAGGIO/GIUGNO 2024

ORGANO UFFICIALE
DELL'ORDINE DEI MEDICI
DEL CANTONE TICINO



FORMULAZIONE BREVETTATA CON ETOFENAMATO²

24 h¹

Lixim[®] Patch

Next Generation NSAID-Patch



**RIMBORSATO
DALLE
CASSE MALATI¹**

- + Riduzione del dolore altamente significativa (p<0,0001)^{*1,3}
- + Ottima adesione³ e tolleranza cutanea³
- + Alta flessibilità²
- + Proprietà idrorepellenti^{**2,4,5}



Lixim[®] Patch: **C:** 770 mg di etofenamato per cerotto. **I:** Trattamento sintomatico di breve durata delle distorsioni acute e non complicate dell'articolazione tibio-tarsica negli adulti. **P:** Applicare con una leggera pressione 1 cerotto sull'area dolente ogni 24 ore. Solo un cerotto per ogni zona lesa. Durata della terapia 7 giorni. **CI:** Applicazione su cute danneggiata nella zona lesa (ad es. dermatite essudativa, eczema, lesioni infette, ustioni o ferite aperte), lattanti e bambini piccoli. Non usare nel 3° trimestre di gravidanza, in caso di ipersensibilità al principio attivo etofenamato o ad altri antinfiammatori non steroidei o a una delle sostanze ausiliarie secondo la composizione. **A/MP:** Applicare solo su cute intatta e sana. Evitare il contatto con le mucose o con gli occhi. In caso di eruzione cutanea interrompere subito il trattamento. In pazienti con asma, rinite allergica o polipi nasali, possono verificarsi in rari casi broncospasmo o rinite. In pazienti con orticaria cronica sono possibili reazioni allergiche. In nessun caso bambini piccoli e animali domestici devono entrare in contatto con i cerotti usati. **G/A:** Lixim Patch[®] non deve essere usato durante il 1° e il 2° trimestre, a meno che non ciò non sia inequivocabilmente necessario. Utilizzare la più bassa dose possibile e limitare al massimo la durata del trattamento. **EI:** Gli EI elencati derivano dall'esperienza generale riportata in letteratura con l'etofenamato somministrato per via topica: Raro: Reazioni di ipersensibilità Non comune: reazioni cutanee locali, ad es. arrossamento cutaneo, prurito, sensazione di bruciore, gonfiore cutanei. Raro: reazioni allergiche locali (dermatite da contatto). Non comune: respiro affannoso. **C:** Non conservare a temperature superiori a 30°C. Conservare fuori dalla portata dei bambini. **CF:** 1 confezione da 7 cerotti **Categoria di dispensazione:** D **Titolare dell'omologazione:** Drossapharm AG, Basilea. Stato dell'informazione: Luglio 2022. Informazioni dettagliate in www.swissmedicinfo.ch.

Bibliografia: **1** Informazione professionale di Lixim[®] Patch, www.swissmedicinfo.ch. **2** <https://patents.google.com/patent/EP2120896B1/de?oq=EP2120896B1> (consultazione del 29/11/22). **3** Predel et al. Wirksamkeit und Sicherheit eines Etofenamatpflasters zur Behandlung akuter Sprunggelenksverstauchungen. The Orthopaedic Journal of Sports Medicine, 9(8). 2021. **4** Briquet F. et al. Silikone in der Medizin. Dow Corning Customer Service Center Meriden Business ParkCope Drive Allesley, Coventry CV5 9RGUK. Ref. MMV0396-03 Edition Dec. 1996. **5** <https://www.chemgapedia.de/vsengine/vlu/vsc/de/ch/9/mac/stufen/polykondensation/polyester/polyester.vlu/Page/vsc/de/ch/9/mac/stufen/polykondensation/polyester/estereigen.vscml.html> (consultazione del 29/11/22). È possibile richiedere tutti i riferimenti presso Drossapharm.

*dopo 48 ore rispetto al placebo nelle distorsioni acute non complicate della caviglia (pain on movement).

**La matrice di Lixim Patch è composta da silicone idrorepellente e da un supporto in polietere con proprietà idrorepellenti (certificato dell'analisi)

DROSSA PHARM

03/2024

TMT

**Bimestrale organo ufficiale
Ordine dei medici del Cantone Ticino**

ISSN 1421-1009

Titolo chiave: Tribuna medica ticinese
Titolo abbreviato della chiave
(secondo la norma ISO 4): Trib. med. ticin.

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
Tiefenastrasse 2
CH-8640 Rapperswil-Jona
Telefono +41 44 928 56 53
tribuna@fachmedien.ch
www.fachmedien.ch

Abbonamento annuale

Fr. 144.–
Medici Assistenti Fr. 48.–

SOMMARIO

EDITORIALE

SEZIONE SCIENTIFICA

Osteoporosi: non solo i “soliti farmaci” S. Tornatore e F. Cattaneo	79
Meningite farmaco-indotta: una sfida diagnostica sottovalutata M. Bianchetti	82
Anomalie renali e urogenitali nella sindrome di Down G. Milani	84
Patologia in Pillole S. Leoni Parvex e E. Merlo	86

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

Date da ricordare	92
Offerte e domande d'impiego	92
Corsi Laboratorio Ticino, Corsi Radioprotezione 2024	94
Concorso OMCT per 5 posti di medico assistente	95
Concorso OMCT per 5 posti di medico con titolo di specialista in medicina interna generale quale formatore in studio di medicina di famiglia	96

Il popolo svizzero bocchia le due iniziative sui temi sanitari! Il Ticino in controtendenza, si distingue per un forte sostegno all'iniziativa PS per al massimo il 10% dei premi. Le attenzioni ora sono riposte sull'applicazione dei due controprogetti indiretti!

Care Colleghe,
 cari Colleghi,

Les jeux sont faits! Rien ne va plus!
 Il **popolo svizzero** si è pronunciato e ha saggiamente bocciato le due iniziative in votazione il 9 giugno u.s. sui temi sanitari.

Per contro, **la popolazione ticinese** ha accolto con una risicata maggioranza l'iniziativa de Il Centro per "un freno ai costi" e ha approvato con una buona maggioranza quella del PS per "premi di cassa malati meno onerosi", più comunemente denominata "per un 10% al massimo del reddito per i premi di cassa malattia."

La FMH si è dichiarata molto soddisfatta per l'esito delle due votazioni federali, in particolare per la bocciatura dell'iniziativa de Il Centro "per un freno ai costi"!

Nella sostanza, "la popolazione svizzera si è espressa chiaramente contro l'introduzione di un rigido freno ai costi. Questa decisione permette di mantenere un accesso universale a cure di qualità in Svizzera. Il prossimo passo è quello di lavorare insieme per migliorare il sistema sanitario ed evitare future riduzioni delle prestazioni." [1]

L'OMCT non è per nulla soddisfatto per il doppio "SI" del Canton Ticino. Puntava al doppio NO!

Sui motivi che hanno condotto il Ticino a questo risultato cercherò di dare una mia interpretazione personale.

Questi i risultati definitivi in Svizzera e in Ticino (cfr. votelInfo, 9.6.2024 – ore 16.00):

Oggetto	Iniziativa popolare del PS per "premi meno onerosi"		Iniziativa popolare de Il Centro per "un freno ai costi"	
	Svizzera	Ticino	Svizzera	Ticino
Partecipazione in %	45.42%	49.69%	45.37%	49,64%
Voti favorevoli in %	44.53%	57.54%	37.23%	50.60%
Voti contrari in %	55.47%	42.46%	62.77%	49.40%
N. di Cantoni favorevoli	7.5		5.0	

L'esito delle due iniziative in Svizzera

Il popolo svizzero, consapevole di poter contare su uno dei migliori sistemi sanitari al mondo, di qualità e accessibile a tutti, non ha creduto agli slogan declamatori degli iniziativaisti incentrati, da un lato, sulla diminuzione dei premi (PS), dall'altro, sul contenimento dell'aumento dei costi della salute (Il Centro).

A livello nazionale, l'iniziativa volta a ridurre i premi in funzione del reddito, ricorrendo ad un addebito supplementare della differenza alle casse pubbliche della Confederazione e dei Cantoni ha riscosso una maggiore adesione. Ciò sta a significare che l'aumento dei premi degli ultimi anni comincia a farsi sentire anche nella Svizzera interna e non è più solamente un problema del Ticino e di qualche Cantone romando.

Proprio nei Cantoni della Svizzera romanda le due iniziative popolari hanno raccolto i maggiori suffragi, evidenziando quelle storiche differenze tra le principali regioni linguistiche e culturali (il "röstigraben"), con il Ticino a posizionarsi con i Cantoni romandi.

Non sono un politologo, ma azzardo un confronto molto sommario con l'esito della **recente votazione a favore della 13ma AVS**: intravedo nel comportamento della maggioranza dei cittadini svizzeri una certa qual preoccupazione per l'evoluzione della propria situazione economica e per un'indesiderata contrazione del proprio benessere per via di un clima geopolitico internazionale piuttosto bellicoso e di avvenimenti che possono mettere a rischio la situazione quasi idilliaca di "isola felice", la stabilità politica e quella economica del nostro Paese, situato al centro dell'Europa. Non dimentichiamoci che il popolo svizzero è chiamato (tra i pochi Paesi al mondo) a fissare democraticamente anche il livello della propria imposizione fiscale. Lo ha sempre fatto assumendosi una grande responsabilità collettiva con una forte attenzione verso le fasce più deboli e fragili di una società considerata tra le più ricche al mondo. Ma, da un po' di tempo, qualcosa è cambiato. Per la prima volta, la maggioranza della popolazione non sembra essersi preoccupata troppo per il finanziamento della 13ma AVS. Consiglio federale e Parlamento sono chiamati, in futuro, a tenere maggiormente in considera-

[1] Cfr. Comunicato stampa della FMH, Berna, 9.6.2024

zione il polso della popolazione che, con il passar del tempo, può pulsare in modo assai diverso nel momento del lancio dell'iniziativa e, qualche anno più tardi, nel momento del voto. Invitare a votare NO e basta, confidando nella responsabilità individuale e nella forte autodisciplina del popolo svizzero rischia di risultare controproducente rispetto alla ricerca di un preliminare compromesso attraverso un controprogetto.

Hanno pertanto fatto bene, Consiglio federale e Parlamento, a prevedere e ad approvare due controprogetti indiretti, uno per ogni iniziativa sui temi sanitari in votazione il 9 giugno scorso, proprio per evitare che un SI senza alternative ai temi posti in votazione potesse sfociare in ulteriori difficoltà di interpretazione e di finanziamento e in un'applicazione rigida della volontà degli iniziativaisti.

Gli Svizzeri stanno forse (sempre) meno bene? Non tanto di salute, certo, ma da un punto di vista economico e finanziario. Si stanno impoverendo?

È una domanda legittima, la cui risposta supera ampiamente i confini di questo mio editoriale. Provo comunque motivo di preoccupazione nel vedere che ampie fasce di popolazione, dalle famiglie numerose, ai pensionati, ma anche ai giovani, soprattutto a quelli in cerca di un'occupazione, al cosiddetto ceto medio, sollecitano sempre più frequentemente lo Stato per ottenere degli aiuti economici con lo scopo di mantenere un tenore di vita dignitoso, in un Paese dove lo standard di vita e i prezzi sono relativamente molto alti.

È forse tutta colpa dell'inflazione che è tornata (comunque a livelli assai bassi, se confrontata con quella dei nostri confinanti europei) dopo quasi trent'anni di assenza? oppure sono gli effetti della globalizzazione con la conseguente asfissiante pressione sui

costi e, in particolare, sui salari? oppure ancora della digitalizzazione che ha sconvolto – e continuerà a farlo in futuro, sostenuta dall'intelligenza artificiale – interi settori economici come, ad esempio, quello bancario? oppure ancora delle numerose guerre che rendono sempre più incerti i rapporti tra i grandi blocchi e conducono (anche nella neutrale Svizzera) a un significativo sforzo al riarmo?

L'esito delle due iniziative in Ticino: in controtendenza rispetto alla Svizzera!

Nella campagna verso il voto del 9 giugno, avevamo sostenuto, d'intesa con la FMH, che l'iniziativa del PS era troppo onerosa in quanto avrebbe comportato spese supplementari annuali nell'ordine di miliardi di franchi da finanziare con un maggior prelievo di imposte e dell'IVA. Inoltre, non prevedeva alcun incentivo a frenare i costi sanitari.

In Ticino, si sa, il livello dei salari medi è storicamente più basso (in media del 20%) che in Svizzera. Il rincaro degli anni post-pandemia si è fatto sentire in modo incisivo, rafforzato dall'avvio di guerre in paesi non tanto lontani, su diversi fronti: quello energetico, dei trasporti, degli alimentari. L'inflazione ha indotto la Banca Nazionale Svizzera a intervenire con un rialzo dei tassi di interesse, ciò che si è ripercosso sui tassi di interesse ipotecari e, di riflesso, sugli affitti. Anche la Svizzera è caduta in un periodo relativamente lungo di ristrettezze finanziarie, iniziate con il diffondersi della pandemia da COVID-19 a partire dal marzo 2020. Le difficoltà persistono, a fronte di bisogni in crescita, malgrado i positivi segnali di ripresa economica che, però, non sono generalizzati.

Giudico pertanto "comprensibile", sommariamente "giustificabile" il voto favorevole del Ticino sull'accattivante iniziativa del PS "per al

massimo il 10% dei premi di cassa malati."

In Ticino, il timore per un'ulteriore significativa perdita del potere di acquisto ha indotto la maggioranza della popolazione ticinese a sostenere le due iniziative e, in modo molto più pronunciato, quella del PS "per premi meno onerosi", senza preoccuparsi troppo del fabbisogno finanziario destinato a coprire i consistenti maggiori aiuti della Confederazione e dei Cantoni.

Probabilmente, al successo dell'iniziativa PS in Ticino ha contribuito anche l'intervento del Consigliere di Stato Raffaele De Rosa, Direttore del DSS, formulato a poche settimane dal voto, che ha intravisto in ca. 400 milioni di franchi i potenziali aiuti federali supplementari destinati al Ticino in aggiunta ai 200 e più milioni di franchi all'anno che il Cantone già oggi distribuisce a poco più di 100'000 assicurati, pari al 30% ca. della popolazione. Questi ipotetici aiuti avrebbero potuto, forse, riequilibrare una perequazione intercantonale da anni sfavorevole al Ticino, ma avrebbero condotto inevitabilmente ad aumentare in modo significativo l'imposizione fiscale (Imposta federale diretta) e senza ombra di dubbio l'IVA (si parla di almeno un 2%-3% in più). Proprio l'aumento delle imposte indirette avrebbe certamente penalizzato coloro che del sussidio supplementare sui premi di cassa malati sarebbero stati i principali beneficiari.

Il risultato del Ticino sull'iniziativa de Il Centro "per un freno ai costi"

Molto più delicata e, per certi versi, pericolosa era l'iniziativa de Il Centro per "un freno ai costi". Proprio contro questa iniziativa la FMH aveva concentrato i propri sforzi.

Il NO nazionale ci tranquillizza e ci conforta poiché, per finire, la FMH e l'OMCT si sono espressi in sintonia con la maggioranza del popolo svizze-

ro. Anche sotto questo punto di vista sono personalmente sollevato. In effetti, la nostra posizione era chiara dall'inizio: vincolare i costi dell'assicurazione malattia di base all'andamento dell'economia e dei salari avrebbe avuto come conseguenze un razionamento delle prestazioni e un allungamento dei tempi di attesa. La popolazione ha voluto evitare questo scenario. Vi sono infatti ragioni plausibili se i costi sanitari lievitano: per esempio l'invecchiamento della popolazione e i progressi della medicina. Era evidente il pericolo che, a seconda della sua attuazione, la rigidità della regola in materia di spese avrebbe condotto a un razionamento delle prestazioni e a una medicina a due velocità.

È stato, quello ticinese, un voto di "pancia" che ha prevalso sulla ragione?

Già in occasione del primo sondaggio SSR di fine aprile/inizio maggio le espressioni di voto per il SI raccolte nella Svizzera italiana erano stimate al 74%, superando con più di 20 punti percentuali la media nazionale. A due settimane dalla scadenza del 9 giugno 2024, il potenziale dei favorevoli era sceso al 58% rispetto al 41% della Svizzera tedesca e al 48% della Svizzera romanda. Nel secondo sondaggio, il Ticino registrava ancora una maggioranza favorevole del 54%, comunque di 20 punti inferiore al primo sondaggio.

Grazie ad un ulteriore sforzo di informazione abbiamo ulteriormente ridotto la percentuale di favorevoli all'iniziativa "per un freno ai costi", che nel voto definitivo chiude al 50.6% contro il 37.2% a livello federale, riducendo dal 20% al 13% ca. la differenza dei suffragi favorevoli già segnalata dai sondaggi.

Con il 50.6% il "SI" ticinese è comunque il risultato favorevole più risicato rispetto a quello degli altri

Cantoni, esclusivamente romandi, che hanno accolto l'iniziativa "per un freno ai costi", quali Friburgo (51.4%), Vallese (51.9%), Neuchâtel (54.0%) e Giura (60.8%).

Mi pare interessante riprendere anche il risultato piuttosto "tirato" nei principali centri del nostro Cantone: Lugano (NO: 51.2%), Bellinzona (NO: 50.3%), Locarno (SI: 51.1%), Mendrisio (NO: 50.3).

Buona comunque la partecipazione in Ticino (di poco inferiore al 50% per i 4 temi federali e per i 3 temi cantonali), superiore a quella a livello nazionale, del 45% ca.

Mi preme cercare di capire il perché del SI ticinese ...

Cosa dire? Il nostro sforzo – comparato con le rilevazioni dei due sondaggi che hanno preceduto il voto del 9 giugno scorso – avrebbe dovuto essere ancor più consistente?

La maggioranza dei votanti ticinesi non ha creduto ai nostri argomenti e alle sollecitazioni di tutto il mondo sanitario ticinese? Nella campagna per il "NO" non eravamo soli! Tutto il mondo sanitario ticinese era ben rappresentato in occasione della giornata di sensibilizzazione del 17 aprile 2024 a Bellinzona.

Perché allora, il Ticino ha votato due volte "SI"? Ha forse voluto lanciare un segnale alla politica, una sorta di ultimatum, accogliendo un principio (quello "del freno alla spesa" legato all'andamento dell'economia e dei salari, completamente estraneo ai bisogni della popolazione!) da inserire addirittura nella Costituzione federale? Un segnale provocatorio, con il preciso invito alla politica a voler finalmente fare qualcosa, pur di rendere meno oneroso per il singolo cittadino il carico dei premi e il finanziamento dei costi della salute?

Preferisco credere all'appello del popolo ticinese alla politica, in particolare a quella federale, che ha:

- dormito sonni tranquilli per troppo tempo,
- continuamente ampliato il catalogo delle prestazioni a carico dell'assicurazione obbligatoria di base LAMal,
- sminuito la preoccupazione per la continua crescita dell'incidenza dei premi di cassa malati sul reddito disponibile,
- sottovalutato l'impatto sui premi del trasferimento delle cure dal settore stazionario a quello ambulatoriale, giungendo all'approvazione dell'EFAS (finanziamento unitario ambulatoriale e stazionario) solo ben 15 anni dopo la mozione Humbel del 2009,
- impedito la messa in vigore del nuovo TARDOC in sostituzione dell'ormai obsoleto TARMED,
- evitato di intervenire con aiuti mirati a fronte dei recenti significativi aumenti dei premi di cassa malati soprattutto negli ultimi 2-3 anni.

L'OMCT seguirà gli sviluppi del voto del 9 giugno 2024 e farà la sua parte

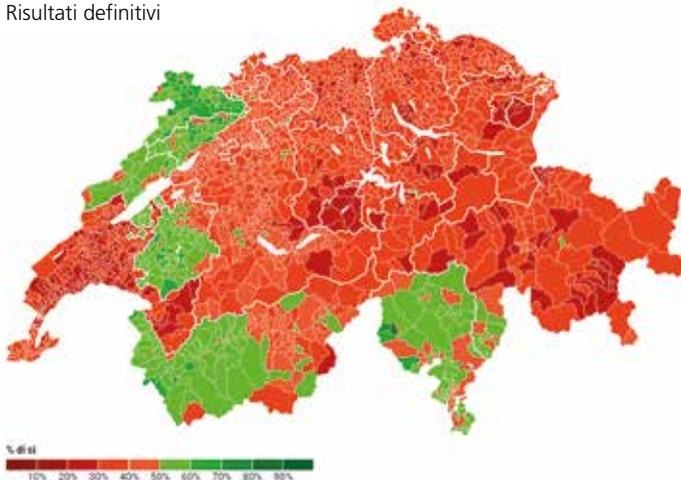
Contrariamente a quanto avvenuto in passato, ad esempio nel 2008, nel 2012 e nel 2014 in occasione di altre votazioni popolari su temi sanitari, **questa volta – anche se per solamente lo 0.6% dei votanti, pari a ca. 650 schede - la raccomandazione di voto dell'OMCT non è stata seguita dalla maggioranza della popolazione ticinese.**

L'aumento dei costi sanitari è la principale preoccupazione della popolazione. **Ma soprattutto è l'aumento dei premi a mettere in difficoltà una parte sempre più importante della popolazione.**

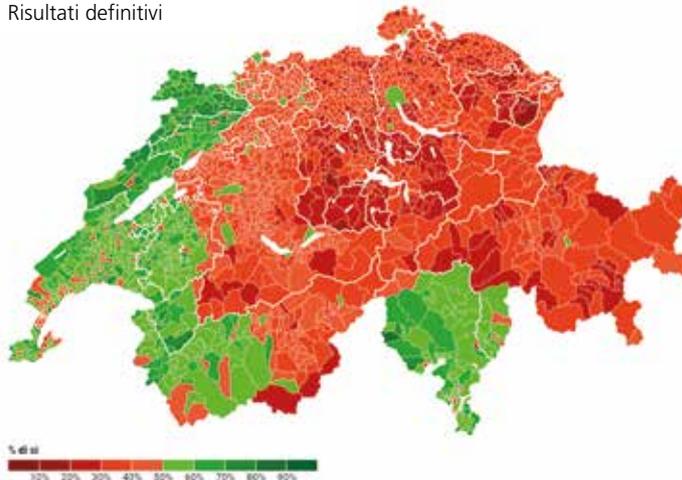
Una cosa è chiara: i costi della salute aumenteranno anche in futuro. Il loro finanziamento imporrà inevitabilmente "più imposte" e/o "più premi".

Anche le modalità per la riduzione dei premi (Ripam) andranno riviste e biso-

Freno ai costi sanitari
Risultati definitivi



Premi malattia meno onerosi
Risultati definitivi



Fonte: <https://www.rsi.ch/info/svizzera/Ecco-come-hanno-votato-i-Comuni--2172836.html>

gnerà intervenire per aumentare i sussidi anche in quei Cantoni, nei quali non si è voluto (o potuto) essere così generosi come in Ticino.

Negli ultimi anni i premi sono aumentati più rapidamente dei costi. Ciò è dovuto in parte al fatto che sempre più trattamenti possono essere eseguiti in regime ambulatoriale. Tra questi vi sono alcuni costosi trattamenti oncologici e molte operazioni. Le procedure ambulatoriali sono pagate al cento per cento dall'assicurazione malattia. Per i trattamenti in regime di ricovero ospedaliero, invece, il Cantone di residenza paga il 55% dei costi. Questa differenza verrà finalmente eliminata con l'introduzione di EFAS (finanziamento unitario ambulatoriale e stazionario), approvato dal Parlamento, che dopo ben 15 anni di dibattiti ha finalmente deciso che, in futuro, i trattamenti ambulatoriali e ospedalieri saranno finanziati con la stessa chiave di ripartizione (ca. 30% a carico del Cantone, 70% a carico degli Assicuratori malattia attraverso i premi).

Essendo andato a buon fine il referendum lanciato dal Sindacato VPOD contro questa revisione, il Consiglio federale porterà il tema in votazione popolare probabilmente già il 22 settembre 2024. Vedremo.

Confidiamo che almeno questa revisione possa trovare il sostegno popolare e ci attiveremo per informare in modo adeguato i nostri affiliati e la popolazione ticinese.

L'OMCT vigilerà sulla messa in vigore del controprogetto indiretto

Il voto nazionale contrario all'iniziativa "per un freno ai costi" ci mette al riparo dall'introduzione di un meccanismo rigido per frenare l'aumento dei costi della salute legandoli all'aumento dei salari medi nominali.

Nel controprogetto (indiretto) Consiglio federale e Parlamento hanno tenuto conto delle richieste formulate con l'iniziativa. Il controprogetto indiretto garantisce la necessaria trasparenza dei costi sanitari. Tutti gli attori dovranno motivare gli aumenti dei costi ritenuti inevitabili. Le strutture inefficienti potranno essere meglio identificate e le prestazioni non necessarie sotto il profilo medico saranno ridotte. Nel contempo, si potrà tenere conto di quegli aspetti di natura medica che inevitabilmente comportano un aumento dei costi, ad esempio l'invecchiamento della popolazione o le nuove possibilità terapeutiche.

In caso di superamento degli obiettivi di costo, il Consiglio federale o i Can-

toni devono vagliare misure correttive. Il controprogetto entra in vigore se non sarà contestato, con successo, mediante referendum. Sarà mia premura aggiornarvi a tempo debito sugli sviluppi.

Tutto il settore sanitario è da tempo sotto pressione: non possiamo permetterci di essere sottoposti ad ulteriori penalizzazioni.

Vi ringrazio di cuore per la vostra preziosa collaborazione e vi auguro una buona estate.

Dr. med. Franco Denti
Presidente OMCT