

INIZIATIVA PARLAMENTARE

presentata nella forma generica da Simone Ghisla e cofirmatari per un Ospedale cantonale universitario di riferimento

del 7 novembre 2016

1. Premessa

Il 20 dicembre 1982 con l'adozione della Legge sugli ospedali pubblici i nosocomi regionali di Lugano, Locarno, Mendrisio e Bellinzona, e gli ospedali di zona di Faido, Acquarossa e Vallemaggia sono stati raggruppati sotto il mantello dello Stato, gettando le basi per la creazione dell'attuale Ente ospedaliero cantonale, secondo il modello dell'ospedale cantonale multisito.

2. Evoluzione delle cure

Il contesto sanitario in continua evoluzione, la crescente specializzazione delle attività cliniche, in particolare nel campo chirurgico, l'impellente necessità di controllare l'impatto economico delle cure e il conseguente obbligo ancorato nella LAMal di pianificare l'offerta hanno determinato in tutta la Confederazione una progressiva centralizzazione delle attività complesse (MAS e Specialistiche) allo scopo di garantire sempre maggiori qualità, sicurezza ed economicità.

L'istituzione nel 2009, nell'ambito delle norme previste dalla LAMal sulla pianificazione ospedaliera, della convenzione intercantonale relativa alla medicina altamente specializzata (MAS), ha determinato una selezione sul piano nazionale degli ospedali autorizzati ad eseguire prestazioni MAS secondo il numero degli interventi effettuati e l'organizzazione della struttura, rendendo ancora più necessaria una maggiore razionalizzazione e una crescente concentrazione delle risorse anche in Ticino, **pena l'assegnazione dei mandati in altre strutture fuori Cantone**. In questo contesto l'EOC ha iniziato un lento cammino evolutivo che ha visto una graduale concentrazione delle casistiche complesse in due centri (Lugano e Bellinzona) con appendici a Mendrisio e Locarno e una crescente collaborazione con il settore privato.

3. Le votazioni del 5 giugno 2016

Il 5 giugno 2016 la popolazione ha bocciato la base legale per permettere le collaborazioni pubblico/privato, ma soprattutto ha bocciato l'iniziativa "Giù le mani dagli ospedali", che esigeva un'ulteriore frammentazione dei mandati di prestazione all'interno dell'EOC.

4. Oggetto di questa iniziativa parlamentare generica

Nell'agosto del 2016 l'Associazione dei Medici Assistenti e Capiclinica del Canton Ticino e l'Ordine dei Medici del Canton Ticino, per mezzo di un comunicato stampa, hanno evidenziato la necessità di attuare modifiche al nostro assetto sanitario stazionario e ambulatoriale ospedaliero in tempi drasticamente più rapidi rispetto a quelli che la politica, coadiuvata da un fervente campanilismo, è abituata ad offrire. Con il prospettato lancio di un'iniziativa popolare promossa dall'ASMACT e dall'OMCT e appoggiata dalle principali associazioni della società civile che operano in ambito sanitario si vogliono gettare le basi per l'istituzione in Ticino di un unico ospedale cantonale universitario di riferimento, che dovrà concentrare in una singola struttura tutta la medicina di punta al fine di creare un polo sanitario d'eccellenza nel quale offrire cure di qualità anche per gli interventi a massa critica ridotta. Questa entità unica dovrà

inoltre fare da precursore e da traino per la formazione e la ricerca, anche per essere maggiormente efficienti in funzione dell'acclamato Master di Medicina.

5. Conseguenze sulle strutture esistenti

È opinione largamente condivisa nell'ambito della società civile che l'attuale modello arrischia di pregiudicare il mantenimento nel Cantone Ticino di un'offerta ospedaliera di punta (medicina MAS). Per far fronte a questo rischio, dal concetto di ospedale multisito orizzontale (dove ogni sede offre parte del pacchetto della medicina specialistica) si ritiene si debba passare ad un concetto di struttura multisito piramidale con al vertice l'ospedale cantonale di riferimento e alla base gli ospedali regionali e/o di zona. L'EOC dovrà comunque continuare anche in futuro a garantire le cure di base in maniera capillare sul territorio attraverso la gestione degli attuali ospedali regionali e di zona, i quali manterranno inalterato il loro ruolo di fornitori di cure medico/infermieristiche di base (medicina di prossimità) conformemente a quanto previsto nella Costituzione elvetica (art 117a).

6. Considerazioni finali e conclusioni

Il presente atto parlamentare vuole essere un importante tassello atto ad aggiornare il sistema sanitario ticinese dando opportunità soprattutto ai pazienti di vedersi aumentare ulteriormente la qualità e la sicurezza, oltre che poter contare anche in futuro su cure specialistiche e posti di lavoro ad alto valore aggiunto nel proprio Cantone.

Con la presente iniziativa parlamentare generica si intende quindi richiedere:

- la modifica della Legge cantonale sull'Ente Ospedaliero (LEOC) che dovrà prevedere l'istituzione di un Ospedale cantonale universitario di riferimento con sede unica gestito dall'EOC nel quale concentrare i mandati MAS attribuiti all'Ente con prospettive future di allargamento.
L'Ospedale cantonale di riferimento con sede unica è definito attraverso l'attribuzione non esclusiva di tutti i gruppi di prestazioni multidisciplinari e complesse nonché le discipline cosiddette trasversali concesse (fatta eccezione per i trapianti d'organo, i poliustionati, la chirurgia di conversione sessuale e la cardiocirurgia congenita complessa).
I mandati MAS, che con fatica raggiungono la soglia minima d'attribuzione, devono essere concessi in regime esclusivo all'Ospedale cantonale di riferimento.
- L'aggiornamento della Legge cantonale di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattia (LCAMal) e del decreto legislativo concernente l'elenco degli istituti autorizzati ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie, affinché tengano conto dell'esistenza e degli obiettivi dell'Ospedale cantonale universitario di riferimento nella pianificazione ospedaliera cantonale.

Al fine di supportare il presente atto parlamentare rimane inalterata la volontà di presentare un'iniziativa popolare nel caso gli intenti e gli obiettivi non dovessero assumere concretezza nei tempi preposti dalla Legge sul Gran Consiglio e sui rapporti con il Consiglio di Stato.

Simone Ghisla, Franco Denti e Maristella Polli
Agustoni - Battaglioni - Beretta Piccoli - Brivio - Canepa -
Caprara - Cedraschi - Censi - Crivelli-Barella - Crugnola - Dadò -
Filippini - Fonio - Franscella - Gaffuri - Galeazzi - Galusero -
Gendotti - Ghisolfi - Gianora - Giudici - Käppeli - Maggi - Merlo -
Pagani - Pagnamenta - Passalia - Patuzzi - Pedrazzini - Peduzzi -
Pellanda - Pinoja - Quadranti - Seitz - Terraneo