

Ospedale Bleniese: quo vadis?

Gli scenari prospettati dalla pianificazione ospedaliera cantonale hanno ritenuto l'attenzione del consiglio della Fondazione La Quercia che gestisce l'omonima casa bleniese per anziani. E non poteva essere altrimenti.

Per considerazioni storiche dapprima. La casa per anziani si è sviluppata quale naturale estensione dell'attività del primo ospedale sorto in valle grazie alla pionieristica determinazione dell'Unione Apostolica Bleniese all'inizio del secolo scorso. Con l'avvento dell'EOC le due istituzioni hanno sviluppato una propria indipendenza formale, consolidata ognuna la propria specifica attività ma sempre continuando a rappresentare agli occhi della comunità bleniese tutta un blocco unitario di primario riferimento.

Accanto alle considerazioni d'ordi-

ne storico altre derivano dall'osservazione della realtà; l'ospedale bleniese ha mantenuto una forte connotazione di centro di competenze sottolineata dall'insediamento della prima unità geriatrica cantonale e rappresenta tutt'ora un insostituibile tassello del tessuto economico di una intera regione.

Da anni il consiglio di fondazione conduce riflessioni attorno alla formazione di un polo socio-sanitario vallerano, inteso quale piattaforma attorno alla quale coagulare - coordinandoli tra di loro - tutti i servizi di cura e assistenza a favore dell'intera popolazione.

Perché quella idea possa germogliare è però necessario continuare ad essere affiancati da una forte struttura ospedaliera di riferimento, ancorata al suo territorio, orientata a bisogni che non sono più da dimo-

strare, non da una struttura di volta in volta indebolita, diminuita, amputata.

Non possono non preoccuparci scenari che prospettano la prolungata chiusura dell'ospedale «solo il tempo necessario per edificare quello nuovo» è stato detto. Troppe variabili potrebbero in ogni momento determinare mutati scenari: nessuno può pretendere dai bleniesi una scommessa tanto rischiosa.

La nostra fondazione dispone di ampie superfici di terreno atte ad accogliere un nuovo edificio ospedaliero che potrebbe così sorgere accanto alle strutture esistenti senza alcuna necessità di chiusure né trasferimento temporaneo di attività (sempre che si possa definire tale un periodo di 4-6anni).

L'approfondimento della documentazione posta in consultazione ha però svelato altri aspetti che meritano di essere segnalati alla pubblica attenzione e perché non denunciati. A pochi mesi dalla pubblicazione dei dati relativi al fabbisogno di posti di degenza per anziani in Ticino, che non prevedevano alcun nuovo fabbisogno per la valle di Blenio, la pianificazione ospedaliera prevede l'occupazione di un intero piano dell'ospedale bleniese con 20 letti per anziani senza fornire alcuna ulteriore specificazione. In bocca ci è rimasto il gusto amaro dell'artificio improvvisato per mascherare lo smantellamento di posti acuti: «così forse nessuno si accorge che si sta svuotando l'ospedale».

Ma non è tutto; si rinfaccia all'ospedale bleniese la mancata rivendicazione di attribuzioni e servizi nell'ambito di una procedura di candidatura/offerta di cui nulla si è udito prima di oggi e che è stata gestita e pilotata all'interno di alte e segrete sfere. Il minimo che si possa pretendere da una consultazione degna di questo nome è che si svolga in modo democratico e trasparente.

L'impressione è che la procedura in corso costituisca la classica cortina fumogena finalizzata alla benedizione di strategie e scelte operate da un gruppo di pochi ben informati - e non certi disinteressati - attori.

Il consiglio di fondazione della Quercia auspica che gli organi regionali coinvolti nella consultazione ufficiale sappiano riequilibrare la discussione e raddrizzare la barca.

L'accettazione degli scenari tracciati dalle linee pubblicate costituirebbe per l'intera valle di Blenio un segnale estremamente negativo in un momento in cui enti e privati stanno concentrando gli sforzi tesi alla realizzazione di importanti progetti di valenza sovra-regionale, dal centro invernale di Campra al complesso termale di Acquarossa, al Parc Adula.

Lo Stato e le sue emanazioni istituzionali non hanno il diritto di smobilitare e nemmeno quello di smantellare servizi che hanno dimostrato di corrispondere a necessità e di funzionare egregiamente. Essi debbono pertanto continuare ad attuare misure di integrazione sociale e regionale; fra di queste figura senz'altro il consolidamento di una struttura sanitaria decentrata forte in Valle di Blenio.

Luca Baggi,
Presidente Consiglio
di Fondazione La Quercia

Pianificazione ospedaliera 2015: così non va!

Presenza di posizione del SACD della Regione Tre Valli.

Il Consiglio Direttivo della Regione Tre Valli (CD) ha preso atto delle proposte recentemente presentate dal Dipartimento della Sanità e della Socialità (DSS) e dall'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) in merito alla pianificazione ospedaliera che dovrebbe essere attuata con il 2015.

In seguito alla serata dello scorso 20 marzo tenutasi ad Acquarossa alla presenza del dir. del DSS sig. P. Beltraminelli e del dir. dell'EOC sig. G. Pellanda, quale Ente responsabile del Servizio di assistenza e cura a domicilio (SACD-RTV) con sedi a Biasca (per la Riviera), a Faido (per la Leventina) e ad Acquarossa (per la valle di Blenio), il CD è ritornato a discutere gli oscuri scenari presentati e i preoccupanti indirizzi pianificatori che riguardano in particolare il nostro comprensorio.

Non senza preoccupazione e un certo qual sconcerto il SACD ha constatato come, per quanto concerne la Regione delle Tre Valli, vengono soppressi i reparti di geriatria acuta e non presso gli ospedali di Faido e di Acquarossa.

Nota pure, con sorpresa, rammarico e delusione che Bellinzona e Valli non avranno più un reparto che si occupi di anziani e delle loro patologie ma che i nostri malati dovranno, in futuro, far capo a quello (unico per il Sopraceneri!) previsto presso l'ospedale La Carità di Locarno.

Ci sembra poco razionale, chiaramente incomprensibile e al limite dell'assurdo, che tali patologie, presenti nelle fasce di popolazione più anziana e quindi più fragile del nostro comprensorio vengano curate fuori da una Regione che conta un tasso di anziani tra i più alti del Cantone. Ciò è contro ogni logica: queste patologie esigono, oltre alle cure specifiche, anche la vicinanza e la prossimità tra i malati, i loro cari e il loro ambiente.

Il SACD delle Tre Valli si occupa e preoccupa di quasi mille utenti all'anno, per un totale nel 2013 di 56256 ore di intervento di cui 46572 (83%) di tipo infermieristico, collabora ed è in sinergia con le esistenti e basilari strutture sanitarie, assistenziali e terapeutiche. Per questi motivi riteniamo indispensabile il mantenimento di un servizio di geriatria di qualità nella nostra Regione e chiediamo che lo smantellamento annunciato sia ripensato, anzi annullato nella forma prevista e che sia riconfermata la fiducia all'attuale équipe coordinata dal dottor G. Ongaro.

Non toglieci ciò che c'è di buono, positivo e funzionante in queste nostre Valli.

Il Consiglio direttivo della Regione Tre Valli

CHIODI DI CARTA

di Gianfra di Scaradra in Corzoneso-Piano

Da leggere tentando di portare in superficie quanto di più profondo si nasconde tra le righe

Centellinando un caffè 2

È un bel pomeriggio di una giornata in odor primaverile, con due caffè ci siamo ritrovati, io e il mio amico, a parlare e sparlare dell'indigesta Pianificazione ospedaliera in atto che tocca il nostro moribondo ospedale.

Pensiamo, concordando, che al capezzale per ottenere quello che i Bleniesi vorrebbero, necessiterebbe una buona dose di infusioni; tiriamo in ballo con tutta deferenza anche la patrona Santa Maria Ausiliatrice che da lassù potrebbe darci una mano.

Noi Bleniesi vogliamo che il nosocomio resti allo stato attuale, con qualche correttivo in meglio se necessario, con le sue strutture mediche, il reparto acuti e il pronto soccorso (PS) 24 ore su 24 tipo A) e non B).

Dipartimento della sanità e vertici dell'EOC si confondono e ci confondono con garanzie e meno; il direttore del Dipartimento Sanità nonché Presidente del CdS, che è anche della mia Parrocchia, spara e poi sorride! Forse non può fare diversamente.

Sembra una barzelletta la proposta ventilata: servizio di prima urgenza (PS) legato agli studi medici di famiglia della Valle che già faticano a servire i loro pazienti, la messa a disposizione in loco di un distacco del Soccorso Tre Valli e via dicendo, per un sanguinamento dal naso, per una polmonite, ci puoi lasciare le penne!

Sono tuttavia palliativi, dice il mio interlocutore, per smembrare l'attuale struttura nata all'ombra di Don Bontadina, fondatore del primo ricovero - ospedale bleniese di Santa Maria Ausiliatrice.

Il pensiero ricorre poi al personale, ridotto e parzialmente riformato (dove?) e al mancato indotto economico sia a Enti pubblici che privati; poche le risorse vallerane, conoscerebbero un ulteriore affossamento, un degrado economico appesantito poi da una partecipazione sulle degenze.

Demolizione, ricostruzione, sei anni di attesa, eventuale nuova costruzione e collegamenti sull'antistante terreno di proprietà della Quercia; travaglio di pazienti, famigliari, personale in questo periodo.

Vedremo cosa ne sortirà della prevista serata pubblica; ma fin che non c'è nero su bianco con l'aiuto messo in atto dai Sindaci dei tre comuni e dai GC vallerani, con le richieste espresse dall'ASCOPLE, con l'accurato, chiarissimo esposto del Chirurgo Sebastiano Martinoli nostro convallerano, con l'appoggio dei Sindacati, dei medici interni e delle innumerevoli firme in corso di raccolta, dobbiamo continuare la lotta, perché di lotta si tratta senza sconti né zuccherini.

Caro amico, se la pianificazione non conoscerà una svolta decisiva, e questo lo conosceremo e analizzeremo dopo l'atteso dibattito pubblico, non ci rimane che applicare la democrazia diretta armando le nostre tre milizie napoleoniche, accomodando una parte di pazienti e con tutta la popolazione indire una giornata di protesta (segue buona dose di ilarità; ma...) ma ormai si è fatta sera, ritrovandoci con due caffè freddi e amari!

Ospedali di Acquarossa e Faido: DSS-EOC gli mettono il bavaglio!

Sono arrabbiato! Vi dico perché. Il DSS ha messo in consultazione il progetto di pianificazione ospedaliera che sarà votato dal Gran Consiglio alla fine del 2014 e entrerà in vigore il 1. gennaio 2015. Agli ospedali di Acquarossa e di Faido non è stato nemmeno permesso di inoltrare la candidatura per mantenere la funzione attuale. Infatti al punto 4.4 del progetto in consultazione si legge testualmente: «hanno per contro rinunciato (!) alla compilazione del modulo di offerta in ragione della loro futura conversione in istituti di medicina post-acuta o di riabilitazione EOC-ORBV sede di Acquarossa e EOC-ORBV sede di Faido». In parole semplici ai due ospedali è stata tolta perfino la voce per rivendicare la funzione attuale nel futuro assetto ospedaliero! Acquarossa oggi è un ospedale di medicina in rete con l'ospedale San Giovanni di Bellinzona. Una metà dei 50 letti sono per la medicina di base e l'altra metà sono occupati da un reparto di geriatria. Ha circa 3600 visite nel pronto soccorso e un'occupazione superiore al 90%. I 12 milioni di bilancio, di cui 8 di salari, sono pagati un po' più della metà dalle imposte cantonali (EOC - Cantone) e il resto dalle casse malati. L'ospedale gode di una stima storica e radicata nella popolazione di un compartimento territoriale di oltre 5000 persone che in media deve sorbirsi 45 minuti di auto per recarsi al San Giovanni. L'applicazione rigida delle condizioni di base contenute nelle raccomandazioni del Canton Zurigo adottate dal DSS vorrebbe che per esercitare il mandato della medicina di base acuta debba esserci anche la chirurgia. Ora chi ha un po' di esperienza di cura sa che la medicina di base può lavorare con qualità anche senza il chirurgo presente. I tempi di cura sono più agiati e pianificabili. Non sono necessarie l'anestesia e la sala d'operazione per una oculata selezione dei pazienti, selezione che la medicina di base in ogni caso può fare deferendo i casi chirurgici a Bellinzona.

Cambiare la funzione attuale dell'ospedale in istituto di cura vuol dire meno medici e personale curante, diminuzione drastica del rapporto infermiere/paziente (si ipotizza da 0,7 a 0,45 unità), limitazione del laboratorio e della diagnostica e perdita della funzione formativa per giovani medici. L'indotto per la valle ne uscirebbe malconcio. Gianfranco Domenighetti nel 2010 citando l'IRE (Istituto Ricerche Economiche) sottolineava che l'impatto economico dell'Ospedale sulla valle di Blenio equivaleva a 1.38: ossia per ogni franco speso dall'Ospedale si generava un ulteriore 40% supplementare per la valle in beni e servizi. Affermava «definire l'attività ospedaliera come un elemento vitale per il distretto non è certamente esagerato». E Carlo Maggini rincarava in occasione del centenario esprimendo il voto «che l'ospedale bleniese possa ulteriormente consolidarsi.» L'istituto di cura che con qualche letto per anziani in più dovrebbe sostituire il reparto di medicina e di geriatria attuali verrà difficilmente appetito dai convalescenti giovani dell'agglomerato bellinzonese. Vi saranno trasferiti pazienti convalescenti anziani e fragili con bisogni di medicina acuta e di valutazione geriatrica tutt'altro che indifferenti. I parametri di dotazione di personale di un istituto di cura non saranno sufficienti. Perché allora non lasciare tutto come adesso dove il personale attuale con la sua dotazione può in più facilmente assorbire la funzione di un pronto soccorso vivacemente frequentato dagli abitanti della valle? (10 visite in media al giorno).

Si ravveda il DSS e soprattutto niente bavagli ai bleniesi, per favore!

Sebastiano Martinoli, chirurgo
(GdP, 1. marzo 2014)



BLANCO

Ben Nott
Ivana Borgna

blanco ad
architecture+design
6716 acquarossa
www.blanco-ad.ch

t 091 870 12 71
e ad@blanco-ad.ch
m 079 948 35 22



STUDIO D'ARCHITETTURA SIA/OTIA

qr code blancoswiss

IT / EN / DE / FR