

Santa Chiara-Ente ospedaliero cantonale: privatizzare gli utili e socializzare le perdite?

Risposta del 7 novembre 2022 all'interpellanza presentata il 5 ottobre 2022 da Laura Riget e cofirmatari

L'interpellante si rimette al testo.

DE ROSA R., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ -
Rispondo di seguito alle domande poste.

1. Quali sono i termini dell'accordo e su quali basi giuridiche si fonda il progetto?

L'accordo tra l'Ente ospedaliero cantonale (EOC) e la Clinica Santa Chiara consiste in uno studio di fattibilità che si svolgerà durante una fase pilota della durata di diversi mesi; esso avrà l'obiettivo di valutare la sostenibilità in termini di qualità delle cure, di sicurezza per le pazienti, di efficacia, di efficienza e di economicità della concentrazione dei casi di ostetricia e di neonatologia presso l'Ospedale regionale di Locarno e della ginecologia di base specialistica presso la Clinica Santa Chiara. Ricordo che quest'ultima, grazie alla sentenza¹ del Tribunale amministrativo federale che ha accolto il suo ricorso contro il decreto del 15 dicembre 2015, eroga le sue prestazioni in base al vecchio decreto legislativo del 29 novembre 2005², quindi con un ventaglio di prestazioni tanto ampio quanto generico. Sottolineo altresì che l'Ospedale regionale di Locarno opera sulla base del decreto legislativo del dicembre 2015, che prevedeva mandati di prestazione provvisori e vincolati al progetto di collaborazione tra la Clinica Santa Chiara e l'Ospedale regionale di Locarno, accordo che non si è mai concretizzato. Il nuovo progetto di collaborazione, vale a dire il progetto pilota, non prevede la costituzione di società di gestione comuni e potrà eventualmente essere considerato nell'elenco ospedaliero che sarà elaborato nel corso del prossimo anno.

2. Da quando è in corso la trattativa?

La trattativa è iniziata nel corso dell'estate, a margine della proficua e virtuosa collaborazione nella gestione della pandemia tra l'EOC e la Clinica luganese Moncucco, ora proprietaria della Clinica Santa Chiara.

3. Come si inserisce questo progetto pilota nell'ambito della nuova pianificazione ospedaliera, dal momento che il Consigliere di Stato Raffaele De Rosa ha pubblicamente dichiarato di presentare il relativo messaggio entro la fine di quest'anno?

Il messaggio, che si prevede di licenziare entro la fine di quest'anno, riguarda gli indirizzi strategici della prossima pianificazione, elaborati tenendo conto del fabbisogno di cura della popolazione ticinese. Il progetto, come spiegato rispondendo alla prima domanda, troverà se del caso conferma nell'attribuzione dei mandati, oggetto della seconda fase di pianificazione, prevista dalla legge il prossimo anno.

¹ [Sentenza del Tribunale amministrativo federale n. C-1754/2016](#), 26.02.2019.

² [Messaggio n. 5606](#): Aggiornamento della pianificazione ospedaliera (2004) ed elenco degli istituti autorizzati a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (art. 39 LAMal), 07.12.2014 (cfr. Raccolta dei verbali del Gran Consiglio 2005/2006, [Seduta XXXI](#), 29.11.2005, pp. 2347-2386 e [Seduta XXXII](#), 29.11.2005, pp. 2389-2411).

4. *A livello strategico, non si ritiene che questo progetto, qualora concretizzato, indebolirebbe il settore pubblico? Riformulando più esplicitamente e invertendo la questione: considerate le difficoltà della Clinica Santa Chiara, è già stata discussa all'interno dell'EOC la possibilità di acquisto della struttura?*

Non ci risulta che la Clinica Santa Chiara sia attualmente in difficoltà; la sua precaria situazione finanziaria è stata sanata dagli attuali proprietari con l'acquisizione della stessa perfezionata nel corso dell'estate 2021. Ricordo che l'EOC aveva a suo tempo non solo discusso, ma anche manifestato il suo interesse per l'acquisizione dell'istituto, con un'offerta concreta destinata ai vecchi proprietari.

5. *Nel 2023 la Clinica luganese Moncucco integrerà la Clinica Santa Chiara (quello che doveva fare l'EOC), nascerà così il gruppo Ospedaliero Moncucco SA. Non si ritiene che in un momento di così grande cambiamento per la struttura privata, questo progetto pilota possa generare ulteriori difficoltà nella collaborazione?*

La riduzione del numero di attori attivi sul territorio ticinese nell'ambito della sanità stazionaria e somatica acuta può solo semplificare il lavoro di concertazione sulle modalità di copertura del fabbisogno di cure, non ostacolando, ma anzi favorendo gli aspetti di collaborazione.

6. *Da questa operazione sembra che si voglia, come Ente ospedaliero cantonale, fungere da "stampella" per le realtà private. Allora la domanda sorge spontanea: l'ente pubblico come si relaziona al privato? Qual è la visione strategica? Assumersi i cattivi rischi e lasciare libero il campo nei settori più redditizi?*

La collaborazione oggetto dell'atto parlamentare permette di mantenere nel Locarnese il presidio mamma-bambino, che si concretizza nei mandati di ostetricia e neonatologia. Non si tratta né di un'operazione di tipo speculativo da parte della Clinica luganese Moncucco né di un atteggiamento rinunciatario e masochista da parte dell'EOC. Ritengo peraltro quanto meno improvido che la neonatologia e l'ostetricia vengano definite nella domanda come "cattivi rischi": eventi gioiosi come le nascite, con le intense emozioni che generano, vengono in questo modo sviliti in un'ottica meramente contabile, ciò per di più dalla parte politica che si vuole più attenta ai veri valori e che dovrebbe invece rallegrarsi del fatto che questi eventi gioiosi avverranno in futuro ancora più frequentemente in un ospedale pubblico.

Entrambe le realtà sono confrontate da anni e a fasi alterne con un numero di parti che raggiunge a malapena una nascita al giorno. Si può facilmente intuire che l'équipe di personale medico e infermieristico e le levatrici possano perdere interesse nella professione, scegliendo magari di partire per altri lidi, compromettendo così la possibilità di mantenere questa preziosa offerta sanitaria nel Locarnese.

La conservazione di tale servizio di maternità nel Locarnese è importante ed è un'esigenza manifestata concretamente sia dalla popolazione sia dalla politica. Accorpare le due maternità esistenti evita anche un'ulteriore erosione di parti, che potrebbero appunto "andarsene" ed essere eseguiti in altre strutture del Cantone. Ricordo ancora con piacere che l'Associazione nascere bene Ticino si è rallegrata pubblicamente per il prospettato progetto pilota che vuole riunificare le due maternità. Come detto, l'EOC guadagna in termini di volumi più di quanto perde, ossia pochi casi di ginecologia di base specialistica. La Clinica Santa Chiara si limiterà a questi interventi, senza una parte di volumi di prestazione oggi fatturati e incassati. Ci tengo a ribadire che non si tratta di un'operazione di tipo contabile,

ma di una visione strategica e condivisa a medio e lungo termine, che permetterà di evitare doppioni inutili e costosi che si ripercuotono sui premi di cassa malati. Siamo persuasi che su questo obiettivo tutto il plenum sia pronto a dirsi concorde.

7. Quali sono i margini di risparmio di questa operazione? Come verranno monitorati i costi e i ricavi (che andranno in tasca agli azionisti) della struttura privata?

Come già rilevato, il progetto non è nato con obiettivi finanziari o di risparmio, ma per utilizzare al meglio le risorse esistenti nella regione, sia di personale sia infrastrutturali. Il gruppo di monitoraggio previsto riferirà regolarmente circa i risultati quantitativi e qualitativi di questo progetto. Dal profilo meramente finanziario ho già riferito nell'interpellanza precedente, ma occorre anche ricordare che le tariffe dell'EOC superano mediamente di fr. 1'000.- quelle della Clinica Santa Chiara. Per quanto riguarda la redistribuzione agli azionisti, osservo che la Clinica luganese Moncucco fa parte del cosiddetto "privato sociale"; è una società anonima senza scopo di lucro ed eventuali utili relativi all'intera attività dell'istituto vengono reinvestiti per raggiungere gli scopi aziendali.

8. Le pazienti prese in carico presso l'ospedale pubblico saranno "dirottate" verso la struttura privata per quel che concerne la ginecologia clinica?

Non sono le pazienti a essere "dirottate", ma esse seguiranno il loro ginecologo nella struttura preposta allo scopo, parto o intervento chirurgico che sia. I ginecologi della regione saranno accreditati e potranno operare in entrambe le strutture.

9. Oggi gli interventi ginecologici complicati sono effettuati presso l'Ospedale regionale di Lugano e la senologia a Bellinzona e Lugano. Se in futuro essi saranno eseguiti presso la Clinica Santa Chiara, non vi è il rischio che la senologia presso gli ospedali regionali di Bellinzona e di Lugano venga indebolita?

No, perché a stabilire dove gli interventi multidisciplinari complessi potranno essere eseguiti non sarà questo accordo di collaborazione previsto tra le due strutture, bensì la pianificazione ospedaliera, che è in allestimento. Solo le strutture in grado di soddisfare i criteri qualitativi e di infrastruttura definiti nella procedura di assegnazione dei mandati riceveranno i relativi mandati di prestazione. A tutt'oggi, come già ricordato, in virtù del ricorso presentato con successo contro il decreto del dicembre 2015, la Clinica Santa Chiara opera in base al precedente decreto legislativo, quello del 2005, che consente di erogare uno spettro di prestazioni tanto ampio quanto generico.

10. Con quanti medici (primari, capoclinica, medici assistenti, eccetera) si intende garantire il servizio di ostetricia all'Ospedale regionale di Locarno?

Le risorse necessarie saranno determinate in base ai criteri stabiliti dalla pianificazione ospedaliera. In un momento in cui le strutture ospedaliere registrano crescenti difficoltà nella ricerca di personale specializzato, poter contare su tutti i ginecologi del Locarnese e poter ottimizzare l'impiego delle levatrici potrebbe risultare essenziale sul medio e lungo termine. Ciò garantirà alla regione il mantenimento di un servizio che è ritenuto essenziale sia per la popolazione sia per buona parte delle forze politiche.

RIGET L. - Ringrazio il Consigliere di Stato per l'esauritiva risposta. È un tema complesso perché da una parte vi sono effettivamente studi che dimostrano una correlazione tra qualità

delle cure e numero minimo di parti, dall'altra però si tratta di un servizio sanitario di base che nell'arco della vita tocca una parte estremamente importante della popolazione, per cui risulta fondamentale l'aspetto della vicinanza alla popolazione e quindi la sua presenza capillare sul territorio; in tale ottica pensiamo sia davvero importante fermare qualsiasi tendenza centralistica e di privatizzazione. Attendiamo quindi con curiosità, ma anche con un po' di preoccupazione, la futura pianificazione ospedaliera, con l'auspicio che tale elemento non sarà presente nella stessa.

Soddisfatta l'interpellante, l'atto parlamentare è dichiarato evaso.