

## TESTO DELL'INTERROGAZIONE

### **COSTI OSPEDALIERI: iniziamo a ridurli, per premi di cassa malati più bassi per tutti**

In attesa dell'invio dei moduli d'offerta agli ospedali pubblici e alle cliniche private del Cantone, secondo quanto previsto dalla nuova Pianificazione ospedaliera – definita transitoria – sarebbe opportuno avviare un'analisi approfondita volta a valutare i possibili risparmi sui costi stazionari ospedalieri – a cui andrà aggiunta una costante verifica di possibili ulteriori risparmi nel settore ambulatoriale (ad es. farmacie e fisioterapisti). Tali risparmi dovrebbero derivare anche da un maggiore ricorso a cure ambulatoriali, più moderne ed economicamente sostenibili se non proposte in eccesso. Questo processo dovrebbe naturalmente includere anche una razionalizzazione dei costi di gestione di cliniche e ospedali.

In tale contesto, si pongono alcune domande al Consiglio di Stato:

1. Il Governo dispone di dati aggiornati sul numero di ospedali pubblici e privati presenti in ciascun Cantone, nonché sul numero di strutture chiuse negli ultimi tre anni?
2. È a conoscenza dello studio condotto dal Canton Friburgo volto a individuare margini di efficienza nella gestione del modello ospedaliero cantonale “multisito”, simile a quello attualmente in vigore in Ticino (cfr. articolo allegato da *La Liberté*)<sup>1</sup>?
3. Ritieni utile commissionare uno studio analogo anche per il contesto ticinese?
4. Sulla base di quali calcoli o studi è stato stabilito che l'introduzione del modello EFAS comporterà un aumento dei costi a carico del Cantone? Tali valutazioni si basano sull'attuale configurazione del sistema ospedaliero? In che misura una razionalizzazione della rete ospedaliera, con una concentrazione delle specializzazioni in due centri (uno per il Sopraceneri e uno per il Sottoceneri), potrebbe contribuire a una riduzione dei costi?
5. Quali misure intende adottare concretamente il Cantone per contrastare l'aumento dei costi sanitari, che continuano ad aggravare il costo dei premi di cassa malati, sempre più onerosi per i cittadini assicurati?
6. Se ritieni utile o opportuno conferire un mandato ad un esperto esterno per individuare quali siano le misure tecnicamente possibili per ridurre consumo e offerta sanitaria in Ticino tenendo presente la necessità di garantire a tutti le cure necessarie o sufficienti?
7. In riferimento alla risposta del DSS del 24 marzo 2025 all'interpellanza urgente n. 2520 del PLR, intitolata “*Per una riduzione immediata ed equa dei premi di cassa malati*”, si chiede:
  - a. Se intende effettuare una valutazione, anche sommaria, dell'impatto del modello di Zugo sui premi e sui sussidi RIPAM;

<sup>1</sup> • Costo aggiuntivo del multisito: l'Ospedale friburghese (HFR) sostiene un costo aggiuntivo stimato in 8,5 milioni di franchi all'anno a causa della gestione dei suoi quattro siti (Friburgo, Riaz, Tavel, Meyriez), secondo un rapporto di Ernst & Young.  
• A questi 8,5 mio., si aggiungono perdite qualitative (non quantificabili in CHF): difficoltà nella gestione dei letti e dei flussi di pazienti, percezione ridotta della qualità delle cure, degenze più lunghe nei siti periferici.

- b. Se, in base ai risultati di tale valutazione, intenda eventualmente proporre l'introduzione formale del modello di Zugo per il Ticino, almeno per il 2027, impegnandosi a ottenere un contenimento più efficace della spesa mediante i mandati di prestazione;
- c. Se intenda proporre con urgenza una modifica dell'art. 66e della LCAMal, al fine di attribuire al Gran Consiglio la competenza di decidere annualmente – ai sensi dell'art. 49a LAMal – la quota parte del contributo globale destinato a coprire parte dei costi delle prestazioni di cura ospedaliera previste dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, seguendo il modello adottato dal Canton Zugo<sup>2</sup> e sostenuto anche dall'Ordine dei medici del Canton Ticino.

Matteo Quadranti  
Ferrara - Genini Simona- Speciali

---

<sup>2</sup>) Vorlage betreffend Genehmigung vorgezogener Budgetkredite 2026 und 2027 für die Vergütung von stationären Spitalbehandlungen.docx; [https://www.demokratis.ch/consultation/zoug/02cc5d05\\_p32vrfp7](https://www.demokratis.ch/consultation/zoug/02cc5d05_p32vrfp7)