Gran Consiglio
Segreteria

Residenza governativa
Piazza Governo
6501 Bellinzona

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Chiarezza su alcune dinamiche che coinvolgono Spitex privati e para-pubblici

Al primo firmatario viene segnalato da più parti che sembrerebbe essere prassi, da parte di alcuni Spitex pubblici, richiedere l'esclusiva della presa a carico del paziente, pena la scissione unilaterale del contratto.

Facendo un esempio concreto, se un paziente decidesse di farsi seguire da un infermiere indipendente in ambito di salute mentale, ma mantenere la presa a carico dello Spitex pubblico per quel che concerne la parte somatica, sembrerebbe che in una tale situazione venga detto al paziente che "o prende il pacchetto completo" oppure non avrebbero potuto continuare ad essere seguito.

Un'altra segnalazione, racconta di una situazione analoga. Una donna con un aiuto domiciliare in ambito di economia domestica, desidererebbe farsi seguire da un'infermiera indipendente. Lo Spitex pubblico le avrebbe fatto la medesima "minaccia": o manteneva il seguito, oppure avrebbero cessato la prestazione per il sostegno domestico.

Evidentemente, non sottacciamo il fatto che gli Spitex pubblici sono confrontati con un'esplosione di concorrenza privata, fatta di nuovi servizi e di molti attori indipendenti, e che la difficoltà a reperire e mantenere personale acuisce le strutturali difficoltà nel gestire una complessa turnistica. La ricerca dell'ottimizzazione delle prese a carico può quindi essere comprensibile, e probabilmente, la gestione presso un'unica struttura, può migliorare anche la qualità dell'intervento. Tuttavia, in questa sorta di "guerra" tra fornitori di prestazioni a cui si sta assistendo, vediamo come problematico il fatto che a farne le spese rischia di essere la parte più debole: il paziente. Le motivazioni per le quali molti utenti si sono rivolti al privato è comprensibile, la relazione continuativa con le figure di riferimento è fondamentale. Preoccupa pertanto che sembra, perlomeno se fosse confermata la modalità descritta in entrata, che si presti poca attenzione a questa legittima necessità.

Un'altra situazione poco chiara, sulla quale si desidera una risposta dal Governo, è quella che viene segnalata nel Locarnese. Sembrerebbe che i pazienti dimessi dalla clinica psichiatrica Santa Croce e che necessitano di una presa a carico a domicilio (infermieri/infermieri psichiatrici, ecc.) vengano indirizzati automaticamente allo "Spitex Santa Croce SA – UmaniTI". Se nel settore (ahinoi!) vale la libertà di mercato, ci sembra che indirizzare delle persone che dimissionano da una struttura che lavora con un contratto di prestazione (la Clinica Santa Croce) presso un unico Spitex, sia quanto meno poco legittimo.

Fatta questa introduzione chiediamo:

1. È possibile, per uno Spitex pubblico, scindere unilateralmente la presa a carico con il paziente, solo perché questo decide di destinare una parte della propria cura a un altro attore?
2. Come pensa il Consiglio di Stato di poter sostenere maggiormente i SACDip (in termini finanziari o di indicazioni di metodo) per far fronte al tema più critico sollevato dall'utenza e cioè il continuo turnover del personale curante presso lo stesso utente?
3. L'esecutivo reputa sufficienti gli interventi di presa a carico la notte e i WE da parte dei servizi di aiuto domiciliare pubblici? Non ritiene che un'eventuale carenza di questi interventi favorisca gli Spitex privati e indipendenti?
4. Il Consiglio di Stato, attraverso i propri organi di controllo, può confermare o smentire che una clinica privata, che riceve per offrire le proprie prestazioni un mandato pubblico, indirizzi presso uno specifico Spitex privato le persone?

5. In che modo il Consiglio di Stato vigila su queste dinamiche di mercato? Quali strumenti ha l'esecutivo per garantire che non vi siano concorrenze sleali per accaparrarsi pazienti?

Fabrizio Sirica
Canetta - Savary - Zanini Barzaghi