

Rapporto

numero

8326 R

data

16 novembre 2023

competenza

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

della Commissione sanità e sicurezza sociale

- sull'iniziativa popolare legislativa generica 27 marzo 2017 denominata "Per cure mediche e ospedaliere di prossimità";
- sulla mozione 25 gennaio 2016 presentata da Simone Ghisla (ripresa da Alessio Ghisla) e cofirmatari "Geriatrics ad Acquarossa: rientri dalla porta ciò che è scappato dalla finestra. Ripristinare il servizio di Geriatrics presso l'Ospedale regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa e garantirne il futuro"

(v. messaggio 20 settembre 2023 n. 8326)

1. INIZIATIVA POPOLARE N. 138 DEL 27 MARZO 2017: INIZIATIVA POPOLARE LEGISLATIVA GENERICA "PER CURE MEDICHE E OSPEDALIERE DI PROSSIMITÀ"

Conformemente all'art. 37 Cost/TI, «settemila cittadini aventi diritto di voto possono, in ogni tempo, presentare al Gran Consiglio una domanda d'iniziativa in materia legislativa» (cpv. 1), con la quale «proporre al Gran Consiglio l'accettazione, l'elaborazione, la modificazione o l'abrogazione di una legge o di un decreto legislativo» (cpv. 2).

Presentata nella forma generica da Sebastiano Martinoli e cofirmatari, l'iniziativa popolare denominata "Per cure mediche e ospedaliere di prossimità" apparsa sul FU n. 26 del 31 marzo 2017, ha raccolto 14'136 firme valide ed è stata dichiarata riuscita con decreto della Cancelleria dello Stato del 14 giugno 2017 (FU n. 48 del 16 giugno 2017). È poi stata giudicata ricevibile il 18 novembre 2019 dal Gran Consiglio, sulla base del rapporto della CSSS del 24 ottobre 2019.

Essa chiede una riforma legislativa fondata sui seguenti tre principi:

1. Il Cantone, conformemente all'art. 117a della Costituzione federale, assicura su tutto il territorio cantonale cure di base eque e, tramite i suoi ospedali regionali e di zona, cure acute stazionarie e ambulatoriali. Esso promuove la medicina di famiglia, le reti di cura integrate e la formazione dei medici di famiglia, segnatamente negli ospedali di zona.
2. Gli ospedali di zona e quelli che hanno la stessa tipologia di prestazioni assicurano:
 - cure stazionarie acute (pacchetto base medicina interna e geriatrics);
 - un Pronto soccorso tipo B, aperto 24 ore al giorno, 7 giorni su 7;
 - servizi ambulatoriali;
 - la presenza del personale medico-sanitario necessario.

Le dimensioni dei reparti stazionari acuti devono essere tali da garantire la qualità e l'appropriatezza delle cure.

3. Gli ospedali di zona devono pure essere centri di competenza e di formazione nell'ambito delle cure stazionarie acute e ambulatoriali, della geriatria, delle cure palliative e della riabilitazione.

1.1 Il gruppo di lavoro (GL)

A seguito delle numerose interrogazioni e atti parlamentari - che testimoniano la grande attenzione che la popolazione riserva alla pianificazione ospedaliera relativa alle sedi di Acquarossa e di Faido dell'Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli - a partire dal novembre 2017 si sono tenuti diversi incontri tra i promotori dell'iniziativa e i rappresentanti del DSS e dell'EOC. Il 23 giugno 2021 è stata formalizzata la costituzione di un Gruppo di lavoro, coordinato da rappresentanti del DSS e comprendente i promotori dell'iniziativa - tra cui il primo firmatario prof. dr. Sebastiano Martinoli e la compianta Presidente dell'Associazione per gli ospedali di Valle sig. ra Tiziana Mona, il Circolo medico delle Tre Valli nonché la Direzione generale e i referenti delle sedi di Acquarossa e Faido dell'EOC.

Il Gruppo di lavoro (in seguito: GL) si è riunito più volte tra agosto e dicembre 2021. Il rapporto conclusivo è stato allestito nel mese di gennaio 2022 ed è allegato al messaggio del Consiglio di Stato n. 8326. Durante le sedute, il Gruppo si è avvalso della possibilità di convocare medici attivi sul territorio per confronto e approfondimenti.

I contenuti del rapporto finale sono descritti nel messaggio del Consiglio di Stato n. 8326 e sono condivisi dallo stesso CdS.

1.1.1 La dimensione e la tipologia dei reparti degli ospedali di zona

Il GL ritiene che la dimensione dei reparti di medicina interna generale prevista nella Pianificazione 2015 (15 letti per entrambi gli ospedali) e AMI è adeguata alla domanda della popolazione. L'obiettivo risulta realistico grazie alla futura presenza in sede di un responsabile medico al 50%, che permetterà di ripristinare un clima di serena collaborazione e fiducia con i medici del territorio.

Il GL ha preso atto del ruolo in crescita della Clinica di riabilitazione dell'EOC, sede di Faido, che, grazie all'aumento di 20 letti decretato nella Pianificazione 2015 (per un totale di 45 posti letto), assume una valenza cantonale con un'occupazione superiore all'80%, in particolare grazie ai pazienti residenti nel Sopraceneri.

Si osserva inoltre che la cura dei pazienti post-acuti della regione Bellinzona e Valli è assicurata altresì dai 30 letti RAMI di Acquarossa e dai 30 letti di cure acute e transitorie del Centro SOMEN di Sementina.

Durante i lavori è stato rilevato anche il ruolo fondamentale che l'Ospedale di Faido ha avuto nella gestione della pandemia. Il GL reputa importante disporre di risorse flessibili attivabili e modulabili in qualsiasi momento per fronteggiare situazioni di emergenza, ciò che è assicurato dall'organizzazione odierna degli ospedali di zona.

1.1.2 L'offerta di cure ambulatoriali specialistiche

Il GL è stato rassicurato dall'EOC quanto alla volontà di operare in maniera complementare e sussidiaria all'offerta esistente sul territorio. In particolare l'EOC si è dichiarato disponibile a garantire:

- la continuità delle consulenze specialistiche durante tutto l'arco dell'anno;

- la periodicità delle consulenze;
- la presenza continuativa dei medici specialisti per disciplina;
- la concertazione con i medici attivi sul territorio sia per l'invio ai medici consulenti sia per il seguito post-consulenza che deve essere assicurato dal medico inviante.

1.1.3 Gli aspetti formativi

Le discussioni del GL con i rappresentanti dell'EOC hanno permesso di accertare che, già nella prassi attuale, i capi clinica e i medici assistenti assunti all'Ospedale Regionale Bellinzona e Valli, sono informati del fatto che lavoreranno sia nella sede di Bellinzona sia, a seconda delle esigenze di servizio, nelle sedi di Faido e/o di Acquarossa. Il concetto formativo dell'EOC ha potuto essere rafforzato in periferia grazie alla presenza di medici responsabili in sede, che garantiscono la necessaria e adeguata supervisione.

1.1.4 Gli accessi e gli orari di apertura dei centri di primo soccorso

I dati statistici relativi ai centri di primo soccorso di Faido e di Acquarossa negli anni precedenti alla pandemia di Covid-19 (durante i quali i due centri sono rimasti chiusi per lunghi periodi per ridurre i rischi di trasmissione intraospedaliera e riorientare le risorse alla cura dei pazienti degenti) attestano che in media, sull'arco di 24 ore, si presentano 4-4.5 pazienti a Faido e 7 pazienti ad Acquarossa; nella fascia serale e notturna entrambi i centri accolgono, in media, 1 persona.

	Faido			Acquarossa		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Fascia oraria 19:00 - 06:59						
Totale pazienti in un anno	318	331	330	420	461	490
Totale pazienti al giorno	0.9	0.9	0.9	1.2	1.3	1.3
Fascia oraria 07:00 - 18:59						
Totale pazienti in un anno	1'345	1'210	1'286	2'228	2'234	2'034
Totale pazienti al giorno	3.7	3.3	3.5	6.1	6.1	5.6
Totale pazienti in un anno	1'663	1'541	1'616	2'648	2'695	2'524
Totale pazienti al giorno	4.6	4.2	4.4	7.3	7.4	6.9

1.1.5 Proposta conclusiva

Dopo attenta valutazione, il GL si è accordato sui seguenti assunti di principio, volti ad assicurare una risposta medica d'urgenza su tutto l'arco della giornata e della notte, in collaborazione con i medici del territorio, la centrale d'allarme 144 e la guardia medica. Tali principi intendono favorire un impiego razionale delle risorse e, di riflesso, l'attrattiva delle posizioni professionali:

- l'apertura in fascia diurna dei centri di primo soccorso di Faido e di Acquarossa è sensata e proporzionata al fabbisogno;
- l'orario di apertura dei centri di primo soccorso deve essere ampliato: si deve cioè passare dall'attuale fascia 9:00 – 18:00¹ alla fascia 7:00 – 19:00. Il picchetto medico

¹ Fascia oraria di apertura durante l'autunno 2021, al momento dell'allestimento del rapporto del gruppo di lavoro, in considerazione della situazione pandemica.

- deve inoltre anticipare la sua entrata in funzione alle 19:00 per evitare che rimangano fasce orarie scoperte;
- i centri di primo soccorso rimangono chiusi dalle 19:00 alle 7:00, ma devono rispondere a eventuali chiamate notturne, predisponendo l'accoglienza temporanea di pazienti di una certa gravità o instabili in una camera del reparto degenti, in attesa dell'eventuale arrivo di un'ambulanza;
 - l'EOC, l'Ordine dei medici del Cantone Ticino e la Federazione cantonale ticinese dei servizi autoambulanza stipulano una convenzione che definisca le rispettive fasce orarie di copertura del servizio medico d'urgenza e i termini di una collaborazione strutturata;
 - il Cantone deve assicurare la copertura finanziaria dei costi del personale curante necessario all'ampliamento degli orari di apertura diurna dei centri di primo soccorso PS;
 - la comunicazione alla popolazione deve essere trasparente e indicare con chiarezza orari e recapiti.

Il GL propone di ancorare i seguenti principi nella Legge sull'EOC (Ente ospedaliero cantonale) del 19 dicembre 2000 - e non nella Costituzione (che già prevede il principio evocato dai promotori).

Assistenza sanitaria negli ospedali di zona (nuovo)

Art 5a

¹Gli ospedali di zona, accessibili 24 ore su 24, dispongono di

- a) un reparto di medicina interna generale e di un'offerta di cure stazionarie in ambito riabilitativo o di cure post e sub-acute;
- b) un servizio di Primo Soccorso aperto 7 giorni su 7 gestito in maniera complementare ai servizi della rete sanitaria del territorio;
- c) un'offerta di consultazioni specialistiche a cadenza settimanale a complemento dell'offerta ambulatoriale esistente nella regione.

²I comparti di cura di cui al cpv. 1 lett. a) sono dimensionati in modo tale da garantire un'adeguata copertura del fabbisogno e il rispetto dei criteri di qualità e di economicità.

³Il medico responsabile dell'ospedale di zona è presente in loco e assicura la necessaria compenetrabilità tra i reparti di cura dei pazienti degenti.

Formazione (nuovo)

Art. 5b

¹L'EOC organizza, promuove e assicura la formazione in ambito sanitario universitario e non universitario in tutte le sue sedi.

²In particolare, l'EOC favorisce il perfezionamento in medicina interna generale dei medici in formazione post-diploma negli ospedali di zona, al fine di incoraggiare un possibile futuro professionale nell'ambito della medicina di famiglia.

2. MOZIONE N. 1140 DEL 25 GENNAIO 2016 PRESENTATA DA SIMONE GHISLA E COFIRMATARI “GERIATRIA AD ACQUAROSSA: RIENTRI DALLA PORTA CIÒ CHE È SCAPPATO DALLA FINESTRA. RIPRISTINARE IL SERVIZIO DI GERIATRIA PRESSO L’OSPEDALE REGIONALE DI BELLINZONA E VALLI, SEDE DI ACQUAROSSA E GARANTIRNE IL FUTURO”

La mozione chiede di:

- reintegrare almeno 10 letti somatico-acuti nell’ambito di un mandato di geriatria;
- garantire, per mezzo dell’adeguamento del numero di personale medico-sanitario, la gestione sia dei reparti somatico-acuti e acuti di minor intensità sia dell’attività ambulatoriale di pronto soccorso nel rispetto della legge federale sul lavoro;
- vigilare e assicurarsi che la costruzione ex-novo dell’Ospedale di Acquarossa (citata fra l’altro per argomentare la decisione di inserire letti AMI sotto il cpv. .3 dell’art. 39 LAMal) abbia a realizzarsi in tempi ragionevoli, secondo le competenze attribuite dalla Legge sull’EOC art. 26;
- integrare in via subordinata 10 letti somatico-acuti supplementari nel reparto di medicina interna, portandone il numero complessivo a 20.

3. I LAVORI COMMISSIONALI

3.1 Iniziativa popolare 138

La complessità del dossier, come pure l’intenzione di trovare soluzioni condivise dagli iniziativaisti e dal DSS, hanno certo prolungato i tempi necessari per l’evasione dell’atto parlamentare in questione, ma hanno permesso di portare sul tavolo del Parlamento un progetto condiviso dalle parti.

Il 26 ottobre 2023 la Commissione ha ricevuto, in due audizioni separate:

1. Il Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità, Raffaele De Rosa, il Direttore della Divisione della salute pubblica, avv. Paolo Bianchi, e la Capo Area di gestione sanitaria, sig.ra Ivana Petraglio;
2. Il primo proponente, dr. med. Sebastiano Martinoli, insieme alla Presidente dell’Associazione ospedali di valle, sig.ra Gina La Mantia (succeduta alla compianta sig.ra Tiziana Mona).

È doveroso ricordare che le due parti audizionate, insieme al Circolo medico delle Tre Valli, alla Direzione dell’EOC e ai referenti degli ospedali di Acquarossa e Faido, rappresentavano il Gruppo di lavoro incaricato di proporre soluzioni condivise e sostenibili sul tema dell’iniziativa popolare n. 138.

Entrambe le parti hanno sottolineato come il messaggio n. 8326 accolga la quasi totalità delle richieste degli iniziativaisti, nel dettaglio:

1. Garantisce il mantenimento delle due strutture ospedaliere di Acquarossa e di Faido, con una medicina di base commisurata alle necessità della popolazione e tramite una medicina di prossimità. Per la sede di Faido sono previsti un reparto di medicina interna e una specializzazione nella riabilitazione. Nella sede di Acquarossa si prevedono un reparto di medicina e un reparto di RAMI.
2. Gli iniziativaisti accolgono in modo positivo le linee di sviluppo contenute nel messaggio n. 8326. Esso riconosce, in particolare, il ruolo fondamentale delle due strutture periferiche nella presa a carico di malati cronici, oggettivamente troppo onerosi per gli

- ospedali di Lugano e Bellinzona, strutture sovramedicalizzate per questo tipo di casistica.
3. Per il mantenimento della struttura di Acquarossa è essenziale rinnovare la struttura attuale (inaugurata alla fine degli anni 1930). A questo scopo, il CdS ha avviato un progetto di studio per il rinnovo dell'edificio. Su questo tema rimandiamo alle considerazioni esposte nelle conclusioni.
 4. Garantisce l'impegno formativo richiesto dall'iniziativa popolare.
 5. Garantisce la presenza di ambulatori nelle due strutture ospedaliere, attraverso la presenza di due figure specialistiche.

Unico punto critico, riscontrato da entrambe le parti audizionate, è l'apertura dei centri di primo soccorso. Gli iniziativaisti chiedevano «*un Pronto soccorso tipo B, aperto 24 ore al giorno, 7 giorni su 7*». Va innanzitutto precisato, per evitare pericolosi fraintendimenti, che a Faido e ad Acquarossa è operativo un centro di primo soccorso piuttosto che un vero e proprio pronto soccorso. Attualmente nelle due strutture viene garantita l'apertura dei centri di primo soccorso durante le ore diurne (con personale dedicato e un finanziamento cantonale pari a 500'000 CHF ovvero 250'000 CHF per ciascun servizio²), mentre nelle ore notturne i centri di primo soccorso non dispongono di personale dedicato, ma le strutture ospedaliere restano accessibili 24 ore su 24 per la presa a carico dei pazienti e il triage in base alle necessità.

Oltre a questo servizio, di notte è attivo il picchetto medico garantito dai medici del territorio attraverso il Circolo medico delle Tre Valli ed è anche assicurata la prontezza del Servizio di autoambulanza di Tre Valli Soccorso. A questo proposito va rilevato che, secondo gli standard di qualità nazionali, il 90% dei casi di urgenza deve essere raggiungibile entro i 15 minuti dalla chiamata: per garantire questo servizio, Tre Valli Soccorso dispone di un'ambulanza fissa ad Airolo, una a Chiggiogna e una ad Acquarossa.

Un pronto soccorso attivo 24h su 24 e 7 giorni su 7 e codificato come tale nella LEOC imporrebbe un upgrade rispetto alla situazione odierna e implicherebbe una serie di impegni, realisticamente impossibili da garantire e mantenere: in particolare, il reclutamento delle risorse umane è considerato una sfida dal DSS, dall'EOC e dagli stessi iniziativaisti. In effetti, assumere medici in formazione nella medicina di urgenza disposti a praticare in sedi periferiche per 4-7 casi giornalieri, di cui uno solo nella fascia notturna, risulta praticamente impossibile. Chi si specializza in medicina di urgenza vuole praticare il più possibile per fare esperienza e valorizzare la propria formazione.

La richiesta degli iniziativaisti è stata quindi valutata, ma poi abbandonata già in sede di GL. La soluzione contenuta nel messaggio - che codifica in legge quanto già avviene nella realtà - con un'apertura dei centri di primo soccorso dalle 07.00 alle 19.00 e un'accessibilità delle sedi ospedaliere durante le ore notturne, è condivisa dalle parti.

La Commissione sottolinea peraltro l'importanza della comunicazione verso la popolazione locale, per orientarla in modo preciso e appropriato. Da un lato, va promossa l'informazione che gli ospedali sono operativi a pieno titolo e rispondono in maniera adeguata e secondo standard di qualità ai bisogni di prossimità; dall'altro, si deve evitare di creare l'illusione – potenzialmente pericolosa per i pazienti e i curanti - della presenza di un servizio di primo

² Cfr. anche Messaggio n. 8250 del 22 marzo 2023 sugli indirizzi strategici della pianificazione ospedaliera, pag. 32.

soccorso a pieno titolo, con strutture e risorse idonee a prendere a carico, anche di notte, i casi più urgenti.

Un altro punto importante era di garantire la continuità della presenza in sede di un medico responsabile, garante della gestione sinergica di tutti i reparti e che funga da interfaccia fra la sede ospedaliera e i medici presenti sul territorio. Si tratta quindi di mantenere il modello di funzionamento attuale, apprezzato dalle due parti. Ad Acquarossa, in particolare, tale figura permette all'ospedale di identificarsi con il territorio e a Faido si è provveduto in modo analogo durante gli approfondimenti sull'iniziativa. Tale modello è stato dunque codificato nelle modifiche di Legge.

Il primo firmatario dell'iniziativa n.138, sostenuto dalla maggioranza dei firmatari e dall'Associazione degli ospedali di valle, ha ribadito quanto già comunicato per iscritto al CdS in data 3.03.23, ovvero che sarebbe disposto a ritirare l'iniziativa qualora il Parlamento accettasse il messaggio nella sua integralità.

3.2 Mozione n. 1140

Il messaggio del CdS n. 8326 risponde alle richieste dell'iniziativa, sancendo i seguenti principi:

- secondo l'OAMal, la pianificazione degli istituti somatico-acuti è fatta sulla base delle prestazioni (mandati) e non della capacità (letti). Il DSS non può quindi definire una quantità fissa di letti per istituto, ma sono gli istituti stessi a determinare il numero di letti necessario all'adempimento del proprio mandato, in base alle esigenze del territorio e nel rispetto dei volumi stabiliti nei contratti di prestazione con il Cantone;
- il mandato di medicina interna generale attribuito alla sede di Acquarossa dell'Ospedale regionale di Bellinzona e Valli contempla la geriatria di base, ma non comprende il mandato specialistico, per motivi di competenze tecniche specifiche e strutturali (strumentazione diagnostica, risorse mediche, ecc.) di difficile implementazione.
- si conferma la volontà di sostenere l'edificazione del nuovo polo socio-sanitario di Acquarossa, al fine di applicare con coerenza quanto proposto nella modifica di Legge sull'EOC a sostegno della medicina di prossimità.

Sulla base di questo messaggio governativo, su incarico della Commissione sanità e sicurezza sociale, i due relatori del presente rapporto hanno svolto un'audizione con il mozionante Alessio Ghisla (che ha ripreso l'atto di Simone Ghisla) il 9 Novembre 2023 alle ore 08.30. Durante l'audizione sono stati discussi i punti del messaggio relativi alla mozione in oggetto.

Il mozionante esplicita il contesto in cui venne presentata la mozione n. 1440 e le sue intenzioni d'origine.

La mozione è stata redatta nel 2016, a ridosso dell'approvazione della pianificazione ospedaliera 2015. La sussistenza dell'ospedale di zona di Acquarossa era allora in pericolo. La geriatria non era più considerata una disciplina medica a parte intera, ciò che riduceva, di fatto, l'occupazione della struttura. L'edificio, vetusto, non sembrava avere alcuna prospettiva futura.

Le intenzioni della mozione erano duplici:

1. garantire un futuro all'ospedale di zona di Acquarossa, assicurando il mantenimento di posti di lavoro in una zona periferica del Cantone;
2. garantire un servizio di pronto soccorso, in modo da supportare e alleggerire il carico di lavoro, già oneroso, dei (pochi) medici di famiglia che esercitano in valle di Blenio.

Gli obiettivi erano quindi molto simili a quelli dell'iniziativa popolare n. 138 che ha finito per imporsi a livello mediatico e politico.

Le misure a oggi già implementate nell'ospedale di zona di Acquarossa (posti letto in medicina interna e posti letto RAMI) assicurano un tasso di occupazione molto importante alla struttura, testimoniando, cifre alla mano, la sua necessità inderogabile. Il messaggio sancisce peraltro la volontà di procedere all'edificazione di un nuovo polo sociosanitario cantonale ad Acquarossa, ciò che garantirebbe una perennizzazione del ruolo di Acquarossa come centro medico di prossimità.

Il mozionante si ritiene quindi soddisfatto della risposta del Governo: a suo avviso, la mozione n. 1440 è evasa integralmente dal testo di legge proposto nel messaggio governativo n. 8326. Si permette tuttavia di sottolineare come la formazione medica sia essenziale per garantire posti formativi ai medici di famiglia dislocati sul territorio, in particolare nelle zone periferiche. Egli saluta quindi positivamente il progetto "Praxisassistent", ritenendo tuttavia che i controlli operati dall'ispettorato del lavoro sulla categoria professionale dei medici e, in particolare, dei medici assistenti (per garantire il rispetto della legge federale sul lavoro, LL) - non siano sufficientemente rigorosi. Questo porta, a suo avviso, a un peggioramento delle condizioni di lavoro dei giovani medici, scoraggiandoli nella fase iniziale della loro carriera. Auspica dunque che il CdS intervenga con maggiori controlli da parte dell'Ufficio dell'ispettorato del lavoro a tutela di questa importante categoria professionale.

4. LE CONCLUSIONI DELLA COMMISSIONE

La Commissione ritiene che la soluzione proposta nel messaggio licenziato dal CdS n. 8326, oltre a essere condivisa dalle parti, sia adeguata e proporzionata. Essa recepisce pressoché integralmente le richieste dell'iniziativa popolare n. 138 e codifica in legge la missione che l'EOC deve assicurare a favore dei due ospedali distrettuali, garantendo loro un futuro solido e un'offerta di cure atte non solo a soddisfare i bisogni degli abitanti, ma anche ad attrarre pazienti da altre regioni in particolare nell'ambito della riabilitazione e delle cure post acute.

Questo impegno legale presuppone l'esistenza di infrastrutture al passo con i tempi. La Commissione saluta pertanto positivamente lo stanziamento di un credito di fr. 450'000 da parte del Consiglio di Stato per indire il concorso di progettazione del nuovo polo sociosanitario di Acquarossa. Ritiene però imprescindibile che quest'opera - di valenza sanitaria ma anche economica e territoriale - venga effettivamente realizzata in tempi relativamente brevi, con un adeguato impegno finanziario di tutti gli attori in gioco, ma anche con uno specifico investimento pubblico cantonale. Questo passo permetterà infatti la trasformazione del vetusto ospedale in una struttura moderna, in cui siano disponibili servizi e prestazioni all'avanguardia. Si potranno così le migliori condizioni per garantire l'approvvigionamento futuro in cure appropriate, efficienti e di qualità alla popolazione della Valle di Blenio – e questo nonostante le limitate risorse di personale sanitario con cui

dovremo confrontarci e le difficoltà a garantire il ricambio generazionale, soprattutto nella medicina di prossimità e nelle zone periferiche.

La Commissione invita quindi il Gran Consiglio ad approvare il messaggio n. 8326 così come formulato e a ritenere evasa la mozione n. 1140, con le considerazioni espresse nel presente rapporto.

Per la Commissione sanità e sicurezza sociale:

Alessandro Corti e Laura Riget, correlatori

Agustoni - Aldi - Caverzasio - Cedraschi - Filippini -

Fonio - Forini - Gianella Alex - Giudici - Isabella -

Mazzoleni - Petralli - Quadranti - Rusconi - Schnellmann