

MOZIONE

Pacchetto sanità Avanti con Ticino & Lavoro

Per una gestione trasparente, coordinata e sostenibile dei comportamenti prescrittivi e clinici in Ticino

del 15 dicembre 2025

Il sistema sanitario ticinese rappresenta uno dei pilastri più importanti della coesione sociale del nostro Cantone. È il luogo in cui la competenza professionale incontra la fiducia dei cittadini, dove la solidarietà diventa cura concreta.

Tuttavia, negli ultimi anni, la crescita dei costi, la carenza di personale e la frammentazione delle informazioni hanno messo sotto pressione la sostenibilità e l'efficienza del sistema. In Ticino la spesa sanitaria pro-capite è circa il 25% superiore alla media nazionale e una quota crescente della spesa è legata ai pazienti cronici. Aumentano i premi di cassa malati, le famiglie faticano, e anche le strutture pubbliche si trovano a dover garantire qualità e prossimità con risorse sempre più limitate.

Il nostro sistema sanitario si trova così ad affrontare in particolare quattro criticità:

1. costi tra i più elevati della Svizzera;
2. carenza e difficoltà di fidelizzazione del personale sanitario;
3. frammentazione delle cure e delle informazioni, soprattutto nelle transizioni ospedale-territorio;
4. gestione dei pazienti cronici ancora poco integrata e coordinata.

Le mozioni e l'interrogazione che presentiamo si muovono in questa direzione: vogliono proporre un cambio di passo, fondato sulla razionalità delle scelte, sulla trasparenza dei dati e sul riconoscimento del valore delle persone che lavorano nella sanità.

Non si tratta di "fare di meno", ma di fare meglio, eliminando sprechi, duplicazioni e disfunzioni, e reinvestendo ciò che si risparmia nella qualità delle cure, nella formazione e nella dignità professionale.

Il filo conduttore di questi atti è chiaro: responsabilità, coordinamento e prossimità. Responsabilità, perché ogni franco speso nella sanità deve produrre valore per i pazienti. Coordinamento, perché la frammentazione costa, e un sistema integrato tra ospedali, medici di famiglia, cure a domicilio e servizi territoriali è l'unico modo per garantire continuità di presa a carico. Prossimità, perché la medicina non è solo tecnologia o burocrazia: è relazione, fiducia e presenza sul territorio.

Le proposte toccano i nodi più sensibili del sistema: l'uso appropriato degli esami diagnostici, la valorizzazione dei professionisti che formano i futuri sanitari, la trasparenza dei comportamenti prescrittivi, il rafforzamento delle cure a domicilio e delle reti di cura, fino alla prevenzione e all'autogestione dei pazienti cronici. Le mozioni ampliano questo quadro intervenendo sulla governance della qualità, dell'appropriatezza e dell'innovazione nel sistema sanitario, e sulle transizioni ospedale-riabilitazione, un ambito decisivo per la sostenibilità dell'offerta acuta e post-acuta.

L'interrogazione sull'introduzione del TARDOC completa questo quadro, affrontando un cambiamento strutturale che può avere effetti diretti sulla stabilità economica dell'EOC e sull'intero equilibrio sanitario cantonale, mentre l'interrogazione demografica analizza

un'evoluzione altrettanto cruciale: l'aumento degli anziani soli e senza rete familiare, con implicazioni profonde per la presa a carico sanitaria e sociale dei prossimi decenni.

Ogni mozione si inserisce in questo quadro: le mozioni 1888 e 1891 agiscono su appropriatezza e trasparenza, la mozione 1889 sulle cure a domicilio e sulle transizioni ospedale–territorio, la mozione 1890 sulla qualità della formazione pratica, la mozione 1892 sulle reti di cura integrate e la mozione 1893 sulla prevenzione e la gestione dei pazienti cronici. La mozione 1894 concentra l'attenzione sulla governance complessiva del sistema, mentre la mozione 1895 interviene sulle transizioni ospedale–riabilitazione e sulla riduzione delle degenze impropriamente prolungate.

L'interrogazione sul TARDOC approfondisce gli aspetti applicativi e le conseguenze operative della riforma tariffale sul sistema ospedaliero cantonale, in continuità con la cornice già delineata sopra, mentre l'interrogazione demografica approfondisce le conseguenze dell'invecchiamento della popolazione e della crescente quota di anziani soli sulla futura organizzazione sociosanitaria del Cantone.

Insieme, queste iniziative esprimono una visione coerente: una sanità pubblica moderna, sostenibile e umana, capace di coniugare rigore economico e vicinanza alle persone. Una sanità che mette al centro la fiducia e la collaborazione, e che considera ogni risorsa — umana o finanziaria — come un bene comune da proteggere e valorizzare

Per una gestione trasparente, coordinata e sostenibile dei comportamenti prescrittivi e clinici in Ticino

Premessa

Il sistema sanitario ticinese si distingue per l'elevata qualità delle prestazioni e per la competenza dei suoi professionisti, ma continua a essere tra i più costosi della Svizzera. Una parte rilevante di questa spesa non è legata a fattori strutturali o demografici, bensì a comportamenti prescrittivi e clinici molto variabili tra medici, regioni e strutture sanitarie.

Diversi studi federali e cantonali hanno messo in evidenza come, nel nostro Cantone, si riscontri un ricorso superiore alla media nazionale a esami diagnostici e visite specialistiche, una frequenza elevata di prescrizioni farmacologiche, una scarsa integrazione tra medicina di base e specialistica e, soprattutto, una limitata trasparenza sui costi reali delle cure. Queste differenze di comportamento generano costi aggiuntivi significativi senza migliorare in modo proporzionale gli esiti clinici.

Alla base di tale situazione vi è anche l'assenza di indicatori di riferimento (benchmark) e di meccanismi di feedback economico o clinico rivolti ai professionisti sanitari. In mancanza di dati condivisi e confrontabili, diventa difficile promuovere una gestione consapevole delle risorse e favorire il coordinamento tra attori del sistema.

La Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal, art. 19–21) e la relativa legge cantonale di applicazione (LCAMal, art. 3) attribuiscono ai Cantoni un ruolo attivo nella promozione della qualità, nella prevenzione e nella sorveglianza sull'efficienza del sistema sanitario. In questo quadro, il Ticino può agire per promuovere una gestione più trasparente ed equilibrata delle cure.

Ciò passa attraverso sistemi di reporting anonimo e comparativo dei costi per medico e per tipologia di trattamento, strumenti di formazione continua basati sulla medicina dell'evidenza (Evidence-Based Medicine) e la promozione di reti di cure integrate capaci di ridurre la

frammentazione e le duplicazioni di interventi. Le azioni proposte si basano su benchmark anonimi e aggregati, su feedback riservati ai professionisti e su raccomandazioni non vincolanti, in conformità con LAMal.

Rendere visibili le differenze, valorizzare le buone pratiche e rafforzare il coordinamento tra professionisti non significa limitare l'autonomia medica, ma metterla al servizio di un obiettivo comune: garantire cure di qualità, sostenibili e accessibili per tutti.

Con la presente mozione si chiede al Consiglio di Stato:

1. di sviluppare, con EOC, assicuratori e rappresentanze professionali, indicatori anonimi e aggregati su esami, visite e prescrizioni con risk adjustment minimo (età, sesso, principali comorbidità), metodologia pubblica e limite d'uso ai soli fini di miglioramento della qualità;
2. di condividere periodicamente con i professionisti feedback confidenziali (profilo vs. benchmark di pari specialità/territorio) per favorire la riflessione clinica senza pubblicazione nominativa, senza uso sanzionatorio o pubblico dei dati e con divieto di profilazione nominativa e di utilizzo a fini assicurativi;
3. di diffondere raccomandazioni cliniche basate sull'evidenza non vincolanti in linea con le società scientifiche e iniziative nazionali, sostenendo chi le applica (formazione, strumenti);
4. di rafforzare le iniziative di aggiornamento professionale centrate su appropriatezza degli esami, continuità delle cure e gestione coordinata dei pazienti cronici e complessi;
5. di consolidare percorsi condivisi tra medicina di famiglia, specialisti e ospedali, con focus su cronici e transizioni ospedale – territorio;
6. di presentare entro 12 mesi un rapporto con analisi, buone pratiche e proposte, includendo una valutazione d'impatto sulla protezione dei dati.

Per Avanti con Ticino & Lavoro
Giovanni Albertini
Mirante - Roncelli