



Sitzung vom
5. April 2022

Mitgeteilt den
8. April 2022

Protokoll Nr.
257/2022

Anfrage Niggli (Samedan)

betreffend langfristige Sicherstellung der dezentralen Gesundheitsversorgung in
Graubünden

Antwort der Regierung

Die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung im ganzen Kanton ist eine Grundvoraussetzung für den Fortbestand der dezentralen Besiedlung des Kantons Graubünden. Die Gesundheitspolitik des Kantons ist entsprechend darauf ausgerichtet, das heutige regionale Spitalversorgungssystem auch in Zukunft aufrecht zu erhalten. Zu diesem Zweck hat der Kanton im Rahmen der im Jahr 2020 erfolgten Teilrevision des Krankenpflegegesetzes Gesundheitsversorgungsregionen gebildet und die gesetzliche Grundlage geschaffen, dass der Kanton die Zusammenarbeit beziehungsweise den Zusammenschluss der institutionellen Leistungserbringer innerhalb der einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen mit finanziellen Beiträgen fördern kann.

Die in der Anfrage angesprochene Einsitznahme von Vertretern des Kantonsspitals Graubünden in den Verwaltungsräten der Regionalspitäler Davos und Surselva wurde von den Verwaltungsräten der beiden Regionalspitäler beschlossen. Es entzieht sich der Kenntnis der Regierung, ob und inwieweit die Gemeinden der betreffenden Gesundheitsversorgungsregionen der Einsitznahme von Vertretern des Kantonsspitals Graubünden in den Verwaltungsräten der beiden Regionalspitäler zugestimmt haben. Jedenfalls können die Gemeinden über ihre Vertretungen in den Verwaltungsräten auf entsprechende Wahlen Einfluss nehmen, sollten sie durch die Einsitznahme von Vertretern des Kantonsspitals Graubünden in den Verwaltungsräten ihrer Spitäler die Unabhängigkeit und Interessenwahrung ihres Regionalspitals gefährdet sehen.

Zu Frage 1: Die Strategie des Kantonsspitals Graubünden, das Einzugsgebiet ausserhalb des Kantons Graubünden zu erweitern, steht nicht im Widerspruch zur Zielsetzung der Gesundheitspolitik des Kantons, die dezentrale Gesundheitsversorgung

der Bevölkerung langfristig sicherzustellen. Die Erweiterung des Einzugsgebiets ausserhalb des Kantons Graubünden hin in die bevölkerungsreiche Region Südostschweiz trägt durch die damit verbundene Steigerung der Fallzahlen dazu bei, dass das Kantonsspital auch in Zukunft seine Aufgabe der spezialisierten und hochspezialisierten Versorgung des Kantons unter den zunehmend schwierigeren Rahmenbedingungen wahrnehmen kann.

Integrierte Gesundheitszentren sind für die langfristige Sicherstellung der dezentralen Gesundheitsversorgung zukunftsweisend. Zuständig für die Schaffung der die Sicherstellung der regionalen Gesundheitsversorgung bezweckenden vertikal integrierten Gesundheitszentren sind die Gemeinden und die institutionellen Leistungserbringer der Gesundheitsversorgungsregionen. Der Kanton unterstützt auf Gesuch hin entsprechende Projekte mit finanziellen Beiträgen und beratender Begleitung.

Zur Aufrechterhaltung der dezentralen Gesundheitsversorgung können auch Kooperationen zwischen dem Kantonsspital Graubünden und den Regionalspitälern beitragen. Die Regierung begrüsst und unterstützt im Rahmen ihrer Möglichkeiten solche Kooperationen. Diese dürfen jedoch nicht zu einer medizinisch nicht begründeten Verlagerung von Patientinnen und Patienten aus den Regionalspitälern in das Zentrumsspital führen. Die Erwartung wie auch die Wahrnehmung der Regierung geht vielmehr dahin, dass das Kantonsspital Graubünden die Regionalspitäler bei der Wahrnehmung ihres Grundversorgungsauftrags unterstützt.

Zu Frage 2: Eine Konkurrenzierung der Regionalspitäler in finanziell zentralen Leistungsbereichen der Grundversorgung durch das Kantonsspital Graubünden ist aktuell nur zwischen der ihm seit kurzem gehörenden Klinik Gut in St. Moritz und dem Regionalspital Oberengadin in Samedan im Bereich der chirurgischen Orthopädie gegeben. Diese Konkurrenzierung besteht schon seit Bestehen der Klinik Gut. Für die Regierung steht ausser Frage, dass diese Konkurrenzsituation die Leistungsfähigkeit des Regionalspitals Oberengadin und damit die Sicherstellung der Grundversorgung des Engadins nicht beeinträchtigen darf. Nötigenfalls ist dieser Konkurrenzsituation durch geeignete Massnahmen (z.B. durch eine entsprechende Anpassung des Leistungsauftrags der Klinik Gut in St. Moritz) zu begegnen.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Marcus Caduff

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

Anfrage Niggli (Samedan) betreffend langfristige Sicherstellung der dezentralen Gesundheitsversorgung in Graubünden

Im Jahr 2013 hat das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit (DJSG) das Leitbild zur Organisation der Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden veröffentlicht. In diesem wurde aufgezeigt, mit welchen Strukturen die medizinische Versorgung der Bevölkerung langfristig gesichert werden soll. Eine von fünf Massnahmen im Leitbild betrifft die Bildung von gebietsgleichen Gesundheitsversorgungsregionen für die Bereiche Akutpflege, Alters- und Pflegeheime sowie die Spitex. In den Gesundheitsversorgungsregionen sollen Gesundheitszentren geschaffen werden, in denen die vorgenannten Leistungserbringer einer Region zusammengefasst werden.

Im Rahmen der Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG; BR 506.00) beschloss der Grosse Rat mit in Kraft setzen am 1. Januar 2021 die gesetzliche Verankerung der oben genannten gebietsgleichen Gesundheitsversorgungsregionen. Ebenfalls beschloss der Grosse Rat, in Art. 9a Abs. 1 KPG die im Leitbild verankerte Organisation des kantonalen Gesundheitswesens mittels eines Zielartikels zu verankern: «Ziel der Gesundheitspolitik des Kantons ist, dass alle Leistungserbringer (...) die strategische und operative Betriebsführung an eine dafür bestimmte Organisation übertragen und diese weiterentwickeln.» Zur Förderung der Umsetzung wurden namhafte finanzielle Mittel bereitgestellt, mit welchen der Kanton bis zu 50% an Projekte in den Gesundheitsversorgungsregionen beitragen kann.

Anfang November 2021 wurde bekannt, dass das Kantonsspital Graubünden die Klinik Gut AG mit den orthopädischen Kliniken in St. Moritz und Fläsch sowie sechs Praxisstandorten im Kanton Graubünden kauft. Mitte Dezember 2021 konnte den Medien entnommen werden, dass das Kantonsspital Graubünden das Spital Walenstadt, welches der Kanton St. Gallen im Rahmen seiner Planungen schliessen wollte, für rund CHF 8 Millionen erwerben will. Dies nachdem die Gemeinden der Region nicht bereit waren, die Immobilie zu erwerben und vom Kantonsspital Graubünden betreiben zu lassen.

Nicht nur die Einkaufstour des Kantonsspitals Graubünden, auch weitere Fakten zeigen die starke Expansionsstrategie des Regionalspitals in der Gesundheitsregion Churer Rheintal auf: Der Neubau des Spitals ist für ein Einzugsgebiet von 400'000 Personen geplant, der Kanton Graubünden verfügt über 200'096 Einwohnende (Stand 30. Dezember 2020). Das Kantonsspital Graubünden steht entsprechend unter massivem Druck, sein Einzugsgebiet – auch in der Grundversorgung – zu erweitern, um das neue Haus finanziell überhaupt führen zu können. Weiter hat das Kantonsspital Graubünden sich die direkte Einflussnahme in den Regionalspitälern Surselva und Davos durch den Einsitz in den entsprechenden Verwaltungsräten gesichert. Was die Unabhängigkeit und Interessenwahrung der Regionalspitäler beeinträchtigt und kaum im Sinne der regionalen Bevölkerung sein kann.

1. Die Strategie des Kantonsspitals Graubünden steht in offenem Widerspruch zur gesetzlich verankerten, kantonalen Strategie zur Sicherstellung der langfristigen dezentralen Versorgung der Bevölkerung. Wie stellt sich die Regierung zu dieser Tatsache und wie gedenkt sie die regionale Gesundheitsversorgung mit vertikal integrierten Gesundheitszentren im Lichte der Tendenzen des Kantonsspitals Graubünden langfristig sicherzustellen und was gedenkt sie hierfür zu tun?
2. Wie steht die Regierung zur Tatsache, dass das Kantonsspital Graubünden die Regionalspitäler – in für diese nicht zuletzt finanziell zentralen Leistungsbereichen der Grundversorgung – vor Ort direkt konkurrenziert?

Chur, 16. Februar 2022

Niggli (Samedan), Grass, Niggli-Mathis (Grüsch), Berweger, Buchli-Mannhart, Casutt-Derungs, Clalüna, Danuser, Della Cà, Della Vedova, Deplazes (Rabius), Derungs, Dürler, Ellemunter, Engler, Felix, Gort, Hartmann-Conrad, Hefti, Hitz-Rusch, Holzinger-Loretz, Jochum, Kasper, Kienz, Koch, Kunfermann, Lamprecht, Michael (Castasegna), Müller (Susch), Papa, Paterlini, Pfäffli, Ruckstuhl, Salis, Schutz, Tanner, Thomann-Frank, Ulber, Weber, Weidmann, Wieland, Bisaz



Sesida dals

Communitgà ils

Protocol nr.

5 d'avrigl 2022

8 d'avrigl 2022

257/2022

Dumonda Niggli (Samedan)

concernent la garanzia dal provediment da sanadad decentral a lunga vista en il
Grischun

Resposta da la Regenza

La garanzia dal provediment medicinal da basa en tut il chantun è ina premissa generala per che l'urbanisaziun decentrala en il chantun Grischun possia vegnir mantegnida. La politica da sanadad dal chantun è correspudentamain orientada a la finamira da mantegnair il sistem da provediment cun ospitals regionalis d'ozendi er en l'avegnir. Per quest intent ha il chantun furmà – en il rom da la revisiun parziala da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas da l'onn 2020 – regiuns da provediment da la sanadad e stgaffì la basa legala per ch'il chantun possia promover cun contribuziuns finanzialas la collavuraziun respectivamain la fusiun dals furniturs da prestaziuns instituziunals entaifer las singulas regiuns da provediment da la sanadad.

Che represchentants da l'Ospital chantunal dal Grischun occupan sezs en ils cussegls administrativs dals ospitals regionalis da Tavau e da la Surselva – sco quai ch'i vegn menziunà en la dumonda – è vegnì decidì dals cussegls administrativs dals dus ospitals regionalis. I n'è betg enconuscent a la Regenza, sche e quant enavant che las vischnancas da las regiuns da provediment da la sanadad pertutgadas han dà lur consentiment a la decisiun, che represchentants da l'Ospital chantunal dal Grischun occupan sezs en ils cussegls administrativs dals dus ospitals regionalis. En mintga cas pon las vischnancas – sur lur represchentanzas en ils cussegls administrativs – influenzar las elecziuns correspudentas, sch'els duessan avair l'impressiun che l'indipendenza e la defensiun dals interess da lur ospital regional saja periclitada, perquai che represchentants da l'Ospital chantunal dal Grischun fan part dal cussegl administrativ.

Tar la dumonda 1: La strategia da l'Ospital chantunal dal Grischun d'extender ses intschess sur ils cunfins dal chantun Grischun, n'è nagina cuntradicziun a la politica da sanadad dal chantun da garantir il provediment decentral da la sanadad per la

popolaziun a lunga vista. L'engrondiment da l'intschess ordaifer il chantun Grischun vers la regiun fitg populada da la Svizra Sidorientala gida – tras l'augment respectiv dals dumbers da cas – che l'Ospital chantunal po ademplir sias incumbensas dal provediment spezialisà e fitg spezialisà dal chantun er en l'avegnir sut las cundiziuns generalas che daventan adina pli difficilas.

Centers da sanadad integrads èn decisivs per pudair garantir a lunga vista il provediment decentral da la sanadad. Las vischnancas ed ils furniturs da prestaziuns instituziunals da las regiuns da provediment da la sanadad èn cumpetents per stgaffir centers da sanadad integrads verticalmain che han l'intent da garantir il provediment regional da la sanadad. Sin dumonda sustegna il chantun projects correspundents cun contribuziuns finanzialas e cun ina cussegliaziun accompagnanta.

Gidar a mantegnair il provediment decentral da la sanadad pon er cooperaziuns tranter l'Ospital chantunal dal Grischun ed ils ospitals regionals. En il rom da sias pussaivladads beneventa e sustegna la Regenza talas cooperaziuns. Quellas na dastgan dentant betg manar ad in transferiment da pazientas e pazients or dals ospitals regionals en l'ospital central per motivs betg medicinalis. L'aspectativa sco er la percepziun da la Regenza va plitost en quella direcziun, che l'Ospital chantunal dal Grischun sustegna ils ospitals regionals en connex cun l'adempliment da lur incumbensa dal provediment da basa.

Tar la dumonda 2: En secturs da prestaziun ch'èn finanzialmain centrals datti actualmain mo ina situaziun da concorrenza per ils ospitals regionals tras l'Ospital chantunal dal Grischun, quai tranter la Clinica Gut a San Murezzan, che appartegna dapi dacurt a l'Ospital chantunal dal Grischun, e l'ospital regional Engiadin'Ota a Samedan en il sector da l'ortopedia chirurgica. Questa concorrenza exista gia dapi ch'i dat la Clinica Gut. Per la Regenza èsi indiscutabel che questa situaziun da concorrenza na dastga betg influenzer la capaciad da prestaziun da l'ospital regional Engiadin'Ota ed uschia la garanzia dal provediment da basa da l'Engiadina. En cas da basegn èsi da far frunt a questa situaziun da concorrenza cun mesiras adattadas (p.ex. tras in'adattaziun da l'incarica da prestaziun da la Clinica Gut a San Murezzan).



En num da la Regenza

Il president:

Marcus Caduff

Il cancellier:

Daniel Spadin

Dumonda Niggli (Samedan) concernent la garanzia dal provediment da sanadad decentral a lunga vista en il Grischun

L'onn 2013 ha il Departament da giustia, segirezza e sanadad (DGSS) publitgà il Model directiv concernent l'organisaziun dal provediment da la sanadad en il chantun Grischun. En quel èsi vegnì mussà, cun tge structurazions ch'il provediment medicinal da la populaziun duai vegnir garantì a lunga vista. Ina da tschintg mesiras en il model directiv pertutga la furmaziun da regiuns da provediment da la sanadad congruentas per ils secturs da la tgira acuta, da las chasas da persunas attempadas e da tgira sco er da la Spitex. En las regiuns da provediment da la sanadad duain vegnir stgaffids centers da sanadad, en ils quals vegnan reunids ils furniturs da prestaziuns d'ina regiun numnads qua survart.

En il rom da la revisiun parziala da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas e l'assistenza da persunas attempadas e da persunas che basegnan tgira (Lescha per promover la tgira da malsauns, LTM; DG 506.000) ha il Cussegl grond concludì da francar en la lescha las regiuns da provediment da la sanadad congruentas numnadas qua survart e las ha mess en vigur per il 1. da schaner 2021. Medemamain ha il Cussegl grond concludì da francar – en l'art. 9a al. 1 LTM – l'organisaziun dal sector da sanadad chantunal ch'è determinada en il model directiv, cun agid d'in artitgel da finamira: «La finamira da la politica da sanadad dal chantun èsi, che tut ils furniturs da prestaziuns (...) delegheschian la gestiun strategica ed operativa dal manaschi ad in'organisaziun respectiva e la sviluppan vinavant.» Per promover la realisaziun èn vegnids mess a disposiziun meds finansials considerabels, cun ils quals il chantun po surpigliar fin 50% dals custs da projects da las regiuns da provediment da la sanadad.

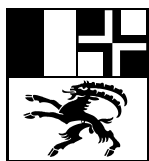
Il cumenzament da november 2021 èsi vegnì enconuscent, che l'Ospital chantunal dal Grischun cumpria la Clinica Gut SA cun las clinicas ortopedicas a San Murezzan ed a Fläsch sco er cun sis praticas en il chantun Grischun. Mez december 2021 han las medias rapportà, che l'Ospital chantunal dal Grischun veglia cumprar per var 8 milliuns francs l'ospital da Walenstadt ch'il chantun Son Gagl vuleva serrar en il rom da sias planisaziuns. Quai suenter che las vischnancas da la regiun n'èn betg stadas prontas da cumprar l'immobiglia e da laschar manar quel da l'Ospital chantunal dal Grischun.

Betg mo la tura da cumpra da l'Ospital chantunal dal Grischun, mabain er auters fatgs conferman la ferma strategia d'expansiun da l'ospital regiunal en la regiun da sanadad da la Val dal Rain da Cuira: L'edifizi nov da l'ospital è concepì per in intschess da 400 000 persunas. Il chantun Grischun ha 200 096 abitantas ed abitants (stadi dals 30 da december 2020). L'Ospital chantunal dal Grischun è correspundentamain sut in squitsch massiv d'engrondir ses intschess – er en il provediment da basa – per insumma pudair manar finanzialmain la chasa. Plinavant ha l'Ospital chantunal dal Grischun segirà sia influenza directa en ils ospitals regiunals Surselva e Tavau cun occupar sezs en ils cussegls administrativs correspundents. Quai restrenscha l'indipendenza e la defensiun dals interess dals ospitals regiunals e na po strusch esser en il senn da la populaziun regiunala.

1. La strategia da l'Ospital chantunal dal Grischun è ina cuntradiziun averta envers la strategia chantunala, ch'è francada en la lescha, da garantir il provediment decentral a lunga vista per la populaziun. Tge posiziun ha la Regenza concernent quest fatg? Co pensa ella da garantir il provediment da sanadad regiunal cun centers da sanadad integrads verticalmain, sut l'aspect da las tendenzas da l'Ospital chantunal dal Grischun? E tge pensa la Regenza da far per quai?
2. Co vesa la Regenza il fatg che l'Ospital chantunal dal Grischun fa directamain al lieu concurrenza cun ils ospitals regiunals – e quai en secturs da prestaziun dal provediment da basa ch'èn la finala finanzialmain centrals per quels.

Cuira, ils 16 da favrer 2022

Niggli (Samedan), Grass, Niggli-Mathis (Grüsch), Berweger, Buchli-Mannhart, Casutt-Derungs, Clalüna, Danuser, Della Cà, Della Vedova, Deplazes (Rabius), Derungs, Dürler, Ellemunter, Engler, Felix, Gort, Hartmann-Conrad, Hefti, Hitz-Rusch, Holzinger-Loretz, Jochum, Kasper, Kienz, Koch, Kunfermann, Lamprecht, Michael (Castasegna), Müller (Susch), Papa, Paterlini, Pfäffli, Ruckstuhl, Salis, Schutz, Tanner, Thomann-Frank, Ulber, Weber, Weidmann, Wieland, Bisaz



Seduta del
5 aprile 2022

Comunicato il
8 aprile 2022

Protocollo n.
257/2022

Interpellanza Niggli (Samedan)

concernente la garanzia a lungo termine dell'assistenza sanitaria decentralizzata
nei Grigioni

Risposta del Governo

La garanzia dell'assistenza medica di base in tutto il Cantone è una condizione fondamentale per la sopravvivenza dell'insediamento decentralizzato del Cantone dei Grigioni. Di conseguenza la politica sanitaria del Cantone mira a conservare anche in futuro l'attuale sistema di assistenza ospedaliera regionale. A tale scopo, nel quadro della revisione parziale della legge sulla cura degli ammalati del 2020 il Cantone ha formato regioni di assistenza sanitaria e ha creato la base legale affinché il Cantone possa favorire con contributi finanziari la collaborazione e l'aggregazione dei fornitori istituzionali di prestazioni all'interno delle singole regioni di assistenza sanitaria.

I seggi occupati da rappresentanti dell'Ospedale cantonale dei Grigioni nei consigli di amministrazione degli ospedali regionali Davos e Surselva ai quali si accenna nell'interpellanza corrispondono a una decisione dei consiglieri di amministrazione dei due ospedali regionali. Il Governo non sa dire se e in quale misura i comuni delle rispettive regioni di assistenza sanitaria abbiano approvato la decisione di attribuire a rappresentanti dell'Ospedale cantonale dei Grigioni dei seggi nei consigli di amministrazione dei due ospedali regionali. In ogni caso i comuni possono influire sulle corrispondenti nomine tramite i propri rappresentanti nei consigli di amministrazione, qualora dovessero ritenere minacciate l'indipendenza e la salvaguardia degli interessi del loro ospedale regionale a seguito dell'attribuzione di seggi in seno ai consigli di amministrazione dei loro ospedali a rappresentanti dell'Ospedale cantonale dei Grigioni. *In merito alla domanda 1:* la strategia seguita dall'Ospedale cantonale dei Grigioni di ampliare il proprio bacino di utenza al di fuori del Cantone dei Grigioni non si pone in contraddizione con l'obiettivo di politica sanitaria del Cantone di garantire a lungo termine l'assistenza sanitaria decentralizzata della popolazione. L'ampliamento del bacino di utenza al di fuori del Cantone dei Grigioni verso la popolata regione della

Svizzera sud-orientale contribuisce, tramite l'incremento del numero di casi a ciò associato, a fare in modo che l'Ospedale cantonale possa dare seguito anche in futuro al suo compito di offrire al Cantone un'assistenza specializzata e altamente specializzata in un contesto che si fa sempre più difficile.

I centri sanitari integrati sono il modello da seguire per quanto riguarda la garanzia a lungo termine dell'assistenza sanitaria decentralizzata. La creazione dei centri sanitari integrati verticalmente finalizzati a garantire l'assistenza sanitaria regionale è di competenza dei comuni e dei fornitori istituzionali delle singole regioni di assistenza sanitaria. Su domanda, il Cantone sostiene progetti corrispondenti con contributi finanziari e fornendo consulenza.

Anche le cooperazioni tra l'Ospedale cantonale dei Grigioni e gli ospedali regionali possono contribuire al mantenimento dell'assistenza sanitaria decentralizzata. Nei limiti delle proprie possibilità, il Governo accoglie con favore e sostiene tali cooperazioni. Tuttavia queste non devono portare a un trasferimento di pazienti dagli ospedali regionali verso l'ospedale centrale, se tale trasferimento non si fonda su ragioni mediche. L'aspettativa come pure la sensazione del Governo è piuttosto che l'Ospedale cantonale dei Grigioni sostenga gli ospedali regionali nell'adempimento del loro mandato di assistenza di base.

In merito alla domanda 2: una situazione di concorrenza in settori di prestazioni dell'assistenza di base fondamentali in termini finanziari praticata nei confronti degli ospedali regionali da parte dell'Ospedale cantonale dei Grigioni sussiste attualmente soltanto tra la Klinik Gut di St. Moritz, da poco di proprietà di quest'ultimo, e l'ospedale regionale Oberengadin di Samedan nel settore della chirurgia ortopedica. Tale concorrenza esiste già da quando esiste la Klinik Gut. Per il Governo va da sé che questa situazione di concorrenza non deve pregiudicare la capacità dell'ospedale regionale Oberengadin e quindi la garanzia dell'assistenza di base in Engadina. Se necessario questa situazione di concorrenza dovrà essere contrastata con misure idonee (ad es. attraverso un corrispondente adeguamento del mandato di prestazioni della Klinik Gut di St. Moritz).



In nome del Governo

Il Presidente:

Marcus Caduff

Il Cancelliere:

Daniel Spadin

Interpellanza Niggli (Samedan) concernente la garanzia a lungo termine dell'assistenza sanitaria decentralizzata nei Grigioni

Nel 2013 il Dipartimento di giustizia, sicurezza e sanità (DGSS) ha pubblicato le linee direttive concernenti l'organizzazione dell'assistenza sanitaria nel Cantone dei Grigioni. In esse sono state illustrate le strutture con le quali si intende garantire a lungo termine l'assistenza medica della popolazione. Una delle cinque misure previste dalle linee direttive concerne l'istituzione di regioni di assistenza sanitaria territorialmente uniformi per i settori delle cure acute, delle case per anziani e di cura nonché dello Spitex. All'interno delle regioni di assistenza sanitaria è prevista la creazione di centri sanitari nei quali vengono raggruppati i fornitori di prestazioni summenzionati di una regione.

Nel quadro della revisione parziale della legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (legge sulla cura degli ammalati, LCA; CSC 506.000) entrata in vigore il 1° gennaio 2021, il Gran Consiglio ha deciso di ancorare nella legge le summenzionate regioni di assistenza sanitaria territorialmente uniformi. Con l'art. 9a cpv. 1 LCA il Gran Consiglio ha anche deciso di ancorare nella legge, mediante un articolo sullo scopo, l'organizzazione del settore sanitario cantonale prevista dalle linee direttive: «La politica sanitaria del Cantone si pone quale obiettivo che tutti i fornitori di prestazioni (...) affidino la direzione strategica e operativa a un'organizzazione designata a tale scopo e la sviluppino ulteriormente.» Per promuovere l'attuazione sono stati messi a disposizione considerevoli mezzi finanziari con i quali il Cantone può contribuire fino al 50% a progetti nelle regioni di assistenza sanitaria.

A inizio novembre 2021 è stato reso noto che l'Ospedale cantonale dei Grigioni ha rilevato la Klinik Gut AG con le cliniche ortopediche di St. Moritz e Fläsch nonché con sei studi medici ambulatoriali nel Cantone dei Grigioni. A metà dicembre 2021 si è potuto apprendere dai media che l'Ospedale cantonale dei Grigioni intende acquistare per circa 8 milioni di franchi l'ospedale di Walenstadt, che il Cantone di San Gallo voleva chiudere nel quadro della propria pianificazione. Questo dopo che i comuni della regione hanno negato la propria disponibilità ad acquistare l'immobile per farlo gestire dall'Ospedale cantonale dei Grigioni.

Non solo il giro di acquisti dell'Ospedale cantonale dei Grigioni, bensì anche altri fatti mostrano la chiara strategia espansionistica dell'ospedale regionale nella regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal: il nuovo edificio dell'ospedale è pianificato per un bacino di utenza di 400'000 persone; il Cantone dei Grigioni conta 200'096 abitanti (stato 30 dicembre 2020). L'Ospedale cantonale dei Grigioni si trova di conseguenza esposto alla forte pressione di ampliare il proprio bacino di utenza, anche nell'assistenza di base, per poter gestire finanziariamente il nuovo edificio. Inoltre l'Ospedale cantonale dei Grigioni si è assicurato l'influenza diretta negli ospedali regionali Surselva e Davos attraverso un seggio nei corrispondenti consigli di amministrazione. Questo fatto pregiudica l'indipendenza e la salvaguardia degli interessi degli ospedali regionali e difficilmente può rientrare nell'interesse della popolazione delle regioni.

1. La strategia dell'Ospedale cantonale dei Grigioni si pone in evidente contrasto con la strategia cantonale ancorata nella legge volta a garantire a lungo termine l'assistenza decentralizzata alla popolazione. Come si pone il Governo nei confronti di questo fatto, come intende garantire l'assistenza sanitaria regionale con centri sanitari integrati verticalmente alla luce delle tendenze dell'Ospedale cantonale dei Grigioni e cosa intende fare affinché ciò sia possibile?
2. Come si pone il Governo rispetto al fatto che l'Ospedale cantonale dei Grigioni fa concorrenza diretta in loco agli ospedali regionali in settori dell'assistenza di base che per questi ultimi sono fondamentali non da ultimo dal profilo finanziario?

Coira, 16 febbraio 2022

Niggli (Samedan), Grass, Niggli-Mathis (Grüsch), Berweger, Buchli-Mannhart, Casutt-Derungs, Clatüna, Danuser, Della Cà, Della Vedova, Deplazes (Rabius), Derungs, Dürler, Ellemunter, Engler, Felix, Gort, Hartmann-Conrad, Hefti, Hitz-Rusch, Holzinger-Loretz, Jochum, Kasper, Kienz, Koch, Kunfermann, Lamprecht, Michael (Castasegna), Müller (Susch), Papa, Paterlini, Pfäffli, Ruckstuhl, Salis, Schutz, Tanner, Thomann-Frank, Ulber, Weber, Weidmann, Wieland, Bisaz