

# **CURE COORDINATE: UNA VIA PER UNA MEDICINA PIÙ EFFICACE E SOSTENIBILE?**

**DAL PUNTO DI VISTA DEL PRESIDENTE DELL'OMCT**



# La penuria di medici e in particolare di medici di famiglia

- Numerosi medici della generazione del baby-boom partono o stanno partendo per il pensionamento.
- Le soluzioni politiche esistenti per rimediare alla mancanza di medici di famiglia esistono ma prendono del tempo.
- Una soluzione più rapida e più pragmatica è incoraggiare le cure coordinate, ma...
- L'aspetto più problematico è l'assenza nel Tarmed, di posizioni che permettono di esporre le prestazioni dedicate al coordinamento interprofessionale.

Nell'incertezza, una certezza ...

*Senza i medici non si fa la Medicina*

*e*

*con i medici in buona salute possiamo  
aspirare a una medicina sempre migliore e  
sempre più vicina ai cittadini-pazienti!*

# Ruolo del Medico di famiglia e cure coordinate

## Alcune criticità:

- Il medico di famiglia è di regola l'operatore sanitario – o sociosanitario – con cui il paziente interagisce in modo privilegiato, ma non sempre l'aggancio con la rete è efficace.
- I membri della rete rispondono a enti organizzativi diversi con difficoltà nella gestione e nel finanziamento.

# Ruolo del Medico di famiglia e cure coordinate

## Alcune criticità:

- Il medico di famiglia può trovare difficile la collaborazione con i colleghi e l'istituzione: difficoltà di accesso all'informazione, carente coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, non considerazione di esami e delle conoscenze già acquisite.  
Difficoltà a mantenere la continuità del rapporto con il «proprio» paziente (ricoverato).
- Medico di famiglia: da «gatekeeper» a «manager della salute».

# Medico di famiglia: prestigio e identità in crisi

- La confusione del nome rende difficile l'identificazione: medico di famiglia, Hausarzt, Médecin de premier recours, «Medico di base» ...
- Il prestigio professionale rispetto al ruolo è, di fatto, basso.
- **La conoscenza empatica** della persona gode di minor prestigio rispetto alla precisa conoscenza di un organo o di un processo.
- Il medico ospedaliero ha accesso alla carriera accademica e acquisisce titoli: carriera al momento preclusa al medico di famiglia.
- Una nuova procedura operatoria, uno strumento diagnostico più sofisticato fanno notizia! **Il rapporto con il paziente e il coordinamento delle cure non fa notizia.**

Cosa fa o, cosa può fare, l'OMCT per mettere il medico di famiglia nelle migliori condizioni per sostenere questo ruolo?

# OMCT: una corporazione di diritto pubblico

## Statuti OMCT

### Art. 1: Basi legali

L'OMCT è una corporazione di diritto pubblico (...)

### Art. 4: Scopi e compiti

1. L'OMCT collabora, in particolare con lo Stato, nella tutela della salute della popolazione e nell'esecuzione dei compiti previsti dalla legislazione sanitaria o che gli sono delegati (...).
2. L'OMCT tutela e rappresenta gli interessi professionali, morali, economici e sociali dei suoi membri nell'esercizio della professione nel Cantone Ticino; e promuove l'adozione di condizioni quadro adeguate per l'esercizio della professione.
3. (...)

## Legge sanitaria cantonale (LSan)

### Art. 30<sup>[46]</sup> Ordini e associazioni degli operatori sanitari<sup>[45]</sup>

- 1 Gli operatori sanitari possono riunirsi in Ordini e associazioni professionali.
- 2 Sono in particolare istituiti i seguenti Ordini professionali quali corporazioni di diritto pubblico:
  - a) Ordine dei medici;  
(...)
- 3 Prima di modifiche di norme legislative o esecutive riguardanti il settore sanitario o dell'adozione di importanti provvedimenti di portata generale, è richiesto l'avviso degli Ordini e delle associazioni degli operatori sanitari interessati.

### Art. 30a<sup>[47]</sup> Compiti di interesse generale

- 1 Gli Ordini previsti all'articolo precedente collaborano con lo Stato nella tutela della salute della popolazione e per l'esecuzione dei compiti previsti dalla legislazione sanitaria.
- 2 In particolare, gli Ordini dei medici, (...) organizzano il servizio sanitario di picchetto, segnatamente notturno e festivo, di base e, eventualmente, specialistico.<sup>[48]</sup>
- 3 Il Consiglio di Stato, tramite regolamento, delega agli Ordini altri compiti generali e particolari.



# Valori, missione e visione OMCT

Servizio pubblico  
Qualità delle prestazioni  
Orientamento al paziente  
Partnership sanitaria  
Gestione finanziaria rigorosa  
Comunicazione trasparente



- Rappresentare gli interessi di tutti i medici attivi in Ticino
- Assicurare un'assistenza medica ambulatoriale di qualità su tutto il territorio cantonale
- Impegnarsi nel campo della formazione continua
- Promuovere la ricerca
- Contribuire alla divulgazione delle conoscenze nel campo medico
- Garantire alla popolazione ticinese l'assistenza in caso di gravi situazioni epidemiologiche

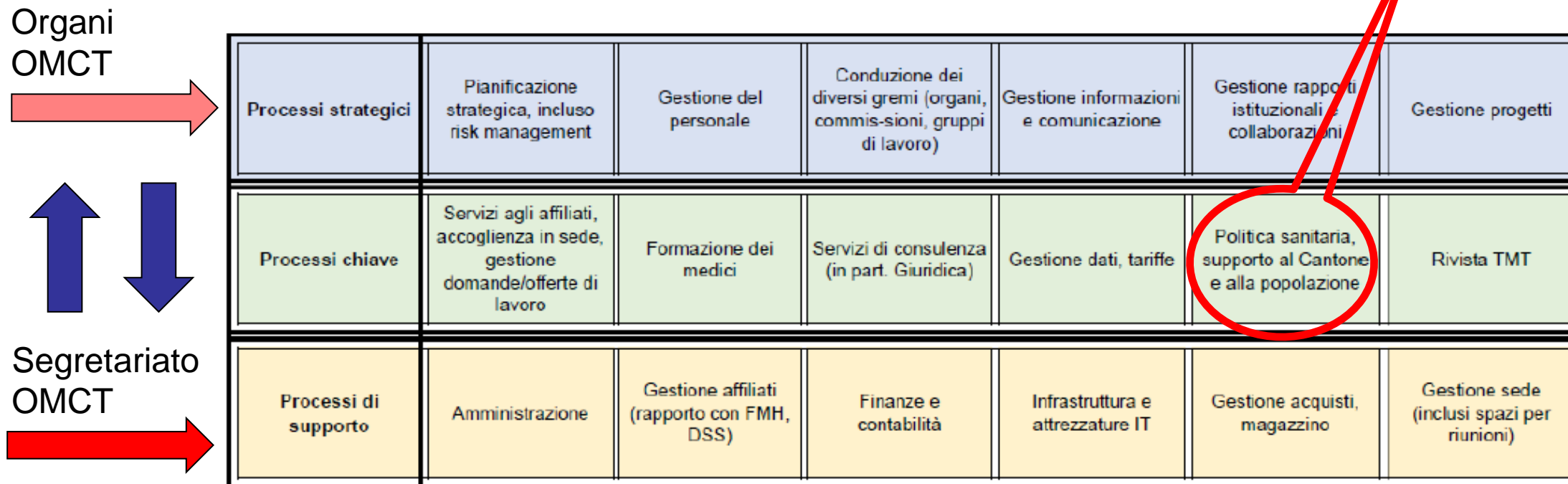
Tenuto conto della SWOT OMCT quale Visione perseguire nei prossimi anni

«un OMCT che rappresenta tutti i medici attivi in Ticino e ambisce ad essere il partner / l'interlocutore privilegiato dell'Autorità politica e della popolazione del Cantone Ticino per tutte le questioni di politica sanitaria»

# OMCT: un' «azienda di servizi»

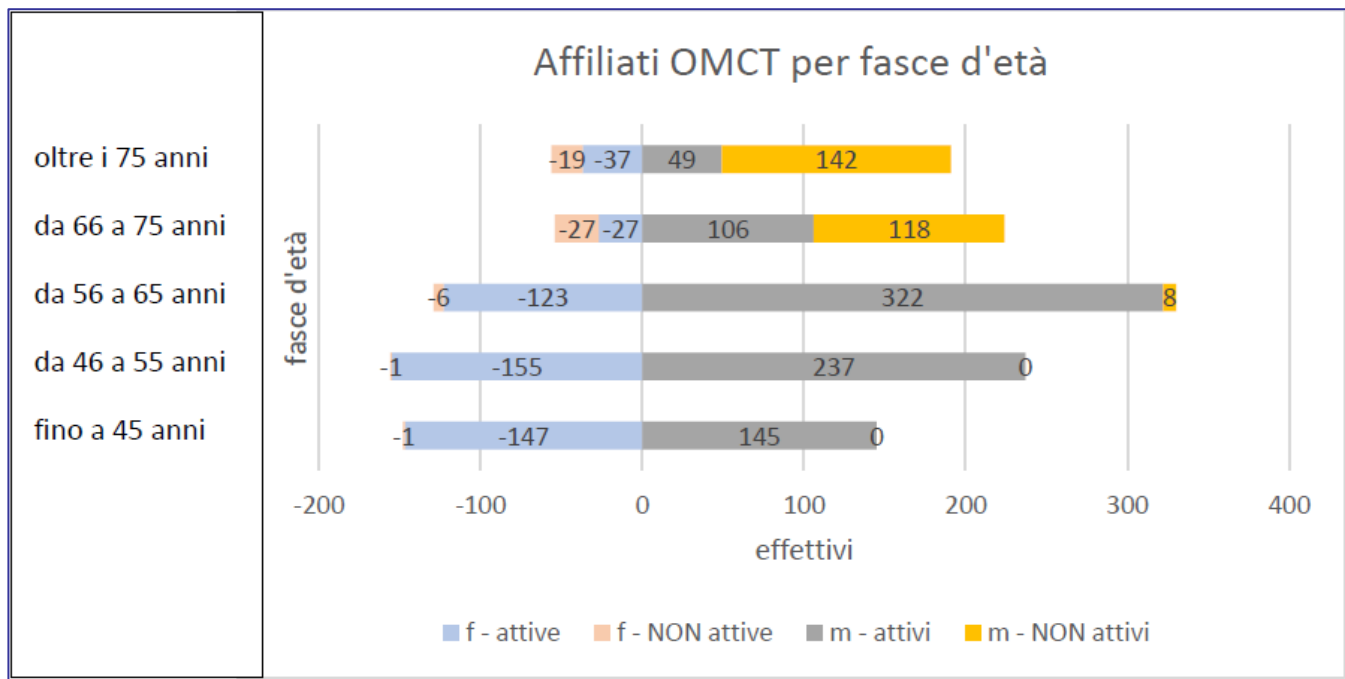
## La mappa (in sintesi) dei processi attuali OMCT

OMCT quale Partner strategico del Cantone (post-moratoria)



Cfr. A. Gandolfi, F. Frigo-Mosca, R. Bortoletto, *Il process mapping in pratica*, Ed. Franco Angeli, 2014

# Contrastare la contrazione del corpo medico



- ca. 1700 medici affiliati (2021)
- ca. 830 studi medici
- di cui 281 medici di famiglia per ca. 240 u.t.p.
- Invecchiamento del corpo medico (nazionale e cantonale)
- Lenta e costante chiusura degli studi medici nelle regioni più discoste (valli)
- Medici sempre più donna,
- Sempre più part-time

**Urgente bisogno di rimpolpare le fila ma con attenzione alla qualità!**

# Moratorie federali: un disastro per la medicina in generale e per la medicina di famiglia

- Un medico su 4 ha più di 60 anni
- Il 40% dei medici attivi in Svizzera hanno un diploma straniero
- La dipendenza dall'estero diventerà ancora più forte
- Medicina di base in difficoltà
- Sempre meno donne nelle funzioni gerarchiche ospedaliere

Fonte: statistica medica FMH, cs 23.3.2022

# Promuovere la «salute» dei medici curanti

## Migliorare le condizioni quadro:

- Attrattività della professione
- Reddito:
  - Sostegno alle riforme tariffali (**TARDOC**) che **prevede delle posizioni speciali dedicate al coordinamento interprofessionale**
  - Contrastare i budget globali e il razionamento delle prestazioni
  - Sostenere il VPT TARMED OMCT
- Equilibrio tra lavoro e vita privata



# Promuovere la «salute» dei medici curanti

## Migliorare le condizioni quadro:

- Mantenere elevata la qualità delle prestazioni mediche
  - Formazione continua e organizzazione di corsi
- Offrire servizi moderni:
  - CIRS (Critical Incident Reporting-System) OMCT

L'OMCT è stato il primo Ordine cantonale, e per ora l'unico in Svizzera, a dotarsi di un servizio per l'annuncio anonimizzato degli errori medici nell'attività ambulatoriale



# CIRS OMCT

1. Il **6.12.2019** il **CIRS OMCT** viene ufficialmente riconosciuto dalla **FMH** tra le **attività di qualità** definite in relazione al nuovo Art. 58aLAMal che si possono iscrivere sul proprio profilo di medico nel Database FMH su <https://doctorfmh.ch/>
2. Il **20.07.2020** l'Accademia svizzera per la qualità nella medicina (**ASQM**) della **FMH** ha attribuito all'**OMCT** – a margine del Premio «Innovation Qualité 2020» - una menzione speciale per il progetto **CIRS-OMCT** nella categoria «**Sicurezza del paziente**»



# Carta FMH sulla salute dei medici (cfr. TMT N. 7-8 2022)

1. Per garantire ai pazienti un'assistenza e un trattamento ottimali servono medici in buona salute.
2. La salute dei medici è fondamentale per un'elevata qualità del loro lavoro. Preservare la salute dei medici è pertanto nell'interesse di tutta la società.
3. Il benessere dei medici è correlato al benessere dell'intero team dei medici e del personale di cura.
4. Un buon stile di vita sano deve essere incoraggiato e integrato lungo tutta la carriera del medico, dalla formazione alla pensione.
5. La salute fisica e mentale dei medici riveste un'elevata priorità socio-politica, accademica e imprenditoriale.
6. Il carico psicosociale sostenuto dai medici deve essere riconosciuto, affrontato e tematizzato.
7. L'equilibrio tra vita professionale e vita privata va promosso, sviluppato e rispettato, sia nell'ambito della formazione e dell'aggiornamento professionale, così come sul lavoro, senza pregiudicare la carriera e le possibilità di promozione.
8. Preservare, incoraggiare e promuovere la salute del corpo medico è una corresponsabilità condivisa tra gli organismi politici, accademici e professionali.
9. Il rispetto e la tolleranza sono valori fondamentali lungo tutto il percorso degli studi, della formazione post-graduata e della vita professionale. Va favorita l'offerta di spazi aperti di dialogo e di sensibilizzazione per i problemi legati alle dipendenze, alle discriminazioni e alle molestie.
10. Le condizioni quadro, contrattuali e lavorative durante gli studi e l'attività professionale devono proteggere la salute dei medici. Datori di lavoro e istituti di formazione pre- e post-graduata devono rispettare le disposizioni di legge in vigore.
11. Il tempo impiegato nella formazione post-graduata o continua, così come richiesto dalle disposizioni legali o dai regolamenti, deve essere considerato normale orario di lavoro (ad esempio, il corso di sonografia).
12. Gli obblighi legali in vigore devono essere rispettati durante i periodi di pre- e formazione post-graduata, e nella vita professionale. Tra queste meritano particolare attenzione le disposizioni relative al tempo di lavoro, alla protezione della salute e all'obbligo di diligenza.
13. Una leadership deve essere responsabile, rispettosa e attenta. Si tratta di un importante requisito per mantenere e promuovere e assicurare la buona salute dei medici. Una tale leadership può essere appresa.
14. **Un lavoro di squadra interprofessionale strutturato contribuisce a distribuire il carico emotivo e professionale.** La responsabilità condivisa aiuta a mantenere la buona salute e il benessere dei medici e dei team. **Questo modello va incoraggiato e sistematicamente integrato nell'organizzazione del lavoro.**



# Sostegno al Cantone

## Attività legate alla fase «Post moratoria»

- Supporto al Cantone nella procedura di preavviso per l'autorizzazione all'esercizio dei Medici (art. 55a LAMal).
- Collabora alla preparazione della Pianificazione del settore ambulatoriale, in ossequio all'Ordinanza federale sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale, entrata in vigore il 1.7.2021.
- Il progetto pilota coordinato per la raccolta di dati di tutti i Medici attivi in Ticino è appena partito (60 medici di tutte le specialità coinvolti).

# Assistentato presso lo studio medico

## Progetto DSS / OMCT

Con il sostegno del Cantone (3 mio. CHF in 5 anni), il progetto pilota è finalmente partito in questi ultimi 2-3 anni e ha sviluppato i seguenti intendimenti di ...

- favorire la disponibilità di ambulatori medici privati di Medicina interna generale installati sul territorio a formare Medici assistenti in «Medicina di famiglia» (inizialmente 5 posti di Medico assistente)
- creare un iter formativo a sostegno dei medici formatori e dei medici assistenti

# Assistentato presso lo studio medico

## Progetto DSS / OMCT

- istituire un ente di coordinamento e controllo che funga da mentore al medico assistente durante il suo intero iter formativo (**Commissione Praxisassistentz**)
- definire forme di collaborazione concrete tra istituti formativi stazionari, pubblici e privati e studi medici privati
- proporre modalità di finanziamento del salario dei medici assistenti
- definire criteri di priorità per l'assegnazione agli ambulatori di eventuali sostegni finanziari privilegiando gli studi medici periferici

# Istituto Medicina di famiglia (IMF)

collaborazione con USI/biomed e EOC

## Il servizio di medicina di comunità EOC



- Ospita attività e offre spazi all'IMF
- Ospita il Prof. di medicina di famiglia che è primario del servizio di medicina di comunità



- Inizialmente dotato di un Prof. (co-finanziato USI-EOC) e di (1-2) medici di famiglia a percentuale finanziati USI
- Eroga la formazione del Master, coordina le settimane dal medico di famiglia
- Coordina il progetto praxis-assistenz
- Promuove ricerca clinica ad hoc/CAS a tema

MEDICINA DI FAMIGLIA



# La medicina di famiglia in svizzera: è già organizzata



- **SAFMED** è l'associazione mantello di tutti gli Istituti svizzeri di Medicina di famiglia
- **dal 2020** il Presidente OMCT, Dr. med. F. Denti è stato nominato **membro ordinario della SAFMED**
- **dal 2021** membro di **Direzione della SAFMED** e rappresenta il costituendo Istituto di medicina di famiglia USI in Ticino

## **Istituti Universitari e non:**

- *BE: unibe.biham.ch*
- *ZH: hausarztmedizin.uzh.ch*
- *BS: ihamb.unibas.ch*
- *VD: pmu-lausanne.ch/iumpf*
- *GE: unige.ch/medecine/uigp*
- *FR: www3.unifr.ch/med/de/ifm*
- **SG: kssg.ch/aim**
- **LU: iham-cc.ch**
- *TI: ?*

# Grazie per l'attenzione!

Dr. med. Franco Denti  
Presidente OMCT

*Ordine dei medici del Cantone Ticino*  
*Via Cantonale 8*  
*6805 Mezzovico*  
*tel. 091/930 63 01*  
*info@omct.ch*

