

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Pianificazione ospedaliera: risvolti penali?

Il Messaggio n. 6945 del 26 maggio 2014 sulla pianificazione ospedaliera prevede la chiusura di 241 letti acuti con effetto immediato (pag. 8). La motivazione sostanziale risiederebbe nel fatto che vengono applicate cure inappropriate.

In sostanza non si tratterebbe di cura di pazienti acuti; che però è stata comunque fatturata - e continuerebbe ad essere fatturata - al prezzo di pazienti acuti. Ossia a partire da tariffe ben più elevate. E questa anomalia andrebbe avanti da anni; addirittura dal 2010 (pag. 31).

Così precisa il Messaggio n. 6945 (pag. 31):

"I dati 2010 della Statistica medica evidenziavano un'anomalia dei dati ticinesi rispetto al resto della Svizzera."...Un rigoroso lavoro di analisi su un campione significativo per caratteristiche, ma comunque assai limitato per numero di pazienti (circa 5'000 casi), ha permesso l'individuazione di 3'499 casi potenzialmente ri-attribuibili ad altri settori, caratterizzati anche da una degenza media di 15 giorni, dato che conferma indirettamente la loro estraneità al settore somatico-acuto. Di questi, 2'951 sono pazienti che potevano essere curati in modo appropriato in una struttura sub-acuta o addirittura in parte non essere ospedalizzati."

Quella di cui sopra è di fatto assimilabile a una denuncia gravissima.

In pratica il Consiglio di Stato, ossia la massima autorità esecutiva istituzionale del Cantone, formula un'accusa pesantissima nei confronti del settore ospedaliero cantonale, sia pubblico che privato: quella in sostanza di aver frodato. E per di più almeno dal 2010.

Dire espressamente che 3'499 casi (il 70% di quelli esaminati!) sono stati fatturati come casi acuti quando in realtà non lo erano, e addirittura una parte di un sottogruppo di 2'951 pazienti (l'84.4% dei risultanti non acuti!) "*potevano (...) non essere ospedalizzati*" del tutto, significa sostanzialmente accusare il sistema ospedaliero cantonale, pubblico e privato, di furto, o in subordine appropriazione indebita, certamente di indebito arricchimento; con relativi reati connessi di amministrazione infedele, e a seguire falsità in documenti o falsità in certificati.

A non averne dubbio, se comprovati, si tratta di reati penali.

E i numeri sono impressionanti: se il campione di 5'000 casi è indicato come "*assai limitato per numero di pazienti*", ciò significa che la realtà globale è contraddistinta da un numero ben maggiore di situazioni che a mente del Governo sono gravemente anomale.

Ora il sottoscritto interrogante ha modo di ritenere che la situazione, nei fatti, non sia così, in quanto tale esubero di letti acuti è stato forzato solo per ragioni di risparmio dello Stato, e quindi che addirittura, quella sopra, sia assimilabile a denuncia mendace.

Tuttavia l'accusa viene formulata dal Governo, che ancora oggi, per atti concludenti, conferma questa tesi, lvi compresa la prospettiva di agire con effetto immediato.

Considerati i fatti suesposti, formulo le seguenti domande:

1. Ritenuta l'ipotesi di fatti, o atti, di valenza penale e assimilabili a reati, la Magistratura è già intervenuta d'ufficio?

2. Gli assicuratori malattie, così inopinatamente, ma autorevolmente, imbeccati dal Governo cantonale, hanno già fatto valere pretese di risarcimento per danni subiti, avanzato riverse o dato luogo ad azioni di regresso?
3. In questi fatti, potenzialmente di valenza penale, è coinvolto anche l'EOC, nel cui Consiglio di amministrazione siede anche un rappresentante del Governo cantonale. Alla luce di queste accuse palesi contenute nel Messaggio n. 6945, non ritiene, il Consiglio di Stato, di sollevare con effetto immediato il proprio rappresentante in seno al Consiglio di amministrazione dell'EOC?
4. Ritiene ancora opportuno, il Consiglio di Stato, lasciare la responsabilità del dossier della pianificazione ospedaliera al membro del Consiglio di amministrazione dell'EOC, potenzialmente non estraneo ai gravi addebiti denunciati nel Messaggio n. 6945?

Matteo Pronzini