

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Pianificazione ospedaliera: il lupo perde il pelo ma non il vizio...

Lo scorso 5 giugno la popolazione ticinese ha, nella sostanza, bocciato la pianificazione ospedaliera; tra i tanti limiti che quest'ultima aveva palesato, uno dei maggiori è stato senz'altro il fatto di essere stata elaborata senza un reale coinvolgimento di tutti gli attori presenti in ambito ospedaliero e senza una partecipazione che fosse realmente espressione delle rivendicazioni e delle istanze della popolazione. E questo malgrado il chiaro obbligo legislativo contenuto nella LCAMal, art. 64: *“Il Consiglio di Stato elabora la pianificazione in collaborazione con la Commissione della pianificazione sanitaria, nella quale sono rappresentati tutti gli ambienti interessati, consultando le Conferenze regionali della sanità, nelle quali sono rappresentati tutti gli ambienti interessati di ogni regione”*.

Durante tutta la procedura, ad iniziare dalla composizione delle conferenze regionali fino alla presentazione in Gran Consiglio, si è fatto strada un sentimento, assai diffuso, che la reale ed effettiva regia della pianificazione ospedaliera non fosse nelle strutture definite per legge (Commissione pianificazione sanitaria e commissione parlamentare) ma altrove...

Il rapporto di minoranza della CPO indicava con nome e cognome i protagonisti del tentativo di privatizzazione del settore ospedaliero: direzione DSS (con il sostegno unanime del CdS), direzione EOC, gruppo Genolier e direzione Cardiocentro. La campagna in vista della votazione del 5 giugno né è stata una conferma.

Un'ulteriore conferma che il modo di procedere non fosse trasparente e pulito emerge dalle diverse prese di posizioni sentite in seno alla commissione pianificazione ospedaliera (CPO). Eccone alcune:

“Nel Sottoceneri attribuite mandati a iosa ad una Clinica che, nei vostri rapporti consegnati alla Commissione di pianificazione sanitaria dopo ricevimento di tutte le candidature, dichiarate apertamente non essere in grado di adempiere ad alcun criterio tra quelli che voi stessi avete dichiarato necessari per l'ottenimento dei mandati di prestazione”.

“Il modello di Zurigo è stato preso per 3/4, l'ultimo quarto è stato oggetto di pianificazione... Si ha l'impressione – è solo un'impressione - che il modello di Zurigo sia stato adottato fino a un certo punto per poi essere abbandonato”

“Certe osservazioni (nella commissione regionale) non sono neppure state messe a verbale. Ma il risultato è qua da vedere. Non è la prima volta che ne parliamo. Ne abbiamo discusso con Beltraminelli.”

“Ci sono molto interessi in gioco”.

“Secondo noi medici del territorio un progetto pianificatorio deve essere pensato non da pianificatori, ma da medici. Si fosse giunti a un accordo tra i medici privati e i medici ospedalieri nel 2010 e nel 2012, inteso secondo i parametri dell'intensità di cura e non in funzione della spartizione di una torta, oggi ci sarebbe una soluzione”

“Bisognerebbe chiedere al Capo del Dipartimento le ragioni per le quali la pianificazione consegnata con il messaggio sia esattamente il contrario di quanto sostengono medici, amministratori, specialisti, attori del settore. Il Medico cantonale su certi aspetti ha alcune responsabilità”

Il giudizio severo su questa operazioni da apprendisti stregoni o adepti del libero mercato nella sanità è stato dato dalla popolazione lo scorso 5 giugno: il progetto di svendita del settore ospedaliero pubblico è stato respinto senza appello.

Sembrerebbe tuttavia che il DSS non abbia fatto tesoro della sconfitta subita. Invece di iniziare su basi nuove, cercando finalmente di costruire un rapporto di fiducia e rispetto con tutti gli attori del settore ospedaliero e, soprattutto, cercando di rispettare le disposizioni legali, sembrerebbe che, nelle scorse settimane, abbia preso l'iniziativa di costituire, con gli sconfitti del 5 giugno 2016, un gruppo di lavoro che dovrebbe pensare all'ossatura della nuova pianificazione ospedaliera. Di questo gruppo farebbero parte il DSS, la direzione dell'EOC, il gruppo Genolier e la direzione del Cardiocentro.

Un modo di procedere irrispettoso sia della volontà popolare, che del buon senso e delle disposizioni legali; un modo di procedere che, soprattutto, rischia di impedire una soluzione di qualità e nell'interesse della popolazione sul tema della pianificazione ospedaliera.

Alla luce di queste considerazioni chiedo al Consiglio di Stato:

1. È a conoscenza dell'esistenza di questo gruppo “clandestino”?
2. Chi ha deciso la sua costituzione?
3. Quali sono gli obiettivi, chi ne fa parte e chi lo presiede?
4. Non ritiene che sia opportuno sciogliere questo gruppo e iniziare una procedura di pianificazione rispettosa delle disposizioni di legge?

Matteo Pronzini