

# Rapporto di maggioranza

numero

**5463 R1**

data

9 marzo 2004

Dipartimento

**SANITÀ E SOCIALITÀ**

**della Commissione della gestione e delle finanze  
sul messaggio 27 gennaio 2004 concernente la concessione al  
Consorzio Casa per anziani Santa Lucia dei Comuni di Arzo, Besazio,  
Meride e Tremona di un contributo a fondo perso per l'acquisto e la  
ristrutturazione della ex clinica Santa Lucia con sede ad Arzo**

## 1. INTRODUZIONE

L'art. 39 cpv. 1 della LAMal prevede un ridimensionamento dell'offerta ospedaliera e una riduzione degli enti autorizzati ad esercitare a carico degli assicuratori malattia.

Il Ticino, prima dell'ultima pianificazione ospedaliera, aveva 8,5 posti letto per mille abitanti, mentre la media svizzera si attestava a 4,5 posti letto.

Con la prima fase della pianificazione sono stati diminuiti 45° posti letto eliminando, tra l'altro quelle strutture che avevano una dotazione inferiore ai 40 posti letto acuti.

Con questa operazione la media cantonale dei posti letto per mille abitanti è scesa a 7.

Tra le strutture non più riconosciute vi è stata anche la Clinica Santa Lucia di Arzo che ha potuto operare con il vecchio statuto fino al 31 dicembre 2003.

## 2. LE TAPPE DELLA RICONVERSIONE

La Direzione della Clinica, con lettera del 7 dicembre 2002, informava i Comuni della Montagna circa le decisioni previste dalla nuova pianificazione cantonale.

Il 5 gennaio 2001 i Comuni di Arzo, Besazio, Meride e Tremona manifestavano il loro interesse a subentrare nella proprietà e nella gestione della clinica, trasformandola in casa per anziani.

A seguito delle discussioni con i proprietari il DSS, in data 18 giugno 2001, conferma la sua disponibilità a contribuire all'acquisto della clinica con un contributo una tantum di 4,5 milioni di franchi e ad accogliere la nuova struttura tra gli istituti riconosciuti e sussidiati in base alla legge anziani.

Nel frattempo vengono avviate le procedure per la costituzione di un Consorzio fra i quattro comuni. Il Consorzio viene riconosciuto il 16 settembre 2002 dalla Sezione degli enti locali.

Sarà appunto il neo costituito Consorzio a portare avanti la pratica per la definizione del prezzo d'acquisto della clinica e la trattativa per l'acquisizione definitiva della proprietà.

In data 16 ottobre 2003 il Consiglio consortile del Consorzio Casa per persone anziane Santa Lucia vota lo stanziamento di un credito di fr. 10'455'000.- per l'acquisto e la ristrutturazione della Clinica.

Il Consorzio, a partire dal 1 gennaio 2004, è quindi subentrato a tutti gli effetti nella gestione della ex clinica di Santa Lucia.

### 3. I CONTENUTI DELLA NUOVA STRUTTURA

Il contenuto del progetto è stato definito tenendo presente le esigenze dei quattro comuni per i propri residenti anziani e le esigenze espresse dall'Ospedale Beata Vergine di Mendrisio per assicurare la continuità della presa a carico dei loro degenti.

Ne è uscita una doppia funzione della nuova struttura socio-sanitaria:

- 30 posti letto saranno riservati a degenze di durata indeterminata per persone anziane, con priorità per quelle provenienti dai quattro comuni (va detto che attualmente gli anziani provenienti dai quattro comuni e collocati in istituti fuori da comprensorio sono 25);
- 15/20 posti (a dipendenza dell'abolizione o meno di cinque camere doppie) avranno la funzione sia di soggiorno temporaneo per le persone anziane che vivono a domicilio, sia di postcura per persone che, dimesse da una struttura ospedaliera, non sono ancora autonome per un rientro a domicilio.

Va detto che questa nuova impostazione, la quale attribuisce ad un istituto socio-sanitario una funzione polivalente è ormai in fase di avviata sperimentazione anche a Cevio.

Le prime indicazioni sembrano essere positive poiché i soggiorni temporanei evitano ospedalizzazioni inutili, mentre la funzione di postcura abbrevia le degenze presso l'ospedale.

### 4. L'UNITÀ AD ALTO CONTENUTO SANITARIO

Il modello sanitario dell'unità di soggiorno temporaneo con elevate prestazioni sanitarie prevede una dotazione di base di 15 posti letto (non di più perché non riconosciuti né da Santésuisse, né dal DSS) a disposizione di tutto il distretto.

Distretto che, come ben sottolineato dal direttore sanitario dell'OBV di Mendrisio e il Presidente del circolo medico del Mendrisiotto, si trova ora senza il supporto di nessuna struttura sanitaria privata, pur essendo confrontato con un fabbisogno elevato di posti per la post-cura.

Nel corso del 2002 l'OBV aveva inviato 152 (137 nel 2001) pazienti alla Clinica Santa Lucia di Arzo e 87 (84 nel 2001) alla Clinica San Rocco di Lugano.

Si tratta per lo più di una popolazione composta da anziani malati cronici, detti anziani fragili, che mette in crisi l'offerta sanitaria ospedaliera. Quest'ultima tende infatti a risolvere la fase acuta della malattia mediante brevi degenze.

Pur di fronte alla guarigione dell'evento acuto, l'anziano fragile spesso non supera lo "stato di malato" che gli deriva dall'essere portatore di altre malattie croniche ad andamento progressivo a cui si aggiungono situazioni di disagio socio-ambientale o psicocognitivo.

Il criterio fondamentale di ammissione - valutato sulla base della malattia e dello stato clinico - dipende dunque dal potenziale riabilitativo del paziente e dall'elevata probabilità di ritorno al proprio domicilio entro un lasso di tempo di circa due settimane.

Ecco dunque la necessità di costituire questa unità ad alto contenuto sanitario la quale prevede la presenza quotidiana di un medico (50%) ed evidentemente una presenza infermieristica 24 ore al giorno. Una giusta flessibilità nell'allocazione dei letti (appunto tra i 15 e i 20) dovrebbe permettere di rispondere ai bisogni del distretto e di occupare nella percentuale massima i 15 posti convenzionati con Santésuisse.

Infine, contrariamente a quanto affermato nel Messaggio, la persona degente partecipa con 20.- fr. al giorno (non 16.-) alle spese per il vitto in base ai parametri definiti dalle norme relative alle prestazioni complementari all'AVS.

## 5. I COSTI DELLA CASA PER ANZIANI

Due perizie sono state alla base della trattativa per la definizione del prezzo di acquisto: la prima commissionata dal Comune di Arzo si attestava a 11,65 milioni, mentre quella commissionata dal Comune di Besazio si attestava a 8,45 milioni di fr.

Per quanto riguarda la valutazione del costo del terreno (7'412 mq) la prima perizia lo quantificava in fr. 2'340'000.- (a cui si aggiungevano fr. 15'000 per le aree boschive), mentre la seconda perizia lo quantificava in fr. 1'632'680.- (a cui si aggiungevano fr. 27'180.- per l'area boschiva).

Il valore del terreno indicato a pag. 2 del Messaggio in fr. 3'335'000.- era quello proposto nell'offerta fatta dal proprietario della clinica ai comuni della Montagna nel corso del 2001.

Il prezzo di acquisto fissato in un primo tempo a fr. 9 milioni è stato poi ridotto a mio. 8,7 per lavori inizialmente promessi, ma poi non eseguiti, da parte del proprietario.

A questo importo vanno aggiunti fr. 1'718'910 per i lavori di ristrutturazione interna.

0. prezzo d'acquisto		fr. 8'700'000.-
tasse RF e spese notarili		fr. 36'000.-
1. lavori preparatori	fr. 10'000.-	
2. interventi sull'edificio	fr. 1'138'000.-	
3. attrezzature d'esercizio	fr. 110'000.-	
4. lavori esterni	fr. 18'500.-	
5. costi secondari	fr. 70'500.-	
9. arredamento	fr. 250'000.-	
IVA 7,6%	fr. 121'410.-	
Totale spesa ristrutturazione	fr. 1'718'910.-	fr. 1'718'910.-
<b>Totale complessivo</b>		<b>fr. 10'454'910.-</b>

Il totale delle spese d'acquisto e di ristrutturazione è stato arrotondato a fr.

10'455'000 ed è questo, come detto sopra, l'importo votato dal Consiglio consortile.

La ristrutturazione si concentra particolarmente sul primo piano a cui si aggiungono interventi minori negli altri piani. A questo si accompagna l'installazione dell'impianto antincendio (fr. 210'700.-) e altri lavori di manutenzione straordinaria (fr. 103'600.-). Il costo per posto letto, compresa la riattazione ammonta a fr. 209'000.-.

Le comparazioni dei costi, per posto letto, con altre case per anziani risulta nella media anche se superiore alle due case per anziani citate sotto le quali però non hanno certo una proprietà di così vaste dimensioni.

A titolo esemplificativo la casa per anziani di Cadro è costata fr. 182'600.- al posto letto, mentre la casa San Giuseppe di Tesserete si attesterà attorno ai fr. 172'000.-.

Le altre case di nuova realizzazione hanno costi superiori: Torriani a Mendrisio 219'118.-, Girotondo a Genestrerio fr. 259'000.-, Giardino a Chiasso 292'000.-, Massagno 262,121.

## 6. IL CONTRIBUTO CANTONALE

### 6.1 Investimento

L'Ufficio dei lavori sussidiati e degli appalti, nel suo rapporto peritale del 12 novembre 2003, ha preavvisato favorevolmente la proposta di acquisto ritenendola particolarmente interessante dal profilo finanziario.

Il finanziamento di 4,5 milioni di franchi va considerato quale contributo una tantum riferito all'acquisto e non ai lavori di ristrutturazione i quali sono totalmente a carico del Consorzio.

Tale contributo a fondo perso che si fonda sull'art. 5 della Legge del 25 giugno 1973 concernente il promovimento, il coordinamento e il sussidiamento delle attività sociali a favore delle persone anziane rientra anche nell'azione di riconversione dei posti letto del settore ospedaliero (pubblico e privato) verso nuovi bisogni socio-sanitari.

Il finanziamento cantonale è conforme alle linee direttive e al piano finanziario 2000/2003 (cfr. pag. 47 edizione ottobre 2001). Esso è stato anche iscritto nel nuovo piano finanziario 2004/2007 al capitolo 331 relativo agli istituti per anziani.

## **6.2 Gestione corrente**

Per quanto concerne la gestione corrente l'istituto sarà sussidiato dal cantone a partire dal 1 gennaio 2004, in base all'art. 6 della Legge anziani.

Il disavanzo d'esercizio aggregato a livello cantonale, delle case per anziani, sarà dunque aumentato di fr. 342'327.- pari a un quinto del disavanzo stimato. Gli altri quattro quinti del disavanzo saranno assunti dal Consorzio.

## **7. CONCLUSIONI**

La riconversione della Clinica Santa Lucia rientra ormai in un processo sempre più vasto di riduzione dei posti acuti in ospedale voluto dalla LAMal e nel contempo diventa occasione per rispondere ai bisogni sempre più forti riferiti all'assistenza delle persone anziane.

La recente pianificazione settoriale, accolta dal Consiglio di Stato, dimostra pienamente l'ampiezza di queste esigenze (500 posti).

\* \* \* \* \*

Con queste osservazioni la Commissione della gestione e delle finanze invita a voler accogliere il decreto legislativo annesso al messaggio n. 5463.

Per la maggioranza della Commissione gestione e finanze:

Mario Ferrari, relatore  
Bacchetta-Cattori - Beltraminelli - Bonoli -  
Carobbio Guscelli - Croce - Ghisletta R. -  
Lepori B. - Lepori Colombo - Lombardi -  
Lotti - Merlini - Robbiani