

TMT Bimestrale
Editore
Ordine dei Medici del Cantone Ticino

ISSN 1421-1009
ISSN edizione Online 3042-6138
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

Direttore responsabile
Dr. med. Vincenzo Liguori
LuganoCare
Pian Scairolo 34 a
6915 Lugano-Noranco
Tel +41 91 993 21 10
vincenzo.liguori@hin.ch

Direzione Scientifica
Capo Redattore
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. Christian Candrian*
Dr. med. Mauro Capoferri
Dr. med. Fabio Cattaneo
PD Dr. med. Marco Delcogliano
Prof. Dr. med. Luca Gabutti*
PD Dr. med. Christian Garzoni
Dr. Med. Lorenzo Grazioli
Dr.ssa med. Sandra Leoni-Parvex
Prof. Dr. med. Luca Mazzucchelli
Prof. Dr. med. Andrea Papadia*
Dr. med. Curzio Solcà
Prof. Dr.ssa med. Silke Gillissen Sommer*
Prof. Dr. med. Thomas Zilli*

*Direttori scientifici associati

Fotocomposizione-stampa e spedizione
Tipografia Poncioni SA
Via Mezzana 26 - CH-6616 Losone
(tribunamedica@poncioni.biz)
Tel. +41 91 785 11 00



Ordine dei medici vicino alla natura

Pubblicità
Galledia Fachmedien AG
Tiefenastrasse 2
CH-8640 Rapperswil-Jona
Telefono +41 44 928 56 53
anzeigen.tribuna@galledia.ch
www.fachmedien.ch

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

SOMMARIO

EDITORIALE

SEZIONE SCIENTIFICA PEER REVIEW

- Agopuntura nel dolore muscoloscheletrico: cosa dicono oggi le evidenze** 154
Francesco Giombini
- Tra infezione e immunità: un caso di malattia di Poncet** 158
Carol E. Colombo, Marco Fedeli, Thomas Hugle, Numa Masina
- Edema polmonare da pressione negativa dopo laringospasmo post-estubazione in un adolescente** 163
Diletta Terruzzi, Federico Valbusa, Marco Marando, Franco Muggli, Mauro Foletti, Alessia Delcò, Simone Janett
- Infezione disseminata da Mycobacterium bovis dopo terapia con instillazioni intravescicali di BCG** 167
Nicol Ghisleri, Nina Pianezzi-Chappex, Mathilde Rochat, Michele Bedulli

SEZIONE SCIENTIFICA

- La stenosi del canale spinale: stenosi degenerativa del canale lombare. Parte 1** 172
Arthur R. Kurzbuch
- PILLOLE DI RADIOLOGIA PER MEDICI** 174
Cristina Fanciullo
- Farmaci all'orizzonte a cura di Swissinfomed** 178
Vittoria Espeli e Sergio Tornatore

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

- Date da ricordare** 181
- Offerte e domande d'impiego** 182
- Corsi Laboratorio Ticino 2026** 183
- ASMAT Ticino: Camici bianchi, ore piccole?** 185
- Concorso per l'assunzione di un/una Medico Assistente** 186
- Concorso per l'assunzione di un/una Medico Formatore** 188

Cento anni di OMCT: un patrimonio che guarda al futuro

Care Colleghe, cari Colleghi,

cento anni non sono soltanto una ricorrenza. Sono cento anni di fiducia tra i medici ticinesi e la popolazione, un patrimonio di valori e di responsabilità.

Nel 1926 si comprese che la professione medica aveva bisogno di un'istituzione indipendente e autorevole, capace di coniugare autonomia professionale, deontologia e servizio alla collettività. Da allora la medicina è profondamente cambiata, ma resta immutata la necessità di un Ordine che sappia rappresentare la professione con competenza e credibilità.

L'eredità più preziosa che abbiamo ricevuto è proprio questa: un'istituzione capace di evolvere senza perdere i propri principi. Qualità professionale, indipendenza del medico, rispetto della persona e fiducia nel rapporto con il paziente rimangono, a distanza di un secolo, i punti cardinali della nostra azione.

Un Ordine che cambia insieme alla medicina

In questi cento anni anche il ruolo dell'OMCT è profondamente cambiato. Oggi va ben oltre la rappresentanza della categoria. Continuiamo a tutelare la professione e a vigilare sul rispetto della deontologia, ma siamo diventati anche protagonisti dello sviluppo qualitativo del sistema sanitario.

Investiamo nella formazione continua, promuoviamo strumenti innovativi come il CIRS, che permette di imparare dagli eventi critici attraverso segnalazioni anonime, e collaboriamo con il DSS, l'EOC e l'USI sui grandi temi della politica sanitaria cantonale. Tutto questo persegue un unico obiettivo: garantire cure sempre migliori.

Se dovessi scegliere alcune immagini della nostra storia più recente, sceglierei la medicina di famiglia, la pandemia, la formazione e l'innovazione.

Penso alla progressiva affermazione della formazione

continua come dovere professionale permanente e alla difesa della medicina di famiglia durante il dibattito sul Managed Care, quando abbiamo ribadito che il rapporto medico-paziente non può essere subordinato esclusivamente a logiche economiche. Nei rapporti con la FMH abbiamo difeso con fermezza anche il principio che l'evoluzione delle strutture sanitarie non possa compromettere l'indipendenza professionale del medico: l'autonomia clinica deve poggiare su garanzie concrete di governance e non su semplici dichiarazioni di principio.

Dalla pandemia alla formazione dei medici di domani

La pandemia di COVID-19 ha rappresentato probabilmente la prova più difficile della nostra storia recente. In quei mesi l'Ordine è diventato un punto di riferimento per i medici e per le autorità, contribuendo direttamente anche all'organizzazione dei Check-point OMCT distribuiti sul territorio cantonale.

Negli ultimi anni ci siamo confrontati inoltre con l'importante passaggio dal TARMED al TARDOC. Ma, soprattutto, abbiamo cercato di guardare avanti, investendo nella formazione delle nuove generazioni. Il programma, sostenuto dal Cantone, di medico assistente nello studio medico e il rafforzamento dell'Istituto di medicina di famiglia dell'USI, sviluppato in collaborazione con l'EOC, rappresentano due esempi concreti.

Quando vent'anni fa ho assunto la Presidenza mi ero posto un obiettivo semplice: fare dell'Ordine la casa comune di tutti i medici ticinesi. **Ho sempre creduto nel dialogo con le istituzioni, ma anche nell'indipendenza dell'Ordine. Collaborare non significa rinunciare a difendere con fermezza ciò che riteniamo giusto per la professione e, soprattutto, per i nostri pazienti.**

In questi anni abbiamo rafforzato la formazione continua, sviluppato nuovi servizi, investito nella qualità delle cure, accompagnato la digitalizzazione e consolidato il ruolo dell'OMCT quale interlocutore autorevole della politica sanitaria. Una particolare attenzione è stata rivolta ai giovani medici, perché il futuro della medicina si costruisce investendo nella formazione, nella ricerca e nel ricambio generazionale. A questo proposito sono orgoglioso del ruolo che la Tribuna Medica Ticinese ha assunto negli anni come rivista scientifica autorevole e come strumento di comunicazione e formazione con l'ottenimento del prestigioso riconoscimento "peer review".

La vera sfida: continuare ad avere un medico di cui fidarsi

La sfida non è il futuro della medicina. La vera sfida è garantire che ogni cittadino continui ad avere un medico di cui fidarsi.

Per riuscirci dobbiamo affrontare innanzitutto la carenza di medici, in particolare di medici di famiglia. La Svizzera deve investire maggiormente nella formazione dei propri giovani e creare condizioni di lavoro attrattive. Il programma di medico assistente nello studio medico e lo sviluppo dell'Istituto di medicina di famiglia dell'USI sono investimenti strategici proprio in questa direzione.

Dovremo contemporaneamente rispondere all'invecchiamento della popolazione e alla crescente multimorbidità, garantire la sostenibilità del sistema sanitario e cogliere le opportunità offerte dall'intelligenza artificiale. Quest'ultima sarà certamente uno strumento prezioso di supporto alle decisioni cliniche, ma non sostituirà il giudizio del medico, la responsabilità professionale, l'empatia e la relazione umana.

Dai cento anni alle preoccupazioni di oggi

Celebrare cento anni di OMCT significa guardare al passato, ma soprattutto assumersi la responsabilità del presente. E proprio mentre ricordiamo questo anniversario, torna puntuale una delle maggiori preoccupazioni delle famiglie ticinesi: l'annuncio dei premi di cassa malati per il 2027.

Le prime stime invitano alla prudenza. Comparis ha prospettato a livello nazionale un aumento medio del 3,7%, mentre bonus.ch lo colloca tra il 4,5 e il 5%. Per il Ticino Bruno Cereghetti ipotizza una crescita tra il 4,5 e il 4,9%. Sono previsioni che poggiano su dati che per il 2026 sono ancora incompleti: con l'introduzione del nuovo sistema tariffario, numerosi ospedali e cliniche non hanno ancora fatturato integralmente le prestazioni. Una parte dei costi deve quindi ancora emergere.

Qualche segnale incoraggiante esiste: dal secondo trimestre 2025 al secondo trimestre 2026 l'evoluzione dei costi ticinesi è risultata inferiore alla media nazionale. Ma non facciamoci illusioni. Anche un aumento "contenuto" del 4% o del 5% sarebbe difficilmente sostenibile per molte famiglie ticinesi, soprattutto dopo i rincari degli ultimi anni.

Nella conferenza stampa di fine settembre la Consigliera federale E. Baume-Schneider ha comunicato le percentuali di aumento dei premi di cassa malati per il 2027: **+3,7% per il Ticino, inferiore alla media Svizzera (+5,0%).**

È la prima volta da parecchi anni che il Ticino registra un aumento inferiore alla media svizzera. Per il nostro Cantone si tratta comunque del quinto anno consecutivo di aumento per un rincaro complessivo dei premi nell'ordine di grandezza del 40% ca. contro il 28% ca. a livello CH per il medesimo periodo: un aumento in ogni caso **inaccettabile!**

Quella "tara ereditaria" che dura da trent'anni

Il problema, tuttavia, non è soltanto quanto aumenteranno i premi nel 2027. **È da quale livello partiamo.**

Da circa trent'anni il Ticino presenta costi e premi dell'assicurazione malattia nettamente superiori alla media svizzera. Continuiamo a interrogarci sulle ragioni di questa sorta di "tara ereditaria", senza avere ancora ricevuto una spiegazione completa e convincente, fondata su dati sufficientemente trasparenti. L'invecchiamento della popolazione rappresenta certamente una parte della risposta, così come il maggiore ricorso alle prestazioni ambulatoriali. Ma può bastare a spiegare una differenza così persistente, pari al 25%?

A questa trasformazione demografica se ne accompagna un'altra, sulla quale varrebbe la pena disporre di analisi più approfondite. Una parte dei nostri giovani lascia il Ticino per studiare nella Svizzera interna e, terminata la formazione, vi rimane per iniziare la propria attività professionale. Nel contempo il nostro mercato del lavoro attrae giovani lavoratori provenienti dall'Italia. Sono anch'essi, per età, buoni rischi assicurativi, ma si inseriscono spesso in un mercato del lavoro caratterizzato da livelli salariali inferiori rispetto alla media nazionale.

Non sostengo che questo fenomeno spieghi da solo il differenziale dei premi ticinesi. Sarebbe una conclusione troppo semplice. Ma dobbiamo almeno domandarci se la combinazione fra invecchiamento della popolazione residente, mobilità delle giovani generazioni, struttura dei salari e composizione del mercato del lavoro non contribuisca a rendere particolarmente pesante, in Ticino, il rapporto fra **costi sanitari, premi assicurativi e capacità economica delle famiglie.** È un interrogativo che meriterebbe finalmente un'analisi seria.

Non bastano più i cerotti

Ogni settembre discutiamo dell'aumento dei premi. Ogni settembre cerchiamo di capire chi pagherà di più, quali sussidi potranno attenuare il rincaro e quali misure potranno alleggerire il peso sulle famiglie. Ma continuiamo troppo spesso a intervenire sugli effetti anziché sulle cause.

Il sistema LAMal ha mostrato i propri limiti. E gli assicuratori devono contribuire a renderlo più trasparente. Non possiamo limitarci a una **"politica dei cerotti"**, mentre la spesa continua a crescere e una quota sempre maggiore del reddito delle famiglie viene assorbita dai premi.

Anche noi medici dobbiamo assumerci la nostra parte di responsabilità, promuovendo appropriatezza, qualità e un uso consapevole delle risorse. **Ma il contenimento dei costi non può essere affidato soltanto al singolo professionista.** Occorre intervenire sulle strutture e

sui volumi. Per questo la pianificazione ospedaliera cantonale rappresenta uno degli strumenti più importanti: se la popolazione complessiva ristagna, mentre cambia profondamente la sua composizione per età, non possiamo accettare come inevitabile una crescita continua e indiscriminata delle prestazioni.

Ridurre i costi non significa però razionare le cure.

Su questo occorre essere molto chiari. La sostenibilità economica non può essere perseguita limitando l'accesso alle prestazioni necessarie, soprattutto per le persone anziane, i malati cronici e le fasce socialmente più fragili. Come ricorda anche Cereghetti, intervenire semplicemente sulle prestazioni o imporre limiti di spesa rischia di trasferire il problema proprio su chi ha maggiore bisogno di cure.

Un percorso che continua

Non spetta a me dare un giudizio su questi vent'anni di Presidenza: saranno i colleghi e le istituzioni a farlo. Mi auguro però che siano considerati come un periodo nel quale l'Ordine ha saputo crescere insieme alla medicina, rafforzando la formazione continua, promuovendo la qualità delle cure, sostenendo la medicina di famiglia e consolidando il proprio ruolo quale interlocutore competente, indipendente e credibile della politica sanitaria ticinese.

È soprattutto un percorso che continua. E dovrà continuare guardando alle nuove generazioni di medici.

Le tecnologie cambieranno il nostro lavoro, le organizzazioni sanitarie continueranno a trasformarsi e nuove sfide ci attendono già oggi. Ma **una cosa non cambierà: il valore della relazione con il paziente.** È quella relazione che dà senso alla nostra professione e che, dopo cento anni di OMCT, continua a rappresentare il fondamento sul quale costruire la medicina di domani.

Vi ringrazio per l'attenzione e la vostra collaborazione e vi porgo i miei cordiali saluti.

Dr. med. Franco Denti

Presidente OMCT