

Il Direttore generale dell'EOC Glauco Martinetti (Ti-Press)

Il paziente al centro

Politica sanitaria - Il Ticino deve elaborare la nuova pianificazione ospedaliera, che coordinerà l'offerta del servizio pubblico (EOC) e delle cliniche private

/ 16.08.2021
di Fabio Dozio

«Il miglior medico in Ticino è il treno per Zurigo». Era un detto popolare fino a qualche anno fa. Ora, per fortuna, non più.

La salute è il bene più prezioso, lo sentiamo ripetere spesso. In genere, ce ne rendiamo conto soprattutto quando siamo confrontati con qualche malanno o, peggio, con qualche malattia più o meno grave. L'emergenza pandemica ha messo in luce l'importanza di avere strutture sanitarie di qualità che dipendono, in prima istanza, dalle scelte politiche dello Stato e, in Svizzera, dei cittadini.

Il Ticino aspetta la nuova pianificazione ospedaliera, un quadro normativo che definisca i parametri per organizzare il sistema sanitario cantonale.

«La pianificazione ospedaliera - ci dice il direttore dell'Ente Ospedaliero Cantonale Glauco Martinetti - dovrà mettere i bisogni del paziente ticinese, la sicurezza e l'economicità delle cure al centro dei propri pensieri e lasciare i regionalismi in secondo piano. Per poter raggiungere questi obiettivi dovremo astrarre la pianificazione dalla realtà politica e consegnarla alla realtà scientifica dei medici. Negli ultimi anni la situazione dei numeri è cambiata, per esempio nel settore pediatrico e delle nascite, dove da anni assistiamo ad una costante involuzione. Mantenere a tutti i costi una presenza territoriale in tutti gli angoli del Ticino andrà contro ogni logica di sicurezza delle cure. La nuova pianificazione dovrà tenere maggiormente in considerazione tutti gli attori presenti sul territorio: medici, centri medici, servizi di soccorso pre-ospedaliero, servizi di assistenza e cura a domicilio, cliniche, ospedali. Solo con un lavoro sinergico tra tutte queste forze garantiremo una risposta sicura ed economica ai veri bisogni sanitari della popolazione».

La pianificazione è un tema ostico, complicato, che affrontiamo per grandi linee, prendendo spunto anche dalla recente pubblicazione dell'Associazione per la difesa del servizio pubblico (ASP): L'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC): un ruolo fondamentale nella sanità ticinese.

1982: è un anno decisivo per la sanità del Cantone. Il 20 dicembre il Gran Consiglio adotta La Legge sugli ospedali pubblici, che crea l'Ente Ospedaliero Cantonale. Fino a quel momento l'unico ospedale pubblico ticinese era il Civico della Città di Lugano, gli altri appartenevano a fondazioni private. In questi quarant'anni la sanità ticinese ha fatto grandi progressi nell'alveo dell'EOC. Si pensi al rilievo internazionale assunto dall'Istituto Oncologico della Svizzera Italiana (IOSI), al Cardiocentro (dal 2021 EOC), all'Istituto di scienze farmacologiche e agli ospedali che praticano una medicina

complessa (medicina nucleare, ematologia, chirurgia toracica, medicina intensiva, neuroradiologia, chirurgia plastica, neuroscienze, pediatria). Inoltre, non va dimenticata la nascita del Master universitario in medicina all'Università della Svizzera italiana, che permette al Ticino di crescere anche nell'ambito della ricerca clinica. Insomma, la medicina gestita dall'Ente come servizio sanitario pubblico forte, ha garantito il successo del settore a beneficio del cittadino.

Nel 2020, afferma con una punta d'orgoglio il direttore Glauco Martinetti, 742 giovani sono entrati all'EOC in formazione, in sedici tipologie di apprendistato. La formazione dei nuovi medici è un fiore all'occhiello dell'Ente, ed è supportata in modo determinante dal pubblico e non dal privato.

Una delle questioni più delicate che riguarda il quadro istituzionale della sanità ticinese è il rapporto fra pubblico e privato. L'EOC ha avuto un grande sviluppo, ma storicamente, in Ticino, è significativa la presenza delle cliniche private, nate soprattutto nell'ambito di istituti religiosi. Dopo l'integrazione del Cardiocentro nell'EOC, la percentuale di letti privati in Ticino è diminuita e oggi si attesta al 25%, meno che in altri Cantoni, come Zurigo, Berna e Vaud, in cui i letti privati sono circa il 40%.

La modifica della Legge federale sull'assicurazione malattia (LAMal) del 2009 ha introdotto un vero e proprio cambiamento di paradigma nell'ambito del finanziamento ospedaliero. Si passa da un finanziamento pubblico della degenza ospedaliera, limitato agli ospedali pubblici o sovvenzionati, a un regime di finanziamento uniforme per tutti gli istituti, compresi quelli privati. Una riforma che al Cantone costa tra i 100 e i 130 milioni di franchi l'anno. «L'idea centrale della revisione - spiega l'Ufficio federale della sanità pubblica - è intensificare la concorrenza tra gli ospedali, grazie a una maggiore trasparenza e una maggiore libertà di scelta per gli assicurati». Ma la concorrenza è diseguale, se si pensa che vengono sovvenzionate cliniche private che perseguono il profitto.

L'Associazione per la difesa del servizio pubblico non è contro le cliniche private, precisa il segretario Graziano Pestoni: «Per quanto riguarda la concorrenza, il sistema introdotto nel 2009 è sbagliato sia dal profilo istituzionale, sia dal profilo economico. Infatti, ospedali pubblici e cliniche private ricevono gli stessi contributi dallo Stato, ma non hanno gli stessi doveri. Le cliniche private possono scegliere di offrire solo le prestazioni redditizie. L'ospedale pubblico deve invece offrire tutte le prestazioni necessarie alla popolazione. Si tratta di una disparità evidente. Di fatto, di una concorrenza sleale. Dal profilo istituzionale è poi assurdo che beneficino dei contributi statali anche le cliniche a scopo di lucro. Lo Stato versa quindi i soldi dei contribuenti agli azionisti delle cliniche private».

L'ASP si preoccupa per questa situazione e sottolinea che «sarebbe auspicabile che le forze politiche del cantone si accordassero per riuscire a formulare un'iniziativa cantonale da sottomettere alle autorità federali, con la quale richiedere una nuova modifica della LAMal, che sospenda il finanziamento delle cliniche private e che assicuri una miglior copertura dei costi degli ospedali pubblici».

«Il nostro sistema duale pubblico/privato - precisa Martinetti - ha dato al Ticino una buona qualità delle cure, aumentata fortemente nell'ultimo decennio, a costi inferiori, delle degenze e delle relative tariffe, alla media svizzera. La legge cantonale attuale porta con sé, a mio modo di vedere, alcune criticità dal punto di vista del finanziamento delle strutture sanitarie pubbliche. La criticità più evidente è legata al plafonamento verso l'alto dei volumi di interventi, una sorta di numerus clausus. In sintesi, agli ospedali non vengono riconosciuti i costi derivanti da tutti i pazienti effettivamente curati: qualora i volumi di prestazioni superassero il volume massimo fissato in anticipo, il rimborso ne risente. Le cliniche private, potendo scegliere con più libertà le ammissioni dei loro pazienti, gestiscono questi numeri in modo da non infrangere questi limiti, evitando quindi di incorrere in penalità. L'ente pubblico, che deve per legge occuparsi di ogni malato, infrange

costantemente questi valori: EOC si trova quindi i costi ma non i relativi ricavi. Negli ultimi anni questo ha comportato per l'Ente un mancato introito di oltre 60 milioni. Eppure il diritto federale superiore è chiaro al riguardo: il contributo cantonale deve corrispondere ad almeno il 55% dei costi ospedalieri. Con il plafonamento degli interventi si pratica di fatto una regressione infrangendo il parametro legale del 55%. Inoltre, l'attenzione al territorio, inteso anche come servizio nelle regioni discoste, è un altro elemento di grande differenziazione tra pubblico e privato».

La questione regionale è fondamentale anche per Graziano Pestoni: «È importante la presenza in tutto il cantone degli ospedali dell'EOC. Naturalmente non tutti fanno tutto. Due ospedali principali, a Bellinzona e a Lugano, si ripartiscono le alte specialità. L'equilibrio si raggiunge tuttavia grazie alla distribuzione territoriale delle strutture ospedaliere, mantenendo e se del caso potenziando quelle strutture che sono in grado di offrire le cure di prossimità, molto apprezzate dai pazienti, oltre a trattamenti specialistici. In questo senso rivestono particolare importanza gli ospedali di Mendrisio e di Locarno. Un ruolo di rilievo lo devono pure svolgere gli ospedali di Acquarossa e di Faido. L'importanza del multisito si è potuta constatare anche durante la pandemia. L'EOC ha potuto mettere a disposizione con successo un intero ospedale per combattere il Covid. Altri cantoni, con strutture centralizzate, hanno invece riscontrato molti problemi».

Il documento dell'Associazione per la difesa del servizio pubblico sottolinea l'importanza del pronto soccorso. «Ridefinire meglio compiti e missioni dei servizi di PS dividendo le strutture in tre livelli: medicina di base e di prossimità, medicina d'urgenza generale, medicina d'urgenza avanzata e complessa. Accanto ai PS andrebbero sviluppati dei poliambulatori, che «acquistano importanza, anche perché si stima che dal 30 al 50% delle persone non hanno più un medico di famiglia».

Glauco Martinetti spiega che l'Ente ha iniziato un percorso di rafforzamento dei servizi di pronto soccorso già da alcuni anni: «Per i pazienti questo si tradurrà in un nuovo pronto soccorso all'ospedale di Bellinzona. Anche il PS del Civico ha urgente bisogno di ammodernamento e di miglior comfort. Stiamo quindi ampliando e adattando gli spazi alle nuove esigenze. Oltre ai rinnovamenti strutturali, è stata definita una nuova strategia di presa in carico dei pazienti con la presenza continua di medici formati e di buona esperienza in tutti i PS di EOC. Questo garantirà un ulteriore miglioramento della qualità della presa in carico, con un impatto importante anche sulla celerità.

I bisogni dell'utenza variano anche da regione a regione: se per i centri principali è fondamentale poter offrire un ventaglio ampio di competenze, e per alcuni è indispensabile concentrarsi su patologie più specifiche (medicina altamente specializzata a Lugano, pediatria a Bellinzona), per altre strutture come i PS di valle o quello dell'Ospedale Italiano è importante poter svolgere la funzione di medicina di prossimità».

La difesa del servizio pubblico e dell'Ente Ospedaliero Cantonale non è scontata. Solo pochi anni fa è stata proposta una modifica della legge che avrebbe portato a una parziale privatizzazione del Civico di Lugano e della Carità di Locarno. Contrastata da un rederendum la riforma è stata affossata in votazione popolare in modo chiaro dal 54,6% dei votanti nel giugno del 2016.