

## **Mancato accordo OBV e cure a domicilio: a che gioco sta giocando l'EOC?**

Risposta del 24 novembre 2020 all'interpellanza presentata il 13 novembre 2020 da Simona Arigoni Zürcher e cofirmatari per l'MPS-POP-Indipendenti

**ARIGONI ZÜRCHER S.** - Il Servizio di assistenza e cura a domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio non potrà più trasferirsi all'Ospedale Beata Vergine (OBV) o, meglio, non ci andrà come semplice affittuario, perché i termini del progetto in discussione erano ben altri. Si parlava, infatti, di collaborazione verso una gestione condivisa dell'accompagnamento degli utenti appena dimessi verso il loro rientro al domicilio, che doveva dar seguito al progetto di cure post acute tanto auspicato. Il sindaco di Chiasso tuona e sbotta, pur sapendo che anche il suo partito è artefice di questo accordo. Sappiamo però che la pura logica di mercato ha preso ormai da anni il sopravvento su tutte queste decisioni. Trasferirsi e diventare semplici inquilini non è quello di cui in sei anni si è parlato. Anni buttati. La prima nostra domanda è retorica, a meno di avere delle sorprese. Il Consiglio di Stato sa esattamente che il precontratto è stato sciolto e sa esattamente anche il perché, essendone complice vista la direzione in cui la pianificazione ospedaliera sta andando. Interessante sarà capire se avrà il coraggio di cambiare rotta.

## **DE ROSA R., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ -**

L'interpellanza pone il problema del mancato accordo tra il Servizio di assistenza e cura a domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio e l'Ente ospedaliero cantonale (Ospedale Beata Vergine), circa le condizioni di occupazione da parte del Servizio di assistenza e cura a domicilio (SACD) di spazi all'interno della nuova ala dell'OBV in costruzione. Per inquadrare la questione occorre risalire almeno agli anni 2015/2016, quando EOC e SACD hanno sottoscritto un precontratto per la locazione degli spazi. Il precontratto faceva seguito ad alcuni incontri tra le parti, nei quali era stata ventilata una possibile integrazione di personale SACD nella presa a carico di pazienti RAMI (Reparto acuto di minore intensità), futuri degenti nella nuova ala OBV. In tal senso il precontratto menzionava l'intenzione di favorire la realizzazione di nuovi modelli organizzativi, di sinergie della cura, formazione e ricerca, di assessment e di protocolli di presa a carico con la finalità ultima di migliorare la qualità e l'efficacia nel rientro a domicilio dei pazienti, nel rispetto della loro autonomia decisionale. I Comuni si sarebbero impegnati a devolvere 2 milioni di franchi quale partecipazione all'investimento, beneficiando così di una riduzione del calcolo della pigione. In vista della finalizzazione dei lavori nella nuova ala dell'OBV, le parti si sono poi ritrovate per valutare il consolidamento del precontratto, senza tuttavia giungere a una soluzione che potesse soddisfare le reciproche aspettative. L'8 luglio 2020 l'EOC ha quindi inoltrato la disdetta dell'accordo sopramenzionato fondandosi su motivazioni di natura istituzionale, sulle sentenze del TAF, sullo statuto giuridico dei RAMI e sulla nuova pianificazione prevista con orizzonte temporale a lungo termine, così come di natura operativa. Al riguardo, è stata giudicata troppo invasiva la proposta avanzata dall'assistenza e cura a domicilio di costituire un ente gestore della prestazione CAT (Cure acute e transitorie) con la messa a disposizione di un'equipe di collaboratori ACD (Associazione assistenza e cura a domicilio), che avrebbe lavorato alternativamente al reparto e sul territorio. L'EOC ha rinnovato l'apertura a forme di collaborazione, ma non di cogestione così come paventata, poiché sul territorio operano anche altri Servizi di assistenza e cura a domicilio. La continuità delle cure deve essere assicurata all'interno dei modelli operativi dell'EOC. Il carico di lavoro derivante da personale esterno all'OBV sarebbe aumentato, mentre con il personale interno ci

sarebbe stata maggiore flessibilità anche in previsione di spostamenti per fronteggiare delle emergenze. L'EOC dispone delle competenze necessarie, anche di quelle legate al rientro dei pazienti a domicilio, senza dover ricorrere a personale esterno e la possibilità di fatturare le prestazioni ACD, in aggiunta alla diaria del RAMI, sono nulle. Il costo sarebbe inoltre ricaduto sulle spalle dell'EOC. Il tema è stato affrontato anche nel corso di un incontro avvenuto il 18 agosto scorso tra il DSS e una delegazione dell'ACD del Mendrisiotto, nel quale sono state ripercorse le tappe e i motivi che hanno portato alla disdetta del precontratto di locazione. Durante la riunione il DSS ha raccomandato all'ACD di accettare in ogni caso la proposta di locazione di spazi nella nuova ala del Beata Vergine, a prescindere dalla recessione di questo preaccordo e di valutare, discutere e implementare successivamente ulteriori progetti di collaborazione avvalendosi delle competenze che avrebbe dimostrato nel concreto lavorando a stretto contatto con l'EOC. Questa sinergia, quantomeno logistica inizialmente, avrebbe potuto rappresentare il primo passo verso l'attuazione di questo concetto di cure integrate, elemento estremamente importante anche nella nuova pianificazione anziani che avrebbe poi potuto svilupparsi e rafforzarsi nel tempo. Il seguito è noto. Il contratto di locazione proposto alle stesse condizioni finanziarie del precedente precontratto è stato rifiutato dal SACD.

Rispondo ora alle domande nell'ordine in cui sono state poste.

*1. È a conoscenza dello scioglimento del precontratto di collaborazione tra OBV e ACD?*

Sì, il Consiglio di Stato è a conoscenza dello scioglimento del precontratto e della mancata sottoscrizione del contratto di locazione da parte del SACD del Mendrisiotto.

*2. Concorda che la rinuncia dell'EOC ad una collaborazione per la cogestione del Reparto acuto di minor intensità sia da biasimare?*

No, le motivazioni addotte dall'EOC (Ospedale Beata Vergine) non appaiono infondate. L'EOC ha inoltre rinnovato la disponibilità a offrire al SACD del Mendrisiotto l'opportunità di integrare la propria sede negli spazi della nuova ala dell'OBV. Stupisce un po' che l'MPS-POP-Indipendenti, promotore del referendum contro la revisione della Legge sull'EOC [RL 811.100], la quale avrebbe permesso l'istituzionalizzazione di accordi di collaborazione con altri attori della sanità, nonché ferreo oppositore della creazione dei reparti RAMI negli ospedali, interroghi il Consiglio di Stato in merito alla cogestione dei reparti RAMI.

*3. Cosa intende fare per obbligare l'EOC (che, lo ricordiamo, è comunque una struttura di proprietà del Canton Ticino) a ritornare al tavolo e concretizzare il progetto di cogestione del Reparto acuto di minor intensità?*

Il Cantone ha incontrato i rappresentanti del Comitato e della Direzione dell'ACD durante il mese di agosto raccomandando loro di accettare la proposta di locazione formulata dall'EOC quale opportunità per manifestare la volontà di costruire nel tempo progetti di collaborazione sul campo. L'insediamento di ACD nella nuova ala avrebbe comunque rafforzato le sinergie tra i servizi sanitari del distretto e la coesione tra il territorio e il proprio ospedale regionale. Una cogestione del reparto RAMI con personale ACD è in questo momento impossibile, in particolare per ragioni legali, tra cui anche l'esito della votazione del 5 giugno 2016, ragioni operative, in quanto il personale deve riferirsi all'unico modello organizzativo e a un'unica gerarchia, e finanziarie, perché, come detto, le prestazioni ACD non possono essere aggiunte a quanto fatturato attualmente per le prestazioni dei RAMI.

*4. Cosa intende fare per impedire all'EOC di smantellare a poco a poco la sua presenza nel Mendrisiotto?*

Il mancato accordo, oggetto dell'interpellanza, non può certo essere addotto a pretesto per ravvisare un disimpegno dell'Ente nel confronto del Mendrisiotto. Ponendo al centro dell'attenzione la qualità delle cure offerte a tutta la popolazione, l'Ente era ed è ben intenzionato a essere ben radicato e presente sul territorio, collaborando con tutte le forze presenti, senza nessuna preclusione di principio. È anche compito di questi servizi profilarsi al meglio per offrire alla popolazione modelli innovativi di presa a carico vantaggiosi di qualità nei limiti delle condizioni quadro esistenti.

ARIGONI ZÜRCHER S. - Ringrazio per la risposta. Mi pare però di capire che quindi in questi ultimi anni le trattative siano avvenute su livelli diversi. Pensando di trovare la convergenza, in realtà le due parti si sono trovate a capire che si stava parlando di due cose diverse.

DE ROSA R., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ - È anche per questo che durante l'estate sono stati organizzati degli incontri, perché la prima persona dispiaciuta dell'impossibilità di concretizzare la collaborazione è il sottoscritto.

*L'atto parlamentare è dichiarato evaso.*