

## TESTO DELL'INTERROGAZIONE

(INTERPELLANZA trasformata in interrogazione - vedi art. 97 cpv. 3 LGC/CdS)

### **Quali strumenti esistono per garantire qualità, sicurezza e responsabilità nelle cure all'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)?**

Oggi la stampa<sup>1</sup> ha riportato la notizia dell'esistenza di un rapporto interno all'Ente ospedaliero cantonale (EOC), redatto nell'aprile 2024 dal responsabile della chirurgia della mano presso l'Ospedale regionale di Lugano, che denuncia gravi carenze nella presa a carico dei pazienti con patologie della mano. Il documento analizza 147 casi clinici, trattati tra il marzo 2021 e l'aprile 2024, documentando 503 eventi avversi suddivisi in nove categorie, tra cui diagnosi errate, immobilizzazioni inadeguate, trattamenti inappropriati, e – aspetto particolarmente allarmante – 28 lesioni permanenti provocate da errori nelle cure (iatroge).

Il rapporto individua problemi organizzativi e strutturali: da oltre un decennio, il sistema non sarebbe stato aggiornato e i pazienti sarebbero stati trattati anche da personale non formato specificamente in chirurgia della mano, provenienti da altri reparti (pronto soccorso, ortopedia, chirurgia pediatrica). Il documento, secondo quanto riportato, è stato trasmesso ai vertici dell'ospedale, ai responsabili della sicurezza e alla direzione generale dell'EOC, accompagnato dalla disponibilità del medico a discutere i dati e ad approfondire singolarmente ogni caso.

Tuttavia - ed è questo il punto più preoccupante - secondo le notizie apparse sulla stampa, il medico sarebbe stato licenziato poco dopo la segnalazione. Se questo fosse confermato, ci troveremmo di fronte a un caso in cui una segnalazione fatta nell'interesse dei pazienti e della sicurezza viene trattata non con ascolto e verifica, ma con un provvedimento che rischia di avere un effetto dissuasivo su chiunque, in futuro, volesse denunciare problemi.

In uno Stato di diritto che pone al centro l'uguaglianza nell'accesso a cure sicure e di qualità, è dovere delle istituzioni vigilare affinché nessun paziente subisca danni evitabili, né alcun professionista debba temere ripercussioni per aver segnalato criticità nell'interesse pubblico. Inoltre, è anche necessario interrogarsi sull'impatto economico e sanitario degli errori medici e i trattamenti non necessari che rappresentano una componente significativa dei costi sanitari sia in termini economici che di salute pubblica. Secondo l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)<sup>2</sup>, circa il 10% dei pazienti ospedalizzati in Svizzera subisce danni legati a trattamenti medici, con una percentuale che può arrivare fino al 15% in caso di medicazioni inadeguate o trattamenti errati. Migliorare la formazione del personale sanitario, implementare sistemi efficaci di segnalazione degli errori e promuovere una cultura della sicurezza possono contribuire a ridurre questi eventi avversi e i relativi costi.

Questa vicenda, se confermata, rappresenta un serio campanello d'allarme: non solo sulla qualità delle cure, ma anche sulla trasparenza, sull'efficacia dei sistemi interni di monitoraggio e, in definitiva, sulla cultura organizzativa della nostra sanità pubblica.

Alla luce di quanto sopra, chiediamo al Consiglio di Stato:

1. Il Consiglio di Stato è a conoscenza del rapporto interno menzionato nella stampa, delle cifre in esso contenute (147 casi analizzati, 503 eventi avversi, 28 lesioni permanenti iatrogene) e dell'identità del suo autore? In caso negativo, intende chiederne una copia?

<sup>1</sup> <https://www.laregione.ch/cantone/ticino/1834040/casi-mano-pazienti-rapporto-chirurgia-lesioni-avversi-responsabile-sicurezza-segnala>

<sup>2</sup> [https://www.swissinfo.ch/eng/society/patient-safety-report\\_one-in-ten-patients-harmed-by-medical-treatment/45356306](https://www.swissinfo.ch/eng/society/patient-safety-report_one-in-ten-patients-harmed-by-medical-treatment/45356306)

2. Il Consiglio di Stato conferma che, a seguito della segnalazione in oggetto, il responsabile del servizio di chirurgia della mano è stato licenziato? Se sì, quali sono le motivazioni ufficialmente adottate dall'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)?
3. Quali misure sono state adottate a livello interno per gestire la segnalazione? È stata disposta una verifica esterna e indipendente sui casi citati? Il medico segnalante è stato coinvolto nel processo di valutazione?
4. Quali strumenti di audit clinico e di valutazione della qualità sono attualmente attivi nei settori ad alto rischio come la chirurgia specialistica? Viene effettuata un'analisi sistematica degli esiti e dei casi avversi da parte di enti terzi?
5. Negli ultimi cinque anni si sono verificati altri casi in cui i membri del personale medico o sanitario hanno segnalato presunte criticità organizzative o cliniche e, successivamente, sono stati oggetto di provvedimenti disciplinari o di allontanamento?
6. Esiste attualmente presso l'EOC un sistema strutturato di segnalazione e gestione degli eventi critici (*Incident Reporting System*), come previsto in altri Cantoni? Se sì, come è organizzato, quali garanzie offre in termini di anonimato e protezione dei segnalanti, e quale grado di accessibilità è previsto per il personale direttamente coinvolto nei casi?
7. Il Consiglio di Stato ritiene opportuno introdurre o potenziare strumenti di segnalazione anonima o anche nominativa – ad esempio tramite una piattaforma digitale sicura – che garantiscano contemporaneamente la tutela del segnalante (*whistleblower*), la trasparenza interna e l'attuazione di misure correttive concrete?
8. Il Consiglio di Stato ritiene che la distribuzione di trattamenti specialistici su più sedi ospedaliere possa comportare un aumento del rischio clinico? In particolare, ritiene utile valutare la centralizzazione di competenze specialistiche, come la chirurgia della mano, in centri di riferimento unici?
9. Quali criteri di pianificazione sanitaria adotta attualmente il Cantone per garantire una massa critica sufficiente per ciascuna delle principali discipline specialistiche (es. chirurgia della mano, neurochirurgia, oncologia ecc.)? I moduli d'offerta secondo la Pianificazione ospedaliera approvata di recente in Gran Consiglio sono pronti per essere inviati agli attori sul territorio oppure quando si prevede di farlo?
10. Qual è la valutazione del Consiglio di Stato in merito al crescente numero di pazienti ticinesi che si rivolgono a strutture ospedaliere extra-cantonali (ad esempio a Zurigo o Losanna) per ottenere cure specialistiche? Sono previste misure per arginare o invertire questa tendenza?
11. In che modo l'EOC garantisce oggi un equilibrio tra la tutela della reputazione istituzionale e la promozione di una cultura interna della sicurezza e dell'apprendimento dagli errori?
12. Il Consiglio di Stato dispone di dati o stime che quantifichino, su base annua, i costi diretti e indiretti sostenuti dall'EOC o dal sistema sanitario cantonale a causa di eventi avversi, errori medici o trattamenti non necessari? In caso contrario, è prevista l'implementazione di un sistema di rilevamento e monitoraggio di tali costi?

Matteo Quadranti  
Genini Simona - Speciali