

Il Consiglio di Stato

Signora
Gina La Mantia
e cofirmatari
Deputati al Gran Consiglio

Interrogazione 9 aprile 2018 n. 54.18

Pazienti geriatriche nel Sopraceneri – e ora chi se ne occupa?

Signore e signori deputati,

ci riferiamo all'atto parlamentare sopraccitato e prima di entrare nel merito delle domande poste, si ritiene necessario ricordare che in più occasioni è stata chiarita la differenza tra le prestazioni di geriatria dispensate all'interno dei reparti di medicina di base (come nel caso dell'Ospedale di Acquarossa) e quelle definite di geriatria acuta complessa.

Per geriatria acuta complessa si intendono i trattamenti raggruppati sotto un codice della struttura tariffale SwissDRG specifico, denominato "93.89.9 *Trattamento riabilitativo precoce geriatrico complesso, secondo il numero di giorni di trattamento e di unità terapeutiche*".

I trattamenti previsti da questo gruppo di prestazioni sono fatturabili accanto a contemporanee (continue o intermittenti) attività diagnostiche o terapeutiche acute alle seguenti condizioni:

- disponibilità in sede di un team geriatrico diretto da uno specialista (è richiesta una formazione supplementare o la specializzazione in "geriatria clinica");
- valutazione geriatrica standardizzata in almeno quattro settori all'avvio del trattamento (mobilità, grado di autosufficienza, sfera cognitiva, emozioni) e in almeno due settori alla fine del trattamento (autonomia, mobilità);
- valutazione delle attuali condizioni sociali in almeno cinque settori (ambiente sociale, ambiente abitativo, attività domestiche/extradomestiche, necessità di cure/ausili, disposizioni legali);
- organizzazione di una riunione settimanale del team con la partecipazione di tutte le categorie professionali con documentazione relativa alla settimana in corso dei risultati e degli ulteriori obiettivi terapeutici;
- impiego integrato di almeno due dei seguenti quattro settori terapeutici:
 - a) fisioterapia/terapia fisica;
 - b) ergoterapia;
 - c) logopedia/terapia facio-orale e/o consulenza e terapia dietetica;
 - d) psicologia/neuropsicologia;
- erogazione giornaliera, sette giorni su sette, di cure terapeutiche di attivazione fornite da personale di cura con formazione specifica.

Come si può desumere da quanto precede, i requisiti sopraesposti possono essere assicurati solo in pochi centri, attrezzati per le cure somatico-acute ad ampio spettro, nel ragionevole rispetto di criteri di qualità e di economicità. Per questo motivo il mandato di geriatria acuta complessa è stato attribuito all'Ente ospedaliero cantonale (EOC), sedi Ospedale Beata Vergine di Mendrisio e Ospedale La Carità di Locarno e alla Clinica Luganese Moncucco di Lugano, mentre ad Acquarossa continuano ad essere garantite le cure geriatriche di base nel reparto di medicina somatico-acute.

Di seguito le risposte alle domande.

1. Per quale motivo il reparto di geriatria ad Acquarossa è stato chiuso, quando il nuovo reparto di Locarno non è ancora pronto ad accogliere pazienti?

Come spiegato nella premessa, le cure geriatriche di base continuano ad essere assicurate anche all'Ospedale Bleniese di Acquarossa.

2. Quando sarà pronto il reparto di geriatria di Locarno?

Il reparto di geriatria acuta complessa di Locarno sarà funzionante a partire dal 1° gennaio 2019.

3. Attualmente, dove vengono collocati i pazienti del Sopraceneri e delle tre Valli che necessitano di un reparto chiuso di geriatria?

I pazienti ticinesi che necessitano di un trattamento di geriatria acuta complessa vengono ricoverati all'Ospedale Beata Vergine di Mendrisio e alla Clinica Luganese Moncucco di Lugano.

Con il riorientamento del reparto di geriatria di Acquarossa, l'EOC ha voluto rafforzare una presenza geriatrica presso l'Ospedale San Giovanni di Bellinzona, attraverso l'assunzione di un Capoclinica geriatra e il potenziamento della presenza del Caposervizio di Acquarossa, sia per la degenza, sia per le prestazioni ambulatoriali. In tal modo di fatto all'interno della medicina dell'Ospedale San Giovanni è stato costituito un reparto di geriatria integrata, ossia di geriatria "di base", non di geriatria acuta complessa. I letti dedicati sono 12 e il Capoclinica ha iniziato la propria attività il 1° aprile 2018. Operativamente la categoria medica specifica geriatrica è stata aperta solamente dal 1° luglio 2018. Per questo motivo non sono ancora disponibili dati di attività su questo reparto.

Parallelamente, in attesa dell'avvio della geriatria complessa all'Ospedale La Carità, alcuni casi che richiedono una presa a carico geriatrica di lungo periodo (ca. 30 giorni), sono ricoverati ancora ad Acquarossa e gestiti in stretta collaborazione con le équipe specialistiche dell'EOC. Si tratta di pochi casi (meno di una decina finora) che sono o sono stati degenti nel reparto di medicina di base di 15 letti. Si ricorda che 30 letti di medicina di base sono stati riorientati per i pazienti acuti di minore intensità dal 1° gennaio 2018. Con il potenziamento all'Ospedale La Carità della geriatria di base, che sarà affiancata dalla geriatria acuta complessa, saranno messi a disposizione ulteriori letti anche per il bacino dei pazienti della regione di Bellinzona e Valli. In seguito, in funzione dell'evoluzione della casistica, gli ospedali di Locarno e Bellinzona e Valli potranno collaborare in ambito ortogeriatrico, sul modello di quanto già avviene tra l'ospedale di Mendrisio e l'Ospedale regionale di Lugano.

4. Come valuta il Consiglio di Stato la richiesta contenuta nell'iniziativa "Per cure mediche e ospedaliere di prossimità" di creare negli Ospedali di zona dei "centri di competenza e di formazione nell'ambito delle cure stazionarie acute e ambulatoriali, della geriatria, delle cure palliative e della riabilitazione".

Il Consiglio di Stato si pronuncerà sul contenuto dell'iniziativa e quindi sul punto menzionato, nell'ambito dello specifico rapporto sulla stessa. In ogni caso si ribadisce che le cure geriatriche di base continuano ad essere assicurate anche negli ospedali di zona. Tali strutture continueranno inoltre a fungere pure da istituti di formazione, beneficiando, per quanto concerne il perfezionamento professionale dei medici, del necessario riconoscimento da parte della Federazione dei medici svizzeri (FMH).

Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta complessivamente a circa due ore lavorative.

Vogliate gradire, signore e signori deputati, l'espressione della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



Claudio Zali

Il Cancelliere:



Arnaldo Coduri

Copia:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Ufficio di sanità (dss-us.comunicazioni.interne.ac@ti.ch).