Gran Consiglio
Segreteria

Residenza governativa
Piazza Governo
6501 Bellinzona

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Nomina CdA dell'EOC. Conflitti d'interesse e rispetto degli statuti dell'Ente ospedaliero: tüt a pöst?

Nella mia veste di deputato al Gran Consiglio e membro della Commissione sanitaria, conscio dei miei limiti, cerco di adoperarmi nell'interesse del cittadino ticinese. Per questo sono attendo allo sviluppo della *governance* della nostra azienda pubblica leader in campo sanitario.

La recente nomina del nuovo membro del Consiglio di Amministrazione dell'Ente Ospedaliero Cantonale lascia un qualche dubbio che è necessario chiarire nell'interesse della sanità ticinese.

Punto cardine del sistema sanitario svizzero è il ruolo attribuito alla concorrenza tra casse malati quale fattore incentivante l'efficienza capace di stimolare un certo livello di competizione tra i fornitori di servizi. Ospedali pubblici e privati presenti sul territorio elvetico.

La decentralizzazione delle competenze e della spesa nonché la forte autonomia in campo sanitario dei 26 sistemi sanitari cantonali ha determinato una serie di significative differenze intercantonali, sia sotto il profilo del finanziamento pubblico e della regolamentazione adottata, sia a livello di offerta di prestazioni (capacità produttiva).

Un fattore importante da non sottovalutare nella competizione tra ospedali in svizzera è la futura pianificazione delle MAS Medicina Altamente Specializzata.

Aderendo al concordato intercantonale abbiamo ceduto parte della nostra sovranità in materia di pianificazione. In questo contesto la gestione a livello nazionale permetterà alla medicina di punta di essere più efficace, di migliore qualità e economicamente più razionale. La Convenzione intercantonale relativa al coordinamento e alla concentrazione della medicina altamente specializzata (CICCM) costituisce un primo passo per rimanere all'apice del progresso e impone di rinunciare definitivamente a una distribuzione uguale delle prestazioni mediche sull'insieme del paese.

Diversi Cantoni si vedranno includere o stralciare settori di competenza.

Ne abbiamo avuto recentemente alcuni esempi concreti con l'EOC. La decisione riguardante i settori interessati dalla concentrazione e i siti prescelti per i futuri centri sarà politica. I conflitti fra cantoni sono inevitabili.

Nell'elenco delle decisioni esecutive adottate per le MAS Medicina ad Alta Specializzazione risulta già oggi, solo per citarne alcune, che siamo in competizione tra gli altri con l'ospedale di Basilea per quanto attiene la Neurochirurgia (decisione definitiva di attribuzione a fine 2014); per il trattamento degli incidenti vascolari celebrali (decisione definitiva di attribuzione a fine 2014); presa a carico dei feriti gravi (decisione definitiva di attribuzione a fine 2014).

Le domande che pongo, come Gran Consigliere membro della Commissione sanitaria nell'interesse dei ticinesi, al Consiglio di Stato sono:

1. In una fase in cui si sta ridisegnando la medicina in svizzera, quando nasceranno conflitti e contrasti, con ad esempio l'ospedale universitario di Basilea, da che parte starà il primario di Basilea in diretta concorrenza con le realtà sanitarie svizzere, Ticino compreso?
2. La Legge sull'Ente Ospedaliero all'art. 11 sancisce al capoverso c) una chiara incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere di Amministrazione EOC ai Medici e al personale di strutture ospedaliere concorrenti. Perché c'è stata questa deroga?
3. Secondo il Consiglio di Stato in Ticino non c'era nessuna figura professionale nel campo medico che poteva ricoprire questa carica?

Paolo Sanvido