

INTERPELLANZA

Decessi nelle case anziani: i nodi cominciano a venire al pettine!

del 12 giugno 2020

Tra martedì 9 e mercoledì 10 giugno la RSI ha dedicato alcuni, interessanti, servizi ai decessi durante il periodo COVID-19 alla casa anziani di Sementina.

In uno di questi (più specificatamente alla trasmissione Modem del 10 giugno) è pure intervenuto il medico cantonale dottor Giorgio Merlani.

Messo alle strette dalle commoventi e toccanti testimonianze di parenti e personale di cura, il medico cantonale ha fatto delle affermazioni che esigono delle spiegazioni da parte del Consiglio di Stato.

Merlani ha affermato che prima della trasmissione non aveva mai sentito testimonianze di parenti di ospiti di case anziani. Tale affermazione è falsa. In effetti diversi parenti di anziani degenti in casa anziani ci hanno confermato di avere, durante il periodo d'emergenza (marzo-aprile), sollecitato più volte, telefonicamente o per iscritto, l'Ufficio del medico cantonale per chiedere un intervento nelle diverse case anziani con una forte presenza di ospiti positivi.

1. Per quale ragione il medico cantonale ha fatto un'affermazione, ai microfoni di Modem, che non corrisponde alla realtà dei fatti?

Dopo anni e molti casi di malagestione nel settore sanitario, il medico cantonale ha ammesso candidamente, sempre nel corso di questa trasmissione, che il suo ufficio ha difficoltà, anche in tempi normali, a svolgere il proprio ruolo di vigilanza affidatogli dalla legge sanitaria. Difficoltà che durante la pandemia è aumentata con le conseguenze che sono sotto gli occhi di tutte e tutti noi.

Ora, proprio su questo tema, l'MPS ha più volte attirato l'attenzione, sottolineando la necessità di potenziare quantitativamente ed anche qualitativamente l'attività di vigilanza sulle strutture sanitarie. Non vi sono infatti dubbi, come abbiamo sottolineato spesso in passato nel caso di diverse vicende, che il medico cantonale abbia le sue responsabilità in questa situazione, essendosi mostrato molto spesso passivo e assente; ma è anche oggettivamente vero che il servizio di vigilanza deve essere potenziato e dotato di maggiori poteri.

Proprio per questo abbiamo presentato, in data 21 giugno 2017, una mozione con cui si chiede l'istituzione di un controllo cantonale in materia sanitaria; mozione per la quale il Consiglio di Stato manco si è degnato di allestire un messaggio, a dimostrazione di quanto poco sia interessato da questa problematica.

Questa nostra mozione chiedeva, la riassumiamo per sommi capi, l'istituzione di un organo amministrativo cantonale in materia di controllo e vigilanza sanitaria a cui competono tutti i compiti di controllo e vigilanza definiti dalle relative leggi federali e cantonali (LaMal, LcaMal, Legge sanitaria, Legge anziani, Legge sull'assistenza cura e sostegno a domicilio, ecc.). Si tratta di un organismo che deve essere autonomo e indipendente dal Consiglio di Stato, con un potere illimitato di verifica e può effettuare in qualsiasi momento dei controlli con o senza preavviso, di propria iniziativa. Nella struttura di direzione del Controllo cantonale in materia sanitaria sono integrati sia dei rappresentanti del personale che degli utenti. La nomina della struttura di direzione spetterebbe al Gran Consiglio.

2. Il medico cantonale ha segnalato al Consiglio di Stato o al DSS le proprie difficoltà, anche in tempi normali, a svolgere il suo ruolo di sorveglianza? Se sì, cosa ha intrapreso il Consiglio di Stato per migliorare la situazione?

3. Per quale ragione il Consiglio di Stato non si è degnato di allestire un messaggio alla mozione su questa tematica presentata dall'MPS in data 21 giugno 2017?

In un passaggio del suo intervento, il medico cantonale lascia intendere che non in tutte le case per anziani si è intervenuto in maniera ferrea e rigorosa, a conferma di quanto andiamo dicendo da settimane:

“Ci sono alcune strutture che hanno avuto un caso o due o tre isolati prontamente riconosciuti e dove si è fermata la diffusione; in altre strutture la cosa si è diffusa in modo più rapido e più esteso nella struttura. Perché questo è successo? Diciamo che ci sono sicuramente due aspetti: uno è che si sa che ci sono delle situazioni in cui il virus si trasmette meglio; ci sono delle persone che trasmettono molto di più il virus che altre, e questo è legato alla biologia del virus; l'altro aspetto è la rapidità di reazione. Ricordo che la diffusione della malattia anche a livello cantonale non è lineare ma esponenziale. Che cosa vuol dire, si passa da 1 a 2 a 4 a 8 casi questo in pochi giorni, se uno al secondo giorno dove ha tre casi non reagisce in maniera ferrea immediata e rigorosissima rischia che tre giorni dopo ne ha 15 o 16 di casi.... Il fatto che quando si è in pieno nella battaglia si fa un po' fatica a reagire forse, non li voglio giustificare. Chi ha agito bene e chi ha agito male dovrà essere valutato quanto male e quanto tardivamente.”

4. Conferma il Consiglio di Stato queste affermazioni del medico cantonale; vi sono state direzioni di case per anziani dove non si è reagito in maniera ferrea immediata e rigorosissima?

5. Quali sono stati in termini di decessi le conseguenze in queste case per anziani?

Merlani segnala inoltre che, accanto alla segnalazione fatta dal MSP, vi sono anche singoli parenti che hanno proceduto con segnalazioni. Ciò non corrisponderebbe a quanto affermato qualche settimana fa dal Presidente della Commissione di vigilanza sanitaria Ermani.

6. Conferma il Consiglio di Stato che vi sono delle segnalazioni alla Commissione di vigilanza sanitaria? Si tratta solo di segnalazioni di privati cittadini, o l'autorità cantonale ha proceduto essa stessa a segnalare dei casi? Quali passi ha intrapreso la Commissione?

Alla domanda per quale ragione in Ticino si sia atteso fino al 18 aprile prima che il medico cantonale impartisse l'ordine di procedere sistematicamente a testare gli ospiti e il personale in casa anziani, il medico cantonale ha risposto candidamente che, per caso (!), ha potuto seguire una conferenza stampa sullo studio fatto in alcune case anziani di Zurigo: avendo riscontrato la presenza di focolai in alcune case anziani e non capendo cosa stesse succedendo, le autorità di quel cantone hanno pensato bene di testare tutti gli ospiti e tutto il personale. Hanno così potuto scoprire che molti ospiti e parecchio personale erano positivi e/o asintomatici.

7. La domanda spontanea che ci si può porre è la seguente: ma si doveva aspettare che ci arrivasse il Canton Zurigo considerato che nel nostro Cantone già a partire dal 20 marzo in molte case anziani (Sementina in primis) erano esplosi focolai importanti? Il gruppo speciale creato a questo proposito (diretto dal dottor Tanzi) aveva per caso fatto prima tale proposta?

8. E ancora: come mai il medico cantonale non era al corrente che presso le case anziani della città di Lugano tale modo di procedere, ossia una generalizzazione dei tamponi in caso di sintomi anche lievi, era già in atto da tempo?

Merlani conferma inoltre le nostre affermazioni sul fatto che non in tutte le case anziani si fossero separati gli ospiti negativi da quelli positivi:

“Quello che più preoccupava erano piuttosto gli anziani asintomatici, alcuni dei quali non sempre completamente orientati, che si muovevano da stanza a stanza e passavano o entravano in

contatto anche con gli altri, senza rispettare le misure di igiene; quello ha fatto una grande differenza senz'altro".

9. Per quale ragione il medico cantonale, a conoscenza di tale situazione, non ha ritenuto necessario impartire delle chiare disposizioni al fine di evitare questi contatti?

Da ultimo, ma non meno importante, il medico cantonale conferma la necessità di informare i parenti degli ospiti non capaci di discernimento sulla somministrazione di morfina o delle cure in generale. Ciò non è avvenuto, ad esempio, a Sementina.

10. Ora che le autorità cantonali sono venute a conoscenza di questa mancanza di informazione, come intendono procedere verso i responsabili della casa per anziani di Sementina?

Per MPS-POP-Indipendenti
Matteo Pronzini
Arigoni Zürcher - Lepori Sergi