Gran Consiglio
6501 Bellinzona

INTERROGAZIONE (art. 98 LGC)

«Scegliere con cura»: come ridurre gli esami inutili e garantire quelli necessari?

Presentata da: Tamara Merlo e Maura Mossi Nembrini per Più Donne

Data: 20 novembre 2026

Numero: 261.26

Testo:

L'11 novembre 2026 l'associazione *smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland* ha annunciato che il Ticino è diventato il suo 50° partner. È il primo Cantone a entrare nella rete, come ha riferito il Quotidiano della RSI il 17 novembre. Il partenariato prosegue il lavoro avviato dal Dipartimento della sanità e della socialità (DSS) con la campagna **«Scegliere con cura»**, lanciata nel maggio 2026.

Prima di fare un esame medico, è utile chiedersi se il risultato cambierà qualcosa nelle decisioni sulla propria salute o sulle cure. Un esame che offre poco o nessun beneficio può provocare un falso allarme e portare ad altri accertamenti. Evitarlo può risparmiare preoccupazioni, rischi e costi. Se invece il medico e la persona decidono insieme di aspettare, è importante chiarire quando rivalutare la situazione e a quali sintomi prestare attenzione.

Come paziente, durante la visita si possono fare due domande semplici: «Che cosa cambierebbe per me in base al risultato di questo esame?» e, se si decide insieme di aspettare, «Quando ne riparliamo?»

Ridurre gli esami che servono poco è un obiettivo condivisibile. Può evitare preoccupazioni e rischi per chi si cura e ridurre la spesa sanitaria. La decisione di prescrivere un esame deve basarsi sul bisogno clinico, anche quando si cerca di contenere la spesa sanitaria. Una volta ricevuta la prescrizione, la persona deve poter fare l'esame in tempo, senza che la spesa a suo carico la costringa a rimandarlo o a rinunciarvi. È quindi d'interesse pubblico verificare due cose. Si fanno meno esami di scarsa utilità? E chi ha bisogno di un esame riceve la prescrizione e riesce a farlo in tempo?

Questa verifica riguarda anche le differenze tra donne e uomini. Un rapporto del Consiglio federale del 2024 rileva che le donne sono state meno rappresentate nella ricerca medica e che alcune malattie, anche comuni, vengono diagnosticate più tardi nelle donne. Il rapporto segnala inoltre che i dati distinti per sesso sono difficili da reperire.

Anche in Ticino, i dati complessivi possono nascondere differenze. Per capire se ci sono disparità occorre poter confrontare, tenendo conto delle esigenze cliniche, a chi viene prescritto un esame, chi lo effettua e quanto tempo aspetta.

Chiediamo al Consiglio di Stato:

1. Quali misure concrete intende attuare il DSS a seguito dell'adesione a *smarter medicine*? Quali esami o trattamenti saranno prioritari, secondo quali criteri clinici e con il coinvolgimento di quali strutture e professionisti?

2. Per le prestazioni prioritarie, da quali dati partirà il DSS, quali risultati misurabili intende raggiungere e con quali indicatori li valuterà? Entro quando prevede una prima valutazione e con quale frequenza renderà pubblici i risultati?
3. Come saranno coinvolti le pazienti, i pazienti e le organizzazioni che li rappresentano nella scelta delle misure e nella valutazione dei risultati? Quali strumenti, anche non digitali, saranno messi a disposizione per discutere durante la consultazione dell'utilità di un esame e delle alternative, e per concordare quando rivalutare la decisione?
4. Come verificherà il DSS se aumentano i ritardi o le rinunce a prestazioni clinicamente indicate? Come rileverà gli esami necessari che non vengono prescritti e quelli che, pur prescritti, vengono rinviati o non effettuati? Come valuterà se a incidere siano le misure di contenimento della spesa sanitaria, i costi a carico delle persone o altre difficoltà di accesso? Chi valuterà eventuali segnali di peggioramento e come potrà intervenire?
5. Quali dati sono già disponibili in Ticino per confrontare, tra donne e uomini, la prescrizione degli esami, la loro effettiva esecuzione e i tempi di attesa? Per le prestazioni prioritarie, il DSS intende pubblicare indicatori distinti per sesso e fascia d'età, tenendo conto delle indicazioni cliniche e del profilo di rischio? Se i dati disponibili non permettono questi confronti, quali informazioni intende raccogliere ed entro quando?