

Allegato 3

Formazione approfondita in psichiatria di consultazione e di liaison

1. Aspetti generali

1.1 Linee direttive della psichiatria di consultazione e di liaison

Numerosi pazienti trattati in ospedali per cure acute, in cliniche di riabilitazione, in istituti di cura medico-sociali o centri di assistenza medico-sanitaria presentano, oltre alla loro malattia fisica di base, un disturbo psichico o psichiatrico; (talvolta per es. nel caso di un tentativo di suicidio), la problematica psichiatrica è addirittura preponderante. La psichiatria di consultazione e di liaison (psichiatria CL) è una sottospecialità della psichiatria e psicoterapia: essa si occupa dei problemi psichiatrici, psicosomatici e psicosociali clinicamente rilevanti di pazienti che soffrono di problemi somatici e psichici e sono ricoverati nell'ambito di un contesto medico somatico. La psichiatria CL viene chiamata anche psichiatria di consultazione e di liaison o semplicemente psichiatria di liaison. Essa è anche conosciuta come psichiatria di consultazione psicosomatica.

Da un punto di vista prettamente teorico, si distingue tra la psichiatria di consultazione e la psichiatria di liaison, ma nella pratica quotidiana, raramente viene fatta una stretta distinzione e la maggior parte dei servizi riuniscono, in una proporzione ovviamente variabile, degli elementi di consultazione così come degli aspetti specifici di liaison. Inoltre la psichiatria CL comprende ampie problematiche psicosomatiche e compiti in questo campo.

La psichiatria di consultazione in senso stretto consiste nel fornire consiglio e consulenza ad altre discipline mediche, sia sul piano diagnostico che terapeutico, nel caso in cui un paziente in cura per un disturbo somatico presenta oltre alla malattia fisica anche un disturbo psichiatrico. Questo genere di attività corrisponde al lavoro di consulente di un medico di qualsiasi specialità e non è dunque specifica alla psichiatria.

La psichiatria di liaison si definisce nella costante e regolare collaborazione dello psichiatra, integrata al contesto somatico – in generale nell'ambito di un'équipe multidisciplinare -, collaborazione che comprende, oltre all'attività di consulenza vera e propria, altre attività quali: la regolare partecipazione alle visite, ai referti medici ed alle consulenze presso l'unità di cura, l'insegnamento ai medici ed al personale curante, la condotta terapeutica, il sostegno permanente dell'équipe medica e, se necessario, la supervisione, consulenza ai parenti e altre persone di riferimento dei pazienti. Le interazioni non si limitano quindi al paziente ed al medico mandatario, bensì concernono tutti i partecipanti al trattamento ed alla presa a carico del paziente. Tali modelli di liaison – a differenza del modello di consulenza specifico alla psichiatria – si trovano talvolta nei centri ambulatoriali di terapia del dolore, nei reparti di cure intense o nei centri dei trapianti, nelle unità di pediatria, di oncologia, nei servizi di dialisi, ecc.

A causa della differenziazione del suo settore specialistico, lo psichiatra CL deve soddisfare, in quanto esperto clinico del rapporto tra psiche e soma, esigenze di qualificazione sempre più complesse. Il suo profilo di competenze deve permettergli di disporre della perizia specialistica necessaria nell'assistenza

psichiatrica dei «complex medically ill patients». Con questo termine si intendono pazienti con: 1) patologia con comorbidità psichiatrica e somatica, la cui combinazione complica i processi di trattamento, 2) disturbi psichici sintomatici e del cervello in quanto organo, 3) disturbi somatoformi e funzionali, 4) gravi malattie psichiche, che devono essere però curate durante un ricovero ospedaliero somatico per cure acute. Questo complesso profilo di competenze esige solide competenze e capacità psichiatriche e psicoterapiche come anche conoscenze specifiche di medicina psicosomatica, gerontopsichiatria, neuropsicologia, farmacologia, teoria sistemica, ecc. In funzione dei quesiti che gli vengono posti in un ospedale o in un foyer, lo psichiatra CL deve mettere all'opera la combinazione di misure pertinenti estratte dal proprio repertorio di neuropsichiatria, psicoterapia, medicina psicosomatica e psichiatria sociale. Lo psichiatra CL deve avere, in confronto ad altri medici, una maggiore comprensione delle complesse interazioni tra variabili psicologiche, sociali e biologiche che, nel loro insieme, contribuiscono a determinare il decorso di una malattia e la pianificazione del trattamento. Egli comprende la complessità del sistema dell'ospedale o del foyer, i ruoli ed i mandati attribuiti al personale ed ai pazienti ed è in grado di includere la presa a carico medica in un sistema sociale, economico e culturale complicato. Il suo lavoro poggia su una vasta base scientifica, sviluppata in svariati decenni dalla psichiatria CL. Può acquisire queste conoscenze e capacità specifiche in misura utile solamente nell'ambito di un perfezionamento professionale teorico e pratico nella sottospecializzazione.

1.2 Profilo dello psichiatra CL

Lo psichiatra di consultazione e di liaison è un medico specialista in psichiatria e psicoterapia¹, che in seguito si è specializzato anche in psichiatria CL. Oltre alla sua attività CL in senso stretto, egli si occupa dello sviluppo della psichiatria CL nell'ospedale somatico con gli obiettivi seguenti:

- l'estensione dell'offerta CL allo scopo d'identificare e trattare i malati psichici nel contesto delle istituzioni mediche;
- l'approfondimento della collaborazione con gli altri servizi dell'ospedale somatico, nonché istituti di cura medico-sociale o centri di assistenza medico-sanitaria – medici, équipe di cura, servizio sociale, cappellano;
- l'ottimizzazione in seno all'ospedale dei processi di comunicazione all'interno dell'ospedale o del foyer tra il settore ospedaliero e quello ambulatoriale;
- il miglioramento dello screening dei pazienti necessitanti una consulenza o un trattamento psichiatrico grazie al perfezionamento professionale e l'aggiornamento continuo del personale attribuito alla medicina somatica;
- la diagnostica ed il trattamento precoci dei disturbi psichiatrici ed in questo senso quindi un contributo alla prevenzione;
- la trasmissione rapida da parte del personale di cura somatico dei malati necessitanti un trattamento psichiatrico;
- la riduzione del carico psichico dell'équipe di cura tramite delle offerte di formazione continua ed eventualmente di supervisione;
- l'aumento di competenze del personale medico in materia di psichiatria e di comunicazione grazie alla formazione continua, alla supervisione, la discussione di casi e l'organizzazione di gruppi di "Balint" o offerte simili;
- la coerenza tra il trattamento prescritto dal medico somatico e le raccomandazioni dello psichiatra CL;

- dei trattamenti ottimizzati ed al minor costo possibile così come l'abbreviazione della durata di ospedalizzazione dei pazienti sofferenti di comorbidità somato-psichiche o di somatizzazione, cosa che deve contribuire a ridurre i costi della salute;
- il riconoscimento dei servizi dello psichiatra CL nel trattamento di affezioni complesse e, attraverso questo, un migliore riconoscimento della psichiatria in quanto disciplina generale da parte del personale medico e delle autorità politiche.
- la destigmatizzazione delle persone con malattie psichiche e del personale psichiatrico, delle istituzioni psichiatriche e dei trattamenti psichiatrici.

2. Durata, struttura del perfezionamento e disposizioni complementari

2.1 Durata e struttura del perfezionamento

Il perfezionamento in psichiatria CL dura 2 anni, di cui un anno può essere svolto durante il perfezionamento regolamentare per la specializzazione in psichiatria e psicoterapia.

2.2 Disposizioni complementari

2.2.1 Titolo di specialista richiesto

Premessa necessaria all'ottenimento dell'attestato di formazione approfondita in psichiatria CL è il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia.

2.2.2 Perfezionamento teorico

Sono necessari almeno 40 crediti mediante corsi regionali riconosciuti di perfezionamento professionale della Società svizzera di psichiatria di consultazione- e di liaison (SSCLP) (contenuto dei corsi: cfr. cifra 3 e www.ssclp.ch). Si raccomandano inoltre 20 crediti a scelta nei corsi di perfezionamento professionale riconosciuti dalla SSCLP.

I crediti attribuiti per il perfezionamento teorico non possono essere riconosciuti contemporaneamente per il titolo di specialista e per la formazione approfondita.

2.2.3 Consulenze e sedute di liaison psichiatrica

Il candidato deve svolgere almeno 300 consulenze sotto adeguata supervisione in ospedale acuto, in una clinica di riabilitazione, in un istituto per persone con disabilità intellettiva o in case di cura medicalizzate vertenti sulla diagnostica e sulla posa dell'indicazione effettuate sotto adeguata supervisione.

Deve, inoltre, certificare almeno 10 sedute di liaison psichiatrica (supervisione di gruppo o riguardo ad un caso) svolte sotto supervisione adeguata in una sezione ospedaliera somatica, cliniche di riabilitazione, in istituti per persone con disabilità intellettiva o case di cura medicalizzate).

2.2.4 Supervisione

Il candidato deve svolgere durante il suo periodo di formazione approfondita un totale di 120 ore di supervisione in psichiatria CL. Almeno 20 ore di supervisione si devono svolgere presso un supervisore esterno.

Il quadro per la supervisione in psichiatria CL è definito come segue:

- supervisione individuale
- supervisione in piccoli gruppi (al massimo 5 partecipanti)
- esplorazione comune e discussione su un paziente, una coppia o una famiglia con il supervisore
- discussione del caso con o senza paziente

Tutti i supervisori per la psichiatria CL hanno il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia con la formazione approfondita in psichiatria CL o un perfezionamento professionale equivalente (cfr. cifra 5.9 del Programma di perfezionamento professionale Psichiatria e psicoterapia). Tutti i supervisori ottemperano l'obbligo di aggiornamento secondo le esigenze della SSCLP.

Le ore di supervisione possono essere riconosciute contemporaneamente per il titolo di specialista e per la formazione approfondita. Responsabile del controllo della qualifica è il direttore del relativo centro di perfezionamento professionale. Il responsabile del centro di perfezionamento professionale conferma ai candidati senza titolo di specialista (conferma separata o nelle osservazioni del certificato ISFM), quante ore di supervisione possono essere riconosciute anche per la formazione approfondita e possono essere poi registrate nel certificato seguente dell'ISFM per la psichiatria di consultazione e di liaison.

2.2.5 Riconoscimento del perfezionamento professionale all'estero

Tutto il perfezionamento professionale per la formazione approfondita in psichiatria di consulenza e liaison può essere svolto all'estero (art. 33 cpv. 3 RPP), se viene provata l'equipollenza per tutti i requisiti del perfezionamento professionale. Si raccomanda di chiedere prima il consenso della commissione titoli (CT, richiesta all'Ufficio centrale dell'ISFM).

In tutti i casi il perfezionamento professionale teorico (cifra 2.2.2) e l'esame (cifra 4) devono essere svolti in Svizzera.

2.2.6 Lavoro a tempo parziale

Tutta la formazione approfondita può essere effettuata a tempo parziale (con un tasso di occupazione di almeno 50%), cfr. art. 32 RPP.

2.2.7 Assistentato in uno studio medico

Un periodo di assistentato in studi medici riconosciuti può essere riconosciuto per un massimo totale di 6 mesi, di cui 4 settimane al massimo come sostituto. Il formatore si assicura che il medico che segue il perfezionamento professionale abbia a disposizione un medico specialista adatto cui rivolgersi se necessario.

3. Contenuto del perfezionamento professionale

3.1 Aspetti generali

Al termine del perfezionamento in psichiatria CL, il candidato deve essere capace di offrire un trattamento psichiatrico adatto a pazienti d'ospedale o di altri stabilimenti medici. Inoltre, con un lavoro di liaison e con il perfezionamento e l'aggiornamento dei medici somatici e del personale curante sarà capace d'aumentare la loro competenza nella gestione dei problemi psichiatrici.

3.2 Catalogo degli obiettivi del perfezionamento

Durante la formazione approfondita specifica di due anni il candidato acquisisce le conoscenze e competenze citate alle cifre 3.2.1 e 3.2.2, che completano quelle già acquisite durante il perfezionamento professionale per il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia, titolo necessario per poter accedere alla formazione approfondita.

3.2.1 Conoscenze

- Ruolo dello psichiatra CL nell'ambiente medico: responsabilità e limiti, analisi sistemica della situazione di consulenza e dell'attività di liaison, aspetti della comunicazione con il medico mandante.
- Aspetti particolari della relazione medico-paziente nel lavoro CL, motivazione della consulenza e del trattamento di psichiatria e psicoterapia, aspetti della stigmatizzazione.
- Influenza reciproca psicosomatica e somato-psichica, medicina del comportamento, fattori psicologici che influenzano lo stato di salute, processo di elaborazione e di integrazione psichica della malattia nel caso di affezioni fisiche, salutogenesi, psicofisiologia e psico-neuro-immunologia.
- Caratteristiche dell'esame e del processo diagnostico neuropsichiatrico in psichiatria CL: esplorazioni psicometriche e cognitive, test al letto del paziente, strumenti di depistaggio (compreso quelli per i disturbi neurocognitivi), utilizzo di scale di valutazione e di punteggi.
- Documentazione del servizio psichiatrico CL: strumenti specifici di documentazione, ricerca operazionalizzata di sintomi, sistemi di documentazione bio-psico-sociali.
- Aspetti transculturali dell'attività CL, in particolare le necessità di migranti e rifugiati
- Problemi di tossicomania nel contesto medico (astinenza, intossicazione, motivazione a proseguire il trattamento, lavoro in rete con le istituzioni specifiche).
- Aspetti dell'attività CL nei contesti medici specifici: ginecologia ed ostetricia, oncologia, geriatria, reumatologia e fisioterapia, dermatologia, medicina intensiva, medicina del sonno, cure palliative ecc..
- procedura di stimolazione interventistica e psichiatria CL
- Aspetti della comunicazione, in particolare nel trattamento delle malattie croniche e terminali, e con i parenti.
- Peculiarità della psichiatria CL per persone con disturbi del neurosviluppo (disabilità intellettiva, disabilità multiple, disturbi dello spettro dell'autismo)
- Questioni CL in psichiatria legale: diritti del paziente, privazione della libertà, valutazione della capacità di discernimento, collaborazione con le autorità.
- Questioni etiche in psichiatria CL, compreso i problemi concernenti l'accompagnamento di pazienti terminali.
- Organizzazione di servizi CL e di unità medico-psichiatriche.
- Aspetti economici della psichiatria CL.
- Garanzia e gestione della qualità nella presa a carico CL, compresa la sua relativa documentazione.
- Evoluzione e prospettive della psichiatria CL.
- Aspetti della ricerca in psichiatria CL.
- Sistemi di ricerca specifici alla letteratura CL ed alle banche dati.

3.2.2 Competenze pratiche

Lo psichiatra CL:

- conosce le tecniche di condotta del discorso esplorativo e terapeutico nel contesto CL, della valutazione delle risorse e delle strategie di salutogenesi;
- è in grado di analizzare le interazioni sul piano psicodinamico, cognitivo comportamentale e sistemico ed implementa al bisogno l'osservazione sistemica del comportamento;

- conosce gli effetti della malattia fisica, del trattamento somatico e del soggiorno ospedaliero e/o in un foyer sullo stato psichico del paziente;
- redige il rapporto di consulenza tenendo in considerazione l'origine del mandato: anamnesi, referto psicopatologico, eventualmente referto neurocognitivo, diagnosi e diagnosi differenziale, raccomandazioni ad esami supplementari se necessario; propone dei trattamenti e pianifica la sorveglianza e lo svolgimento del trattamento;
- mette in moto se necessario trattamenti psichiatrici e psicoterapici dopo la dimissione dall'ospedale;
- pratica la psicoterapia con i pazienti affetti da malattia fisica prendendo in considerazione metodi comportamentali, tecniche di psicoterapia brevi e misure di sostegno;
- assicura la continuazione delle cure psicoterapiche dei malati terminali e dei morenti al servizio CL;
- dispone di competenze approfondite in farmacologia, in particolare della conoscenza degli effetti secondari psicotropi indotti da prodotti non psicotropi, della loro interazione con gli psicotropi e della conoscenza inerente l'amministrazione di psicotropi a dei malati fisici;
- gestisce le situazioni di crisi all'ospedale, istituti di cura medico-sociale o centri di assistenza medico-sanitaria (incidenti, tentativi di suicidio, vittime di atti di violenza, aggressioni) e previene le complicazioni dopo situazioni acute di tensione grazie ad un intervento rapido e all'organizzazione della presa a carico successiva;
- dispone delle competenze approfondite nella diagnostica e terapia dei disturbi psichici specifici della CL: disturbi del comportamento alimentare, demenza e delirio, sindrome del dolore cronico, disturbi somatoformi, disturbi dissociativi, fittizi e ipocondriaci, reazione allo stress e disturbi dell'adattamento, sindromi ansioso-depressive in relazione a malattie fisiche (terminali);
- collabora a delle consulenze specialistiche interdisciplinari (consulenza sulla memoria, l'antalgia, l'obesità, i disturbi del comportamento alimentare, l'oncologia, l'HIV, i disturbi sessuali, la medicina del sonno, la neurostimolazione).

4. Regolamento d'esame

4.1 Scopo dell'esame

Viene esaminato se il candidato soddisfa gli obiettivi di apprendimento elencati alla cifra 3 del programma di perfezionamento professionale e quindi è in grado di occuparsi in modo autonomo e competente di pazienti nel campo della formazione approfondita in psichiatria CL.

4.2 Materia d'esame

L'esame di specialista si riferisce alla materia del catalogo degli obiettivi del perfezionamento (cifra 3).

4.3 Commissione d'esame

4.3.1 Nomina

Il presidente della commissione d'esame è nominato ogni tre anni dall'assemblea generale della SSCLP. Fa parte anche del comitato della SSCLP. I membri della commissione d'esame sono nominati dal comitato della SSCLP e devono essere membri ordinari della SSCLP. Il voto del presidente della commissione d'esame è decisivo in caso di parità di voti.

4.3.2 Composizione

La commissione d'esame si compone di 4 persone:

- il presidente della commissione d'esame della SSCLP;

- un rappresentante (con funzione dirigente) di un istituto CL universitario;
- un rappresentante (con funzione dirigente) di un centro di perfezionamento CL non universitario riconosciuto dall'ISFM;
- uno psichiatra in studio privato che svolge la sua attività in CL.

La commissione d'esame può avvalersi di esperti o esaminatori supplementari per svolgere gli esami. Gli esaminatori devono essere membri della SSCLP e avere il titolo di formazione approfondita.

Un collaboratore scientifico dell'istituto d'insegnamento medico dell'Università di Berna (IML) può assistere alle sedute della commissione in veste di consulente esterno.

4.3.3 Compiti della commissione d'esame

I compiti della commissione d'esame sono i seguenti:

- organizzare e curare lo svolgimento degli esami;
- designare gli esaminatori per le due parti dell'esame, che devono essere membri della SSCLP e detenere il titolo;
- valutare i risultati e annunciare al candidato se ha superato o bocciato l'esame;
- fissare l'ammontare delle tasse d'esame;
- controllare periodicamente il regolamento d'esame e introdurre le modifiche necessarie;
- assicurare la visione degli atti nella documentazione dell'esame;
- prendere posizione e dare informazioni nella procedura di ricorso.

4.4 Tipo d'esame

L'esame si compone di due parti.

4.4.1 Prima parte:

Il lavoro scritto è consacrato a un tema della psichiatria CL, scelto dal candidato, o alla presentazione di un caso, esposto nel suo contesto teorico. La lista dei riferimenti alla letteratura scientifica e ai testi utilizzati deve essere allegata. Il lavoro comprende 24'000-25'000 caratteri. Il candidato deve inviare il suo lavoro scritto alla commissione d'esame almeno quattro mesi prima della data dell'esame. Il lavoro non deve corrispondere, neppure parzialmente, al lavoro scritto per ottenere il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia.

Al più tardi 10 settimane prima della data dell'esame, al candidato viene comunicato se il lavoro viene accettato, oppure rifiutato o se debba essere rielaborato. Un lavoro rielaborato deve essere consegnato nuovamente al più tardi entro 6 settimane prima dell'esame se il candidato desidera presentarsi al colloquio nel corso dello stesso anno. Se il lavoro rielaborato non fosse accettato, il candidato non è ammesso al colloquio. In questo caso l'esame è considerato non superato. Se il lavoro rielaborato è accettato, il candidato viene definitivamente convocato per presentarsi al colloquio al più tardi due settimane prima della data dell'esame.

Nell'esame orale che segue il candidato presenta oralmente nel corso del colloquio il suo lavoro scritto e risponde alle domande sul suo contenuto.

4.4.2 Seconda parte

Almeno quattro settimane prima della data dell'esame, il candidato dovrà presentare in forma elettronica alla commissione un elenco di 100 consulenze numerate e completamente anonimizzate fra le

consulenze svolte durante la sua formazione approfondita (cifra 2.2.2). La commissione ne sceglierà tre.

Nell'esame orale che segue il candidato è interrogato oralmente, nel corso di un colloquio di circa 50 minuti, sul suo lavoro scritto e sulle consulenze.

4.5 Modalità d'esame

4.5.1 Momento dell'esame

Si raccomanda di presentarsi all'esame di formazione approfondita al più presto nel corso del secondo anno di perfezionamento professionale per la formazione approfondita in psichiatria CL e dopo aver svolto la metà del perfezionamento professionale teorico (cfr. cifra 2.2.2).

4.5.2 Ammissione

È ammesso all'esame soltanto chi è titolare di un diploma federale di medico o di un diploma estero riconosciuto.

4.5.3 Data e luogo d'esame

L'esame di formazione approfondita (prima e seconda parte) è organizzato una volta all'anno in sede centrale.

La data, il luogo e il termine di iscrizione sono pubblicati almeno 6 mesi in anticipo sul sito Web dell'ISFM e con un riferimento nel Bollettino dei medici.

4.5.4 Verballi

Dell'esame orale viene fatta una registrazione.

In caso di bocciatura dell'esame, la registrazione deve essere controllata subito dopo l'esame in modo che alla presenza di lacune o irregolarità sia possibile a posteriori stendere un verbale.

4.5.5 Tassa d'esame

La Società svizzera di psichiatria di consultazione e di liaison (SSCLP) riscuote una tassa d'esame che viene fissata dalla commissione d'esame e pubblicata insieme all'annuncio sul sito Web dell'ISFM.

La tassa d'esame deve essere versata al momento dell'iscrizione all'esame di formazione approfondita. In caso di ritiro dell'iscrizione, la tassa è rimborsata soltanto se l'iscrizione viene ritirata almeno quattro settimane prima della data dell'esame. In caso di ritiro a una data ulteriore, il rimborso sarà effettuato soltanto per giusti motivi.

4.5.6 Lingua d'esame

Il lavoro scritto può essere presentato in francese, tedesco o inglese o su richiesta anche in italiano.

La parte orale e quella che è strutturata in funzione della pratica può essere sostenuta in francese o tedesco secondo le preferenze del candidato. Gli esami in italiano sono ammessi soltanto se il candidato e l'esaminatore sono d'accordo.

4.6 Criteri di valutazione

L'esperto che giudica il lavoro scritto o la pubblicazione scientifica partecipa al colloquio come esaminatore. Un altro esaminatore è designato dalla commissione. L'esperto che giudica il lavoro scritto o la pubblicazione scientifica non può parteciparvi come co-autore.

Entrambe le parti dell'esame inerente alla formazione approfondita sono valutate con «superato» o «non superato». L'esame di formazione approfondita è considerato superato, quando entrambe le sue parti sono state superate. La valutazione delle due parti dell'esame è data con la menzione «superato» o «non superato».

4.7 Ripetizione dell'esame e reclamo

4.7.1 Comunicazione

Il risultato dell'esame e/o della parte d'esame deve essere comunicato per iscritto al candidato.

4.7.2 Ripetizione

L'esame può essere ripetuto tante volte quante necessario, ma deve essere ripetuta soltanto la parte non superata.

4.7.3 Reclamo

La decisione sulla non ammissione all'esame di formazione approfondita può essere contestata entro 30 giorni, quella sul non superamento dell'esame o della parte di esame entro 60 giorni dalla comunicazione scritta presso la Commissione reclami per i titoli di perfezionamento professionale (art. 12 cpv. 2 RPP insieme ad art. 23 e art. 27 RPP).

5. Criteri di riconoscimento e classificazione dei centri di perfezionamento professionale

5.1 Requisiti per tutti i centri di perfezionamento (ospedalieri, ambulatoriali e studi)

- I centri di perfezionamento sono diretti da un responsabile del perfezionamento professionale, titolare di un titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia con formazione approfondita in psichiatria CL. In caso eccezionale sono sufficienti condizioni analoghe definite all'art. 39, cpv. 2 RPP.
- Chi dirige il centro è responsabile che il programma di perfezionamento professionale venga osservato.
- Il responsabile attesta di aver adempiuto all'obbligo di aggiornamento continuo (art. 39 RPP).
- Il centro dispone di un concetto di perfezionamento professionale che documenta in modo strutturato l'insegnamento della formazione per quel che concerne tempi e contenuti (art. 41 RPP). Il concetto di perfezionamento professionale deve definire in modo realista e applicabile l'offerta di perfezionamento e anche il numero massimo possibile di posti di perfezionamento. In particolare descrive gli obiettivi che un medico che segue il perfezionamento può raggiungere nel corso di un anno (sia per il perfezionamento specifico che per quello non specifico alla disciplina).
- Gli obiettivi generali d'apprendimento sono insegnati conformemente alla cifra 3 di questo programma e al logbook. Si deve accordare particolare attenzione agli obiettivi d'apprendimento che si occupano di etica, economia della sanità, farmacoterapia, sicurezza dei pazienti e assicurazione della qualità (art. 16 RPP).

- È disponibile un sistema proprio della clinica o dell'ospedale (del reparto o dell'istituto) o elaborato dalla società specialistica per annunciare aventi critici e complicazioni (per esempio il Critical Incidence Reporting System, CIRS).
- Delle 6 riviste specializzate seguenti ne sono sempre a disposizione dei medici che seguono il perfezionamento almeno 3 (ultimi numeri), in forma cartacea e/o online con testo completo: Der Nervenarzt, Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie, Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie (PPmP), Psychosomatics, General Hospital Psychiatry, Journal of Psychosomatic Research. Un computer con collegamento Internet ad alta velocità è a disposizione al posto di lavoro o nelle sue immediate vicinanze. Per gli articoli di riviste e libri non disponibili al centro di perfezionamento, i medici che seguono il perfezionamento hanno la possibilità di accedere a una biblioteca con prestito a distanza.
- I centri di perfezionamento professionale devono offrire ai medici che seguono un perfezionamento professionale la possibilità di seguire durante l'orario di lavoro i corsi richiesti (cifra 2.2.2).
- I centri di perfezionamento professionale effettuano quattro volte all'anno una valutazione sul posto di lavoro che permetta di analizzare la situazione del perfezionamento professionale.

5.2 Categorie dei centri di perfezionamento professionale

I centri di perfezionamento professionale sono suddivisi in 3 categorie secondo il setting, l'attività clinica, l'offerta di formazione e l'importanza: A (riconoscimento per 2 anni) B (riconoscimento per 1 anno) e studi medici (riconoscimento per 6 mesi).

Come presupposto di base per il riconoscimento devono essere soddisfatti i criteri della categoria C (cfr. cifra 5.2 del programma di perfezionamento professionale Psichiatria e psicoterapia). Devono inoltre essere soddisfatte le condizioni seguenti:

- Direzione (posto a tempo pieno, grado d'attività di almeno 80%) assunto da specialisti in psichiatria e psicoterapia, titolari di una formazione approfondita in psichiatria di consultazione e di liaison o medici beneficianti di un titolo di perfezionamento professionale equivalente (cfr. art. 39 RPP).
- Il centro di perfezionamento professionale deve offrire delle attività diagnostiche e terapeutiche che coprano ampia parte dell'attività CL.

Criteri

	Categoria (riconoscimento massimo)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Caratteristiche del centro di perfezionamento professionale		
Organizzazione		
Reparto/settore/unità definiti nel piano organizzativo per la psichiatria CL	+	+
Consulenze (per candidato) > 200/ anno	+	(+)
Consulenze (per candidato) > 100/ anno	-	+
Sedute di psichiatria di liaison (supervisione di gruppo o di un caso) > 10/anno	+	(+)
Sedute di psichiatria di liaison (supervisione di gruppo o di un caso) > 5/anno	-	+
Gruppo interdisciplinare (incl. psicologia e cure)	+	-
Funzione di centro per la psichiatria CL	+	(+)

	Categoria (riconoscimento massimo)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Collaboratori medici		
Medico responsabile con attività di formazione CL (università, insegnamento postgrade, sessioni di perfezionamento e aggiornamento, SSCLP)	+	(+)
Rapporto proporzionale medici in formazione – medici quadro inferiore a 2,5:1	+	+
Offerta clinica		
Consulenza diagnostica e proposte di trattamento per pazienti che presentano una comorbidità psichiatrica, in un ospedale acuto, in una clinica di riabilitazione o in una casa di cura medicalizzata	+	+
Partecipazione alla presa a carico psicoterapica di liaison di pazienti che presentano una comorbidità psichiatrica, in un ospedale acuto, in una clinica di riabilitazione o in una casa di cura medicalizzata	+	+
Consigli alle équipes terapeutiche sotto forma di supervisioni, gruppi di «Balint» o presentazione di casi	+	+
Partecipazione al servizio di urgenze interdisciplinare nell'ambito della presa a carico di pazienti d'urgenza che presentano una comorbidità psichiatrica	+	(+)
Partecipazione a delle consultazioni interdisciplinari specializzate	+	(+)
Perfezionamento teorico		
Almeno 60 ore di supervisione in psichiatria CL per anno e per candidato	+	+
Obbligo di concedere al candidato di partecipare a delle sessioni esterne di perfezionamento professionale, in particolare ai corsi della SSCLP	+	+
Accesso alla biblioteca e alla banca dati	+	+
Transmissione dell'insieme degli obiettivi di formazione (cifra 3)	+	(+)
Transmissione di una parte degli obiettivi di formazione (cifra 3)	-	+

+ criteri obbligatori

(+) criteri facoltativi

I centri di perfezionamento professionale di categoria D1-CL devono soddisfare almeno 4 criteri facoltativi.

Studi medici (6 mesi)

Per i medici responsabili dello studio si applicano i seguenti criteri (cfr. anche gli art. 34 e 39 della RPP):

- il medico responsabile di uno studio medico privato è specialista in psichiatria e psicoterapia con la sotto-specializzazione in psichiatria di consultazione e di liaison;
- un'attività di psichiatria CL è praticata regolarmente (almeno 80 consulenze per semestre) in un ospedale acuto, una clinica di riabilitazione o una casa di cura medicalizzata;
- il medico responsabile dello studio medico può assumere un solo candidato per volta;

- il medico responsabile dello studio medico stabilisce un quaderno d'incarichi e stipula con il candidato un contratto di perfezionamento professionale;
- il medico responsabile dello studio medico, prima del riconoscimento, deve aver praticato la sua attività indipendente da almeno due anni nel suo studio;
- il medico responsabile dello studio medico ottempera il suo dovere di aggiornamento;
- il candidato svolge almeno 50 consulenze per semestre;
- il candidato ha a disposizione un locale di consultazione e un posto di lavoro personale;
- il responsabile dello studio medico offre almeno 30 ore di supervisione al semestre;
- il responsabile dello studio medico ha l'obbligo di concedere al candidato di partecipare a delle sessioni esterne di perfezionamento, in particolare ai corsi della SSCLP.

6. Disposizioni transitorie

L'ISFM ha deciso l'entrata in vigore del presente programma di perfezionamento professionale al 1° gennaio 2010.

Revisioni secondo l'articolo 17 del Regolamento per il perfezionamento professionale (RPP):

- 21 marzo 2010 (cifra 6.6; approvata dalla direzione dell'ISFM)
- 1° ottobre 2012 (cifre 4.4 e 4.5; approvate dalla direzione dell'ISFM)
- 15 dicembre 2016 (cifre 1, 2, 4, 5 e 6 (adeguamenti al modello del programma di perfezionamento professionale e cancellazione delle disposizioni transitorie); approvato dalla direzione dell'ISFM)
- 7 dicembre 2023 (cifre 4.4; approvato dalla direzione dell'ISFM)