

Rapporto

numero	data	Dipartimento
4817R / AR	8 marzo 2001	OPERE SOCIALI
Concerne		

della Commissione della gestione e delle finanze sui messaggi 8 dicembre 1998 e 20 dicembre 2000 concernenti la seconda tappa dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale regionale di Lugano - Sede Ospedale Italiano

1. PREMESSA

Nell'affrontare il messaggio in questione, la Commissione della gestione si è posta il quesito a sapere se la competenza per l'esame dello stesso sia ancora attribuita al Parlamento, in virtù della nuova LEOC, approvata recentemente dal legislativo cantonale.

Dopo aver conferito con la direttrice del DOS, la Commissione della gestione è giunta alla conclusione che l'esame di questo messaggio, che in sostanza propone l'ultimo grosso investimento in strutture ospedaliere pubbliche, rimanga di competenza del Parlamento, considerato anche che lo stesso è stato sviluppato sotto il regime della precedente legge ospedaliera.

2. BREVE CRONISTORIA

Il messaggio in esame è complementare a quello no. 4817 del 9.12.1998, che chiedeva lo stanziamento di un credito di CHF 12'560'000.-- per i lavori della seconda tappa di rinnovamento dell'Ospedale regionale di Lugano, sede Ospedale Italiano. Vale la pena ricordare che il 6.2.1995 il Gran Consiglio autorizzava una spesa di CHF 16'035'000.-- per la prima tappa (costruzione piastra servizi) dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale Italiano (nel frattempo conclusi con un costo a consuntivo di CHF 16,1 mio, dunque in piena consonanza con i preventivi). In seguito il Parlamento concedeva all'EOC un credito di progettazione per CHF 770'000.-- relativo alla seconda tappa dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale italiano.

Nel messaggio concernente la prima tappa di rinnovamento dell'Ospedale Italiano si ipotizzava, per la seconda tappa, la creazione di un nuovo reparto degenti di circa 100-120 posti letto (medicina + chirurgia) per un costo di circa CHF 30 mio. Sulla seconda tappa i cambiamenti di orientamento del CdS sono stati frequenti. Il messaggio 4817 fa una cronistoria dei diversi eventi. Senza entrare nei dettagli, per i quali rimandiamo ai messaggi 4817 e 4817a, rileviamo che dopo le decisioni del CdS conseguenti alla preoccupante situazione finanziaria venutasi a creare a metà degli anni '90 e la conseguente misura di risparmio no. 47, che prevedeva la riconversione dell'Italiano in un ospedale con attività ambulatoriale e semistazionaria e di chirurgia di corta degenza, con notevoli risparmi annui (per gli anni 2000 e seguenti si parlava di CHF 11,5 mio p.a.), il 9.9.1997 il CdS presentava, con la richiesta di credito per la progettazione della II.a tappa (messaggio no 4679) una nuova variante (variante II) rispetto a quella prevista con la

misura di risparmio no. 47 (variante I). Questa prevedeva di mantenere il reparto di medicina all'Ospedale Italiano (circa 45 posti letto). Nel settembre del 1997 il CdS scriveva infatti che, tenuto conto delle sensibilità locali, degli esiti della votazione del 13.3.1994 e della concreta possibilità di porre fine alla situazione di conflittualità esistente, optava per la variante con i 45 posti letto di medicina all'Italiano, anche se, come scrive lo stesso CdS, da un profilo rigorosamente tecnico la prima variante sarebbe stata da preferire. In effetti, continua il CdS, mantenere un reparto di medicina interna all'Ospedale Italiano non è del tutto coerente con il concetto di cure ambulatoriali e di corta degenza che caratterizzano il nuovo Ospedale, rende più problematico l'utilizzo di servizi e di supporti tecnico-medici presenti all'Ospedale Civico e richiede probabilmente qualche doppiopione supplementare a livello di tecnologia medica.

Con il messaggio no. 4817 del 9.12.1998 il CdS ritornò sulla proposta contenuta nel messaggio del 9.9.1997, con una lunga serie di motivazioni, che si possono leggere nel relativo messaggio. In conclusione il CdS scriveva nel messaggio in questione: "Tutte queste argomentazioni hanno convinto il CdS, dopo aver congelato il messaggio per la seconda tappa dei lavori, a rinunciare ai 45 posti letto di medicina nella nuova sede dell'Ospedale Italiano. Un messaggio per la realizzazione di una terza tappa comprendente 45 posti letto all'Ospedale Italiano verrà riproposto se il Consiglio Federale, nella sua decisione sul ricorso della FTAM, riterrà giustificati a medio termine i letti acuti nel settore pubblico previsti nella pianificazione del dicembre 1997 (310 posti letto presso l'ORL) e se l'EOC riterrà tecnicamente giustificata la separazione del reparto di medicina dell'ORL in due sedi separate. Al fine di poter disporre degli strumenti tecnici relativi (strutturali e di costo) nel decreto legislativo viene inserito un credito per uno studio di fattibilità (CHF 40'000.--) di integrazione di una terza tappa. La seconda tappa dovrà quindi limitarsi – come previsto dalla misura 47 del secondo pacchetto di risparmio e nel messaggio 1997 (variante 1) – agli studi medici, ai letti per il day hospital e a quelli per la chirurgia e la medicina di corta degenza".

Come indicato in entrata la richiesta di credito per questa variante della II.a tappa dell'Ospedale Italiano si fissava in CHF 12'560'000.-- rispetto ai CHF 17,9 mio della variante comprendente i 45 posti letto di medicina. Questo importo andava ad aggiungersi ai CHF 16'035'000.-- della prima tappa, per un costo complessivo dunque di CHF 28'595'000.--.

Alla luce della situazione venutasi a creare con la presentazione del messaggio 4817, che cambiava l'orientamento del CdS; considerato inoltre che la decisione del Consiglio Federale sul ricorso della FTAM sarebbe stato fondamentale in funzione dei 45 posti letto di medicina all'Ospedale Italiano; ritenuto che politicamente non si poteva ignorare la decisione scaturita dalle urne il 13.3.1994, sebbene da un punto di vista tecnico-economico-finanziario la soluzione di un ospedale unico per il Luganese era ed è da ritenere quella più razionale, la Commissione della gestione, d'accordo con il CdS, decideva di attendere l'esito del ricorso della FTAM al Consiglio Federale e gli approfondimenti di ordine tecnico relativi alla gestione del reparto di medicina dell'ORL esperiti dall'EOC, prima di esprimere un parere definitivo circa la destinazione dei 45 posti letto di medicina e il conseguente credito da attribuire per la II.a tappa dei lavori all'Ospedale Italiano.

3. LA DECISIONE DEL CF SUL RICORSO DELLA FTAM E LE RIFLESSIONI DEL CdS

Come si evidenzia nel messaggio 4817a il CF ha imposto al CdS di rivedere entro il 30.6.2001 la pianificazione ospedaliera, riducendo l'attuale disponibilità di posti letto.

Il CdS tuttavia, come spiega nel messaggio 4817a, constata che i letti acuti nel settore pubblico del Luganese, con una disponibilità di 2,4 posti letto per 1000 abitanti, sono inferiori alla media cantonale (3,3 o/oo) e per rapporto agli altri Cantoni svizzeri. Il Governo sostiene inoltre che la ristrutturazione del reparto di medicina dell'Ospedale Italiano non costituisce un aumento di posti letto. L'ORL (Civico + Italiano) era stato inserito nella pianificazione del 1997 con 310 posti letto acuti, compresi i 45 dell'Italiano. Pure la nuova pianificazione riconosce l'esigenza di confermare i 310 posti letto nel Luganese; pertanto se i 45 posti letto di medicina non fossero attribuiti all'Italiano, questi verrebbero inseriti nel Civico. Senza dimenticare poi che la riduzione dei posti letto all'Italiano è già stata pesante in questi ultimi anni, passando dai 114 ai 65, con una riduzione del 43 %. Complessivamente l'ORL dal 1995 è passato dai 397 ai 310 posti letto (-22 %). Se si rinunciasse anche ai 45 posti letto in questione, la situazione dei letti acuti nel settore pubblico del Luganese, con 265 unità (310-45) ossia 2,05 o/oo, sarebbe improponibile, in considerazione della missione sociale attribuita dall'ORL. Aggiungasi le considerazioni del recente studio dell'USI che parla di "efficienza produttiva" di un ospedale per un volume di attività pari a 110'000 giornate di cura annuali, equivalenti a circa 300 posti letto.

4. PERCHÉ I 45 POSTI LETTO DI MEDICINA ALL'ITALIANO?

Pur ribadendo che un concetto di unificazione delle due sedi avrebbe comportato risparmi non indifferenti, la decisione popolare del 1994 ha imposto la scelta di un concetto di complementarità, basata su una gestione per dipartimenti.

Oggi l'ORL è un ospedale unico a tutti gli effetti, con un'attività razionalmente suddivisa fra le due sedi. Con questa cultura aziendale è stato possibile recuperare buona parte dei vantaggi che potevano derivare dall'unificazione delle sue sedi. L'EOC ritiene che la realizzazione di 45 posti letto di medicina all'Italiano sia giustificata non più solo da ragioni di opportunità politica, ma anche da argomentazioni di ordine tecnico: una concentrazione al Civico non comporterebbe risparmi di personale né di attrezzature tecnico-mediche. Va inoltre rilevato che la gestione di un pronto soccorso all'Italiano senza un reparto di medicina comporterebbe notevoli inconvenienti e disagi. Aggiungasi che la nuova piastra dei servizi risulterebbe sovradimensionata. Non si dimentichi da ultimo che l'integrazione dei 45 posti letto di medicina al Civico non comporterebbe alcun vantaggio in termini di investimenti, in quanto il relativo risparmio (CHF 17,9 mio – CHF 12,6 mio = CHF 5,3 mio) dovrebbe comunque essere reinvestito per ricuperare le carenze di spazi al Civico.

Per questi motivi il CdS propone la realizzazione completa della seconda tappa dei lavori di rinnovamento all'Ospedale Italiano, che prevede:

- medicina interna: 45 posti letto, di cui 3 di cure continue
- chirurgia: 20 posti letto
- day hospital: 20 posti letto

I costi di realizzazione della II.a tappa si fissano in CHF 18'064'000.--, rispetto ai CHF 17,9 mio previsti nel 1997; l'aumento dell'1 % è determinato essenzialmente dall'incremento dell'IVA. In sostanza dunque l'investimento complessivo dovrebbe fissarsi a:

CHF 16,1 mio (I.a tappa) + CHF 18,1 mio (II.a tappa) = CHF 34,2 mio, rispetto ai CHF 45 mio preventivati con le stime iniziali (vedi messaggio 4325 del 15.11.1994).

5. CONCLUSIONI

Con il voto del Gran Consiglio per la realizzazione della II.a tappa dell'Ospedale Italiano si chiude una vicenda che molto ha fatto discutere in questo Cantone e che spesso ha avvelenato il clima politico, riscaldando gli animi più del necessario quando si trattava di decidere lo stanziamento di soldi pubblici per la realizzazione di determinate infrastrutture (ad es. Batteriosierologico e Laboratorio cantonale, Ospedale di Faido, ecc.), in quanto il Sottoceneri si riteneva a quel momento a rischio di depauperamento di una struttura (Ospedale Italiano) che ha marcato fortemente la storia della sanità in Ticino.

È senza dubbio un bene che CdS e Commissione della gestione abbiano atteso l'esito di determinate decisioni e soprattutto abbiano approfondito, grazie alle analisi dell'EOC, aspetti tecnico-economici prima di prendere un orientamento definitivo al riguardo. Oggi siamo nella condizione di approvare una soluzione che tiene conto della volontà popolare.

* * * * *

Fatte queste considerazioni, la Commissione della gestione e delle finanze invita il Gran Consiglio ad approvare i messaggi in esame e il decreto legislativo annesso al messaggio no. 4817A.

Per la Commissione gestione e finanze:

Daniele Lotti, relatore

Bignasca - Bonoli - Brenni - Carobbio Guscelli -

Croce - Ferrari Mario - Ghisletta R. -

Lepori Colombo - Lombardi - Maspoli F. -

Merlini - Poli - Sadis