

Messaggio

numero

7457

data

15 novembre 2017

Dipartimento

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

Concessione alla Fondazione Piccola Casa della Divina Provvidenza “Cottolengo” di Gordevio di un contributo unico a fondo perso di 6'950'000 franchi per le opere di ampliamento e ristrutturazione della Casa per anziani Piccola Casa della Divina Provvidenza “Cottolengo” di Gordevio

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

con il presente Messaggio si motiva e propone la concessione alla Fondazione Piccola Casa della Divina Provvidenza “Cottolengo” di Gordevio di un contributo unico a fondo perso di 6'950'000 franchi per le opere di ampliamento e ristrutturazione della Casa per anziani Piccola Casa della Divina Provvidenza “Cottolengo” di Gordevio.

Il contributo cantonale è proposto ai sensi dell'art. 7 della *Legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività sociali a favore delle persone anziane* (LAnz), del 30 novembre 2010.

I. INTRODUZIONE

La struttura di Gordevio nasce dai rapporti tra la Piccola Casa della Divina Provvidenza Cottolengo di Torino e la Svizzera, che risalgono al XIX secolo. Le Suore del Cottolengo hanno prestato servizio al penitenziario di Lugano dal 1872 e all'Ospedale “La Carità” di Locarno da oltre cent'anni.

La decisione del Cottolengo di aprire una succursale in Svizzera matura successivamente, beneficiando di importanti eredità lasciate alla casa nell'auspicio che tali beni servissero per una succursale cottolenghina in territorio svizzero. L'occasione per realizzare tale desiderio si è presentata in seguito alla donazione alla Piccola Casa, da parte della Signora Eugenia Bianchi, di un terreno di mq 5594 a Gordevio cui se ne aggiunsero altri che la Piccola Casa acquistò negli anni a seguire.

In un ambiente tranquillo, ideale per il riposo e il soggiorno, sorse così una struttura dedicata agli anziani. I lavori iniziarono nel 1971 e l'inaugurazione ufficiale avvenne il 27 maggio 1973.

Nel 2002 il Cottolengo di Torino costituì la Fondazione Piccola Casa della Divina Provvidenza Cottolengo, alla quale venne apportata la casa di riposo: proprietà immobiliare e ogni bene ivi incluso, così da rendere completamente autonoma la struttura che era nata precedentemente come succursale.

La proprietà comprende 4 complessi, collegati tra loro, capaci di ospitare 90 residenti. Di questi, sono autorizzati 65 mentre i posti rimanenti, in passato, sono stati messi a disposizione in affitto per altre case anziani in ristrutturazione.

II. L'INIZIATIVA

Il complesso, inaugurato nel 1973, ha retto fino ad oggi senza importanti lavori di ristrutturazione. Tale situazione però oggi non viene più ritenuta idonea per un'erogazione efficiente delle cure. Preoccupa la vetustà del complesso e l'obsolescenza della maggior parte delle infrastrutture, in modo particolare dell'impianto di riscaldamento, antincendio e dei vari impianti tecnici strutturali.

La Fondazione, oltre alle valutazioni strutturali sopraccitate, ha valutato nell'elaborazione del progetto, due parametri fondamentali evidenziati dall'evoluzione del contesto sociale: l'invecchiamento costante della popolazione e l'acuirsi della complessità delle patologie e dei problemi di demenza. Per offrire una risposta qualitativamente e quantitativamente adeguata alle dinamiche intrinseche all'evoluzione sociale e demografica, ha voluto prendere in considerazione, con adeguata analisi, la possibilità di migliorare l'offerta assistenziale, osservando in particolare le esigenze attuali e emergenti.

Su queste basi, con scritto del 26 febbraio 2015 all'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio la Fondazione formalizzava la domanda preliminare di finanziamento per la ristrutturazione e l'ampliamento della struttura. Dopo le verifiche e le valutazioni del caso, il 24 giugno 2017 il Dipartimento della sanità e della socialità comunicava alla Fondazione l'accoglimento della domanda preliminare di finanziamento e il contemporaneo avvio della procedura di finanziamento ai sensi della LAnz.

III. IL PROGETTO

Il progetto sviluppato prevede l'ammodernamento delle infrastrutture, il miglioramento del concetto di presa a carico interdisciplinare, l'ampliamento della capacità di accoglienza e dell'offerta di prestazioni e quindi di riflesso l'incremento del livello delle condizioni di vita dell'anziano.

La capacità complessiva della Casa verrà riveduta mantenendo gli attuali 65 posti letto autorizzati, creando ulteriori 22 posti letto, portando così l'autorizzazione a complessivi 87 posti. Il tutto suddiviso in 4 camere doppie e 79 singole così suddivise:

	<i>Camere singole</i>	<i>Camere doppie</i>
<i>Piano Terreno</i>	6	1
<i>Primo Piano</i>	24	1
<i>Secondo Piano</i>	24	1
<i>Terzo Piano</i>	25	1
<i>Totale</i>	79	4

Particolare attenzione è stata data agli aspetti distributivi, aumentando le superfici a disposizione di ogni singolo ospite, potenziando e ammodernando i servizi.

Ulteriore attenzione è stata posta per la presa a carico dei casi di "demenza" e per la diversificazione dell'offerta, con l'inserimento di un reparto protetto e di un centro diurno terapeutico, con la capacità per 14 utenti.

Al terzo piano è prevista la creazione di spazi di vita in comune e di socializzazione destinati ad un'utenza ancora parzialmente autosufficiente, con lo scopo di favorire il mantenimento dell'autonomia e delle capacità residue.

Il reparto protetto per persone affette dal morbo di Alzheimer diventa requisito imprescindibile nella filosofia di una struttura di cure a lunga durata, secondo il principio della "massima libertà nella massima sicurezza".

Per contro il centro diurno terapeutico è pensato per accogliere e curare persone anziane che vivono a casa propria da sole o con la famiglia, affette da malattia di Alzheimer o da patologie correlate e limitate nella loro autonomia. Il centro diurno offre l'opportunità di mettere in atto misure tempestive e preventive per l'anziano contribuendo per un concreto alleggerimento alla famiglia.

La moderna e ampia area terapeutica, situata al pian terreno, sarà direttamente collegata ad un bar e alla nuova sala da pranzo con terrazza esterna, mentre l'annessa camera destinata alle terapie non farmacologiche arricchirà ulteriormente la diversificazione del concetto di presa a carico.

Sono previsti due ampi giardini sensoriali riservati agli utenti del reparto protetto e del centro diurno, nel totale rispetto della loro privacy.

L'ala occupata dalla Comunità religiosa (settore D, dal pian terreno al terzo piano) non verrà toccata dai lavori di ristrutturazione.

I vari piani sono collegati da cinque ascensori e da quattro scale interne. A ogni piano di cura sono presenti due cucine, due docce medicalizzate, un bagno medicalizzato, una sala da pranzo e spazi comuni con televisione e radio.

La Casa, interamente medicalizzata, è attualmente dotata di 23 camere doppie e 19 singole per un totale di 65 posti letto suddivisi in due reparti, gestiti dai rispettivi responsabili con le loro équipes. Sono presenti un servizio di fisioterapia, uno di ergoterapia e uno di animazione, un'infermeria, una farmacia, bagni assistiti e un salone parrucchiera. Al pian terreno si accede alla cappella, distribuita su due piani e accessibile anche dal coretto situato al primo piano.

Il blocco D è interamente dedicato alle suore che gestiscono la struttura. Sempre in questo blocco a piano seminterrato sono presenti 3 garage, i locali tank e i depositi.

Il mappale ha una superficie fondiaria di 15'117 mq e il complesso esistente ha un volume di mc 30'646 con un'area di occupazione di 2'561 mq.



DENOMINAZIONE BLOCCHI

Descrizione dei singoli interventi

Come accennato nel 2013 il consiglio di fondazione della Piccola Casa della Divina Provvidenza richiede l'elaborazione di un progetto per la messa a giorno della casa in modo da poter soddisfare le nuove necessità medico sanitarie e di introdurre un centro Alzheimer e un centro diurno terapeutico somatico.

Globalmente l'istituto esistente è perfettamente funzionante anche se alcune parti accusano il deterioramento dovuto all'età (impianto di riscaldamento, sanitario ed elettrico). Dopo un incontro con l'ufficio della sanità e del medico cantonale è stato elaborato un progetto nel rispetto delle esigenze attuali; il progetto è stato sottoposto anche all'ufficio cantonale del lavoro e del dipartimento del territorio (ufficio dell'aria, del clima e delle energie rinnovabili). Il progetto presentato tramite domanda di costruzione costituisce quindi principalmente un adeguamento nel layout distributivo interno unito ad alcuni interventi migliorativi globali.

Di seguito sono elencati i principali interventi previsti suddivisi per piano e per blocco di riferimento:

Piano interrato

Nel blocco A, dove sono situate le cucine e i locali depositi, verranno riconfigurati gli spogliatoi, suddivisi maschi e femmine per il personale della cucina laddove già presenti. La cucina rimarrà, come da configurazione esistente, composta da: cucina principale per la produzione di colazione, pranzo e cena per tutta la casa suddivisa in preparazione verdura, cucina fredda; cucina calda e lavaggio stoviglie; celle frigo verdura, latte e carne; cella congelazione; deposito alimentari e spazio adibito allo scarico della merce. I rifiuti della cucina verranno depositati nel nuovo deposito esterno. I locali tecnici per la nuova centrale di riscaldamento, il locale ventilazione e i depositi saranno invece ampliati grazie al nuovo volume creato per garantire un giardino pensile al reparto Alzheimer a piano terra. In questo stesso volume trovano posto 4 parcheggi per disabili che verranno utilizzati dai visitatori del centro diurno.

Il piano interrato esistente del blocco B presenta un locale dispensa e un vespaio areato che non subiranno alcuna modifica.

I locali lavanderia presenti nel blocco C verranno ridimensionati e riconfigurati secondo un percorso predefinito suddiviso in biancheria sporca e pulita. Grazie alle nuove tecniche di lavaggio e asciugatura si è potuto ottimizzare gli spazi ottenendo nuovi depositi. Nello spazio restante sono inoltre stati ricavati gli spogliatoi per il personale della casa suddivisi in maschi (23 posti) e femmine (66 posti) e anche un locale pausa per tutto il personale. Restano invariate le due camere mortuarie accessibili direttamente dall'esterno.

Il blocco D, insieme ad una porzione del blocco C, ospiterà il nuovo centro diurno terapeutico somatico.

L'accesso principale coperto avverrà attraverso un nuovo corpo inserito nel giunto di intersezione tra il blocco C e il blocco D. Qui un atrio e un piccolo ufficio accoglieranno l'utenza indirizzandola verso la grande sala suddivisa in sala per le attività terapeutiche e sala da pranzo (quest'ultima collegata direttamente con la propria cucina). Attraverso pareti mobili questo ampio spazio potrà acquisire diverse configurazioni.

All'interno del blocco C, saranno inseriti invece i bagni e il locale riposo. Per garantire un giardino esterno riservato esclusivamente al centro diurno verrà ricavato uno spazio esterno scavando l'area verde già presente in questa zona fino a quota -3.50. Il giardino del centro diurno sarà caratterizzato dagli stessi elementi di quelli del giardino Alzheimer descritto più avanti. Anche le aperture esistenti lungo la facciata verranno abbassate fino alla quota di pavimento finito.

Dei due locali tank esistenti soltanto uno sarà mantenuto (in modo da mantenere un serbatoio per le nuove caldaie a condensazione). L'altro sarà adibito in parte a garage, formando un'opportuna apertura sulla facciata esterna) e in parte a deposito.

Piano terra

L'accesso principale avverrà sempre all'intersezione tra i blocchi A, B e C: verrà solo riconfigurato il locale segreteria-amministrazione.

Il blocco A, a livello terreno, verrà interamente dedicato al nuovo reparto Alzheimer. Un totale di otto posti letto suddivisi in sei camere singole e una doppia ognuna con proprio bagno (interamente rifatti ed eseguiti secondo le normative per la movimentazione delle persone disabili) ed il proprio guardaroba.

Completeranno l'offerta un soggiorno collegato alla cucina ergo terapeutica, un locale riposo posto nelle immediate vicinanze dell'ingresso, e i locali accessori di biancheria e wc per il personale.

Tutto il reparto sarà collegato con un giardino esterno: si tratta di un giardino pensile alla quota del reparto composta da un percorso "infinito" con una fontana ed un inverdimento variato nei colori e nei profumi.

Il blocco B accoglierà invece tutti gli spazi comuni come il bar, il locale parrucchiera, la sala da pranzo comune con i relativi bagni sia per ospiti che per il personale. Il restante spazio di questo blocco sarà dedicato alle terapie e sarà formato da una grande sala fisioterapia contenente tre sale massaggi, una sala attivazione ed una di ergoterapia, nonché i relativi servizi igienici e i locali spogliatoi suddivisi tra ospiti e personale. Per garantire maggior spazio possibile ai locali terapeutici il locale soggiorno verrà ampliato attraverso un giardino d'inverno verso l'esterno. Questo, attraverso vetrate modulari mobili, permetterà un locale adeguato per i mesi invernali e una terrazza coperta per i mesi più caldi.

Il blocco C rimarrà interamente dedicato all'amministrazione costituita da una sala riunioni, l'ufficio del direttore, un ufficio quadri, un ufficio per il responsabile delle cure, un locale medico e una piccola farmacia. Verranno demoliti i bagni esistenti e creati nuovi cavedi per poter collegare verticalmente le canalizzazioni dei nuovi bagni delle camere ai piani superiori. Rimarrà invariata la grande cappella con i relativi spazi di atrio e di sagrestia.

Il blocco D per quanto riguarda i 4 piani completamente fuori terra non subirà alcuna modifica e rimarrà adibito a residenza per le suore che hanno in gestione il complesso.

Piani superiori (primo, secondo e terzo piano)

I livelli superiori (dal primo al terzo) costituiscono i piani delle camere e verranno ridefiniti in maniera simile. Tutte le camere nuove saranno dotate di bagno di dimensioni adeguate per la movimentazione di persone su sedie a rotelle e di un guardaroba; i lavori invece per le camere esistenti riguarderanno

principalmente i bagni: per quelle del blocco A e B è bastato lo spostamento di alcune pareti per permettere l'adeguamento normativa, mentre per quelle del blocco C i bagni, che prima erano in facciata, sono stati demoliti e ricostruiti in continuità con il corridoio. Discorso analogo per quanto riguarda le quattro logge lungo questa facciata: le stesse verranno chiuse per permettere la formazione di stanze adeguate. Ogni camera di ca. 16.0 mq avrà in aggiunta un atrio di 4.0 mq un servizio di 4.0 mq con piatto doccia a filo pavimento.

Per quanto riguarda i cavedi tecnici per il blocco A e B verranno utilizzati quelli esistenti (andando a demolire e ricostruire solamente le pareti per permettere l'installazione dei nuovi impianti) mentre per il blocco C verranno creati nuovi cavedi attraverso il taglio di tutte le solette. Ulteriori ampi cavedi presenti nel blocco B e C verranno dimensionati anche per il nuovo impianto di ventilazione.

L'offerta delle camere ai diversi livelli può essere così riassunta: il blocco A, per piano, comprenderà 8 camere singole ed una doppia; il blocco B sarà costituito da 8 camere singole per piano mentre il blocco C ha 8 camere singole per il primo e per il secondo livello e 9 camere singole per il terzo livello. Il tutto per un totale di 79 posti letto. Ad ogni piano per settore saranno presenti inoltre i locali per la biancheria (pulita e sporca).

Distribuiti invece sui tre settori, per ogni livello, si troveranno: nel blocco A i servizi per il personale e un soggiorno, nel blocco B un altro soggiorno comune a tutto il piano, una sala da pranzo collegata ad una cucina e un locale pulizia e nel blocco C due depositi.

Il blocco C comprenderà inoltre la cappella con il coro al primo piano, e, al secondo livello, una sala cinema/attività comprensiva di un giardino d'inverno e di una piccola terrazza. Al terzo piano del blocco D si troverà infine l'appartamento del parroco costituito da camera da letto, bagno e soggiorno che attualmente è situato nel blocco B a piano terra.

Le quattro scale interne sono state oggetto di un'attenta analisi dal punto di vista dell'antincendio. Due scale esterne (ad un'unica rampa) verranno inserite per permettere la via di fuga direttamente all'esterno, eliminando qualsiasi passaggio all'interno dei settori: esse rispettivamente si troveranno nel blocco A al piano primo e nel blocco B al piano terra.

Aspetto esterno

Escludendo piccoli interventi di manutenzione ordinaria, l'involucro esterno non subirà alcun tipo di lavorazione. Unica eccezione sarà costituita dalla sostituzione di tutti i serramenti che verranno posati in PVC con vetri isolanti e nuovi davanzali in alluminio. Alcuni serramenti (in quantità poco significativa) saranno ridimensionati per adeguarsi alle funzioni interne e/o esterne: come già accennato verranno infatti create porte finestre (laddove prima c'erano solo finestre) per collegare il centro diurno con il rispettivo giardino. Stesso discorso per collegare il giardino Alzheimer con il settore specifico. Anche i due giardini d'inverno portano la conseguente eliminazione dei serramenti che una volta collegavano interno ed esterno. Infine lungo la facciata Sud-Ovest del blocco A la finestre sono state ridimensionate per poter inserire il bagno all'interno della camera doppia adiacente.

L'accesso all'atrio principale esistente sarà costituito da una scalinata formata da 6 alzate. Per eliminare queste barriere architettoniche il livello della strada sarà alzato fino alla quota del pavimento del piano terra attraverso il rinterro della terra di scavo delle altre parti del progetto.

L'adeguamento dei parapetti delle terrazze per motivi di sicurezza (ora si presentano facilmente scalabili) prevedrà l'inserimento di una lamiera presso stirata atta ad eliminare ogni possibile gradino scalabile.

Materiali e impianti

Si prevede la demolizioni di tutte le murature (portanti e non portanti) così come da disegno illustrato nelle tavole dalla 06-12 alle 06-16. Le nuove pareti costruite in muratura. Come si evince dalla relazione tecnica per l'accertamento della presenza di materiali e prodotti contenenti amianto quest'ultimo è presente nel battiscopa, nei rivestimenti di piastrelle a pareti e nelle finestre. Di conseguenza la rimozione di questi elementi sarà affidata a una ditta certificata.

Tutti i pavimenti saranno rivestiti in PVC così come le pareti dei locali bagni: il raccordo tra parete e pavimento verrà effettuato tramite apposite guscie.

Per permettere il passaggio dei condotti attraverso i settori, i corridoi interni e gli atri delle camere verranno muniti di un sistema di controsoffittatura in gesso.

Tutte le porte in legno interne così come i davanzali interni e il corrimano dei corridoi verranno demoliti e verranno posate nuove porte interne in legno e un corrimano costituito da un tubolare anatomico. Le nuove porte delle camere saranno a doppio battente

(90+30) e posate a filo interno di una nicchia in modo da permettere l'uscita e la manovra agevole dei letti dei pazienti.

Tutti gli apparecchi sanitari esistenti verranno rimossi e demoliti per posarne di nuovi. Il sottofondo della doccia verrà lavorato in modo da poter offrire la giusta pendenza per uno scarico adeguato a filo pavimento.

Gli avvolgibili esistenti (tipo rolladen) in alluminio verranno rimossi. Come già accennato i nuovi serramenti saranno in PVC con davanzali in alluminio e avranno nuovi oscuramenti a lamelle a pacchetto.

Sono previste opere di gessatura su tutti i nuovi intonaci interni e opere di tinteggio su tutte le pareti interne.

Infine i percorsi esterni dei nuovi giardini sensoriali saranno in gomma tipo tartan.

Per quanto riguarda l'arredo mobile, gli armadi esistenti verranno rimossi e riposizionati nuovi elementi secondo il layout aggiornato. Le camere saranno fornite di letti, materassi, piumini, cuscini, comodini, lampada, tavolini servitori, tavolini, sedie. Gli spogliatoi invece saranno dotati di armadietti di metallo e panchine in legno.

Impianti

Per quanto riguarda gli impianti per tutte le informazioni tecniche si rimanda alle relazioni dei singoli specialisti. Qui di seguito vengono esclusivamente elencati i singoli interventi:

Impianti di riscaldamento

La vecchia centrale ad olio combustibile per la produzione di acqua calda verrà sostituita con un impianto bivalente costituito da due termopompe acqua-acqua e l'ausilio, in caso di picchi dell'acqua di falda, di una caldaia a condensazione per una potenza termica complessiva di 450KW. Per quanto riguarda la distribuzione del riscaldamento verranno sostituite solamente le piastre riscaldanti dei singoli ambienti.

Volumi

L'aumento di cubatura previsto comprende i depositi sotto il giardino Alzheimer, i due giardini d'inverno (uno a piano terra e uno a piano secondo) e il volume d'ingresso del centro diurno ed è di circa 1435 mc.

Sulla base del progetto definitivo è stato allestito un preventivo dettagliato con i costi suddivisi in 2 parti: nuovo Centro Diurno Terapeutico Somatico e casa anziani.

Impianto di ventilazione

È prevista l'installazione di un impianto di ventilazione su tutti i livelli che, correndo principalmente lungo i corridoi dei blocchi, s'innesterà direttamente nelle camere dalle rispettive zone atrio.

Impianto elettrico

Per una visione a lungo termine e in previsione di nuove normative in via di applicazione, verranno installati i seguenti nuovi impianti:

- la sostituzione dell'attuale centrale del riscaldamento comporta un'idonea alimentazione elettrica delle nuove apparecchiature;
- costruzione ex novo di impianto parafulmini;
- rivelazione incendio: rifacimento impianto secondo norme di legge;
- nuovo impianto luce d'emergenza per tutto lo stabile comprendente la centrale, l'installazione e la fornitura e messa in opera delle lampade;
- chiamata camere: è prevista la sostituzione completa dell'impianto;
- nuova centrale telefonica per tutto lo stabile: ogni camera verrà dotata di attrezzatura telefonica adeguata.

IV. IL COSTO

Il preventivo di costo dettagliato (precisione +/-10%) dell'11 gennaio 2017 allestito dallo studio d'architettura COArchitetto Sagl, Locarno, di Claudio Orsi sulla base dei piani del progetto definitivo della domanda di costruzione e presentato secondo la sistematica del Codice dei Costi di costruzione del CRB esposto per capitoli principali risulta il seguente:

A. Nuovo Centro diurno terapeutico somatico

CCC	Designazione		
1	Lavori preliminari	Fr.	76'000.00
2	Edificio	Fr.	661'000.00
3	Attrezzature d'esercizio	Fr.	21'000.00
4	Lavori esterni	Fr.	89'000.00
5	Costi secondari e conti transitori	Fr.	112'800.00
8	Riserva	Fr.	70'684.00
9	Arredo	Fr.	52'000.00
Totale ristrutturazione, IVA 8% inclusa			Fr. 1'082'484.00

B. Ristrutturazione

CCC	Designazione		
1	Lavori preliminari	Fr.	803'000.00
2	Edificio	Fr.	8'358'000.00
3	Attrezzature d'esercizio	Fr.	267'000.00
4	Lavori esterni	Fr.	595'000.00
5	Costi secondari e conti transitori	Fr.	1'533'000.00
8	Riserva	Fr.	766'000.00
9	Arredo	Fr.	728'000.00
Totale ristrutturazione, IVA 8% inclusa			Fr. 13'050'000.00
Totale preventivo, IVA 8% inclusa			Fr. 14'132'484.00

Nel preventivo generale sono stati inclusi gli interessi passivi sul credito di costruzione, costi non sussidiabili secondo l'art. 11 cpv. 2 della Legge sui sussidi cantonali del 22 giugno 1994. Tenuto inoltre conto che detti costi non sono stati indicati quale voce distinta di CCC, bensì suddivisi nel costo delle singole voci di preventivo e che secondo le indicazioni ricevute dalla Fondazione ammontano complessivamente a fr. 95'000.-, il costo sussidiabile dell'opera risulta il seguente:

Totale preventivo IVA 8% inclusa	Fr.	14'132'484.-
Dedotti interessi passivi	Fr.	95'000.-
Totale dei costi sussidiabili, IVA 8% inclusa	Fr.	14'037'484.-

Incidenza interessi passivi sul totale dei costi:
Fr. 95'000.- : 14'132'484.- x 100 = 0.6722 %

	Preventivo		interessi passivi	costo sussidiabile
Centro diurno ST	1'082'484.00	0.6722%	7'276.46	1'075'207.54
Casa anziani	13'050'000.00	0.6722%	87'722.10	12'962'277.90
Totale	14'132'484.00		95'000.00	14'037'484.00

V. COMPATIBILITÀ CON LA PIANIFICAZIONE SETTORIALE

L'iniziativa è conforme alla vigente pianificazione settoriale: Pianificazione 2010-2020 della capacità d'accoglienza degli istituti per anziani nel Cantone Ticino, dicembre 2011, adottata dal Consiglio di Stato con il Messaggio 6621 del 21 marzo 2012 e approvata dal Gran Consiglio il 23 settembre 2013.

Essa rientra negli obiettivi intesi a soddisfare in maniera adeguata il fabbisogno di prestazioni di assistenza e cura in ambito stazionario, attraverso:

- l'adeguamento dell'offerta di posti letto alla domanda determinata sulla base dell'analisi del bisogno;
- la differenziazione dell'offerta in relazione all'evoluzione dei bisogni, con la creazione di unità abitative per utenti colpiti dal morbo di Alzheimer e l'adeguamento complessivo della struttura ai bisogni particolari delle persone anziane affette da demenze senili;
- la differenziazione dell'offerta in relazione alla messa in atto di misure tempestive e preventive per l'anziano e di alleggerimento alla famiglia con la creazione di un centro diurno terapeutico;
- il miglioramento delle condizioni per una razionale organizzazione e ottimale utilizzazione delle risorse disponibili;
- il mantenimento, per quanto possibile, dell'offerta di prossimità, come elemento di una rete di servizi strutturata con orientamento all'utente;
- l'offerta di condizioni strutturali tali da garantire un buon livello di qualità di vita e di sicurezza degli utenti.

Con la realizzazione di quest'iniziativa, nel comprensorio di pianificazione "Locarnese e Vallemaggia" si raggiungerà un sostanziale equilibrio tra domanda e offerta di posti letto in casa per anziani. Infatti, a fronte di una domanda stimata per la fine del decennio in corso di 1'171 posti letto (riferita a uno scenario prudenziale di invecchiamento demografico), il comprensorio disporrà di ca. 1'200 posti letto.

In ambito ambulatoriale, la realizzazione di un Centro diurno terapeutico soddisfa il bisogno dell'apertura in Vallemaggia di una struttura che eroga prioritariamente prestazioni sanitarie riconosciute dalla LAMal a persone anziane con patologie croniche e ridotta autonomia funzionale che risiedendo al proprio domicilio. La struttura è pure orientata alla presa in carico specialistica di persone affette da lieve demenza. I Centri diurni terapeutici sono soggetti a pianificazione, autorizzazione all'esercizio e riconoscimento ai fini del finanziamento in base alla Legge sanitaria e alla Legge sull'assistenza e cura a domicilio. In prospettiva, l'offerta di presa in carico diurna in Vallemaggia potrebbe essere ampliata attraverso la realizzazione delle seguenti iniziative (ancora in fase di discussione preliminare con gli enti promotori): un Centro diurno con presa in carico socio-assistenziale nel comune di Maggia e un'Attività di accoglienza diurna (ricreativa e d'animazione) prevista nell'ipotesi di ampliamento del Centro Sociosanitario di Cevio. Le tre tipologie di offerta (terapeutica, socio-assistenziale e ricreativa) sono complementari tra loro e finalizzate a sostenere, per quanto possibile, il mantenimento a domicilio delle persone anziane.

VI. PROPOSTA DI CONTRIBUTO A FONDO PERSO

Per la realizzazione dell'opera oggetto del presente Messaggio, richiamato l'art. 7 della Legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziani (LANz), del 30 novembre 2010, si propone la concessione di un contributo complessivo unico a fondo perso, non indicizzabile all'aumento dei costi di costruzione, di Fr. 6'950'000.00, pari al 50% ca. del costo riconosciuto per le opere descritte, contributo che considera la presa a carico del costo per le prestazioni di servizio di consulente indipendente, secondo gli artt. 60 e 60a del Regolamento di applicazione della legge sulle commesse pubbliche e del concordato intercantonale sugli appalti pubblici (RLCPubb/CIAP) del 12 settembre 2016 .

VII. FINANZIAMENTO

Tenuto conto della proposta di contributo a fondo perso di cui sopra, il finanziamento della nuova casa per anziani è così assicurato:

Costo complessivo dell'opera **Fr. 14'037'484.00**

Finanziamento

Contributo cantonale Fr. 6'950'000.00

Mutuo ipotecario aggiuntivo Fr. 7'137'484.00

Fr. 14'087'484.00

Gli oneri ipotecari (interessi e ammortamenti) relativi al mutuo ipotecario complessivo (preesistente e aggiuntivo sopra indicato) saranno riconosciuti nel contratto di prestazione fino al parametro cantonale massimo di Fr. 20.00 per giornata di presenza, nei limiti dei parametri previsti dall'articolo 11 cpv. 2 del Regolamento d'applicazione della LANz, del 22 agosto 2012.

VIII. RELAZIONE CON LE LINEE DIRETTIVE E IL PIANO FINANZIARIO

Questa proposta corrisponde agli intendimenti cantonali indicati nelle Linee direttive 2015-2019, Prima parte, "Bisogni della popolazione e sfida demografica" area d'intervento 2.4 "Servizi e prestazioni per anziani e invalidi".

Le conseguenze di natura finanziaria sono le seguenti:

Cantone

- spese di investimento: PFI posizione 331, WBS 232 52 0156 Fr. 6'950'000.00

- spese correnti: La Casa per anziani Piccola Casa della Divina Provvidenza "Cottolengo" di Gordevio usufruisce del contributo dell'Ente pubblico (Cantone e Comuni), sotto forma di contributo globale, per le spese di gestione corrente delle case per anziani situate sul proprio territorio, conformemente all'art. 9 della LANz.

Il contributo globale annuo registrerà un aumento pari a Fr. 706'640.00, per effetto dei maggiori costi derivanti dall'aumento di 22 posti letto, l'ampliamento prevede infatti un aumento di 22 posti (parametri di calcolo: 365 giorni per Fr. 88.00 di contributo medio giornaliero).

Tenuto conto della chiave di riparto Cantone – Comuni prevista dalla LAnz (art. 10), la maggiore spesa corrente a carico del Cantone ammonterà a ca. Fr. 141'328.00, a carico del CRB 232, conto 36320041.

Enti subalterni e comuni

- spese correnti: Per le ragioni e i meccanismi di ripartizione del contributo globale sopra esposti, la spesa aggiuntiva annua a carico dei Comuni ammonterà a Fr. 565'312.00 (Fr. 706'640.00 meno Fr. 141'328.00 di contributo cantonale).

Effettivo del personale Invariato

IX. CONCLUSIONI

La realizzazione delle opere di ampliamento e ristrutturazione della Casa per anziani Piccola Casa della Divina Provvidenza "Cottolengo", Gordevio è in sintonia con le pianificazioni settoriali degli istituti per anziani 2010-2020 e con gli intendimenti cantonali indicati nelle Linee direttive 2015-2019.

Per questo, invitiamo il Gran Consiglio ad approvare la presente richiesta di credito.

Lo stanziamento del credito proposto con l'allegato decreto legislativo richiede l'approvazione da parte della maggioranza assoluta dei membri del Gran Consiglio (cfr. art. 5 cpv. 3 LGF).

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, Manuele Bertoli

Il Cancelliere, Arnoldo Coduri

Disegno di

DECRETO LEGISLATIVO

concernente la concessione alla Fondazione Piccola Casa della Divina Provvidenza “Cottolengo” di Gordevio di un contributo unico a fondo perso di fr. 6'950'000.- per le opere di ampliamento e ristrutturazione della Casa per anziani Piccola Casa della Divina Provvidenza “Cottolengo” di Gordevio

IL GRAN CONSIGLIO
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

- richiamata la legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziane del 30 novembre 2010 (LAnz);
- visto il messaggio 15 novembre 2017 n. 7457 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

Articolo 1

¹Alla Fondazione Piccola Casa della Divina Provvidenza “Cottolengo” di Gordevio è accordato un contributo unico a fondo perso di fr. 6'950'000.- per le opere di ampliamento della Casa per anziani Piccola Casa della Divina Provvidenza “Cottolengo” di Gordevio.

²Il contributo non sarà adeguato all'evoluzione dell'indice medio dei costi di costruzione.

Articolo 2

Il credito di cui all'articolo 1 è iscritto al conto degli investimenti del Dipartimento della sanità e della socialità, Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio.

Articolo 3

Il contributo è condizionato all'applicazione per tutte le opere previste della legge sulle commesse pubbliche del 20 febbraio 2001 (LCPubb) e del concordato intercantonale sugli appalti pubblici del 25 novembre 1994/15 marzo 2001 (CIAP). In base all'art. 60 cpv. 3 del regolamento di applicazione della legge sulle commesse pubbliche e del concordato intercantonale sugli appalti pubblici del 12 settembre 2016 (RLCPubb/CIAP) si richiede la designazione di un consulente indipendente.

Articolo 4

Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, il presente decreto è pubblicato nel Bollettino ufficiale delle leggi ed entra immediatamente in vigore.