

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

Editoriale , M. Bongiovanni, L. Mazzucchelli	303
Infezione da HPV e carcinoma della cervice uterina , F. Molinari	305
I nuovi biomarcatori: p16^{INK4a} e Ki-67 (CINtec PLUS) , M. Origoni	313
Il programma cantonale di vaccinazione HPV , A. Galfetti, G. Merlani	317
Il carcinoma della cervice uterina in Ticino , A. Bordoni, A. Spitale	321
Lo screening: verso nuove tendenze , M. Bongiovanni, P. Grassi	325
Patologia in pillole , E. Merlo, M. Bongiovanni	330

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

Date da ricordare	335
Offerte e domande d'impiego	335
Persone	337
Corso di aggiornamento regionale	338

RASSEGNA DELLA STAMPA

SEZIONE GIURIDICA

Controllo dell'economicità	343
-----------------------------------	------------

TARMED INFO

InfoTarmed	344
-------------------	------------

2012: un'estate complessa

Nel corso dell'estate alcune tematiche sono tornate con prepotenza alla ribalta, sia a livello nazionale che cantonale. Prima fra tutte, **la reintroduzione della Moratoria** sull'apertura di nuovi studi medici, in particolare di specialisti. In effetti, secondo dati santésuisse pubblicati un po' su tutti i media, dall'inizio gennaio alla fine di aprile, in Svizzera erano stati attribuiti 890 nuovi numeri di concordato, di cui solo 191 a medici generalisti, mentre nello stesso periodo dello scorso anno i nuovi numeri erano stati 389.

Come spesso accade, tutto si muove disordinatamente, con il solito accavalarsi di dati e informazioni contraddittorie, dimenticando che, anche la Moratoria, come ogni medaglia, ha il suo rovescio: quando è in vigore può causare la carenza di medici sul territorio, quando non lo è, porta i guai legati a una totale assenza di controllo.

Per queste ragioni, la FMH – in accordo con l'UFSP – ha elaborato una proposta, analizzata, completata e sostenuta dall'Ordine per reintrodurre una forma di controllo che sarà sottoposta alle Camere federali.

I fondamenti del progetto consistono nella reintroduzione di una Moratoria transitoria, della durata di 3 anni che, sulla base della necessità sempre attuale, del controllo dei costi, ma anche della volontà espressa dalla LAMal, che conferisce allo Stato l'obbligo di garantire la copertura in prestazioni mediche su tutto il territorio, agisca secondo il principio "think global, act local".

La globalità è data dalla connessione del piano nazionale e cantonale sui quali tutti devono agire per controllare l'evoluzione dei costi, mentre l'elemento di località è dato dalla reale necessità di distribuzione di studi medici sul territorio.

Per raggiungere questo obiettivo, condiviso dal sottoscritto, la proposta contempla due opzioni fondamentali: la prima che la Confederazione conferisca mandato e competenza ai Cantoni per gestire la concessione di nuovi nu-

meri di concordato dato che solo in questo modo si potrà coprire l'adattamento alla realtà locale dell'offerta di prestazioni mediche. La seconda, volta a garantire una formazione adeguata dei medici in provenienza dall'estero, propone che abbiano lavorato almeno 3 anni in qualità di dipendenti nel nostro Paese prima di aver accesso al libero esercizio.

Vi è poi il progetto del nuovo sistema di **controllo dell'economicità**, per il quale il termine di un anno per l'elaborazione di una procedura condivisa da parte del corpo medico e di santésuisse sta per giungere al termine e la collaborazione fra le parti può essere definita costruttiva. Allo stato attuale, si è concordato di fondare il controllo sul datenpool di santésuisse, plausibilizzando i dati forniti da santésuisse con quelli dei nostri Trust Centers: da qui la crescente importanza per noi medici di affiliarci al TCti, non solo per noi stessi ma, anche per raggiungere un grado di copertura molto elevato. Le parti hanno pure concordato di riattualizzare le commissioni paritetiche: rimane da definire se a livello cantonale o regionale e, a questo proposito, l'Ordine non mancherà di far presente come il Ticino, per le sue particolarità, possa e debba essere considerato una regione a sé stante.

I prossimi passi consisteranno nella consultazione delle società di specialità per definire al meglio le categorie di riferimento e paragone.

Per quanto riguarda i nostri **laboratori**, ecco finalmente una buona notizia: a decorrere dal 1. settembre 2012 e fino a luglio del 2013 (quando entreranno in vigore le tariffe legate al "Point-of-care"), l'Ufficio federale della Sanità pubblica ha deciso di aumentare del 10% il valore del punto per le analisi portandolo così a frs 1.10. Con questo aggiustamento, potremo compensare almeno in parte la perdita del 30% circa causata – negli ultimi 3 anni – dalla riduzione della lista delle analisi.

Sul piano cantonale l'estate è stata caratterizzata dal dibattito sulla **chirurgia viscerale** e sul rischio di veder trasferire questi interventi oltre Gottardo. In questo ambito l'Ordine e diversi suoi singoli rappresentanti si sono mossi al-

l'unisono con l'EOC e la clinica Moncucco, per far comprendere al Consiglio di Stato la necessità di difendere la possibilità di effettuare in loco queste operazioni, spiegando come il fattore chiave per il successo di qualsiasi intervento complesso stia nella competenza del chirurgo e non nel numero di pazienti operati. E sottolineando come, per avere i migliori professionisti, occorra dar loro l'opportunità di esercitare le proprie competenze effettuando esperienze nei diversi campi della chirurgia altamente specializzata.

Questo dibattito ci ha permesso di rilanciare la discussione legata alla pianificazione sanitaria ospedaliera (che, secondo i termini imposti da Berna, deve essere terminata entro il 2015), riportando alla ribalta la discussione legata alla necessità di realizzare in Ticino un ospedale unico di riferimento, dal quale dovrebbe iniziare l'elaborazione della strategia pianificatoria.

Questo centro ospedaliero ci permetterebbe di attirare medici chirurghi di prestigio offrendo così ai malati la migliore qualità e ai medici assistenti la possibilità di formarsi nelle migliori condizioni.

Allo scopo di realizzare questo progetto, è necessario partire dall'analisi di quali specialità e di come esse debbano essere poste in sinergia, lasciando da parte il dibattito relativo alla localizzazione che, altro non farebbe se non allungare i tempi di progettazione rallentando la razionalizzazione dei costi e degli investimenti necessari con lunghe e sterili polemiche, poiché deve comunque essere chiaro che un centro ospedaliero di questo tipo non comporterebbe in alcun caso la chiusura dei siti attualmente in funzione.

Sempre a livello cantonale sono giunti in parlamento i messaggi relativi alla **pianificazione della case per anziani e dell'aiuto domiciliare**, sui quali il parlamento si chinerà nelle prossime sessioni e della cui evoluzione vi terremo al corrente.

Un'altra estate calda quindi non solo sotto il profilo meteorologico!

Franco Denti, Presidente Ordine dei Medici del Cantone Ticino