

Medicina di punta in in Ticino

Uno sguardo da quattro punti di vista



Fondazione
Epatocentro Ticino



Hôpitaux
Universitaires
Genève



Ente Ospedaliero Cantonale



Università
della
Svizzera
italiana

La domanda che ci è rivolta

- **Le esigenze dell'EOC** quale entità guida in ambito sanitario per lo sviluppo della medicina di punta in Ticino:

come si sposa lo sviluppo della medicina di punta con l'attuale assetto del sistema sanitario:

es. regionalismi, offerta sanitaria frammentata,
attuale legge sull'EOC

- Visione personale, ma sostenuta da due storie...

20 anni di trapianti e chirurgia epatica con Pz Ticinesi

- Con Andi Cerny, Florian Bihl, Massimo Maffei...
... oncologi, gastroenterologi, infettivologi...



Soddisfazioni

Roberto G.: Estate 2014
due mesi di rianimazione
pre OLT 17h, 52 sacche...



Mantenere due MAS in Ticino:

- Risposta alla domanda di Raffaele (Marzo 2012):
- « *Flying surgeon* » vs « *modello collaborativo cantonale* »
- **Unità Cantonale Epatobilio-Pancreatica**
 1. gruppo *Dedicato, Multidisciplinare, Cantonale*
 2. Competenze locali forti e collaborative
 3. Legato ad un centro universitario
 - Formazione
 - Confronto / emulazione nella qualità

Dal 2014: direzione del gruppo di Ginevra (CHBP: Centro delle affezioni epato-bilio pancreatiche)



Dr. med. Maffei

Dr. med. De Dosso

Radiologia

Epatologia

Oncologia

Chirurgia



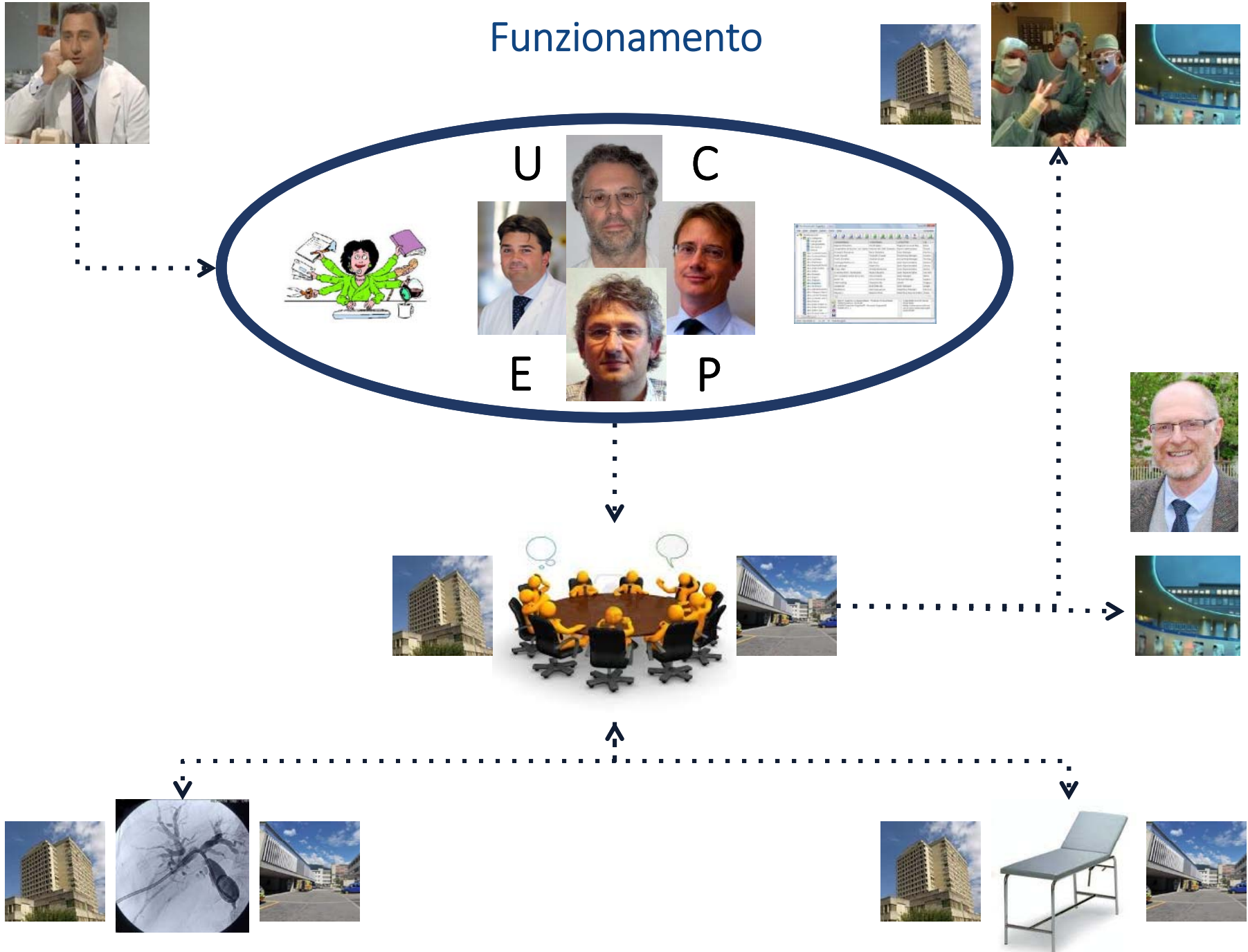
Dr. med. Alerci

Dr. med. Bihl

Dr. med. Saletti

Dr. med. Balzarotti

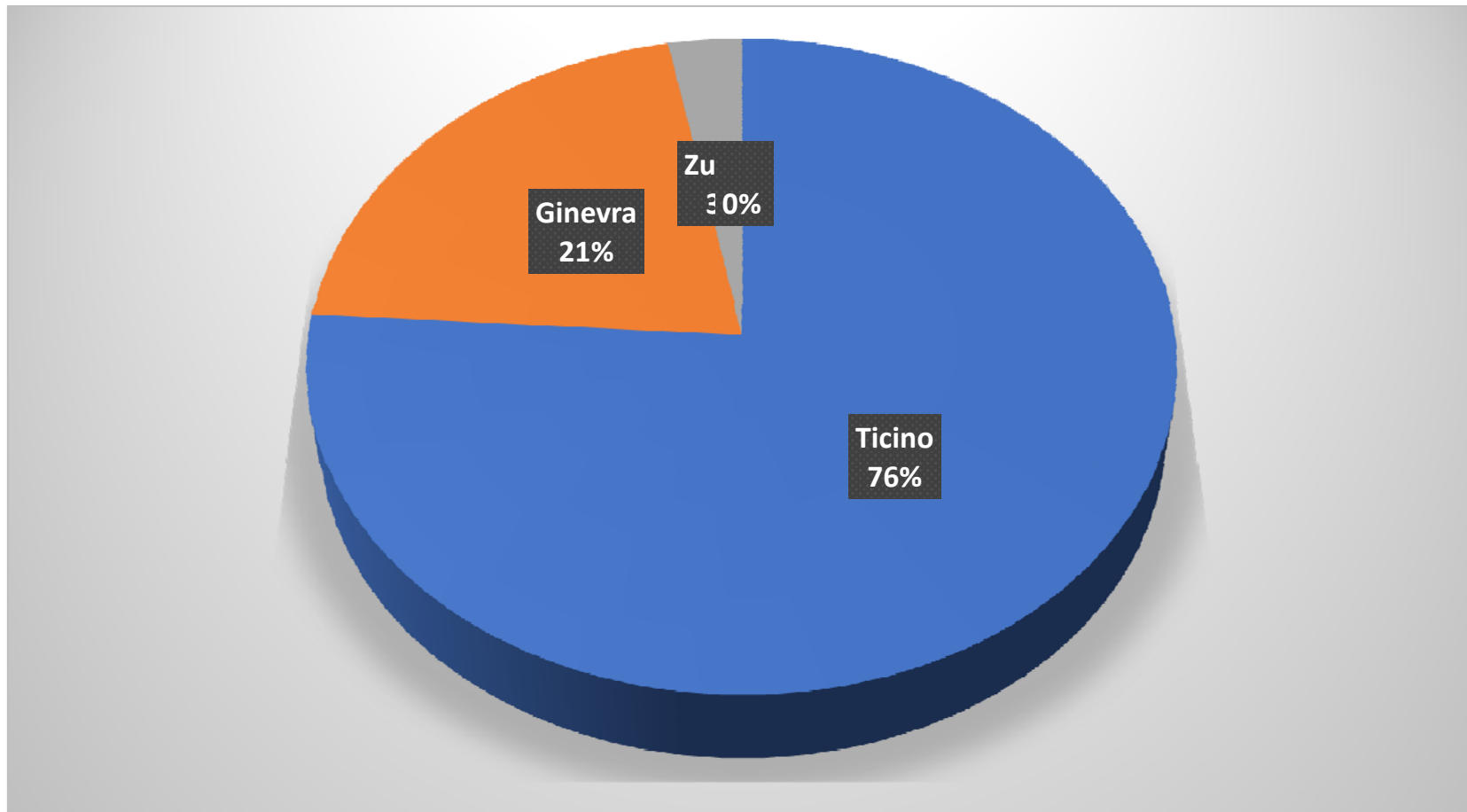
Funzionamento



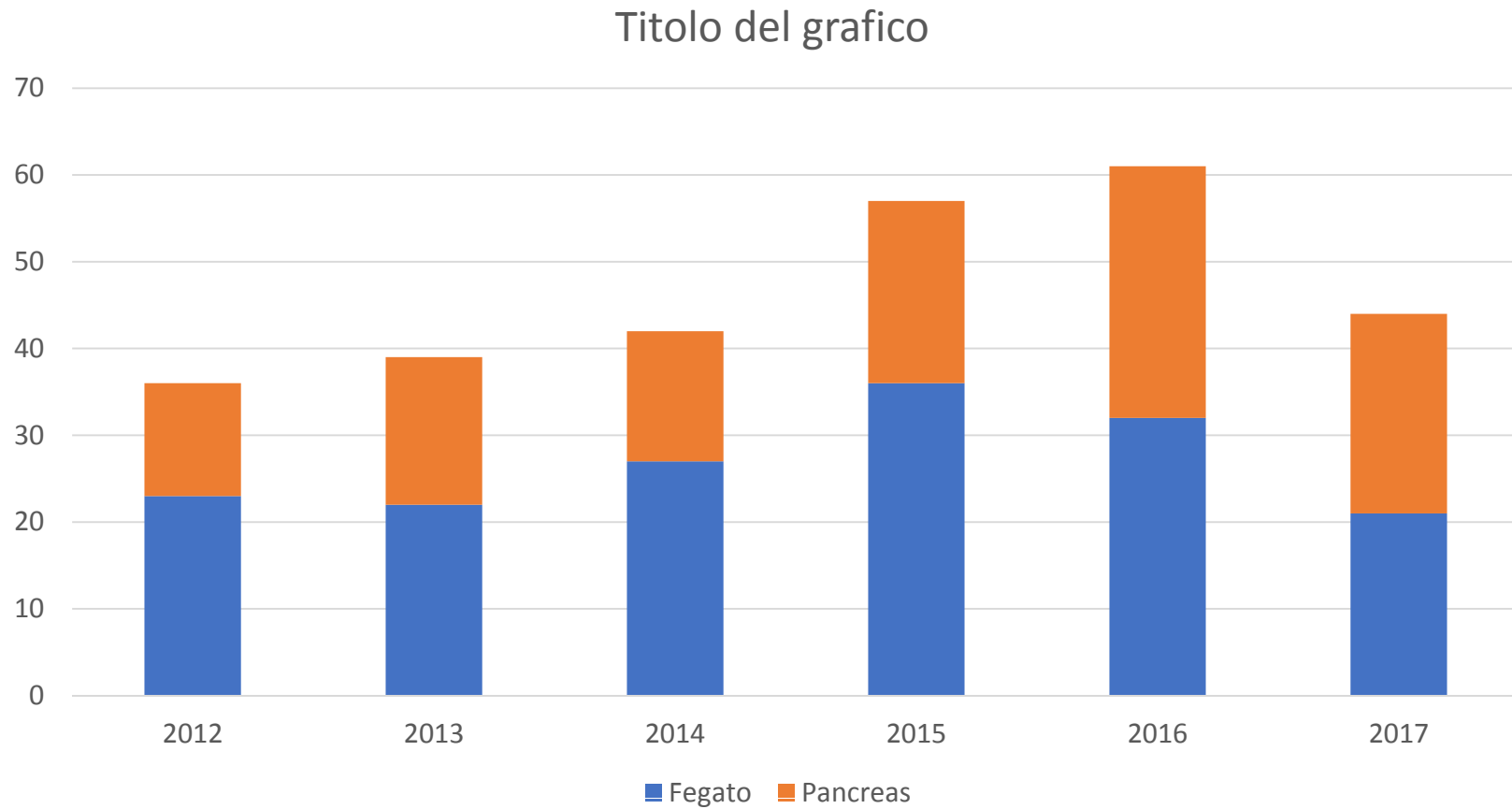
Risultati

- 280 interventi per 253 pazienti
- fegato 58% - pancreas 42%
- Fistola pancreatica B/C 30%
- Fistola biliare 7%
- Mortalità a 3 mesi: fegato 0.6% - pancreas 4 %
- Approccio mini invasivo: fegato 22% → 48% - pancreas 15%

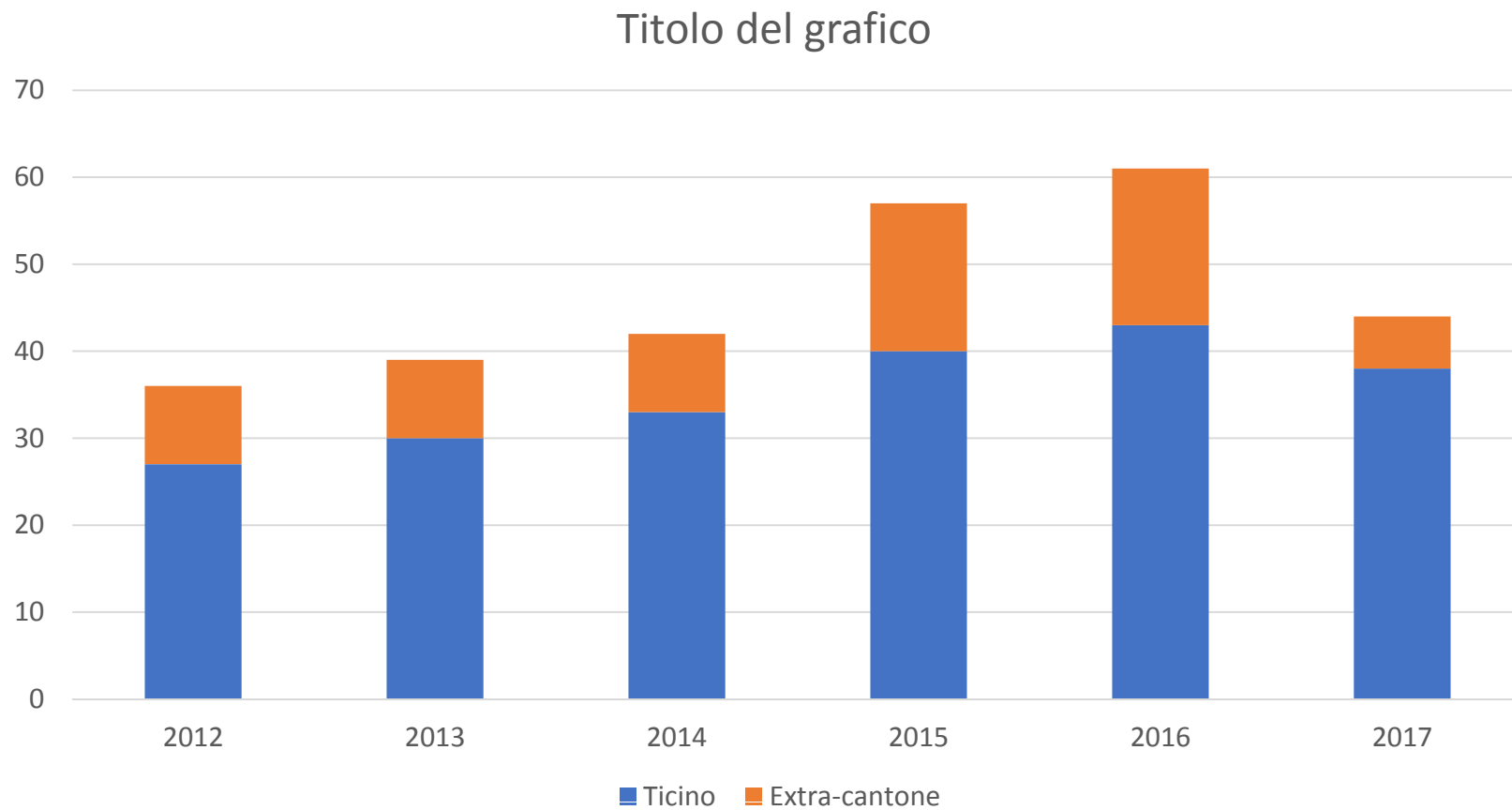
Ripartizione interventi



Interventi negli anni



Ticino vs extra-cantone



Cosa ho visto?

- **I numeri ci sono!** L'UCEP discute 10-15 dossiers epatobiliari alla settimana = 500-750 all'anno, con la collaborazione dell'EPT
- Aumento della qualità in maniera impressionante
 - L'abbiamo studiato: complicazioni e qualità delle resezioni (first-shot R0 vs R1)
 - ESA 2017
 - Emulazione HUG –EOC (preparazione / approfondimento nella discussione dei dossier)
 - Radiologia
 - Chirurgia
 - Pancreatologia

Progetto: estendere il modello collaborativo cantonale alle altre specialità

- Gruppi pluridisciplinari **multisito/cantionali** con
- Figura di un **Referente Cantonale per la specialità***
 - Epatobiliare-pancreatica (UCEP)
 - Endocrina
 - Vascolare
 - Colo-rettale
 - Funzionale-Upper GI - esofago
 - Metabolica / Obesità
 - **Ortopedica Traumatologica**
 - Toracica
 - Urologia



*In generale, i primari dei 4 Ospedali regionali

Sogno: estendere il *modello collaborativo cantonale* alla collaborazione pubblico-privato

- Parole operative:
 - Collegialità
 - il paziente resta legato al curante e/o allo specialista
 - **Ne parliamo e decidiamo assieme** dove e da chi il Paziente è operato
 - Non necessariamente in Ticino
 - Non necessariamente agli HUG
 - Trasparenza
 - Disponibilità
 - Prossimità
 - Collaborazione
 - Accesso dei medici privati ai loro pazienti EOC
 - Operiamo assieme
 - Onorari condivisi

Cosa può offrire il Modello Collaborativo Cantonale

Oggi

- Disponibilità
- Collegialità
- Prossimità
- Trasparenza
- Qualità

Domani

- Collaborazione PP
- attrattività
 - specialisti di primo piano
 - operativi nel territorio
- Ricerca collaborativa
 - Scala Svizzera
- Insegnamento
 - universitario pre- e postgraduato

Mai

- Regionalità
 - campanilismo
- Autarchia
- Formazione
 - (tradizionale)
 - ...ma...

Grazie dell'attenzione

pietro.majno@oec.ch
ucep@eoc.ch

