

Smantellamento degli ospedali di valle e anche dei diritti popolari? (interpellanza bis)

Risposta del 6 novembre 2017 all'interpellanza bis presentata il 20 ottobre 2017 da Franco Celio

L'interpellante si attiene al testo.

BELTRAMINELLI P., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ - Il deputato Celio torna, dopo aver ricevuto una risposta nel mese di settembre, a interpellare il Governo sullo smantellamento degli ospedali di valle esprimendo nuovamente preoccupazione per l'ospedale di Faido con diverse domande che cercherò di affrontare dando le risposte più opportune.

Occorre fare una premessa. A Faido si sta sviluppando in modo molto importante la riabilitazione acuta e prima della nascita dell'Ente ospedaliero cantonale (EOC) in Leventina vi erano due ospedali: il Santa Croce, ora trasformato in casa anziani, e l'ospedale distrettuale di Faido che ha saputo adattarsi e mantenersi competitivo e performante con una posizione di tutto rispetto nel vasto panorama ospedaliero ticinese; ricordo che a differenza dell'ospedale di Acquarossa quello di Faido è stato totalmente ristrutturato e queste ristrutturazioni sono iniziate negli anni Novanta con un primo investimento di 25 milioni di franchi quando si è riconvertita la missione dell'ospedale chiudendo i reparti di chirurgia, ginecologia e ostetricia e aprendo un primo reparto di riabilitazione da dieci letti affiancato da servizi di supporto quali fisioterapia, palestra, piscina terapeutica. Già ai tempi era stato oggetto di due decisioni granconsigliari e si vedeva in Faido una missione di tipo riabilitativa. In un secondo momento, nel 2005, i letti di riabilitazione a Faido sono stati portati da dieci a venticinque, oltre ai sessanta letti dell'ex clinica militare a Novaggio che è stata acquisita dalla Confederazione nel 2003. Nel 2007 – è un unicum a livello svizzero – è nata la REHA Ticino che comprende le attività riabilitative di Novaggio e di Faido e la Clinica Hildebrand di Brissago. Il resto è storia recente poiché nel 2015 vi è stato un ulteriore potenziamento dell'attività di riabilitazione e i letti sono diventati quarantacinque, che si affiancano ai settantacinque di Novaggio; centoventi è il totale dei letti della CREOC, la clinica di riabilitazione dell'Ente ospedaliero cantonale. A questi letti dobbiamo aggiungere quelli della clinica Hildebrand.

Rispondo alle domande.

1. *Perché alle impiegate, incaricate di rispondere al telefono, è stato imposto, almeno per un certo periodo, di sostituire la definizione di ospedale con quella di "clinica di riabilitazione"? Chi ha dato ordini in questo senso? Si tratta di una decisione legale, considerato che la legge ospedaliera cantonale definisce tuttora l'ospedale di Faido quale "sottosede" dell'Ospedale regionale di Bellinzona e valli?*

La decisione di come formulare le risposte date ai centralini è di competenza dell'EOC. Le cure riabilitative sono un chiaro indirizzo strategico voluto dal Consiglio di Stato, dal Parlamento e dall'Ente, come detto, dagli anni Novanta. Da qui la decisione di identificare in modo evidente la struttura di Faido anche come clinica di riabilitazione e quindi l'indicazione di farlo anche al telefono. L'annuncio "clinica di riabilitazione" aiuta inoltre anche internamente a rafforzare e consolidare il principale orientamento voluto per l'istituto. Però Faido non è solo clinica di riabilitazione; a Faido si continua a esercitare il

mandato di medicina interna generale e vi è pure il pronto soccorso. Quindi possiamo capire le perplessità del deputato Celio e in accordo con l'Ente ospedaliero riteniamo che si potrebbe modificare la risposta al centralino nel seguente modo: "Ente ospedaliero cantonale, sede di Faido, buongiorno". Pensiamo così di poter raccogliere il consenso ma ne possiamo discutere senza problemi.

- 2. Come si spiega che diverse specialità finora presenti nell'ospedale stesso (radiologia, ginecologia eccetera) vengano a poco a poco "estromesse" dal medesimo, oppure si cerca di dirottare i pazienti altrove, mentre a poca distanza si starebbe per aprire un "Centro medico" nel quale sarebbero presenti le medesime specialità, ma a costi più elevati? Si tratta forse di una scelta per favorire i privati (che magari oggi ci sono e domani chissà?) a scapito dell'Ente pubblico?*

A Faido nella sede dell'Ente ospedaliero si continua ad avere un servizio di radiologia convenzionale per pazienti degenti e ambulatoriali (ambulatori di ginecologia, oftalmologia, medicina, ortopedia, chirurgia, otorinolaringoiatria, geriatria e psichiatria). Anche un supporto di cure palliative è presente in sede. L'attività ambulatoriale di riabilitazione garantita prima dai dottori Severi e Corti, che hanno nel frattempo beneficiato del pensionamento, è garantita oggi dalla dottoressa Albini, medico capo clinica di fisiatria; non vi è quindi intenzione di estromettere le specialità né oggi né in futuro. Riguardo al Centro medico è un'iniziativa privata che non ha nulla a che vedere con l'EOC e non siamo a conoscenza di quali specialità saranno presenti in questa struttura.

- 3. Corrispondono al vero le informazioni, provenienti da varie fonti, secondo cui all'Ospedale di Bellinzona (e probabilmente in altri), ai pazienti che necessitano di un periodo di riabilitazione verrebbe consigliato/imposto di andare a Novaggio, anche di fronte a richieste esplicite di andare a Faido? Come si giustifica questa preferenza, dal momento che, a quanto pare, a Novaggio i pazienti sarebbero già troppo numerosi? Si tratta forse di una deliberata scelta per condannare a morte anche la suddetta "Clinica di riabilitazione"? Se del caso, chi ha dato ordini in tal senso? Con quale diritto?*

È il medico riabilitante che valuta con i colleghi il potenziale riabilitativo dei pazienti, candidabili a un percorso di riabilitazione. Qualora tale potenziale vi fosse si favorisce il trasferimento verso la struttura riabilitativa più idonea, quindi evidentemente anche verso Faido, che sta avendo un successo progressivo, chiaramente però rispettando i mandati attribuiti dalla pianificazione alle due sedi. Nella scelta sono anche considerate eventuali esigenze particolari espresse dal paziente, naturalmente nel limite delle possibilità e della necessità temporale di inizio della terapia riabilitativa. L'eventuale consiglio di ricovero verso Novaggio o Faido non è quindi da ricondurre a una scelta dell'Ente o del medico riabilitante ma è un metodo per cercare di seguire fino a dove si può le esigenze del paziente. All'interno della clinica riabilitativa dell'EOC la sede di Faido riceve di solito più pazienti dall'ospedale San Giovanni di Bellinzona, però ciò non esclude nel modo più assoluto di accogliere pazienti provenienti da altri ospedali del Ticino. Indichiamo al proposito che negli ultimi mesi i pazienti provenienti dal Sottoceneri e in particolare dall'ospedale di Lugano sono numerosi in quanto indirizzati dai medici CREOC presenti negli ospedali acuti. Si sta collaborando sempre meglio tra le varie sedi dell'EOC, siano esse sedi di cure somatico acute o di riabilitazione, perché si vuole anche aumentare la possibilità formativa dei medici assistenti per divulgare il ruolo e i principi base della riabilitazione e migliorarne le capacità valutative dei singoli bisogni. Per quanto riguarda Faido la dottoressa capoclinica fisiatra Albini si reca tutti i martedì allo IOSI e tutti i giovedì

pomeriggio nel reparto di chirurgia dell'ospedale San Giovanni di Bellinzona. A partire da questo mese tale collaborazione sarà estesa anche ai reparti di medicina. Quindi, per rispondere alla domanda 4, non vi è nessuna scelta deliberata di condannare a morte l'ospedale di Faido, che è stato potenziato nel numero dei letti per la riabilitazione acuta. Anche il numero delle giornate di cura – si tratta di un elemento significativo – nel 2017 è in aumento: 579 nel mese di marzo, 619 in aprile e oltre 900 nel mese di ottobre; a partire dalla seconda metà del mese di ottobre si assiste a un aumento del tasso di occupazione dei quarantacinque letti di riabilitazione.

4. *Dal momento che le cliniche di riabilitazione sono due, una nel Sopraceneri e l'altra nel Sottoceneri (peraltro con un unico responsabile amministrativo!) che cosa giustifica il trasferimento più o meno coatto di pazienti da una regione all'altra? Vi sono statistiche che indichino in quale misura ciò avviene?*

La scelta di ricoverare un paziente in una sede o in un'altra è fondata innanzitutto su criteri medici e sulla base dei mandati ricevuti dalla pianificazione. Si ricorda che il termine riabilitazione è piuttosto generico perché in una clinica di riabilitazione non si fa tutto; i mandati delle strutture riabilitative del Cantone variano da un sito all'altro: per esempio a Faido si esegue molto la riabilitazione muscoloscheletrica mentre a Novaggio accanto a questa vi è anche la riabilitazione internistico-oncologica-polmonare. Non vi è una strategia di collocamento come detto prima e quindi non vi sono statistiche al riguardo.

5. *Gli operatori sanitari di Bellinzona (e a fortiori quelli degli altri ospedali del Cantone) sono consci del fatto che – almeno fino a nuovo avviso – la Leventina fa tuttora parte del Cantone Ticino?*

Bellinzona e non solo sono ben consapevoli dell'importanza di avere un polo di riabilitazione all'avanguardia e di riferimento come possibile offerta per i propri pazienti che necessitano di una riabilitazione e si sta agevolando la collaborazione con tutti i medici della CREOC, in particolare con quelli di Faido. Gli operatori sanitari riconoscono in Faido un partner ideale sia per l'adeguata offerta specialistica sia per la sede topografica in quanto oltre a facilitare le possibili collaborazioni e le sinergie in ambito acuto-somatico essa rappresenta per molti pazienti la possibilità di continuare il proprio percorso nel Sopraceneri, sicuramente un elemento importante.

6. *È giustificata l'impressione che il DSS, d'intesa con l'EOC (o viceversa) oltre agli ospedali di valle (anche quello di Acquarossa è "defraudato" della geriatria, senza che vi siano reparti che la sostituiscano altrove) intendano smantellare anche i diritti popolari, affinché l'iniziativa "Per cure mediche e ospedaliere di prossimità" giunga al voto ormai priva, almeno in parte, di oggetto?*

Pochi giorni fa abbiamo avuto un incontro con i promotori dell'iniziativa ed è nostra volontà trovare soluzioni che siano soddisfacenti anche per i promotori: è anche nel nostro interesse. È però importante sapere che ad Acquarossa le prestazioni di geriatria continueranno a essere erogate: si tratta di prestazioni di geriatria di base che fanno parte del pacchetto di medicina interna. La geriatria complessa, che è un'altra cosa, è stata attribuita a Locarno con un progetto ancora in fase di implementazione, all'ospedale Beata Vergine di Mendrisio e alla Clinica luganese e riguarda trattamenti multidisciplinari e complessi destinati a pazienti anziani polimorbidi che necessitano di una presa a carico molto diversificata con programmi specifici che fissano una serie di obiettivi da raggiungere con un soggiorno che può durare anche due mesi. Sono prestazioni costose che per le

loro esigenze diagnostiche e terapeutiche devono essere concentrate in pochi siti che garantiscano una sufficiente massa critica, garanzia di qualità, e sufficiente copertura finanziaria delle risorse messe a disposizione.

Arrivando alle conclusioni rispondiamo a quanto detto a settembre in occasione della prima risposta all'interpellanza: il Consiglio di Stato si pronuncerà nei termini di legge sull'iniziativa e vorrei nuovamente tranquillizzare il deputato che non vi è ancora alcuna intenzione di smantellare l'ospedale di Faido – spero che le risposte siano state convincenti. Sia durante i lavori del nuovo assetto pianificatorio sia in seguito quando sono entrate in vigore le decisioni del Parlamento mai è stato messo in discussione l'ospedale di Faido, al contrario la trasformazione che ho descritto rappresenta il logico proseguimento di un cambiamento in corso dagli anni Novanta, da quando fundamentalmente si è rinunciato alla chirurgia e alle sue discipline specialistiche. L'opportunità di diventare il centro della riabilitazione musco-scheletrica non solo di Bellinzona e Valli ma di tutto il Cantone Ticino assieme alle altre cliniche è sicuramente una sfida utile per raccogliere il futuro dell'ospedale di Faido.

Il fatto che già negli anni Novanta è stata decisa una riconversione almeno parziale dell'Ospedale di Faido in riabilitazione credo che abbia dato un assetto certo di ospedale acuto mentre stiamo lavorando per dare un futuro sociosanitario all'Ospedale bleniese che è diverso rispetto a quello di Faido e ha bisogno di interventi radicali e in questo senso stiamo lavorando affinché si trovi una soluzione duratura e soprattutto con una struttura nuova.

CELIO F. - Ringrazio il Consigliere di Stato Beltraminelli per la risposta celere e articolata data alla mia interpellanza bis sul medesimo tema della prima interpellanza evasa in settembre. Noto che la risposta si è focalizzata essenzialmente nello spiegare anche in modo convincente come funziona il settore di riabilitazione di Faido mentre per quanto riguarda il reparto di medicina e il pronto soccorso la risposta è stata soltanto accennata. La domanda principale dell'interpellanza del mese di giugno è volta a sapere, come dice il titolo del mio atto, come evitare il pericolo che la votazione sull'iniziativa popolare *Per cure mediche e ospedaliere di prossimità* giunga quando si dirà che ormai è troppo tardi per fare quello che l'iniziativa chiede vale a dire che si valorizzino gli ospedali di valle per la formazione di medici generici.

Pertanto prendo atto con soddisfazione di questa dichiarata intenzione, ribadita ora, di voler trovare una soluzione d'intesa anche con i promotori dell'iniziativa evitando possibilmente lo scontro muro contro muro; la risposta all'interpellanza mi trova abbastanza soddisfatto.

Parzialmente soddisfatto l'interpellante, l'atto parlamentare è dichiarato evaso.