

## INTERPELLANZA

### **Sentenza del Tribunale amministrativo federale sulla Pianificazione ospedaliera: una bocciatura senza appello del Consiglio di Stato e del Gran Consiglio!**

del 10 marzo 2019

La lettura della sentenza del Tribunale amministrativo federale (TAF) dello scorso 25 febbraio 2019 boccia senza possibilità d'appello l'intervento politico in ambito ospedaliero da parte del Consiglio di Stato. Una bocciatura che va al di là della pianificazione ospedaliera abbracciando anche la passività e l'assenza dei controlli sui criteri di qualità in ambito sanitario.

È opportuno ricordare che l'MPS, a partire dal 5 giugno 2016, data in cui la popolazione ticinese ha bocciato in votazione popolare la revisione della Legge sull'EOC, ha ripetutamente affermato che la pianificazione ospedaliera era da considerare morta e bisognava riaprire il dibattito rispettando la volontà popolare. Nella nostra mozione del 6 giugno 2016 "Riaprire il dibattito e rinnovare la direzione dell'EOC" affermavamo:

*«I risultati delle votazioni popolari in materia ospedaliera del 5 giugno 2016 mostrano senza ombra di dubbio che la popolazione ticinese non condivide, nella sua maggioranza, gli orientamenti approvati da Governo e Parlamento in materia di pianificazione. È infatti evidente che il dibattito che ha portato al netto NO alla revisione della LEOC e l'eccellente risultato dell'iniziativa popolare "Giù le mani dagli ospedali" sono una sconfessione della pianificazione ospedaliera.*

*Infatti i temi emersi nel corso del dibattito (mandati comuni con i privati, costituzione di SA, soppressione di reparti negli ospedali pubblici, indebolimento delle strutture sanitarie di Bellinzona e delle Valli, accorpamento di reparti, ecc.) sono tutti intimamente legati alla pianificazione ospedaliera. Con il voto del 5 giugno la popolazione ha chiaramente preso posizione su questi temi e il voto non può essere interpretato diversamente» (estratto della mozione dell'MPS del 6 giugno 2016).*

Lo scorso 17 settembre 2018, come da copione, questa nostra mozione è stata respinta dal Gran Consiglio sulla base di un rapporto della Commissione speciale sanitaria nel quale si poteva leggere:

*«Preliminarmente la Commissione Sanitaria ribadisce l'errata impostazione della mozione poiché la votazione sulla LEOC non riguardava la pianificazione ospedaliera. Asserirlo risulta totalmente fuorviante, pretestuoso e tendenzioso. Averlo affermato durante la fase antecedente la votazione e ribadirlo ora non fa altro che contribuire alla confusione» (estratto del rapporto del 14 giugno 2018).*

Alla luce del contenuto della sentenza del TAF, queste pompose affermazioni fatte proprie dal Gran Consiglio risultano penose e ridicole e significative dell'incompetenza di questo Gran Consiglio sempre pronto a difendere incondizionatamente e senza nessun pudore le scelte del Consiglio di Stato:

*«La proposta di modifica del 15 dicembre 2015 della legge sull'EOC [...] è stata respinta in votazione popolare il 5 giugno 2016... Anche da questo profilo, si impone una nuova pianificazione cantonale [...]» (estratto della sentenza del TAF del 25 febbraio 2019).*

Dunque, ancora una volta, l'MPS aveva visto giusto!

La sentenza del TAF contiene anche altri interessanti spunti di riflessione. Spunti che si collegano a tematiche ospedaliere al centro del dibattito politico (con risvolti anche giudiziari) di questi ultimi anni.

Ci riferiamo, ad esempio, alla nostra denuncia verso le negligenze del medico cantonale sulla qualità delle cure in particolare sull'assenza delle norme di controllo presso il Sant'Anna.

Denunce sfociate in diversi atti parlamentari nei quali il CdS ha sempre, a priori, difeso le negligenze del medico cantonale. Nella sua sentenza il TAF a questo proposito scrive quanto segue:

*«UFAS ha rilevato nella sua presa di posizione che una pianificazione basata sulla qualità deve confrontare gli istituti e scegliere di inserire nell'elenco ospedaliero solo quelle che garantiscono la miglior qualità. Secondo la documentazione agli atti, l'autorità inferiore non ha però applicato in modo corretto il criterio della qualità nella scelta degli ospedali (v. la presa di posizione dell'UFAS del 7 novembre 2016). [...] l'autorità cantonale, al di là dell'allegata presa in considerazione degli indicatori di qualità dell'ANQ – i cui dati per singolo ospedale non risultano però agli atti – ha attribuito i mandati di prestazione agli ospedali senza aver verificato se gli stessi adempivano, o meno, i richiesti requisiti del modello di Zurigo. Il modello di Zurigo prevede altresì che un istituto debba rispettare tutti i requisiti prima che gli sia attribuito il mandato, come indicato dallo stesso Dipartimento della sanità e della socialità sia nello scritto del 4 aprile 2013, sia nell'ambito della seduta del Gran Consiglio del 15 dicembre 2015, di modo che non appare comprensibile assegnare agli ospedali i mandati di Zurigo stesso, requisiti che hanno costituito la base delle candidature ma soprattutto senza aver comunque effettuato un concreto e dettagliato confronto della qualità dei singoli istituti basato su criteri fondati e trasparenti. [...] l'assenza del necessario e possibile esame della qualità delle prestazioni conforme al diritto federale [...] impone un rinvio degli atti di causa all'autorità inferiore [...]».*

Durante tutta la discussione parlamentare sulla pianificazione ospedaliera il Consiglio di Stato ha fatto proprio e difeso all'inverosimile, solo contro tutti, la posizione delle casse malati secondo cui i famosi reparti AMI dovevano essere parificati alle case di cure (case anziani) e non agli istituti somatico-acuti. In termini tecnici capoverso 3 (case di cure) e non capoverso 1 (istituti somatici-acuti) dell'articolo 39 della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal).

Questa intransigenza del Consiglio di Stato nel voler considerare i reparti AMI come delle case anziani si spinse oltre il buon senso. A poche ore dal dibattito parlamentare il Direttore della divisione salute del Dipartimento della sanità e della socialità (DSS), Paolo Bianchi "passò" a tre deputati, il leghista **Michele Foletti**, il liberale **Nicola Pini** e il pipidino **Lorenzo Jelmini** un emendamento sul tema. Anche grazie al voltafaccia del gruppo leghista, incitato da **Paolo Sanvido** che poche settimane prima era stato nominato nel consiglio d'amministrazione dell'EOC, e dall'astensione del relatore di maggioranza il liberale **Bixio Caprara**, il Parlamento si piegò alla volontà del Consiglio di Stato.

Un brutto pasticcio causato da un mix di incompetenza, subordinazione alle casse malati, arroganza che il TAF nella sua sentenza così definisce: *«questo Tribunale ritiene, come rilevato dall'UFAS che l'autorità cantonale incorre in un amalgama, per quanto attiene alla determinazione del fabbisogno dei reparti acuti a minor intensità (ma anche dal profilo della fatturazione), di elementi relativi agli istituti somatico-acuti con questi della case di cura... è chiaro che la forma ibrida che costituiscono i reparti acuti di minor intensità come prevista dalla legislazione cantonale viola il diritto federale».*

Come indicato in entrata la pianificazione ospedaliera votata dalla Gran Consiglio in data 12 dicembre 2015 è da considerare morta e sepolta. Uccisa e sepolta due volte: dal responso popolare e dalla sentenza del TAF.

Il Gran Consiglio deve far ammenda e ammettere che respingere le due mozioni presentate dall'MPS in data 6 giugno e 22 giugno 2016 è stato un errore.

Nel frattempo con la presente interpellanza chiedo al Consiglio di Stato:

1. Per quale ragione nel suo comunicato stampa del 1° marzo 2019 il DSS ha nascosto le motivazioni per cui il TAF ha accolto il ricorso della Clinica Luganese di Moncucco?
2. Ritiene normale che la popolazione ticinese abbia dovuto apprendere da un servizio di Teleticino che il TAF ha considerato illegali gli attuali reparti AMI (art. 39 cpv. 3 LAMal)?

3. Nella sua sentenza il TAF dichiara che l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) già in data 7 novembre 2016 affermava che «*in sostanza la pianificazione effettuata dal Canton Ticino non è conforme al diritto federale*». Per quale ragione il Consiglio di Stato non ha informato il Gran Consiglio di tale situazione?
4. La rinuncia ad allestire un messaggio sulle due mozioni dell'MPS del 5 e 22 giugno 2016 è da ricondurre al fatto che il Consiglio di Stato voleva nascondere al Parlamento le conclusioni a cui era giunto l'UFAS con il suo scritto del 6 novembre 2016?
5. Alla luce delle considerazioni del TAF sulle negligenze dell'Ufficio del Medico cantonale in materia di controllo sulla qualità delle cure il Governo ha qualcosa da rimproverarsi sull'errore medico del Sant'Anna?
6. Alla luce delle conclusioni del TAF sui reparti AMI il Consiglio di Stato ammette che fu un grave errore:
  - a. far propria la posizione delle casse malati (art. 39 cpv. 3 LAMal e non art. 39 cpv. 1)?
  - b. "passare" al trio di apprendisti stregoni Foletti-Pini-Jelmini l'infausto emendamento?
7. Concorda sulla necessità che presso gli ospedali di Acquarossa e Faido si ritorni alla situazione precedente il 2015 e si consideri la totalità dei letti come acuti e geriatrici?
8. Concorda sulla necessità che l'Ospedale di Castelrotto possa nuovamente essere reinserito, come Acquarossa e Faido, nell'elenco degli istituti somatici acuti con il mandato Pacchetto base per la medicina interna?
9. Concorda sul fatto che con effetto immediato nei reparti AMI si debba sospendere la fatturazione dei 30 franchi a carico dei pazienti?

Matteo Pronzini