

## Il Consiglio di Stato

Signor  
Matteo Pronzini  
Deputato al Gran Consiglio

**INTERPELLANZA 1° marzo 2019**

**Centro Somen a Sementina: la bomba a orologeria sta per esplodere?**

Signor deputato,

come convenuto con il Direttore del DSS in occasione dell'ultima seduta parlamentare, rispondiamo in forma scritta alla sua interpellanza del 1° marzo 2019.

- 1. Quali esperienze professionali in settori acuti o post acuti e nella gestione del personale avevano al momento dell'assunzione i due capi reparto assunti presso Centro Somen? Quanti candidati hanno postulato per questi due posti?**

L'assunzione dei collaboratori e la verifica dei titoli professionali sono di competenza del datore di lavoro. Per questo motivo non siamo a conoscenza di quanti candidati abbiano postulato per i due posti. La domanda deve essere rivolta al datore di lavoro.

- 2. Corrisponde al vero che una dei due capo reparto è stata poi promossa a capo struttura senza un concorso pubblico? Aveva le competenze per assumere questo ruolo?**

Come per la risposta precedente, anche in questo caso la domanda deve essere posta al datore di lavoro.

Al momento dell'ultima ispezione effettuata dall'Ufficio del medico cantonale (UMC) l'attuale capo struttura svolgeva il ruolo di caporeparto ed era a beneficio dei titoli di studio richiesti per l'allora ruolo ricoperto. Ci risulta inoltre che attualmente stia frequentando il primo corso del Master of Science in cure infermieristiche, titolo professionale di livello superiore a quello richiesto per la funzione di capo cure (Master of Advanced Studies).

- 3. Il medico cantonale è informato che la compilazione del RAI (su diretto ordine imperativo della capo struttura) viene eseguita senza aver visto il paziente, ma solo basandosi sui decorsi scritti?**

Una delle possibili modalità di compilazione del MDS (Minimum Data Set) del RAI-NH è di registrare nel decorso, sull'arco dei 15 giorni previsti per la valutazione del paziente, tutte le osservazioni effettuate sul paziente. Al termine dei 15 giorni di valutazione è svolta, di regola in équipe o da parte dei coordinatori, una revisione delle osservazioni riportate nei decorsi e quindi la compilazione del MDS. Considerato quanto sopra è inevitabile che chi fisicamente compila il MDS non può essere sempre presente ininterrottamente sul lavoro nell'arco di 15 giorni ma si basa sulle osservazioni riportate dai colleghi all'interno del decorso.

Segnaliamo che, per quanto riguarda le tipologie di prestazioni offerte presso il centro Somen, lo strumento RAI-NH è utilizzato solamente per i pazienti STT (soggiorni terapeutici temporanei) e ST (soggiorni temporanei). Questo strumento di valutazione dei bisogni non è invece applicabile per i pazienti CAT (cure acute transitorie).

- 4. Il medico cantonale è informato che alla supervisione dei RAI è stata messa un'assistente di cura che impone agli infermieri quali formulari compilare, come compilarli e si permette di correggerli facendo loro firmare anche un foglio di correzione?**

All'ultima ispezione dell'UMC risultavano in organico 5 supervisori con i titoli professionali e di formazione continua richiesti. Il parametro minimo richiesto è di 1 supervisore ogni 30 letti, quindi la dotazione presso il Centro Somen oltrepassa ampiamente il necessario.

Non è noto se nel frattempo la situazione sia cambiata nelle persone e nelle modalità di compilazione del RAI-NH. Una nuova ispezione volta al rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio è già programmata a breve.

- 5. Il medico cantonale è informato che la capo struttura impone anche agli assistenti di cura la redazione dei RAI?**

Il termine "impone" deve essere contestualizzato, perché se la capo struttura "impone" che anche le assistenti di cura partecipino alla compilazione del decorso con le loro osservazioni sull'arco dei 15 giorni di rilevamento (vedi risposta 3) si è di fronte a una possibile corretta procedura di rilevamento dei dati necessari alla compilazione del MDS. Il RAI-NH è per definizione uno strumento multidisciplinare e comprende la valutazione del paziente anche in ambiti di erogazione di prestazioni che possono e sono generalmente effettuate da assistenti di cura.

- 6. Il medico cantonale è informato che anche per la redazione dei piani di cura vengono designati pazienti mai visti dagli infermieri, che anche in questo caso devono avvalersi unicamente dei decorsi per quanto riguarda la redazione, anche questi "corretti" dalla sopra citata assistente di cura?**

Non è chiaro cosa si intende con l'affermazione: "per la redazione dei piani di cura vengono designati pazienti mai visti dagli infermieri". Un piano di cura deve essere redatto per ogni paziente e deve essere stilato dopo la compilazione del MDS e di principio sulla base delle SIP (Sequenza di identificazione dei problemi) che ne derivano: non è quindi possibile che per la redazione dei piani di cura siano "designati pazienti".

Si suppone che la domanda si riferisca anche in questo caso alla compilazione del MDS del RAI-NH e non ai piani di cura. Si rimanda pertanto alle risposte precedenti.

- 7. Corrisponde al vero che il servizio di fisioterapia sia stato affidato a uno studio privato presente nel centro? Come si giustifica questa scelta? È stato fatto un concorso pubblico per le prestazioni di fisioterapia? Le retribuzioni versate al personale del servizio di fisioterapia corrispondono ai salari in uso?**

Sì, ci risulta che le prestazioni di fisioterapia sono erogate da uno studio privato presente nel Centro. La scelta sulle modalità di erogazione delle prestazioni di fisioterapia sono competenza dell'ente gestore dell'istituto: vi sono diverse case per anziani nel Cantone che fanno capo a studi esterni o con sede all'interno dell'istituto, ma indipendenti da essa.

In ogni caso tutte le case per anziani, rispettivamente le strutture con reparti CAT/STT sono finanziate da parte del Cantone, tramite contratto di prestazione, nella stessa misura per le prestazioni di fisioterapia, indipendentemente dalla modalità organizzativa scelta. Quanto all'ultima domanda, trattandosi di uno studio fisioterapico esterno i salari dei suoi collaboratori sono di competenza del gestore dello studio.

- 8. Qualcuno verifica la correttezza delle prestazioni di fisioterapia?**

Nell'ambito delle ispezioni dell'UMC si verifica a campione che vi sia corrispondenza documentale tra la prescrizione medica di fisioterapia e l'erogazione delle prestazioni.

- 9. Quanti decessi ci sono stati al centro Somen? Quanti di questi erano programmati (accompagnamento/cure palliative)? Come è possibile che in un istituto denominato "di riattivazione" vengano portati pazienti morenti? Il personale è stato formato per questo delicato ruolo?**

Anche questa domanda deve essere semmai posta all'Istituto. Le morti negli istituti in genere non sono "programmate". Perdi più il centro Somen, offrendo prestazioni CAT/STT (cure acute transitorie e soggiorni terapeutici temporanei) rispettivamente ST (soggiorni temporanei), ha per vocazione il recupero e/o il mantenimento dell'autonomia personale degli ospiti nelle funzioni quotidiane fisiche, psichiche o sociali.

- 10. Quanti ricoveri dal centro Somen al pronto soccorso dell'Ospedale di Bellinzona sono stati fatti dall'apertura del centro ad oggi? Quanti di questi sono imputabili ad una presa a carico insoddisfacente/insufficiente da parte del medico del centro?**

L'autorità cantonale non dispone di questo dato, che pure deve semmai essere richiesto all'Istituto. Sapere se e quanti degli eventuali trasferimenti dal centro Somen al pronto soccorso dell'ospedale San Giovanni di Bellinzona potrebbero essere imputabili a una presa in carico insoddisfacente/insufficiente da parte del medico del centro implicherebbe un'analisi peritale della documentazione sanitaria lunga e complessa; qualora l'interpellante fosse a conoscenza di simili casi e avesse dei validi motivi comprovanti tale affermazione è tenuto a segnalarlo direttamente alle competenti autorità.

- 11. Corrisponde al vero che 8 letti ad oggi non possono essere spostati fuori dalle camere? (Camere singole a nord) visto che spesso i pazienti in fase terminale vengono proprio ricoverati in queste camere per garantire loro un minimo di privacy? Come e quali misure di emergenza vengono messe in pratica in caso di incendio?**

In tutte le camere doppie le porte permettono l'uscita del letto (24 camere). Soltanto in 8 camere singole, non è possibile l'uscita del letto. Ciò non è comunque richiesto, perché non sussiste un'esigenza tecnico/sanitaria.

Dopo l'intervento di ristrutturazione, l'edificio soddisfa le prescrizioni antincendio (PAI) edite AICAA entrate in vigore il 1° gennaio 2005, ivi comprese le vie di fuga, come indicato nel certificato di collaudo antincendio redatto dal perito antincendio.

- 12. Come si giustifica che nel giorno di dimissione i pazienti vengano lasciati ad aspettare fuori dalla camera (In soggiorno) con i loro effetti personali, magari anche diverse ore, per poter liberare subito il posto letto?**

Qualora quanto indicato fosse realmente successo e fosse accaduto in una parte significativa delle dimissioni avvenute, la giustificazione sulle motivazioni può essere fornita solamente dall'Istituto e deve essere richiesta a quest'ultimo.

- 13. Quanti pazienti hanno volontariamente abbandonato la struttura, perché questa non rispecchiava nemmeno lontanamente le aspettative di cura?**

La risposta su quanti siano stati gli "abbandoni volontari" della struttura in quanto non rispecchiava le aspettative di cura può forse essere fornita solo dall'Istituto stesso. L'eventuale dato puramente numerico non sarebbe probabilmente comunque in grado di indicare quanti tra i pazienti che hanno lasciato anzitempo la struttura in realtà avessero aspettative non allineate con la missione dell'Istituto.

- 14. È a conoscenza che il personale curante del centro Somen (Infermieristico in modo principale) venga regolarmente vessato dalla capo struttura, che ne sminuisce le funzioni, forte del fatto che un gruppo di assistenti di cura (stesso gruppo che si occupa di imporre i RAI) ne fa le veci**

In sua assenza, oltre a riportare tutte le azioni e lamentele compiute, in modo da rendere l'ambiente ancora più terrificante?

All'UMC è giunta in un'unica occasione, inoltrata per conoscenza da un'altra unità amministrativa, una lettera anonima dal contenuto generico peraltro non chiaramente riferibile come mittente a personale curante e a problematiche sanitarie. Per quanto concordato nell'occasione tale unità amministrativa avrebbe effettuato delle verifiche in merito, il cui esito sarebbe in ogni caso coperto dal segreto d'ufficio.

**15. Quante malattie riconducibili al sovraccarico lavorativo/burnout ci sono state dall'apertura del centro al giorno d'oggi?**

La domanda deve essere rivolta all'Istituto.

**16. È a conoscenza che il personale del Centro Somen non abbia un locale pausa/ristoro, ma sia costretto a pranzare/cenare/fare pausa nello stesso luogo in cui pranzano/cenano anche i pazienti? Anche durante i turni spezzati (che per il personale assistenziale sono frequenti) non esiste un luogo separato dove potersi riposare (nell'impossibilità di tornare a casa).**

I collaboratori del Centro Somen di Sementina sottostanno al regolamento organico dei dipendenti della Città di Bellinzona e quindi, in base all'art. 2 della legge sul lavoro, non soggiacciono al campo d'applicazione della stessa. La domanda deve quindi essere posta al Municipio di Bellinzona, verificando poi anche che le regolamentazioni comunali prevedano spazi di questo tipo.

**17. È a conoscenza del fatto che la capo struttura provvede a cambiare i turni del personale curante quando non presente senza informarlo e senza verificare che questo sia disponibile, provvedendo ad ammonimenti verbali qualora questi non fossero d'accordo con il cambio, favorendo inoltre sempre alcune persone "a lei fedeli"?**

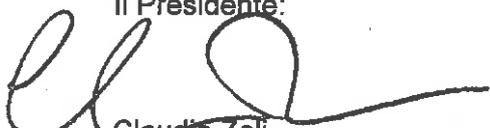
Le modalità di turnistica e la pianificazione e organizzazione della stessa sono di competenza del datore di lavoro nel rispetto delle normative applicabili; la verifica della loro osservanza è di competenza sindacale o della commissione interna qualora prevista dalle normative e qualora presente.

*Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta complessivamente a 4 ore lavorative.*

Voglia gradire, signor deputato, l'espressione della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:

  
Claudio Zali

Il Cancelliere:

  
Arnoldo Coduri

Copia:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Ufficio del medico cantonale (dss-umc@ti.ch)