

MOZIONE

Geriatrics ad Acquarossa: rientri dalla porta ciò che è scappato dalla finestra Ripristinare il servizio di Geriatria presso l'Ospedale regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa e garantirne il futuro

del 25 gennaio 2016

Premesse

In data 15 dicembre 2015 è stato approvato dal Gran Consiglio il rapporto di maggioranza sulla pianificazione ospedaliera che ha decretato la definitiva chiusura del reparto di geriatria presso l'ospedale di zona di Acquarossa.

L'emendamento presentato dal deputato Pronzini atto a mantenere lo status quo è stato bocciato con il risultato di 33 contrari, 23 favorevoli, 6 astenuti e 28 assenti dall'aula. È quantomeno evidente che il risultato di tale votazione è stato viziato dall'assenza di numerosi deputati.

La soluzione proposta dal Consiglio di Stato per l'Ospedale di Acquarossa, poi ripresa dal rapporto di maggioranza e quindi votata in Gran Consiglio, prevede, tra l'altro, l'erogazione delle seguenti prestazioni.

- Reparto medicina di base
Un reparto acuto di 10 posti letto con un servizio di medicina di base appoggiato all'ORBV per le specializzazioni specifiche.
- Reparto AMI
Un reparto AMI di 30 posti letto secondo il profilo LAMal art. 39 cpv. 3, quale offerta di prestazione successiva alla fase acuta.
- Pronto soccorso
Un servizio di Pronto soccorso in rete con i medici della Valle, nel limite delle reali possibilità.
- Casa anziani
Un ampliamento e rinnovo dell'adiacente casa anziani con la quale condividere in modo sinergico alcuni servizi centrali.

Argomentazioni

1. L'Ospedale regionale di zona di Acquarossa fa riferimento alla struttura maggiore del San Giovanni di Bellinzona con la quale è direttamente in rete e condivide lo stesso apparato amministrativo ivi inclusa la direzione. Al momento della presentazione delle richieste per ottenere i mandati, senza avere per altro informato il team medico e infermieristico di Acquarossa, la direzione non ha inoltrato alcuna domanda per l'ottenimento del mandato di geriatria segnando di fatto una via in salita per il nosocomio bleniese.
2. **Criteri di qualità.** Al contrario di quanto asserito da più parti, la geriatria non necessita di apparecchiature diagnostiche particolari quali TAC o RM. Numerose pubblicazioni scientifiche lo dimostrano concretamente. Fondamentale è per contro la presenza di medici in possesso di un titolo FMH nelle discipline per le quali si ottiene un mandato e nello specifico la loro dimestichezza con mezzi diagnostici quali radiologia convenzionale e sonografia. Nello specifico questi requisiti vengono ampiamente ossequiati. L'ottenimento di 10 letti acuti di medicina interna sta chiaramente a dimostrare la possibilità di svolgere da parte dell'ospedale bleniese mandati nell'ambito acuto stazionario.

- 3. Criteri di economicità 1.** Malgrado l'ente ospedaliero non abbia potuto fornire cifre ufficiali, attraverso calcoli ritenuti attendibili è stato dimostrato che nell'ambito somatico acuto le spese giornaliere medie per le degenze ad Acquarossa presentavano risparmi effettivi di più di 300.- franchi se paragonate alle altre strutture dell'EOC. È quantomeno evidente che la medicina praticata ad Acquarossa, oltre ad essere di qualità, rappresenta un modello da seguire anche dal profilo dell'economicità, a maggior ragione in un contesto dove i costi inerenti alla salute, sia nell'ambito ambulatoriale che nell'ambito stazionario, sono in continua ascesa.
- 4. Criteri di economicità 2.** Secondo la letteratura la gestione di una struttura sanitaria raggiunge criteri di economicità e di efficienza qualora al suo interno il numero di letti sia compreso tra gli 80 e i 140. È evidente che nel caso specifico di Acquarossa la decurtazione di letti, oltre ad impoverire il substrato medico, ne mette in pericolo la funzionalità dando ulteriori argomenti a sostegno di chi in futuro vuole centralizzare ulteriormente il servizio stazionario di medicina di base.
- 5. Criteri legali.** I professionisti della salute sottostanno, di principio al pari di tutte le figure professionali dipendenti sul territorio elvetico, alla legge federale sul lavoro che prevede specifiche condizioni lavorative e che nello specifico di Acquarossa per il corpo medico non possono venire ossequiate. Le unità di impiego così come calcolate non rispondono alle esigenze della legislazione vigente e della struttura. Non è infatti possibile, sottostando a un massimo di 50 ore settimanali per il corpo medico, far funzionare una struttura con 40 letti complessivi (10 somatico-acuti e 30 acuti di minor intensità). La gestione di una struttura simile necessiterebbe di ulteriori figure professionali inserite in una turnistica regolare. L'adeguamento del numero di medici assistenti sarebbe inoltre facilitato nel caso in cui la presente mozione dovesse venire accolta per evidenti criteri di efficienza. Infatti un numero maggiore di letti consente in questo caso una turnistica decisamente più efficace e una gestione più razionale delle risorse umane.
- 6. Prospettive di sviluppo e di nuova costruzione.** La struttura ospedaliera di Acquarossa si può, dopo lustri di onorato servizio, definire vetusta specie per le esigenze medico-logistiche di oggi. Il messaggio governativo, così come la direzione dell'EOC, hanno dimostrato di voler credere nel prosieguo dell'attività sanitaria in Valle di Blenio. Su queste basi è lecito ricordare che si sta già alacremente lavorando affinché vi siano le basi per una costruzione ex-novo sui sedimi adiacenti la struttura ospedaliera attuale. In una struttura nuova sarebbe lecito sperare di poter ottenere mandati ulteriori specie nell'ambito della medicina palliativa, considerando poi ulteriori possibilità d'integrazione nella struttura di servizi socio-sanitari delle Tre Valli (servizio d'ambulanza Tre Valli Soccorso, asilo nido, Servizio di assistenza e cura a domicilio, ecc.).
- 7. Sviluppo e investimenti nelle regioni periferiche.** Il polo sanitario bleniese rappresenta per l'intera Valle una fonte di ricchezza fondamentale, sia dal profilo sociale e umano, che dal profilo sanitario ed economico. Se è vero che la pianificazione ospedaliera non deve entrare nel merito degli aspetti che esulano da puri argomenti di esigenza sanitaria, è pur vero che nella fattispecie gli altri aspetti non vanno dimenticati. È di fatto inutile investire in plurimi progetti di sviluppo se poi si dimentica di salvaguardare ciò che è già stato costruito e rappresenta un vero patrimonio nel contesto bleniese e delle Tre Valli.
- 8. Collaborazione con il Circolo medico Tre Valli.** Nel messaggio governativo si scrive, cito testualmente, che l'ospedale di Acquarossa dispone di "un servizio di Pronto soccorso" da gestire "in rete con i medici della Valle, nel limite delle reali possibilità". Il circolo medico Tre Valli ha informato per iscritto il Governo, ben prima della pubblicazione definitiva del messaggio governativo, di non poter collaborare così come inteso alla gestione del pronto

soccorso, per l'evidente mancanza di medici di famiglia attivi sul territorio e per il sovraccarico di lavoro che questo comporterebbe. È quindi evidente che la soluzione prospettata non è praticabile e rischia a lungo termine, specie senza adeguamento del numero di medici assistenti attivi presso la struttura bleniese, di non veder assicurata la gestione medica del pronto soccorso.

Ricordo a riguardo che la Costituzione federale è stata modificata il 18 maggio 2014 come segue:

Art. 117a - Medicina di base

¹*Nell'ambito delle loro competenze, la Confederazione e i **Cantoni** si adoperano a favore di una medicina di base di alta qualità accessibile a tutti. Entrambi riconoscono e promuovono la medicina di famiglia come componente fondamentale della medicina di base.*

²*La Confederazione emana prescrizioni sulla formazione e sul perfezionamento per le professioni della medicina di base, nonché sui requisiti per l'esercizio delle stesse.*

³*Essa può:*

- a. partecipare all'elaborazione di basi volte a sviluppare ulteriormente e a coordinare la medicina di base;*
- b. adottare misure volte a garantire la qualità delle prestazioni.*

9. Prospettive a lungo termine. Non si può nascondere che, così come i grossi ospedali cantonali senza medicina ad alta specialità, anche l'ospedale di Acquarossa senza un'offerta sanitaria di base degna di questo nome non rappresenta per i medici un luogo di lavoro attrattivo. Il rischio a medio/lungo termine è di non riuscire a sostituire gli attuali specialisti con una nuova generazione di medici specialisti. L'ospedale di Acquarossa ha dato prova di lungimiranza nella formazione di nuovi medici assistenti. Le valutazioni di questi ultimi dei loro superiori ne è una chiara testimonianza. Questo lavoro qualitativo andrebbe vanificato qualora la struttura non venisse accreditata di ciò che merita.

Sulla base delle precedenti argomentazioni i sottoscritti deputati chiedono quindi di:

- reintegrare almeno 10 letti somatico-acuti nell'ambito di un mandato di Geriatria;
- garantire con l'adeguamento del numero di personale medico-sanitario la gestione sia dei reparti somatico-acuti e acuti di minor intensità che l'attività ambulatoriale di pronto soccorso nel rispetto della legge federale sul lavoro;
- vigilare e assicurarsi, secondo le competenze attribuite dalla Legge sull'EOC art. 26, che la costruzione ex-novo dell'Ospedale di Acquarossa (citata fra l'altro per argomentare la decisione di inserire letti AMI sotto il cpv. 3 dell'art. 39 LAMal) abbia a realizzarsi in tempi ragionevoli.

In via subordinata, di:

- integrare 10 letti somatico-acuti nell'ambito della medicina interna portando il numero complessivo nella struttura bleniese in quest'ambito a un totale di 20.

Simone Ghisla
Celio - Corti - De Rosa - Denti - Fonio -
Ghisolfi - Gianora - Guerra - La Mantia -
Mattei - Peduzzi - Terraneo