

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

- Mastocitosi sistemica indolente e smoldering mastocitosi** 79
 M. Uhr, G. Colucci, L. Leoncini-Frascini
- Il coordinamento del blocco operatorio, tra vecchi problemi e nuove sfide,** A. Saporito, S. Foiada, L. Anselmi 85
- Domande e risposte sull'uso del rivaroxaban (Xarelto®) nella clinica** 89
- Un raro tumore retroperitoneale,** A. Ferrario di Tor Vajana, T. Rusca-Fadda, R. Rosso, L. Giovannacci 101

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

- Date da ricordare** 103
- Offerte e domande d'impiego** 103
- Formazione Clinical Happy Hour - Mini update** 105
- Persone** 106
- Programma oncolunches 2015** 106
- Formazioni di ematologia 2015** 106
- Giornata di studio aiuto allo sviluppo: ruolo dei progetti nel settore della salute** 107

SEZIONE GIURIDICA

- Ancora sui certificati di inabilità lavorativa** 108

La Pianificazione ospedaliera e extra ospedaliera e la difesa della libera professione

La pianificazione ospedaliera in corso a livello cantonale e la pianificazione dell'ambulatoriale in corso a livello federale mi danno lo spunto per una serie di riflessioni sulla sanità ticinese e sulla sua evoluzione futura.

Chiudo gli occhi e mi immagino come vorrei funzionasse il sistema sanitario nel nostro Cantone fra 30 anni e nella mia mente si disegna un sistema in grado di garantire sicurezza e professionalità attraverso una selezione qualitativa degli operatori sanitari attivi sul nostro territorio; un sistema che privilegi l'iniziativa privata, quand'essa subordina il profitto alla qualità, e ancora un sistema nel quale pubblico e privato uniscano le proprie forze cercando di mantenere, rispettivamente portare, l'eccellenza nel nostro Cantone.

Riapro gli occhi e traccio un'analisi dell'attuale situazione cercando di fare un bilancio e approfitta per menzionare qualche novità legislativa, che mi aiuta a capire se stiamo lavorando nella giusta direzione.

La recente modifica della Legge federale sulle professioni mediche (LPMed), approvata il 20 marzo 2015 dal Parlamento federale e non ancora entrata in vigore, permette di fare un passo avanti nella selezione e nel controllo delle qualifiche dei medici che esercitano in Ticino, così come nella definizione dei criteri minimi a livello federale delle condizioni cui l'esercizio della professione è sottoposto.

Le novità in questo senso riguardano, da una parte, l'estensione del campo d'applicazione della succitata legge a

tutti i medici attivi "nel settore privato sotto la propria responsabilità professionale" (nuovo art. 3 lett. e LPMed), siano essi indipendenti o dipendenti di studi o istituti ex art. 36 a LAMal. È un principio che pone (finalmente) chiarezza sui requisiti minimi che devono rispettare tutti i medici che esercitano sotto la propria responsabilità e ciò indipendentemente dal loro statuto giuridico.

Di conseguenza, dalla sua entrata in vigore, tutti i medici nel settore privato, salvo quelli in formazione (i quali esercitano sotto vigilanza professionale), dovranno essere in possesso del libero esercizio cantonale e quindi: essere degni di fiducia, offrire garanzie, dal profilo psicofisico, di un esercizio ineccepibile della professione ed essere detentori di un titolo federale di perfezionamento. Essi risponderanno inoltre tutti agli stessi obblighi professionali.

Dall'altra parte la rinnovata legge garantisce l'iscrizione (e quindi un maggior controllo) di tutti i medici (anche quelli nel settore pubblico e quelli in formazione) nel registro delle persone che esercitano una professione medico universitaria (medreg) e la conoscenza linguistica necessaria all'esercizio della professione. Questi requisiti sono verificati, per i medici nel settore privato, dai Cantoni che rilasciano il libero esercizio, mentre, per i medici nel settore pubblico, o del settore privato sotto vigilanza professionale (segnatamente quelli in formazione), dal datore di lavoro.

Le nuove disposizioni della LPMed offrono ulteriori mezzi all'autorità di vigilanza cantonale per vegliare affinché soltanto persone all'altezza del loro ruolo assumano delle responsabilità in Ticino nei confronti dei nostri pazienti.

Per proseguire su questa strada

l'OMCT auspica una fitta collaborazione, fondata su una delega di competenze formale volta ad affiancare il DSS in questa importante attività di prevenzione, vigilanza e repressione, così come previsto peraltro al nuovo art. 41 cpv. 2 LPMed che autorizza le autorità di vigilanza a "delegare determinanti compiti di vigilanza alle associazioni professionali".

Sul piano delle strutture e in particolare della collaborazione pubblico privato è chiaro che, in Ticino, oggi non possiamo permetterci di proporre troppi doppioni che finiscono per farsi concorrenza, perdendo l'occasione di concorrere con strutture e mercati più ampi e interessanti. Non possiamo permettercelo, né finanziariamente, né qualitativamente: per raggiungere l'eccellenza occorre creare la necessaria massa critica.

Per favorire una migliore e serena suddivisione dei compiti nel settore ospedaliero occorre però che pubblico e privato forniscano le stesse garanzie in ordine strutturale e organizzativo. Mi riferisco in particolare alle garanzie di formazione per il personale medico e paramedico.

Partendo dalle stesse basi e dalle stesse condizioni si potrà parlare di complementarietà nell'ottica di un'organizzazione più razionale delle risorse.

Di questo la pianificazione ospedaliera dovrà tenere conto se l'obiettivo è ancora quello di concentrare le attività, aumentando il potenziale delle nostre strutture. Sulla base di questi presupposti deve essere benvenuta anche l'iniziativa dei privati (soprattutto se sono medici!).

Anche in campo ambulatoriale occorre fare un discorso di "parità di trattamento". Questa volta non tra pubblico e privato, ma tra ospedaliero e extra-ospedaliero.

Se è vero che la pianificazione dell'ambulatoriale è dettata dai costi in continua ascesa, è anche vero che questo fenomeno si riscontra non solo nell'ambulatoriale extra-ospedaliero, ma anche (e soprattutto) in quello ospedaliero.

Non possiamo permettere che l'ambulatoriale extra-ospedaliero continui a subire limitazioni mentre, dall'altra parte, si sviluppa senza sosta e senza controllo quello ospedaliero. Per troppi anni si è tollerato questo trend senza batter ciglio a discapito di un sistema equilibrato che offra le stesse opportunità di sviluppo e che promuova e tuteli l'iniziativa dei singoli.

Anche per questo motivo non mi piace il disegno di legge per la modifica della LAMal che il 18 febbraio 2015, dopo la fase di consultazione alla quale l'OMCT ha partecipato, il Consiglio federale ha trasmesso alle Camere per proporre il nuovo sistema di gestione strategica del settore ambulatoriale destinato a sostituire l'attuale moratoria (post moratoria).

Il disegno di legge prevede la facoltà per i Cantoni di disciplinare attraverso l'attribuzione di mandati anche l'ambulatoriale ospedaliero. Questa facoltà dovrebbe tornare a essere un obbligo, o perlomeno un obiettivo, com'era previsto nell'avamprogetto sottoposto a consultazione, ma che non piacendo agli ospedali e ai Cantoni (che li detengono!), poiché considerata di difficile applicazione (per loro sarebbe impossibile separare le due attività, stazionario e ambulatoriale, all'interno delle strutture) è stata stralciata.

Se è accettabile che vi sia un monitoraggio e quindi un controllo dello sviluppo del settore ambulatoriale "puro", è solo a condizione che vi sia un controllo altrettanto attento di cosa accade all'interno degli ospedali.

Positivo invece, nel progetto sottoposto alle Camere federali, è la delega ai Cantoni i quali possono intervenire, previo coinvolgimento di una commissione paritetica, per limitare l'offerta basandosi su criteri di qualità (e cioè a vantaggio anche della sicurezza dei pazienti) e/o su altri criteri volti a limitare le prestazioni. Ogni Cantone potrà così gestire "i propri costi" legati all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, assumendosi le proprie responsabilità.

Il tema è lanciato, gli interessi (e gli interessati) sono molti, ragione per cui è troppo presto per tracciare delle previsioni. Dall'analisi del risultato della procedura di consultazione (pubblicato sul sito dell'amministrazione federale www.admin.ch), emerge chiaramente che ognuno "tira l'acqua al suo mulino"... Per dare un'idea indicativa sugli orientamenti segnalo che si sono dichiarati sostanzialmente favorevoli al progetto di limitazione delle autorizzazioni proposto dal Consiglio federale i partiti di centro, il partito socialista e alcune associazioni di fornitori di prestazioni. Sono invece contrari la maggior parte dei fornitori di prestazioni (fra cui FMH e la maggior parte degli Ordini Cantionali), gli assicuratori, il PLR e l'UDC, le associazioni economiche e dell'industria farmaceutica.

L'importante per la nostra associazione, nelle scelte che verranno definite, è che venga garantita la parità di trattamento per i nostri medici dentro e fuori gli ospedali e soprattutto che al centro di ogni decisione vi sia la qualità del settore sanitario e gli interessi dei pazienti.

L'OMCT segue attentamente l'evoluzione del dossier alle Camere e vi terrà informati tempestivamente passo per passo. Ogni vostro imput che vorrete trasmettere al nostro segretariato sarà preso in considerazione atten-

tamente. A questo proposito vi invito a consultare il disegno di legge e il relativo messaggio accompagnatorio sul sito del parlamento federale (www.parlamento.ch), o richiedendoli direttamente al segretariato OMCT (info@omct.ch).

Dr. med. Franco Denti, Presidente OMCT