

Rapporto di minoranza

numero	data	Dipartimento
5765 R2	29 agosto 2006	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

**della Commissione della gestione e delle finanze
sulla mozione 2 dicembre 2002 presentata da Luciano Canal (ripresa da
Attilio Bignasca e Norman Gobbi) “Necessità di avere un medico quale
membro del CdA dell’EOC”**

(v. messaggio 14 marzo 2006 n. 5765)

PREMESSA

La mozione Luciano Canal del 2 dicembre 2002 esprimeva un disagio ben noto a livello politico, ma pure presente nell'intero Paese. In fondo si trascinava e si trascina fin dall'inizio degli anni ottanta quando, per ragioni più economiche che sanitarie, venne votata la nuova Legge sugli Ospedali di interesse pubblico. Legge che era indispensabile per evitare il collasso economico-finanziario dell'intero sistema ospedaliero cantonale. Veniva costituito l'EOC (Ente Ospedaliero Cantonale) e modificato totalmente l'approccio da parte dello Stato alla medicina stazionaria.

L'importanza della mozione è evidenziata nel suo titolo: *“Necessità di avere un medico quale membro del CdA dell’EOC”*. Si chiede dunque di riservare un posto a un medico nel Consiglio dell’Ente Ospedaliero, scelto dall’Ordine dei medici del Cantone Ticino. La nostra prima interpretazione, e la cosa verrà trattata più avanti, è che si debba considerare l'importante opportunità, o addirittura la necessità, di introdurre un sanitario qualificato nell'attuale consolidata prassi della distribuzione degli ambiti posti in seno al Consiglio Ospedaliero.

L'atto parlamentare, dopo la partenza dal Gran Consiglio del mozionante, venne rilevato dal capo-gruppo della Lega dei ticinesi Attilio Bignasca e dal suo collega deputato Norman Gobbi. La cosa ha un suo significato politico, la Lega infatti si è sempre battuta contro certi “Berufsverbot”, ma anche contro certi conflitti di interesse che attendono da anni una soluzione. Poi il tempo, che meglio di qualsiasi sanitario cura e sistema anche certe malattie croniche, ha affievolito la volontà di correggere situazioni palesemente sbagliate che evidentemente esigevano interventi drastici. Oggi sembra ci si debba adattare a procedimenti, prassi e situazioni che, per quanto palesemente sbagliati, sembrano oramai consolidati.

LA MOZIONE

La Mozione convince soprattutto per la formale determinazione contenuta nel suo titolo e meglio nella opportunità o addirittura nella necessità di avere un medico quale membro del Consiglio di Amministrazione dell’EOC. È d'altra parte fuori dubbio, o addirittura evidente, che la presenza di un sanitario qualificato su sette persone costituenti il Consiglio, porterebbe la competenza ed esperienza nelle discussioni e nelle scelte delle strategie da adottare, in particolare quelle medico-sanitarie, e darebbe non solo maggiore credibilità,

ma pure maggiore forza al CdA dell'EOC. Per chi segue da anni le vicissitudini di questo importante settore della sanità pubblica, appare chiaro che l'EOC tramite il suo organo politico, è sovente dipendente dal carisma, dalla forza e dall'esperienza della Direzione. A quest'ultima va comunque dato atto di valore e di grande impegno nonché di successo. In diverse occasioni ci siamo permessi di formulare critiche, soprattutto per l'accentramento del potere, e in determinati casi, per le scelte strategiche eccessivamente stataliste in un paese che ha dimostrato e dimostra da sempre di stimare e gradire, oltre alle strutture pubbliche, anche quelle private, frutto della storia e della cultura ticinesi. Questo tenuto anche conto della differenza importante tra i sussidi nonché le garanzie, che vengono assegnati agli uni e agli altri Ospedali. Si tratta, è bene sottolinearlo, di strutture di pubblico interesse in ambedue i casi.

Il mozionante domanda che per il medico nel CdA sia previsto un posto fisso e che il libero professionista venga designato dall'OMCT (Ordine dei medici del Cantone Ticino). Abbiamo qualche dubbio su questa proposta, anche se non ci sarebbe da gridare allo scandalo.

Attualmente dei sette componenti il Consiglio dell'Ente, uno è fisso e rappresenta di diritto il Consiglio di Stato. Nulla da ridire che sia il direttore (attualmente la direttrice) del DSS. La cosa è più che logica e nessuno l'ha mai contestata. Gli altri sei sono proposti in blocco dall'Esecutivo e ratificati, sempre in blocco dal Legislativo. Nella realtà le cose vanno un po' diversamente. Sono i partiti politici che li scelgono o meglio se li dividono in ragione della loro forza numerica. Si tratta, non smetteremo mai di affermarlo, di un proporzionalismo esasperato cantonticinese che non risparmia, oltre la sanità e tutti i settori dell'amministrazione, neppure la magistratura. Forse, dopo anni di più o meno taciti accordi, incomincia a scricchiolare per le eccessive rivendicazioni e richieste incrociate. Di recente in Gran Consiglio ci sono state alcune significative votazioni che hanno anche riservato qualche sorpresa. Ecco perché, come abbiamo detto prima, non ci sarebbe da gridare allo scandalo se fosse l'Ordine dei Medici a fare la proposta, magari dopo una discussione al tavolo rotondo delle prebende, nella quale si tenesse soprattutto conto dell'appartenenza partitica dei sei membri del CdA da nominare, medico compreso. La prassi sarebbe rispettata con soddisfazione delle segreterie politiche dei Partiti di Governo.

Noi però non la pensiamo così, anche perché siamo molto critici sul fatto, e lo ripetiamo da anni, che i membri del Consiglio dell'Ente siano tutti deputati in Gran Consiglio. Né ci hanno convinti le perizie commissionate dal Consiglio di Stato che hanno addirittura affermato che una incompatibilità, oggi non prevista dalla legge, sarebbe lesiva per il bene del paese, andrebbero infatti perse persone di grande valore ed esperienza difficilmente sostituibili in un Cantone piccolo come il nostro. L'ho già affermato in più occasioni in Parlamento e lo ripeto in questo rapporto, al di là della personale stima per tutti i membri del Consiglio dell'Ente, colleghi e amici di Legislativo, questa affermazione è altamente lesiva per i circa duecentomila ticinesi con diritto di voto tra i quali ce ne sarebbero solo sei, e guarda caso tutti membri del Gran Consiglio, in grado di esercitare l'alta funzione politica-amministrativa nel campo delle strutture sanitarie pubbliche ospedaliere.

IL MESSAGGIO DEL CONSIGLIO DI STATO

Il CdS nel messaggio n. 5765 del 14 marzo 2006 sulla Mozione Luciano Canal, ricorda che nella prima legge ospedaliera votata nel 1982 la presenza di medici nel CdA dell'EOC era esclusa.

Solo nel 2000, con l'introduzione dell' articolo 11 nella nuova legge sugli Ospedali, legge che peraltro ha modificato anche altri punti importanti, è stata introdotta la possibilità di nomina anche di un medico nel Consiglio. Opportunamente, a nostro parere, la nuova normativa ha fissato i limiti generali di partecipazione, escludendo i sanitari dipendenti

dall'EOC, quelli che lavorano in strutture concorrenti, quelli che lavorano nello Stato, nonché i proprietari di strutture ospedaliere concorrenti, azionisti come pure rappresentanti di grossi fornitori.

E va bene. Ci mancherebbe. Nel già citato rapporto della Commissione della gestione del dicembre 2000, si definiscono pure incompatibili i rappresentanti dei dipendenti, inoltre, con la consapevolezza della impossibilità di regolare tutte le situazioni, si afferma e cito: "...nel dubbio bisognerà scegliere una interpretazione restrittiva della legge e optare per l'incompatibilità". Si dice poi in maniera perentoria e cito di nuovo: "fondamentale è il criterio dell'indipendenza del CdA". Sulla base di queste limitazioni il CdS nel suo Rapporto n. 5765 sulla mozione, tira le sue conclusioni e afferma in alto a pag. 2: "Sulla base di queste ultime indicazioni per i dirigenti e i dipendenti di organizzazioni e di associazioni di medici che promuovono gli interessi di categoria, fra cui anche quelli di medici ospedalieri, non risulta possibile ammetterne l'elezione a membro del Consiglio di Amministrazione dell'EOC." Abbiamo riletto due volte questa perentoria affermazione e francamente dobbiamo ritenerla del tutto sbagliata. Non siamo in possesso dei dati ma ci risulta che tutti, o quasi, i medici che praticano in Ticino sono iscritti all'associazione di categoria, l'Ordine dei medici cantonale (OMCT). Pertanto non ci sarebbe in pratica nessun sanitario con i requisiti richiesti.

Strano poi, per non dire contraddittorio quanto afferma il CdS subito dopo e meglio: "questo Consiglio non si oppone alla nomina di un medico al vertice amministrativo dell'ente ospedaliero, che presenti naturalmente le caratteristiche idonee alla funzione" Si tratta palesemente di un gioco a rimpiattino.

Il Consiglio di Stato ricorda poi la Sentenza del Tribunale Federale del 17 marzo 2005 sul ricorso circa la mancata nomina di un medico ticinese che aveva tutti i requisiti per essere scelto, e specifica che la facoltà non può trasformarsi in obbligo. Certo che la sentenza è chiara e non esistevano in fondo dubbi sul parere del Tribunale Federale sul ricorso del quale due firmatari di questo Rapporto erano partecipi. Il problema semmai è quello della mancanza totale di volontà politica da parte dell'esecutivo cantonale, peraltro palesemente sotto pressione dei Partiti, di volere fare una scelta di questo tipo. Né può valere quanto si afferma e cioè che il CdA dispone di medici specialisti FMH all'interno della Direzione, nonché di Direttori sanitari qualificati ai quali si può rivolgere per gli indispensabili pareri medico-sanitari. Siamo sinceramente delusi da simili affermazioni che ancora una volta confondono la componente politica dello Stato con quella amministrativa, facendone una miscelanea non accettabile. D'altra parte la cosa è ben nota a livello cantonale dove non mancano gli esempi che dimostrano che il potere amministrativo è predominante su quello politico. Si tratta di confusioni di ruoli gravi che non smetteremo mai di criticare e per quanto possibile cercare di correggere.

Così da un lato il CdS mette l'accento sul fatto: "Fondamentale è il criterio dell'indipendenza del CdA" e ricorda come già abbiamo riportato che "... nell'impossibilità di regolare tutte le situazioni che la realtà può presentare, nel dubbio bisogna scegliere un'interpretazione restrittiva ed optare per l'incompatibilità", da un altro lato invece non usa questi criteri di giudizio quando si tratta di nominare i sei consiglieri di amministrazione dell'EOC. L'Esecutivo li sceglie tutti, guarda caso, nella rosa dei deputati in Parlamento, con criteri strettamente e solamente legati alla forza numerica dei partiti, senza contestazione alcuna, con tacito e significativo consenso delle proposte, forse meglio dire imposizioni, dei vertici politici. Un fatto è comunque certo, sono sei membri del Gran Consiglio, colleghi personalmente stimati, addirittura amici personali, ma diciamolo pure in palese conflitto di interesse. Nella sostanza infatti, nel plenum, ma spesso ancor prima in Commissione della Gestione, in quella Sanitaria o in altri ambiti, discutono e votano, rivestendo il duplice ruolo di controllori e di controllati. È vero, nel rispetto della legge si astengono sullo scarico all'EOC e qualcuno, bontà sua, si astiene in occasione di certe votazioni. Cosa che però non avviene, quando il timore di essere sconfitti si fa reale.

Questo si è manifestato puntualmente alla fine del 2005, in occasione della votazione sulla Pianificazione Ospedaliera, per la quale sostenere che non esisteva conflitto di interesse corrispondeva ad offesa per l'intelligenza altrui. In quel caso le pressioni, politiche e personali, sono arrivate da destra e da manca, senza ritegno alcuno al punto da lasciare allibiti sui metodi che sono stati utilizzati.

Ora tutto il problema dei conflitti di interessi verrà nuovamente discusso, verosimilmente non in questa ma nella prossima legislatura. Dopo la bocciatura con rinvio da parte del Parlamento al Consiglio di Stato del messaggio n. 5625 del 14 febbraio 2005, si attendono nuove proposte dell'esecutivo. Proposte che peraltro dovranno tenere conto anche di numerose Iniziative parlamentari in sospeso che chiedono maggiore chiarezza e soprattutto regole puntuali e dettagliate.

Il rapporto del collega Nello Croce sostiene in maniera semplice, per non dire semplicistica, il rigetto tout court della Mozione, affermando addirittura che una chiara indicazione a favore della tesi sostenuta dal Governo è fornita dal Tribunale Federale nella sua sentenza del 17 marzo 2005 sul ricorso di diritto pubblico contro la nomina dei membri del CdA dell'EOC per il periodo 2004/2007. Per favore, colleghe e colleghi, cerchiamo di essere seri e di guardare alla realtà dei fatti e non a facili e inconsistenti teorie. La realtà è che se le cose continueranno così un medico nel Consiglio dell'Ente non ci sarà mai. Questo malgrado le affermazioni del Consiglio di Stato di non avere pregiudiziali in merito. Le pressioni, dirette e indirette, da parte dei Partiti che non vogliono, e forse non possono rinunciare a sei posti importanti da distribuire, e alla consolidata consuetudine che il C.d.S. si limita a dar seguito alle scelte e alle proposte che vengono dal tavolo di sasso, non lasciano speranze a chi invece vorrebbe scelte più democratiche e soprattutto veramente indipendenti.

Le cose e i numerosi dubbi, il condizionale è d'obbligo, potrebbero cambiare quando verranno trattate le Iniziative sui conflitti di interesse citate sopra e soprattutto quando ci si renderà conto che le nomine così come vengono fatte oggi, rappresentano un vero e proprio "Berufsverbot".

Il rapporto di maggioranza afferma e cito: "La competenza deve rimanere al Parlamento che opera un controllo diretto ed indiretto sull'Ente e sulla sua gestione." Noi concordiamo che la competenza debba essere del Legislativo, purché sia vera competenza e non solo ratifica forzata e condizionata.

CONCLUSIONE

Concludendo riteniamo che la competenza di nomina di un medico nel CdA dell'EOC non debba necessariamente essere affidata all'ordine della categoria che rappresenta i sanitari, semmai potrebbe trattarsi di una indicazione, ma debba rimanere al Gran Consiglio, così come per l'intero consesso. Sosteniamo però che la legge va cambiata e che, ad eccezione del rappresentante del DSS, che deve rimanere il Direttore o la Direttrice del DSS, gli altri sei non vengano scelti tra i deputati in Parlamento ma siano presentati alla Commissione competente e in seguito al Legislativo dopo un pubblico concorso, e votati separatamente, non in blocco come sinora. Tra di essi non mancheranno di certo i medici che rispondano ai requisiti generali e di questi uno dovrà essere scelto affinché il Consiglio possa avere al suo interno un rappresentante delle arti sanitarie che non potrà che arricchire la discussione e dare un fattivo contributo alle scelte grazie alla sua esperienza professionale.



Il Parlamento è invitato a votare questo rapporto. Se accettato, esso rappresenterà un impegno per il Consiglio di Stato a presentare un messaggio che, con le opportune modifiche di Legge, permetta finalmente ad un rappresentante della categoria dei medici di essere nominato nel Consiglio di Amministrazione dell'EOC.

Per la minoranza della Commissione gestione e finanze:

Tullio Righinetti, relatore

Foletti - Soldati