

## MOZIONE

### La pianificazione ospedaliera dei mandati deve entrare in vigore al 1.1.2012

del 25 giugno 2009

#### Premessa

Il rapporto di maggioranza del 7 novembre 2005 della Commissione speciale pianificazione ospedaliera sul messaggio 7 dicembre 2004 concernente l'aggiornamento della pianificazione ospedaliera (2004) e l'elenco degli istituti autorizzati ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie indicava, al capitolo 15, «**I prossimi appuntamenti: La pianificazione sanitaria, che ci apprestiamo a esaminare non costituisce che una tappa intermedia. Ne seguiranno altre, nel solco anche del progresso della medicina, che dovrebbe permettere un importante passaggio dallo stazionario all'ambulatoriale. Il principio della "simmetria dei sacrifici", che sino ad oggi ha permesso di giungere ad approntare non poche soluzioni, dovrà continuare a fungere da linea guida anche in future tappe di pianificazione ospedaliera. Così come aveva concluso il rapporto commissionale steso sulla pianificazione in atto dall'allora collega Fulvio Pezzati, che sollecitava a breve un intervento sui mandati di prestazione, la scrivente Commissione tiene comunque a ribadire che per ottenere miglioramenti più incisivi, segnatamente dal punto di vista finanziario, occorre provvedere in tempi brevi alla ridefinizione dei mandati di prestazione, in modo da stabilire meglio "chi fa cosa e dove", passando da un sistema in cui ogni stabilimento "fa di tutto un po'" ad uno più specializzato, nel quale determinate prestazioni si trovino solo da una parte o solo dall'altra. Per fare qualche esempio di incongruenza, che merita correzione: a Lugano vi sono tre ortopedie; in Ticino, quattro chirurgie vascolari, quattro reparti di pediatria, e altri se ne potrebbero aggiungere. Se la medicina di base deve essere diffusa su tutto il territorio, le specializzazioni devono essere concentrate per contenere i costi o quantomeno l'aumento dei costi: il processo pianificatorio in Ticino non potrà più prescindere da tale assunto, che merita infine concretizzazione. La discussione sui mandati di prestazione dovrà quindi essere affrontata innanzitutto dalle cerchie direttamente interessate nel corso della prossima, decisiva pianificazione ospedaliera, in cui l'aspetto della distribuzione dei mandati non potrà che essere messo al centro di ogni riflessione».**

#### Situazione attuale e richieste

La Commissione della gestione e delle finanze nel suo rapporto di maggioranza del 16 giugno 2009 sul Consuntivo 2008 ha invitato il Consiglio di Stato a predisporre un'accelerazione della nuova pianificazione ospedaliera, con i contenuti indicati sopra dalla Commissione speciale pianificazione ospedaliera, in modo da farla entrare in vigore al 1° gennaio 2012 (e non al 1° gennaio 2015 come indicato dalla responsabile del DSS ancora nel dibattito parlamentare sul Consuntivo 2008).

I sottoscritti firmatari della mozione chiedono pertanto al Consiglio di Stato una presa di posizione chiara su questo tema molto importante: essi ritengono che la pianificazione ospedaliera debba essere introdotta parallelamente al finanziamento pubblico delle cliniche private. Non è secondo noi immaginabile che da parte delle finanze cantonali avvenga un'assunzione pura e semplice di una fattura di 70-80 milioni di franchi annui per il pagamento delle prestazioni delle cliniche, ma occorre uno sforzo da parte del Consiglio di Stato e degli attori sanitari per giungere a una razionalizzazione dei compiti svolti in Ticino, e quindi dei costi, mirando nel contempo ad incrementare il livello delle cure nel Cantone; sarà per questo sicuramente utile che il Consiglio di Stato faccia capo ad esperti super partes, non legati ad interessi sanitari in Ticino, per stabilire chi dovrà effettuare i mandati.

Invitiamo inoltre il Consiglio di Stato a chiarire quali saranno gli effetti sui premi cassa malati in Ticino a partire dal 2012, in particolare quale sarà l'entità della loro diminuzione per gli assicurati ticinesi, e come intende il Governo ticinese procedere concretamente alla fiscalizzazione di tale alleviamento, secondo la prospettiva indicata dal legislatore federale e dalla Conferenza dei direttori cantonali delle finanze, ritenuto che anche facendo entrare in vigore la pianificazione ospedaliera nel 2012 non sarà possibile evitare un'importante maggior spesa cantonale.

Paolo Beltraminelli, capogruppo PPD  
Manuele Bertoli, presidente PS  
Raoul Ghisletta, capogruppo PS  
Giovanni Jelmini, presidente PPD  
Giovanni Merlini, presidente PLRT  
Christian Vitta, capogruppo PLRT