

**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  
6915 Pambio-Noranco  
Tel. +41 91 993 21 10 - fax +41 91 993 21 32  
vincenzo.liguori@hin.ch

**Comitato redazionale scientifico**  
Sezione scientifica TMT  
Agnese Bonetti Pissarello, Segretaria  
Istituto cantonale di patologia, 6601 Locarno  
Tel. +41 91 816 07 16/11  
agnese.bonetti@ti.ch  
Responsabile  
Prof. Dr. Med. Luca Mazzucchelli  
luca.mazzucchelli@ti.ch  
Dr. Med. Ignazio Cassis  
Dr. Med. Fabio Cattaneo  
Prof. Dr. Med. Augusto Gallino  
Dr. Med. Mauro Capoferri

**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

### TACCUINO

### SEZIONE SCIENTIFICA

<b>Epatite C: cose vecchie e cose nuove</b> , R. Monotti	5
<b>Steatosi e steatopatite</b> , L. Mazzucchelli	11
<b>Il caso clinico in 1000 parole: macroematuria in giovane affetto da calcolosi renale: il "doppio problema"</b> , R. Carando, S. Grass, M. Castelnuovo, F. Stoffel	17
<b>Quiz di dermatologia e venereologia</b> , C. Mangas, S. Leoni-Parvex, E. Bianchi, V. Pezzoli, C. Mainetti	21
<b>Revisione Cochrane: la fisioterapia respiratoria: un vantaggio per il trattamento della polmonite?</b> F. Barazzoni	25
<b>Patologia in pillole</b> , D. Soldini	27

### ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

<b>Date da ricordare</b>	31
<b>Offerte e domande d'impiego</b>	31
<b>Attestato di formazione complementare per la pratica di laboratorio nello studio medico</b>	32
<b>Corso di aggiornamento regionale</b>	33
<b>Persone</b>	33
<b>Seconda giornata della ricerca clinica della Svizzera Italiana</b>	33
<b>Formazione del Reparto di Medicina Interna dell'OBV 2011/2012</b>	34
<b>Corsi di formazione interna Reparto di Medicina, Ospedale Regionale di Locarno</b>	34
<b>Citopatologia ginecologica: novità in Ticino e altrove</b>	35
<b>Seminario psicooncologia e Associazione Triangolo</b>	36
<b>Colloqui di formazione del Dipartimento di Chirurgia ORL</b>	37
<b>Simposio ticinese di immunologia clinica 2012</b>	38
<b>Programma oncolunches 2012</b>	38

### RASSEGNA DELLA STAMPA

39

## “Perdona sempre i tuoi nemici. Nulla li fa arrabbiare di più”

Sappiamo che il nuovo anno sarà in salita per il corpo medico ticinese e, in particolare, per i medici sia con studio proprio che ospedalieri, che saranno confrontati con l'introduzione del DRG, la probabile votazione sul Managed Care, la fine della Moratoria e la vertenza sul valore del punto cantonale.

Prendendo spunto dalle polemiche che hanno infiammato la fine del 2011, mi viene in mente la citazione di Oscar Wilde (usata come titolo) che, a mio modo di vedere, rispecchia la realtà in tutte le sue sfaccettature, poiché, se non di nemici ma antagonisti talvolta anche velenosi dobbiamo parlare, il mostrarci sereni e autorevoli nel perseguire i nostri obiettivi, rimanendo sempre civili e cortesi e non facendone una questione personale, dà (e qui sono un po' maligno) il soddisfacente risultato di farli “imbufalire”.

La “gfs bern” ha pubblicato, su mandato della FMH, lo studio di accompagnamento all'introduzione del DRG, che ha come obiettivo di fissare un'istantanea della situazione negli ospedali prima dell'avvento del nuovo sistema. Lo studio sarà ripetuto 1 volta all'anno per 2 anni allo scopo di determinare le tendenze indotte dalla “fatturazione per caso”.

Eccovi i principali rilevamenti di Claude Longchamp e Lukas Golder che hanno condotto la ricerca.

In primo luogo si rileva che ben il 58% dei medici ospedalieri è scarsamente informato sullo Swiss-DRG e il 20% dice di non avere nessuna conoscenza specifica. Il grado di conoscenza del sistema è inversamente proporzionale alla posizione gerarchica occupata. La prima domanda da porsi è quindi quella relativa alla competenza di informazione nei confronti del personale medico e paramedico che con il DRG dovrà lavorare. Penso che la responsabilità di formazione dei propri collaboratori competa agli ospedali, poiché il personale ben istruito è alla base del buon funzionamento delle strutture. La maggioranza dei medici, sia in ambito ospedaliero (60%) che in studio (63%) si dichiara scettica in merito all'introduzione del nuovo sistema, mentre la percentuale dei dubbiosi scende al 52% fra coloro che hanno già sperimentato il sistema forfettario.

Allo stato attuale, secondo lo studio, i medici che lavorano in ambito ospedaliero sono contenti del loro lavoro anche

se vi è una certa ansia da prestazione, suscitata dalla concorrenza. La situazione è definita soddisfacente dalla maggioranza degli interpellati.

Per rapporto al DRG i timori maggiori si incentrano sulla paura di perdere l'identificazione con la propria professione, sull'angoscia per la sicurezza del posto di lavoro, sulla convinzione che i “fallpauschale” siano un sistema di razionamento delle cure, sulla preoccupazione relativa all'aumento dichiarato del carico amministrativo, dovuto in particolare alle richieste delle casse malati e sulla paura che l'economicizzazione del sistema esasperi il rapporto costi/benefici introducendo, di fatto, l'economia di mercato nel sistema di cure, con ripercussioni negative sulla libertà terapeutica.

Considerato quanto rilevato dallo studio, mi sento di dire che la “via è certamente in salita” e sicuramente avevamo ragione, quando, anche se purtroppo inascoltati, abbiamo richiesto un'introduzione per un periodo di prova di tre anni.

Il referendum contro il Managed Care è riuscito e sono state raccolte più delle 50'000 firme necessarie in “tempo-lampo”: questo la dice lunga sul pensiero dei cittadini-pazienti per rapporto al nuovo modello assicurativo che le lobbies delle casse malati e di alcuni politici vorrebbero imporci.

Se dobbiamo attenerci alle differenti prese di posizione circa la modifica votata dalle Camere a fine settembre, possiamo, a ragion veduta, anticipare che il Managed Care, così come prefigurato dai nostri politici, ha i giorni contati. E bene farà il cittadino-paziente, al momento di esprimere il proprio voto, a rammentare che questo sistema “americano” pone nelle mani degli assicuratori il potere di discriminare medici e pazienti, facendo pagare di più a tutti e sabotando alla base un nostro diritto fondamentale: quello della libera scelta del medico!

In questo campo OMCT continuerà ad attivarsi con misure di informazione destinate a chiarire le specificità del Managed Care alla popolazione, in modo da sostenere attivamente la campagna in vista della votazione che, presumibilmente, potrebbe avvenire già in primavera.

La fine della Moratoria pone gli studi medici sul territorio di fronte all'incogni-

ta delle nuove aperture (a oggi in lista di attesa vi sono circa 220 medici e all'Ordine giungono in media 4-5 nuove richieste di adesione a settimana, segno dell'alta considerazione che i nuovi medici hanno della nostra Associazione) che potrebbero influenzare il volume delle prestazioni e di conseguenza il VPT. Più volte sollecitata, la FMH non ha intrapreso alcun passo a livello nazionale e quindi, con il collega G. Salvadè abbiamo depositato un'interrogazione al Consiglio di Stato, volta a sapere se l'Autorità competente abbia l'intenzione di chiedere una deroga al Consiglio Federale per poter regolamentare l'installazione di medici stranieri sul territorio cantonale: siamo tuttora in attesa di risposta.

Last but not least, il VPT 2012 sarà determinato in via transitoria dal Consiglio di Stato nel corso di questo mese di gennaio.

Come rammenterete, dopo l'abbandono delle trattative da parte di tarifsuisse/santésuisse, OMCT aveva chiesto all'Autorità di fissare il VPT transitorio per il 2012 a 95 cts, almeno fino a conclusione della procedura di fissazione.

Contemporaneamente, il Consiglio di Stato (come in almeno altri 6 cantoni) aprirà detta procedura che implicherà l'intervento del Sorvegliante dei Prezzi. Alla fine di questo iter, il Consiglio di Stato dovrà decidere fondandosi sia sul parere del Sorvegliante dei Prezzi, sia su analisi proprie, evidentemente motivandole.

Alla fine di questo percorso, OMCT e tarifsuisse/santésuisse potranno accettare quanto stabilito dall'Autorità o fare ricorso al Tribunale Amministrativo Federale: un percorso che potrà facilmente durare uno o due anni durante i quali l'incertezza sarà, purtroppo, di prammatica.

In ogni caso andremo sempre avanti fino in fondo, per difendere le nostre ragioni e quelle dei nostri pazienti che, lo rammento a quanti li vorrebbero trasformare in clienti, per noi rimarranno sempre, in primo luogo, malati bisognosi di ascolto e cure.

Auguro a tutti voi buon lavoro e un sereno 2012.

Franco Denti, Presidente Ordine dei Medici del Cantone Ticino