

# CARLO DE PIETRO

Professore presso  
Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale, SUPSI



**SUPSI**

# Precondizioni per la collaborazione tra i diversi attori cantonali per lo sviluppo efficace e sostenibile della medicina di punta

La medicina di punta oggi in Ticino

Lugano, 28.11.2017

Carlo De Pietro

carlo.depietro@supsi.ch

## Non solo MAS...

### MEDICINA DI PUNTA INTESA COME...

- Medicina altamente specializzata



...oppure...

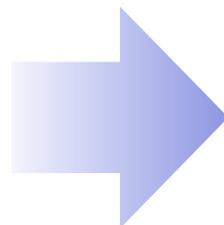
- Malattie rare?
- Problemi psichiatrici e sociali?
- Patologie croniche?
- Ecc.



## Collaborazione inter-istituzionale e fiducia come precondizioni

Medicina di punta intesa  
come...

- assicurare cure specializzate e integrate (*continuum of care*) al paziente
- mantenendosi aggiornati e competenti



### **COLLABORAZIONE INTER-ISTITUZIONALE**

- (1) nell'**assistenza** e
- (2) nella **ricerca** e nella **formazione**

quale precondizione della  
medicina di punta

I singoli attori partecipano  
a un sistema aperto,  
innovatore, che  
costruisce **FIDUCIA**

## Dimensioni/leve per rafforzare la collaborazione inter-istituzionale e la fiducia



# La situazione attuale Assetto istituzionale



## Frammentazione proprietaria

«**Incertezze**» dei principali **strumenti di governo cantonale** (pianificazione, commissione attrezzature, ecc.) e frequenti ricorsi

Rapporto sull'aggiornamento della Pianificazione ospedaliera secondo l'articolo 39 della Legge federale sull'assicurazione malattia (LAMal)

Parte Pianificazione ospedali  
(art. 39 cpv. 1 LAMal)  
e  
Parte Pianificazione istituti di cura  
2a fase  
(art. 39 cpv. 3 LAMal)

Repubblica e Cantone Ticino

**Bollettino uff**

Legg  
concernente l'autorizzazione de  
di diagnosi o di cura a tecnologia a  
(clausola d  
(del 10 ott

Volume 142  
Bellinzona, 11 marzo

Decreto legislativo  
concernente l'elenco degli istituti autorizzati a esercitare a carico  
dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie  
(del 15 dicembre 2015)

IL GRAN C  
DELLA REPUBBLICA

ber Consiglio di Stato,

- visto il messaggio 3 novembre 2015 n. 7136  
- visto il rapporto 29 settembre 2016 n. 7136R della Commissione speciale sanitaria;

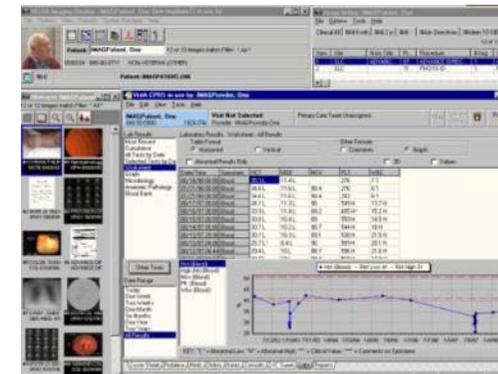
**decreta:**

# La situazione attuale Sistemi/strumenti di coordinamento

**Es: percorsi diagnostici, terapeutici, riabilitativi e assistenziali**



**Es: Cartella informatizzata del paziente**



## La situazione attuale

# Cultura e competenze



**Percorsi formativi** comuni del  
personale curante

**Medical master school**



# La situazione attuale Mercato



«**Fallimenti**» del mercato

**10'000 chf** pro-capite di spesa  
sanitaria nel 2018

## Conclusioni

- Ridurre la **frammentazione proprietaria** e istituzionale
- Controllare i **comportamenti** opportunistici
- Adottare **strumenti operativi** condivisi
- Definire **PDTA** per migliorare efficacia efficienza ed equità
- Cercare la medicina di punta nell'**organizzazione del sistema** (e non tanto nelle sue singole componenti)
- Cogliere l'opportunità della **medical master school** per aumentare la collaborazione e focalizzarsi su «una medicina sobria rispettosa e giusta»



Grazie

