Come fare nel modo più semplice quello che sappiamo fare? E come farlo meglio?

In un clima spesso teso e preoccupato per la spesa sanitaria ci sono per fortuna anche iniziative orientate a cercare risposte concrete, fondate sul dialogo fra le parti e su presupposti parzialmente innovativi.

Nel corso dell'estate ho per esempio avuto il piacere di rappresentare l'OMCT a un simposio dal titolo "1° Simposio di Locarno sulla sanità sostenibile", organizzato da Swiss Medical Network (SMN), che detiene e gestisce 22 ospedali nelle tre regioni linguistiche della Svizzera, che ha fornito una serie di spunti interessanti, che meritano di essere approfonditi con curiosità e disponibilità.

Fra i relatori, oltre al sottoscritto, erano presenti tra l'altro: **il Sig. Reymond Loretan**, Presidente del Consiglio di amministrazione di Swiss Medical Network, **l'On. Raffaele De Rosa**, Consigliere di Stato e Direttore del Dipartimento di sanità e di socialità del Canton Ticino, **l'On. Pierre Alain Schnegg**, Consigliere di Stato e Direttore del Dipartimento di sanità del Canton Berna, **la Sig.ra Philomena Colatrella**, CEO di CSS, **la Prof.ssa Samia Alexandra Hurst**, Direttrice dell'Institut Ethique, Histoire, Humanités, **la Prof.ssa Séverine Vuilleumier**, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, **il Sig. Dino Cauzza**, CEO di Swiss Medical Network, **la Sig.ra Annamaria Mueller**, Presidente del Consiglio di amministrazione dell' Ospedale Latour di Friborgo, **il Prof. Boas Erez**, Professore presso l'Università della Svizzera Italiana, **il Prof. Giovanni Pedrazzini**, Decano della Facoltà di scienze biomediche dell'Università della Svizzera Italiana, **il Prof. Guido Garavaglia**, Professore Master in Medicina presso l'Università della Svizzera Italiana.

Gli interventi dei relatori, esperti del sistema sanitario, hanno spaziato dalla prevenzione, alla promozione di condizioni di lavoro moderne e attrattive negli ospedali/cliniche, alla necessità di rivedere il sistema di finanziamento del settore ambulatoriale (finanziamento unitario del settore stazionario e ambulatoriale, EFAS), alla preoccupazione per l'approvvigionamento di medici nelle cure di base (citando espressamente il nostro progetto Cantone/OMCT del Praxiassistenz), a temi più tecnici come la biomedicina e il suo ruolo nella medicina moderna personalizzata.

Ho avuto personalmente conferma di posizioni, che l'OMCT aveva già espresso a più riprese nel passato, come per esempio la necessità di sviluppare una discussione senza pregiudizi fra gli attori del sistema sanitario, oppure il riconoscimento dell'importanza di promuovere prestazioni di base (prevenzione, medicina ambulatoriale, medicina di famiglia, servizi infermieristici), che possano assicurare il rispetto del principio di proporzionalità, appropriatezza ed economicità nella dispensazione delle prestazioni medico-sanitarie (limitando gli interventi di "punta" e specialistici laddove sono veramente necessari).

Ha suscitato il mio interesse fra le altre cose, anche la presentazione di un modello d'intervento integrato, che porta alla collaborazione sul piano regionale di tutti gli attori (medici, pazienti, ospedali/cliniche, assicuratori), secondo una visione che metta sullo stesso piano la salvaguardia della salute e la lotta alla malattia.

Si tratta di un modello indubbiamente interessante.

Entrando più nel dettaglio del progetto di modello di cure integrate proposto e presentato al simposio di Locarno, troviamo degli aspetti, come la prospettiva di uscire dalla dinamica dove "ognuno (ospedale privato, ospedale pubblico, pronti soccorsi,riabilitazione, medici specialisti, medici di base, farmacie…), pensa a sé stesso", per entrare nella logica di "un accompagnamento dei membri durante l'intero corso della vita attraverso il sistema di cura integrato" (per l'intera vita, dalla nascita all'età anziana).

La sfida dichiarata del modello è quella di passare dall'approccio tradizionale della "triangolazione fatale" (Assicurati/Pazienti, Assicuratori/Stato, Medici/Ospedali/Industria), a un approccio integrato dove i vari attori, dagli interessi attualmente divergenti, vengono riuniti e collaborano in un processo prestabilito di presa a carico globale del paziente, che metta il focus sui risultati delle cure, che sfrutti l'effetto di scala e

che promuova l'alta efficienza delle cure prestate (tramite investimenti nella formazione e nella ricerca), integrando nel sistema anche i partner assicurativi.

Ispirandosi al modello americano del "Kaiser Permanente", è stato avviato un progetto pilota regionale nella Svizzera francese dove il settore pubblico (Cantone) e privato, che detengono assieme la proprietà di un ospedale, intendono unirsi a dei partner assicurativi e sviluppare assieme una rete in cui convergano e collaborino tutti i settori, che partecipano alla presa a carico dei pazienti lungo il corso della loro vita (ospedali, cliniche, riabilitazione, casse di riposo/aiuti domiciliari, telemedicina, ecc.).

Le sfide del progetto passano dal superamento di numerosi ostacoli più o meno elevati nei seguenti ambiti: di partenariato con le assicurazioni, della disponibilità della popolazione per una scelta limitata dell'ospedale/del medico, dell'informatica e della protezione dei dati/accesso ai dati, ma anche delle modalità di retribuzione del lavoro dei medici.

Di fronte a proposte come quella di creare un sistema di cure integrate, penso innanzitutto, che sarebbe sbagliato assumere un atteggiamento pregiudizialmente negativo: l'evoluzione dei costi della salute giustifica un esame serio e completo di ogni suggestione.

Penso però anche, che le soluzioni innovative non debbano convincere soltanto perché suscettibili di produrre un contenimento dei costi, ma anche e soprattutto perché (e solamente se) contribuiscono a salvaguardare la qualità e l'accessibilità delle prestazioni a beneficio di tutte le cittadine e di tutti i cittadini.

Per fare questo è necessario, che i modelli di cure integrate sviluppino i loro pregi (coordinamento delle cure e eliminazione degli incentivi sbagliati come le fonti diverse di finanziamento a seconda del trattamento, le remunerazioni differenti, o inadeguate, l'eccedenza dell'offerta) e abbandonino definitivamente i "difetti", quali la perdita eccessiva della libera scelta del medico, i sistemi di budget globali imposti dagli assicuratori, rispettivamente riescano a integrare nei loro sistemi, sulla base di criteri di qualità oggettivi, i medici/fornitori disposti ad accettare la sfida.

L'ha giustamente ricordato il CdS Direttore del DSS Raffaele De Rosa nel corso del citato convegno: il sistema sanitario svizzero è solidamente fra i migliori al mondo non solo per la qualità delle cure prestate, ma anche per l'accessibilità delle prestazioni, il livello di informazione e di coinvolgimento dei pazienti.

La sfida del futuro non è pertanto solo quella di limitare i costi della salute, ma di riuscire a farlo mantenendo l'eccellenza nei diversi ambiti che concorrono a misurare la qualità del sistema.

Inevitabile concludere sottolineando, che questa sfida è per sua natura molto complessa. Richiede un approccio serio e anche, per certi versi, umile, un grande rispetto per tutti gli attori e un grande impegno nel fornire alla popolazione – che in definitiva sarà ancora chiamata a esprimersi direttamente su temi di politica sanitaria – informazioni complete e oggettive.

In questa direzione intende muoversi l'Ordine dei Medici del Cantone Ticino, mentre dal suo osservatorio privilegiato continuerà a seguire con attenzione, promuovere e appoggiare iniziative, che rispettino il ruolo e il lavoro dei medici.

Per concludere, Care Colleghe e Cari Colleghi, rinnovo l'invito a ritrovarci numerosi **all'Assemblea Generale autunnale dell'OMCT** del prossimo **23 novembre 2022** alle ore 18:00 con aperitivo di benvenuto, che tra le trattande vedrà la nomina del Consiglio Direttivo OMCT e del Presidente OMCT.

Dr. med. Franco Denti,
Presidente OMCT