

Rapporto

numero

7343 R

data

27 settembre 2018

Dipartimento

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

della Commissione speciale sanitaria sulla mozione 21 aprile 2010 presentata da Ivan Belloni e cofirmatari (ripresa da Alex Pedrazzini e Maristella Polli) "Miglioriamo le cure neonatali per i bambini ticinesi"

1. INTRODUZIONE

La mozione è stata presentata il 21 aprile 2010 da un gruppo interpartitico di firmatari, primo proponente il deputato Ivan Belloni.

Partendo dalla popolazione del Cantone Ticino e della Mesolcina di 330'000 abitanti, e dalla collocazione geografica particolare che durante oltre 180 giorni all'anno impedisce i trasporti a nord delle Alpi tramite elicottero, i mozionanti sollevano l'opportunità di creare in Ticino *un'unità di rianimazione neonatale e pediatrica* in grado di curare la maggior parte dei neonati e dei bambini ticinesi e mesolcinesi con malattie gravi acute, che attualmente sono trasferiti nelle unità di rianimazione della Svizzera interna.

Cinque sono le richieste concrete contenute nella mozione:

- Valutare se non siano adempiute le condizioni per **creare un'unità di cure intensive cantonale** in grado di garantire sicurezza e cure adeguate a bambini e ragazzi (di età compresa tra le 28 settimane di gravidanza e i 16 anni) in condizioni critiche e instabili.
- Intensificare, dal punto di vista personale, logistico e formativo, **i servizi di continuazione delle cure nel settore della neonatologia e della pediatria**.
- Poggiare la sua valutazione su **un'analisi fatta da un gruppo di lavoro d'esperti** che possa valutare le varie soluzioni per partorirne di migliori rispetto a quelle oggi in auge sul nostro territorio.
- Eventualmente modificare l'attuale Legge pianificatoria ospedaliera cantonale, inserendo **un mandato specifico per le cure intensive pediatriche**.
- Predisporre, in caso di condizioni meteorologiche difficili, i necessari trasporti a nord delle alpi con **il jet in dotazione alla Rega** al posto dell'elicottero.

2. IL PARERE DEL CONSIGLIO DI STATO (DAL MESSAGGIO N. 7343)

Nelle conclusioni del suo messaggio n. 7343, il Consiglio di Stato ritiene che le richieste della mozione siano in fase di realizzazione avanzata, che pertanto la mozione sia evasa positivamente e superata dagli eventi.

Dando seguito a una delle richieste della mozione, il Consiglio di Stato ha affidato l'incarico al Dr. med. Michele Losa, specialista FMH in pediatria e medicina intensiva,

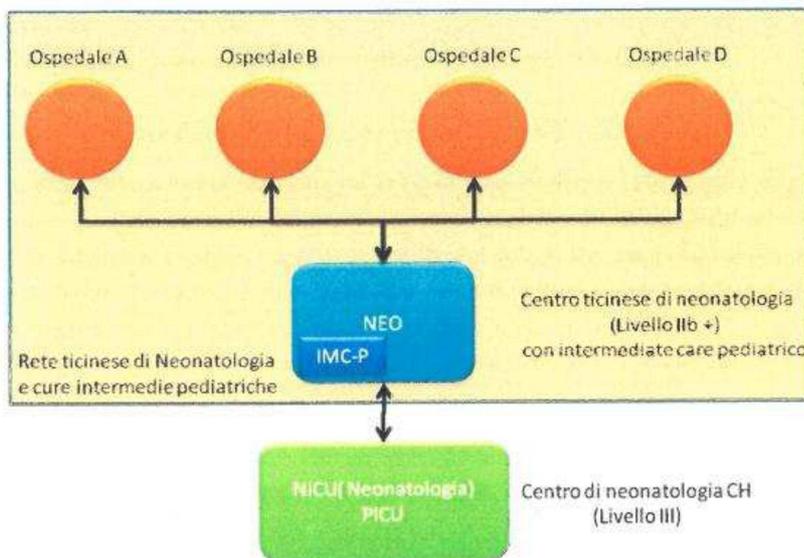
responsabile del Reparto Servizi per la Medicina e il Management e membro titolare della Direzione dell'Ostschweizer Kinderspital di San Gallo, di svolgere uno studio epidemiologico e medico-scientifico sulle possibilità di creare un servizio di neonatologia e/o cure intensive pediatriche in Ticino e di abbozzare possibili scenari.

Partendo dal fatto che la SSN (Società svizzera di neonatologia) stabilisce a 5'000 pazienti l'anno la soglia minima per regione (e non per istituto) per giustificare cure neonatali di Livello III, diventa evidente che il Ticino, dove si contano mediamente 3'000 nascite all'anno, **non raggiunge la massa critica necessaria per poter disporre di un'unità di cure intensive neonatali.**

Infatti, dai due scenari abbozzati nel rapporto "Valutazione epidemiologica e medico-scientifica per la creazione di un'unità di cure intensive neonatali e/o pediatriche nel Cantone Ticino", presentato nel marzo del 2012 dal Dr. Losa, il Consiglio di Stato ritiene che quello della creazione di un *concetto di Rete ticinese di Neonatologia e di Centro di Neonatologia*, inglobando anche un'unità di **cure intermedie pediatriche (IMC-P)** consenta la miglior presa a carico dei casi specialistici di neonatologia e pediatria per il Ticino.

Il centro di riferimento cantonale per la neonatologia specializzata e la chirurgia pediatrica è l'Ospedale Regionale di Bellinzona, dotato di chirurghi ed anestesisti pediatrici.

Per le cure intensive neonatali di livello 3 si dovrà, anche in futuro, far capo a un Centro di neonatologia svizzero fuori Cantone. Possibilmente la trasferta avviene in utero, ma quando ciò non è possibile (una ventina di casi all'anno), si ricorrerà alle autoambulanze attrezzate con incubatrice o alla Rega.



3. LA PRESA A CARICO DEI NEONATI

In Ticino - nei reparti di ostetricia dell'EOC e nelle due cliniche private Sant'Anna e Santa Chiara - nascono ogni anno circa 3000 bambini. Oltre 220 nascono pretermine (prima della fine della 36.ma settimana di gestazione). In Ticino non si dispone di un'unità di cure intensive neonatali, ma si offrono le cure intermedie, di livello appena inferiore delle cure intensive. Annualmente vengono trasferiti verso altre strutture circa 20-25 neonati e di questi solamente la metà fuori cantone. Quest'ultimi necessitano quasi sempre delle cure neonatali intensive.

Nascite in Ticino e fuori cantone di bambini domiciliati in Ticino

Nati vivi in Ticino, per categoria e anno	di cui deceduti in ospedale						di cui trasferiti in altri ospedali											
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
MAS o III	10	5	5	5	3	14	2	0	0	0	1	4	3	3	2	1	1	4
IIB	19	17	18	16	14	9	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1
IIA	50	33	43	44	39	34	0	0	0	0	0	1	3	1	3	3	1	1
I	2984	2990	2802	2841	2909	2881	1	0	0	0	0	0	13	19	23	18	16	16
sconosciuto	6	0	2	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale	3069	3045	2870	2908	2965	2941	3	0	0	0	1	5	19	25	29	22	18	22

Neonati domiciliati in Ticino nati vivi fuori Cantone	di cui deceduti in ospedale						di cui trasferiti in altri ospedali											
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010	2011	2012	2013	2014	2015
MAS o III	30	25	18	12	21	26	3	4	1	2	3	4	22	19	14	8	12	15
IIB	5	8	5	7	5	10	0	0	0	0	2	0	5	6	4	7	2	9
IIA	9	1	2	9	7	3	0	0	0	0	0	1	8	1	2	7	6	0
I	18	31	27	26	27	18	0	1	0	0	1	0	1	6	1	3	5	1
sconosciuto	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale	62	65	53	54	60	57	3	5	1	2	6	5	36	32	21	25	25	25

Fonte: Unità Statistiche Sanitarie (USS)

4. LE AUDIZIONI

4.1 Audizione del Capo Dipartimento Pediatria EOC

In data 12 ottobre 2017 la commissione speciale sanitaria ha sentito in audizione il **Prof. Dr. med. Gian Paolo Ramelli**, Capo Dipartimento Pediatria EOC, Ospedale San Giovanni, Bellinzona.

Il Dr. Ramelli è da venti anni in Ticino, e ha potuto osservare che se inizialmente non si è reagito alla problematica, ora si può dire che si risponde molto bene ai bisogni dei bambini, con una buona medicina di prossimità, dispensata dagli ospedali regionali, e un centro specializzato per i casi complessi che si trova a Bellinzona. All'interno dell'EOC è stato riorganizzato il Dipartimento di neonatologia, con il passaggio dalle quattro strutture indipendenti ad una struttura unica con le relative "porte d'entrata", in grado di prendere in carico neonati con patologie complesse. La sfida maggiore, secondo il Dr. Ramelli, sono le cure intermedie, che sono concentrati all'Ospedale San Giovanni di Bellinzona. Attualmente si sta lavorando sulla logistica e il tutto dovrebbe essere realizzato nel corso del 2018. Si sta cercando di avere un partner universitario con cui si possa gestire i casi complessi da Bellinzona tramite videoconferenza.

Il Dr. Ramelli afferma che nella creazione di questa nuova struttura c'è una buona collaborazione con i quattro ospedali dell'EOC e con la Clinica Santa Chiara, che ha riconosciuto il fatto di non essere in grado di gestire i grandi prematuri e li indirizza a Bellinzona. Purtroppo questa collaborazione non funziona altrettanto bene con la Clinica Sant'Anna. Secondo il Dr. Ramelli è possibile che la Clinica Sant'Anna trasferisca i nati prematuri oltre Gottardo, ma non può dirlo con certezza.

4.2 Audizione dei rappresentanti della Clinica Sant'Anna

In data 1° marzo 2018 la commissione speciale sanitaria ha sentito in audizione il Signor Dino Cauzza, Membro del Consiglio di amministrazione delle cliniche Sant'Anna e Ars Medica, la Signora Michela Pfyffer, direttrice della clinica Sant'Anna e la Signora Petra Donati, medico FMH in pediatria e neonatologia, responsabile della neonatologia alla clinica Sant'Anna dal 2009 e medico aggiunto al Kinderspital di Lucerna.

La domanda principale che la commissione voleva chiarire con quest'audizione riguardava la mancata collaborazione, espressa dal Dr. Ramelli durante la sua audizione, tra la Clinica Sant'Anna e il nuovo centro di neonatologia di livello 2B+ dell'EOC.

La dottoressa Petra Donati spiega in commissione che da una parte in Ticino non è e non sarà mai possibile curare i prematuri di 24 settimane, poiché questi neonati, per garantire loro una presa a carico di qualità, hanno bisogno di essere curati in un centro di neonatologia svizzero della categoria 3 per la quale in Ticino manca la massa critica (5'000 nascite all'anno). Lei stessa lavora al 50% al Kinderspital di Lucerna e a 50% alla Clinica Sant'Anna a Sorengo, e questo le permette di creare un ponte per quanto riguarda le pazienti che sono a rischio di dare alla luce un prematuro di 24 settimane: esse vanno trasferite per il parto a Lucerna, e quando ritornano in Ticino, la dottoressa Donati può ancora seguire la madre e il neonato.

Per quanto riguarda invece una collaborazione tra Sant'Anna e il nuovo centro di neonatologia dell'EOC per i casi che non necessitano di un livello 3, ma di un livello 2, la dottoressa Donati rileva che, a suo parere, per questi casi c'è sempre il rischio di un aggravarsi della situazione, e questo potrebbe significare un doppio trasferimento della madre e del neonato. Lei, di conseguenza e nell'interesse del paziente, preferisce il trasferimento diretto a Lucerna anche di questi casi, quantificati in circa 10 – 15 casi all'anno. Il Signor Cauzza precisa che al momento dell'audizione il centro pediatrico del San Giovanni non è in grado di accogliere questi casi, ma afferma che *“il giorno che a Bellinzona si creano i presupposti di Lucerna e che ci sia la stessa intensità di collaborazione che abbiamo con Lucerna e lo facciamo tra noi e Bellinzona e i nostri medici sono eventualmente aggiunti alla neonatologia del San Giovanni per riuscire a creare una linea unitaria di presa a carico del neonato, allora è chiaro che le carte cambiano e la cosa funziona.”*

4.3 Audizione del primario di pediatria degli Ospedali di Bellinzona e Mendrisio, e del Direttore dell'istituto pediatrico EOC - IPSI

Infine, in data 7 giugno 2018, la commissione ha sentito in audizione il prof. dr. med. Giacomo Simonetti, primario di pediatria Ospedale regionale Bellinzona e Valli e Ospedale regionale di Mendrisio e il signor Graziano Selmoni, Direttore dell'Istituto pediatrico EOC.

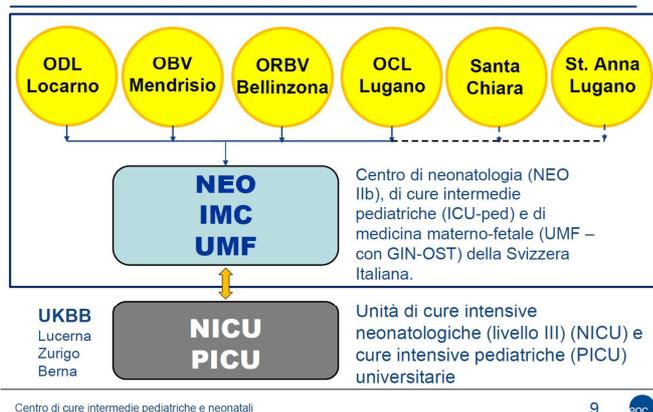
Il relatori illustrano con una presentazione Powerpoint il punto sullo stato di realizzazione dell'Istituto Pediatrico della Svizzera Italiana IPSI. Secondo la loro approfondita presentazione, l'Istituto durante il 2018 è in fase di esecuzione, **l'inizio dell'attività a pieno titolo è prevista a gennaio 2019**. I lavori di preparazione comprendono, oltre all'assunzione del personale medico e infermieristico, anche la formazione del personale infermieristico specializzato, l'acquisto di apparecchiature (incubatrice), la definizione dei criteri di centralizzazione e la preparazione e organizzazione di un picchetto di pediatria, neonatologia e anestesia con reperibilità di 15 minuti. Nei lavori di preparazione troviamo, inoltre, la discussione sulla collaborazione con le cliniche private.

Gli obiettivi del progetto sono **la creazione di un'unità di cure intermedie neonatali e pediatriche** capace inizialmente di gestire i pazienti che vanno da un età di 32 settimana di gravidanza - **livello 2B** - successivamente 28 settimane a 16 anni in condizioni critiche;

la creazione di un sistema di trasporto adeguato e professionale intra-cantonale tra le varie strutture esistenti in Ticino e extra-cantonale fra Ticino e centri universitari; e la creazione di un'unità di medicina materno-fetale in collaborazione con la ginecologia-ostetricia che permetta di seguire in modo adeguato le gravidanze a rischio.

Qui di seguito un grafico che illustra la soluzione organizzativa prevista:

Soluzione proposta: organizzazione



Da precisare che i trasferimenti verso le Unità di cure intensive neonatologiche e pediatriche di livello 3 (Lucerna, Zurigo e Berna) potranno aver luogo anche direttamente da ogni struttura ospedaliera, senza per forza dover passare per il centro di cure intermedie neonatali e pediatriche della Svizzera Italiana.

5. CONCLUSIONI

Visto quanto esposto sopra, la commissione speciale sanitaria, dopo aver fatto i necessari approfondimenti, condivide la conclusione del parere del Consiglio di Stato che ritiene le richieste in fase di realizzazione avanzata.

Per poter garantire alle famiglie ticinesi la miglior possibile accoglienza, presa a carico e cura di neonati e bambini bisognosi di cure di livello 2B, la commissione invita il Consiglio di Stato di considerare le cure neonatologiche e pediatriche intermedie quali "prestazioni economiche di interesse generale" secondo la LAMal¹ e, di conseguenza, coprire i costi supplementari che saranno di circa 1 milione di franchi all'anno. Come illustrato dalla Direzione IPSI il contributo è necessario in quanto le tariffe non coprono i costi supplementari dovuti al potenziamento delle risorse (umane e tecniche) per la presa a carico in ambito cure intermedie neonatali e pediatriche e rappresentano dunque il minimo indispensabile per affrontare con sicurezza e qualità il mandato.

Per quanto riguarda la collaborazione con la Clinica Sant'Anna, la commissione speciale sanitaria è a conoscenza di ulteriori incontri e colloqui tra i due istituti, che sembrano andare nella giusta direzione. Per poter garantire la qualità delle cure in Ticino è importante poter effettuare sufficiente numero di interventi in questo particolare settore, la collaborazione con gli istituti presenti sul territorio è quindi di fondamentale importanza per la riuscita del progetto IPSI.

¹ <https://www.admin.ch/opc/it/classified-compilation/19940073/index.html#a49>

Fatte queste premesse, la Commissione speciale sanitaria invita il Gran Consiglio a considerare la mozione evasa positivamente.

Per la Commissione speciale sanitaria:

Gina La Mantia, relatrice

Campana - Casalini - Crugnola -

Galusero - Ghisletta - Guscio -

Morisoli - Pagani G. - Polli - Robbiani