

Chiusura dei pronto soccorso di Acquarossa e Faido: a pensar male si fa peccato, ma qualche volta ci si azzecca (G. Andreotti)

Risposta del 25 maggio 2020 all'interpellanza presentata il 9 marzo 2020 da Matteo Pronzini e cofirmatarie per l'MPS-POP-Indipendenti

PRONZINI M. - Questo nostro atto pone interrogativi sulle decisioni prese – francamente non ricordo se dal Consiglio di Stato o dall'Ente ospedaliero cantonale (EOC), ma poco importa – sulla chiusura dei pronto soccorso e sottolineo "pronto soccorso". Domani discuteremo ancora, ma evidentemente prima di firmare i rapporti occorre leggerli e, sulla base di quanto hanno sottoscritto all'unanimità tutti i membri della Commissione gestione e finanze, a Faido e Acquarossa non si parla già più di pronto soccorso, ma li si chiama con un altro nome. A me hanno sempre insegnato che prima di firmare qualcosa, bisogna leggere.

L'interpellanza solleva la questione dei pronto soccorso e dei reparti di ostetricia, tra cui Mendrisio che in questi giorni è diventato d'attualità. Per fortuna che la pianificazione ospedaliera è stata bocciata in votazione popolare (bocciatura peraltro mai digerita dal Consiglio di Stato e dalla maggioranza del Parlamento), poiché è proprio grazie alle strutture che abbiamo in questo Cantone (almeno negli ospedali visto che le case anziani sono tutto un altro discorso) che siamo riusciti a fare fronte bene o male a questa pandemia. L'8 marzo, prima quindi del lockdown, chiedevamo spiegazioni perché vedevamo, non avendo fiducia né in questo Governo né nei partiti, mossi da logiche diverse dagli interessi della popolazione, che con la chiusura dei pronto soccorso e dei reparti di ostetricia il rischio è che non li si aprano più. Domani torneremo sulla questione visto che ho letto che sono tutti pronti a salire sulle barricate per difendere l'ostetricia di Mendrisio (cosa che mi fa piacere), compresi quelli che firmano rapporti fatti da altri senza leggerli. Un'organizzazione politica non dovrebbe avere un ruolo reattivo, bensì vedere in anticipo quello che purtroppo può succedere. Attendo la risposta del Consigliere di Stato e semmai replicherò.

DE ROSA R., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ -
Rispondo come segue alle domande dell'interpellanza.

1. Fino a quanto saranno in vigore queste misure?

Il ripristino dell'offerta dei servizi d'urgenza (volutamente ho detto "servizi d'urgenza" e non "pronto soccorso"), sia di Acquarossa sia di Faido, tenuto conto dell'evoluzione della pandemia, è previsto non appena le condizioni lo consentiranno. Mi permetto di fare un excursus: è importantissimo riuscire a capire che siamo entrati in una fase ancora più difficile di quella che abbiamo conosciuto da fine febbraio a oggi perché oggi il sistema ospedaliero dovrà garantire la presa a carico COVID e quindi essere pronto e reagire entro 48 ore ripristinando il dispositivo che ha permesso di creare rispetto a prima dell'emergenza, in cui avevamo 50 positivi in terapia intensiva in tutto il Cantone, circa 100 posti in terapia intensiva destinati solo ai pazienti affetti da COVID più altre 20-30 postazioni per tutte le altre emergenze che nel frattempo, come è facilmente immaginabile, si sono comunque verificate durante la crisi sanitaria. Bisogna pertanto garantire tale dispositivo se l'epidemia ripartirà, come ricordato da alcuni deputati poco fa, in caso di seconda ondata, sperando che ciò non accada.

Questa fase è appunto paradossalmente più difficile perché oltre a garantire il dispositivo COVID occorre garantire tutta la presa a carico dei pazienti non-COVID e assicurare tutte le attività ospedaliere e mediche che in questi mesi non sono state svolte, purtroppo a causa del divieto del Consiglio federale – tramite l'Ordinanza 2 sui provvedimenti per combattere il Coronavirus [Ordinanza 2 COVID-19; RS 818.101.24] – di prendere a carico tutti i trattamenti e tutti gli interventi non urgenti. Negli ultimi mesi si è iniziato quindi a recuperare gli interventi non urgenti e vi sono stati addirittura pazienti con patologie gravi che non si sono recati né dal proprio medico né al pronto soccorso né negli ospedali perché molto probabilmente avevano paura di essere contagiati dal Coronavirus. Vi sono quindi tre emergenze che bisogna riuscire a garantire nei prossimi mesi e finché non avremo la certezza di una terapia dovremo riuscire a garantire questi tre campi d'intervento ed è per questo motivo, e non di certo per cattiveria, per volontà di scavalcare la competenza del Parlamento in materia di pianificazione ospedaliera, che il ripristino dei servizi di urgenza ad Acquarossa e Faido avverrà appena possibile quando l'evoluzione della pandemia e la minaccia di questo virus su tutta la popolazione lo permetteranno.

La stessa cosa vale per la neonatologia e l'ostetricia a Mendrisio ed è dunque molto importante ricordare quanto ho appena detto anche per quell'ambito poiché non è di sicuro volontà del Consiglio di Stato superare le competenze della pianificazione ospedaliera che sono appunto del Gran Consiglio.

2. Con la chiusura dei due pronto soccorso di Acquarossa e Faido quanto personale ospedaliero si libera?

Per le due sedi vi sono complessivamente sei persone a tempo pieno.

3. Ha valutato i possibili disagi per la popolazione delle Tre Valli di questa chiusura?

La necessità di garantire la protezione delle persone degenti particolarmente vulnerabili e appartenenti ai gruppi a rischio prevale su questi eventuali disagi.

4. Perché non si è proceduto anche alla chiusura dei pronto soccorso delle quattro cliniche private presenti in Ticino? Se si procedesse alla chiusura di questi quattro pronto soccorsi quanto personale si avrebbe a disposizione per l'emergenza Coronavirus?

Tale eventualità non rappresenta in realtà un'alternativa e quindi non si è entrati nel merito.

5. Le due cliniche del gruppo Genolier si occupano principalmente di operazioni e attività elettive. Se si riducessero queste attività elettive al minimo indispensabile (ad esempio del 50%) quanto personale si avrebbe a disposizione per l'emergenza Coronavirus?

L'attività elettiva è stata di fatto sospesa, come detto poc'anzi, dall'Ordinanza 2 COVID-19 dal 21 marzo al 26 aprile con la conseguente messa a disposizione da parte anche delle cliniche private di risorse infrastrutturali e umane specialistiche a favore dell'intero sistema ospedaliero cantonale e del dispositivo COVID.

PRONZINI M. - Sulla questione del recupero degli interventi non urgenti è chiaro e capisco benissimo che il personale sanitario, che per noi è sempre stato centrale, è una conseguenza della politica della maggioranza di questo Parlamento, la quale insisteva nella logica di ridurre la capacità nel settore sanitario nel periodo in cui il Ministro De Rosa non era ancora a capo del Dipartimento della sanità e della socialità (DSS), ma in cui vi era il

signor Bianchi come alto funzionario, visto che i politici cambiano, ma i funzionari restano. Nel rapporto si parla di letti, ma nel settore acuto non ve ne sono più, ma ora non voglio entrare in questioni tecniche. Il problema di fondo è questo: oggi siamo in una situazione in cui al personale del settore sanitario sono stati chiesti enormi sacrifici perché negli ultimi anni si è voluto diminuirne la capacità. Non ho capito inoltre la risposta alla quarta domanda, ma non chiedo di ripetermela.

Insoddisfatto l'interpellante, l'atto parlamentare è dichiarato evaso.