

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Clinica Sant'Anna e controlli da parte dell'autorità cantonale (DSS)

Le prese di posizioni del direttore sanitario della clinica Sant'Anna in relazione alla mia interrogazione dello scorso 30 giugno (*Clinica Sant'Anna: sostituzione di medici assistenti in sala operatoria*), così come il lavoro di inchiesta giornalistica del domenicale *Il Caffè*, offrono lo spunto per qualche ulteriore riflessione sulla qualità delle cure presso la Clinica Sant'Anna e, più in generale, sull'adempimento dei compiti di controllo da parte dell'autorità cantonale.

1. Un numero insufficiente di medici assistenti

Dopo l'acquisto da parte del gruppo immobiliare - sanitario Genolier della Clinica Sant'Anna il numero dei medici assistenti attivi è stato dimezzato. Da 9 medici assistenti si è passati, ad inizio 2014, a 4,5 unità. Non è escluso che nel 2015-2016 il loro numero sia ancora stato ridotto (vedi risparmi programmati per il blocco operatorio). Il gruppo Genolier non ha tuttavia proceduto unicamente a dimezzare il numero di medici assistenti, ma ha ridotto loro lo stipendio e peggiorato le condizioni di lavoro, arrivando a superare i limiti fissati dalla Legge sul lavoro (LL).

La Clinica Sant'Anna dispone di 80 posti letto e vi si effettuano circa 4'000 interventi chirurgici e 840 parti all'anno: questo disponendo di 4,5 medici assistenti. Le specialità principali sono: ginecologia e ostetricia, neonatologia, oncologia e senologia, medicina interna, medicina preventiva, chirurgia viscerale, proctologia, chirurgia minimamente invasiva, chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica, flebologia, chirurgia ORL, chirurgia della mano, chirurgia neurospinale, traumatologia sportiva.

Al confronto, gli Ospedali EOC di Acquarossa e Faido per 50 posti letti, dedicati esclusivamente alla medicina, geriatria e riabilitazione, hanno ognuno a disposizione 5 medici assistenti. Secondo quanto affermato in Gran Consiglio lo scorso 15 dicembre 2015 dal presidente dell'Ordine dei medici, dott. Franco Denti, al fine di rispettare la Legge sul lavoro in questi 2 ospedali dell'EOC sarebbero necessari 7 medici (per singolo istituto).

Si può quindi arrivare alla conclusione che 4,5 medici assistenti alla Clinica Sant'Anna non possono materialmente, anche infrangendo la Legge sul lavoro, garantire una copertura delle cure nei reparti e nelle sale operatorie. Ci azzardiamo ad indicare in 12-14 il numero di medici assistenti necessari per garantire delle cure di qualità presso la Clinica.

Il medico cantonale dott. Merlani su *Il Caffè* dello scorso 3 luglio ha affermato che nel corso dell'ispezione svolta presso la Clinica nel febbraio 2014 si è potuto prendere conoscenza di un piano di rotazione aggiornato di medici assistenti assegnati al blocco operatorio e all'anestesia. Tale affermazione sarà oggetto di alcune delle domande di questa interrogazione: per il momento ci limitiamo ad osservare che il Dipartimento della sanità e della socialità, per il tramite dell'Ufficio della sanità, è mensilmente informato sul numero di assistenti presenti nelle singole strutture ospedaliere cantonali. Citiamo a questo proposito una frase contenuta nel Formulario B (istanza d'assunzione per medici in strutture sanitarie) del 24.07.2014 dal quale si evince: *“gli ospedali e le cliniche saranno tenuti a notificare mensilmente, mediante i moduli allegati e scaricabili dal sito dell'Ufficio di sanità, le mutazioni (dei medici assistenti) a livello di reparto e sede o cessazioni di attività.”*

Dunque il dott. Merlani avrebbe dovuto essere al corrente, nel febbraio 2014, che presso la Clinica Sant'Anna i medici assistenti erano pari a 4,5 unità, un numero insufficiente per garantire le cure nei reparti e in sala operatoria.

2. Personale infermieristico non formato per le sale operatorie

Dall'inchiesta svolta dal domenicale *Il Caffè* appare evidente che il personale infermieristico, che dal 2014 ha sostituito i medici assistenti in sala operatoria, non aveva le competenze per svolgere queste sostituzioni. Il personale infermieristico non era stato formato per questo delicato compito. Sembra, addirittura, che la direzione della Clinica avesse informato il personale sul fatto che non vi fosse nemmeno la necessità di avere una formazione specifica. Leggendo quanto riportato dal *Caffè* sembrerebbe inoltre di capire che, anche soggettivamente, il personale infermieristico non si sentiva competente a sostituire i medici assistenti.

Presso la Clinica Sant'Anna sono pure presenti 4.5 infermieri strumentisti. Sembrerebbe che la stragrande maggioranza di essi non abbia svolto la relativa formazione specifica, limitandosi a possedere una formazione di base nell'ambito infermieristico.

Riassumendo: nelle sale operatorie del Sant'Anna il personale presente consiste in:

- 70 medici accreditati (40 saltuariamente, 30 regolarmente);
- Infermieri generici che hanno sostituito, parzialmente o in buona parte i medici aggiunti;
- Infermieri strumentisti senza una formazione specifica;
- Medici anestesisti esterni alla Clinica Sant'Anna (assunti dalla società Hospita).

3. Qualità delle cure ospedaliere / leggi

La qualità delle cure è al centro di tutto il castello legislativo in ambito sanitario e ospedaliero.

La LAMal, all'art. 39, definisce quale premessa per la concessione agli istituti dell'autorizzazione ad operare, una sufficiente assistenza medica ed il necessario personale specializzato. La relativa Ordinanza indica, tra gli altri, quali elemento centrale per poter ricevere mandati ospedalieri la qualità delle prestazioni fornite. La LCAMal (art. 63d) riprende tale assunto per definire i criteri di pianificazione: qualità delle prestazioni, disponibilità e capacità dell'istituto ad adempiere al mandato, la prova della qualità necessaria.

L'articolo 66r indica le sanzioni in caso di violazione del contratto e dunque dei criteri di qualità: dall'ammonizione alla revoca del mandato con esclusione temporanea o definitiva dall'elenco ospedaliero.

Competente per l'applicazione della LCAMal è il Consiglio di Stato. Sua è pure la competenza per l'applicazione della Legge sanitaria così come l'emanazione dei regolamenti di applicazione della legge. Al Dipartimento (DSS) è demandata l'esecuzione della stessa.

Salvo errore, il Consiglio di Stato non ha emanato nessun regolamento che disciplina i criteri di qualità nel settore ospedaliero. Questo ci pare assai strano, considerato che per ambiti sicuramente meno importanti, come ad esempio la chirurgia ambulatoriale degli studi medici, esiste un apposito regolamento sulla qualità delle cure.

Risulta pertanto difficile capire sulla base di quali elementi e regolamenti il Servizio di vigilanza e qualità del Cantone ed il Medico cantonale dott. Merlani abbiano svolto l'ispezione tra il 12 e il 14 febbraio presso la Clinica Sant'Anna, compreso il blocco operatorio e l'anestesia. L'ispezione avrebbe pure confermato l'esistenza delle necessarie premesse di sicurezza, tutte rispettate. La direttrice della Clinica rincara la dose affermando che *"i costanti controlli e analisi effettuati dall'autorità cantonale hanno sempre validato la conformità dei processi gestionali e delle procedure. I costi inferiori praticati dal settore privato, con l'applicazione e la costante verifica di tutte le procedure gestionali, hanno una chiara influenza nella riduzione dei costi della sanità pubblica e dei premi delle casse malati."*

4. Rispetto delle Legge sul lavoro (LL) nell'ambito ospedaliero

Da tempo l'Associazione svizzera dei medici assistenti e capo-clinica denunciano condizioni di lavoro illegali nel settore. Oltre il 70% di tutti i medici assistenti e capo-clinica sarebbero obbligati ad infrangere la LL. Ciò significa in primo luogo un orario di lavoro superiore alle 50 ore settimanali. È evidente che questa situazione, come segnalato dell'Associazione, ha anche delle conseguenze sulla qualità delle cure.

Come indicato al punto 1. la tematica è stata anche oggetto di discussione durante i dibattiti sulla pianificazione ospedaliera. Il dott. Franco Denti, presidente dell'ordine dei medici, ha dichiarato in modo chiaro e preciso che *“oggi ad Acquarossa e più ancora a Faido i medici assistenti non rispettano la Legge sul lavoro, perché sono in numero insufficiente. Se l'EOC volesse rispettare la Legge sul lavoro dovrebbe aumentare il numero dei medici assistenti. Bisogna essere chiari, perché non credo che il Parlamento debba adottare norme che vanno a cozzare con la Legge sul lavoro.”*

Il sottoscritto, seduta stante, invitò il Direttore del DFE, Christian Vitta, a voler intervenire: *“Denti, rivolgendosi ai sindacalisti in aula, ha dichiarato che la Legge sul lavoro deve essere rispettata. In aula certo sono presenti sindacalisti, ma c'è anche il Direttore del DFE, Dipartimento che è responsabile dell'applicazione della Legge sul lavoro... Siccome sembra che a Faido e ad Acquarossa siano state commesse infrazioni, invito Christian Vitta a farsi spiegare da Franco Denti qual è il problema.”*

Questa tematica è pure contenuta in una mozione presentata lo scorso 25 gennaio 2016 da Simone Ghisla e cofirmatari in merito all'assegnazione del mandato di geriatria ad Acquarossa: *“I professionisti della salute sottostanno, di principio al pari di tutte le figure professionali dipendenti sul territorio elvetico, alla Legge federale sul lavoro che prevede specifiche condizioni lavorative e che nello specifico di Acquarossa per il corpo medico non possono venire ossequiate. Le unità di impiego così come calcolate non rispondono alle esigenze della legislazione vigente e della struttura. Non è infatti possibile, sottostando a un massimo di 50 ore settimanali per il corpo medico, far funzionare una struttura con 40 letti complessivi (10 somatico-acuti e 30 acuti di minor intensità). La gestione di una struttura simile necessiterebbe di ulteriori figure professionali inserite in una turnistica regolare. L'adeguamento del numero di medici assistenti sarebbe inoltre facilitato nel caso in cui la presente mozione dovesse venire accolta per evidenti criteri di efficienza. Infatti un numero maggiore di letti consente in questo caso una turnistica decisamente più efficace e una gestione più razionale delle risorse umane.”*

Come già indicato dal 2014 la Clinica Sant'Anna ha peggiorato i contratti di lavoro con i medici assistenti causando una permanente infrazione della LL: orario di lavoro oltre i massimi, mancata compensazione del supplemento notturno, giorni di riposo, ecc.

È evidente che il dimezzamento dei medici assistenti e il peggioramento delle loro condizioni di lavoro hanno avuto sicuramente un'influenza sulla qualità delle cure.

5. Base di calcolo DRG e Tarmed

Nella mia precedente interrogazione avevo chiesto alcune informazioni in merito alla fatturazione nell'ambito stazionario. Più in particolare chiedevo se la Clinica Sant'Anna utilizzava per la determinazione della propria tariffa DRG il corrispettivo dei costi relativi a medici assistenti o personale infermieristico. È interessante e utile sapere come la Clinica Sant'Anna proceda nella fatturazione in ambito ambulatoriale quando ad assistere il chirurgo non vi è un medico assistente ma del personale infermieristico.

Sulla base di queste considerazioni chiedo al Consiglio di Stato quanto segue.

1. La presenza insufficiente di medici assistenti, così come la presenza in sala operatoria di personale non adeguatamente formato ed esterno alla struttura, pregiudica la qualità delle cure alla Clinica Sant'Anna?
2. Quanti sono attualmente i medici assistenti presenti alla Clinica Sant'Anna e presso la clinica Ars medica?
3. Gli infermieri strumentisti presenti alla Clinica Sant'Anna hanno seguito la specifica formazione e conseguito il relativo diploma?
4. In cosa e quanto consiste l'importante cifra di risparmio per il blocco operatorio (diversa gestione del blocco operatorio) preannunciato per il 2016 da parte della Clinica Sant'Anna?
5. Il DSS, e il medico cantonale dott. Merlani, in occasione dell'ispezione del febbraio 2014 erano a conoscenza che presso la Clinica vi erano unicamente 4,5 unità di medici assistenti?
6. Quanti erano i medici assistenti indicati nel piano piano di rotazione aggiornato di medici assistenti assegnati al blocco operatorio e all'anestesia?
7. Quanti sono i medici assistenti presenti contemporaneamente nei reparti della Clinica Sant'Anna?
8. Il DSS, dal momento in cui è venuto a conoscenza delle lacune di qualità presso la Clinica Sant'Anna (vedi incidente medico del luglio 2014) non ha ritenuto necessario procedere a una nuova ispezione? In caso negativo, quali sono state le ragioni alla base della decisione di non svolgere una nuova ispezione?
9. Il DSS sa se anche presso la seconda clinica del Gruppo Genolier, Ars Medica di Gravesano, vi sia la stessa filosofia (sostituzione di medici assistenti con infermieri, riduzione del personale medico, ecc.).
10. Il DSS sa se presso la seconda clinica del Gruppo Genolier, Ars Medica di Gravesano gli infermieri strumentisti sono in possesso del relativo diploma?
11. Corrisponde al vero che presso le due cliniche Genolier non viene formato personale medico? Se sì, per quale ragione?
12. Il DSS non ritiene opportuno appurare se non vi siano gli estremi per procedere a delle sanzioni in base all'art. 66r LCAMal?
13. Quali sono gli strumenti che il DSS utilizza nelle sue ispezioni presso gli istituti ospedalieri? Vi sono dei regolamenti che definiscono e quantificano i criteri di qualità?
14. Come avvengono queste ispezioni? Sono preannunciate e se sì con quale preavviso? Cosa viene controllato? Durante le ispezioni il personale sanitario (medico e infermieristico) viene intervistato? Come si procede al termine dell'ispezione?
15. Dal 2010 quante sono state le ispezioni annuali eseguite dal DSS negli istituti ospedalieri?
16. Quali e quante infrazioni sono state riscontrate? Quante sono state le contestazioni e le eventuali infrazioni? Che esito vi è stato di queste contestazioni?
17. Nelle cliniche del gruppo Genolier il rapporto n. di letti / n. di infermieri e personale medico è uguale agli altri ospedali dell'EOC e privati? Se no quali sono le differenze?
18. Mensilmente l'Ufficio di sanità viene aggiornato sul numero di medici assistenti presenti negli istituti ospedalieri (arrivi e partenze). Che uso viene fatto di questo materiale statistico?
19. Dopo la denuncia del dott. Denti (e Ghisla) dello scorso dicembre 2015 il Consiglio di Stato si è attivato per verificare il rispetto delle disposizioni della Legge sul lavoro presso gli Ospedali EOC di Faido e Acquarossa?

20. Corrisponde al vero che dal 1° gennaio 2017 ad Acquarossa e Faido i medici assistenti saranno ridotti da 5 a 3? Se sì, per quale ragione? Questo avrà delle conseguenze sulla qualità delle cure?
21. L'ispettorato del lavoro, dal 2010 ad oggi, quanti controlli ha svolto annualmente presso gli istituti ospedalieri pubblici e privati? Quante e quali infrazioni ha riscontrato? Che sanzioni sono state adottate?
22. Le ispezioni del DSS sono concordate con l'ispettorato del lavoro? Vi sono collaborazione e sinergie tra i due uffici?
23. Per un'operazione in ambito ambulatoriale, quando ad assistere il medico chirurgo non vi è un medico assistente ma solo personale infermieristico ciò viene comunicato da parte della Clinica Sant'Anna alle Casse malati? Se sì, la fattura viene adeguata ai costi del personale infermieristico (inferiore a quello dei medici assistenti)?

Matteo Pronzini