

Messaggio

numero	data	Dipartimento
4679	9 settembre 1997	OPERE SOCIALI
Concerne		

Spese di progettazione per la seconda tappa dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale Regionale di Lugano - Sede Ospedale Italiano

Onorevole signor Presidente,
onorevoli signore e signori Consiglieri,

in ossequio alle disposizioni della Legge sugli Ospedali Pubblici ci preghiamo sottoporvi il messaggio concernente la seconda tappa dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale Regionale di Lugano - Sede Ospedale Italiano.

1. PREMESSA

Con decreto legislativo del 6 febbraio 1995, conseguente al messaggio 15 novembre 1994 n. 4325 del Consiglio di Stato, il Gran Consiglio autorizzava l'Ente Ospedaliero a procedere ad una spesa di fr. 16'035'000 per la prima tappa dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale Italiano.

Questa prima tappa, attualmente in corso, prevede la costruzione di una piastra dei servizi organizzata su tre livelli fuori terra di circa 1000 mq per piano e un interrato. Nella piastra trovano una funzionale collocazione i seguenti contenuti: pronto soccorso, laboratori di analisi, radiologia, sterilizzazione, blocco operatorio, cure continue (in sostituzione delle cure intensive originariamente previste), ospedale di giorno (10 posti letto), servizi ambulatoriali vari e locali tecnici. Il dimensionamento della piastra tiene ampiamente conto delle opportunità di sviluppo di attività ambulatoriali di tipo diagnostico e terapeutico offerte da una nuova struttura ospedaliera ubicata nel centro della città.

I lavori proseguono nel pieno rispetto dei preventivi e del programma esecutivo. A tutt'oggi (settembre 1997) la struttura dell'edificio è stata completata; sono iniziate le opere di chiusura dell'involucro esterno. L'investimento realizzato ammonta a circa 5 milioni di franchi. La conclusione della piastra è prevista per la primavera del 1999.

Nel citato messaggio si anticipava una seconda tappa consistente nel totale rinnovo dei reparti di degenza con un costo stimato, sulla base dei parametri di progettazione correntemente utilizzati, in circa 30 mio/fr. Per questa seconda tappa l'Ente Ospedaliero Cantonale è stato autorizzato a procedere ad una spesa di fr. 250'000 per lo studio e la progettazione di massima da impostare, come si legge nel messaggio, sulla base dei criteri di complementarità rispetto all'Ospedale Civico e delle tendenze in atto che privilegiano lo sviluppo ambulatoriale rispetto all'incremento dei posti letto.

2. IL II° PACCHETTO DI MISURE DI CORREZIONE DELLA TENDENZA DI P.F. 96/99

Nel frattempo il Consiglio di Stato, con messaggio n. 4625 del 21 marzo 1997 concernente il II° pacchetto di misure di correzione della tendenza di PF 96/99, prospettava alla misura n. 47 la riconversione dell'Ospedale Italiano in una struttura con attività ambulatoriale e semi-stazionaria e di chirurgia di corta degenza (25 posti letto). Parte preponderante delle attività di questa natura svolte all'interno dell'Ospedale Regionale di Lugano verrebbe assunta dall'Ospedale Italiano per cui si realizzerebbe un'effettiva complementarità con l'Ospedale Civico. L'investimento previsto passerebbe da 47 a 25 milioni di franchi. Questa riduzione delle spese di investimento, la riconversione dell'attività e la conseguente diminuzione dei posti letto comporterebbero un cospicuo risparmio annuo sul fabbisogno d'esercizio a carico dello Stato e dei Comuni, a condizione che la remunerazione delle prestazioni semi-stazionarie avvenga anche in futuro con le modalità attualmente vigenti a livello nazionale. Il risparmio annuo complessivo di gestione corrente (Cantone e Comuni) può essere così stimato :

1999	2000 e seguenti
0.1 mio/fr.	11.5 mio/fr.

La Commissione della gestione e delle finanze del Gran Consiglio si era espressa su questa misura nell'ambito del rapporto di maggioranza del 10 giugno 1997 concernente il II° pacchetto come pure nel rapporto 5 giugno 1997 sui messaggi concernenti la Legge cantonale di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattia. In quest'ultimo documento (pag. 10) la Commissione della gestione e delle finanze così si esprimeva: "pure il ruolo dell'Ospedale Italiano di Lugano va riconsiderato, alla luce dei notevoli cambiamenti di ordine economico, sociale e finanziario che hanno caratterizzato la realtà cantonale, nazionale e internazionale dopo la votazione popolare con la quale la maggioranza si oppose al credito di progettazione, che sanciva in pratica l'unificazione del Civico e dell'Italiano in un'unica struttura. La proposta di contenere l'investimento in 25 mio/fr., con effetti molto importanti pure sulle spese di gestione corrente, va proprio nel senso indicato dalla LAMal, che impone l'adozione di criteri di economicità e redditività nella politica ospedaliera."

3. LA PIANIFICAZIONE OSPEDALIERA

Parallelamente il Consiglio di Stato ha avviato i lavori di elaborazione della pianificazione ospedaliera ai sensi dell'art. 39 LAMal.

Nel distretto di Lugano il progetto di pianificazione evidenzia, pur adottando parametri cantonali di pianificazione sensibilmente più alti rispetto a quelli utilizzati nella maggior parte degli altri Cantoni, una sovraccapacità di 176 posti letto acuti, da eliminare attraverso la chiusura di 87 posti letto, tutti negli ospedali pubblici, e una conversione di 89 posti letto acuti in posti letto per cure di media e lunga degenza nelle cliniche private (la sovraccapacità effettiva si riduce comunque a 156 posti letto a seguito dell'attribuzione di 20 posti letto al Cardiocentro).

Secondo il citato progetto di pianificazione l'Ospedale Regionale di Lugano disporrà di una dotazione complessiva di 310 posti letto, con una conseguente riduzione di 87 posti letto rispetto al 1995 (il Civico disponeva di 283 posti letto, l'Italiano di 114). La riduzione effettiva è comunque di 77 posti letto in quanto 10 posti letto (cardiologia) non vengono eliminati ma trasferiti al Cardiocentro. La riduzione di posti letto non potrà comunque divenire operativa prima che sia conclusa la prima fase dei lavori di ristrutturazione dell'Ospedale Italiano con la creazione delle relative strutture ambulatoriali.

L'organizzazione delle due sedi con la ripartizione delle discipline tra i due Istituti non è comunque materia di pianificazione LAMal per cui viene affrontata nel presente messaggio.

4. LE VARIANTI CONSIDERATE

Accanto alla soluzione prevista nel pacchetto di risparmio (cfr. punto 2.), è stata considerata, nell'intento di eliminare la situazione di latente conflittualità esistente attorno alla questione dell'Ospedale Italiano, una seconda variante di carattere più politico.

Entrambe le varianti prevedono l'istituzione all'Ospedale Italiano di un ospedale di giorno (day hospital), di un importante pronto soccorso, di un centro di chirurgia generale ambulatoriale e di breve degenza, come pure il trasferimento dei reparti di otorinolaringoiatria (orl) e di oftalmologia dal Civico all'Italiano. Dal profilo dei posti letto la situazione si presenta nei seguenti termini:

- 20 posti letto di chirurgia di corta durata (chirurgia generale, orl e oftalmologia);
- 5 posti letto di medicina (per esami e interventi di corta degenza);
- 25 posti letto per le sole cure ambulatoriali (non contemplate nella pianificazione) destinati principalmente alla chirurgia.

Questi contenuti sono comuni alle due varianti che differiscono invece per quanto riguarda la collocazione dell'attuale reparto di medicina dell'Ospedale Italiano.

La prima variante non attribuisce ulteriori posti letto all'Ospedale Italiano; il suo attuale reparto di medicina verrebbe trasferito nei due piani che si liberano al Civico dopo il trasferimento dell'oftalmologia e dell'orl.

La seconda variante prevede invece di mantenere il reparto di medicina all'Ospedale Italiano (circa 45 posti letto). I due piani rimasti liberi al Civico vengono occupati dall'ortopedia pesante (attualmente ubicata all'Italiano), dall'oncologia ambulatoriale che viene concentrata all'Ospedale Civico (evitando di costruire nuovi spazi all'Ospedale Italiano) e dai servizi ambulatoriali e amministrativi dell'Ospedale Civico per i quali vi è carenza di spazi o sono ubicati fuori sede in stabili privati.

Il Consiglio di Stato, tenuto conto delle sensibilità locali, degli esiti della votazione del 13 marzo 1994 e della concreta possibilità di porre fine alla situazione di conflittualità esistente, ha optato per la seconda variante anche se da un profilo rigorosamente tecnico la prima sarebbe stata da preferire. In effetti, 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 caratterizzeranno il nuovo Ospedale, rende più problematico l'utilizzo di servizi e di supporti tecno-medici presenti all'Ospedale Civico e richiederà probabilmente qualche doppione supplementare a livello di tecnologia medica. Come si dirà ancora in seguito, il reparto non può inoltre contare su un servizio di cure intensive riconosciuto, per il quale può comunque essere trovata una soluzione attraverso l'istituzione di un servizio di cure continue. Si tratta di inconvenienti che potranno essere risolti tecnicamente se si instaurerà un clima di aperta collaborazione tra i due ospedali di Lugano. Dal profilo economico il potenziale di risparmio a livello di Ospedale Regionale rimane sostanzialmente invariato, in quanto è essenzialmente associato alla riduzione del numero di posti letto. Il nuovo orientamento non dovrebbe avere comunque alcuna conseguenza sul personale attualmente occupato all'interno dell'Ospedale Regionale di Lugano.

5. I CONTENUTI SANITARI

L'organizzazione dell'Ospedale Italiano, dal profilo dei posti letto, risulta conseguentemente strutturata nel seguente modo:

- 45 posti letto di medicina interna
- 20 posti letto di chirurgia (corta degenza)
- 3 posti letto di cure continue

La disponibilità è quindi di 68 posti letto ai quali vanno aggiunti 25 posti letto per sole cure ambulatoriali (ossia letti di "day hospital" destinati prevalentemente alla chirurgia) non contemplati nella pianificazione LAMal. La gestione dei posti letto tra le due sedi dell'Ospedale Regionale deve comunque avvenire con criteri di flessibilità tenendo conto dei bisogni e degli imperativi di una gestione improntata alla massima razionalità.

L'evoluzione decennale dei pazienti, delle giornate di cura e della degenza media tra i due Istituti si presenta nei seguenti termini:

	<u>1986</u>	<u>1991</u>	<u>1996</u>	<u>86 - 96</u>
<u>Pazienti</u>				
OCL	8'075	8'065	10'634	+ 31.7 %
ITA	3'146	2'682	2'815	- 10.5 %
<u>Giornate di cura</u>				
OCL	86'973	87'577	90'925	+ 4.5 %
ITA	37'646	38'993	32'752	- 13.0 %
<u>Degenza media</u>				
OCL	10.55	10.86	8.55	- 19.0 %
ITA	11.76	14.54	11.63	- 1.1 %

Dal profilo dei contenuti sanitari, la medicina interna dell'Ospedale Italiano comprende parimenti la pneumologia, l'allergologia, la flebologia, la diabetologia, la gastroenterologia; la chirurgia comprende l'oftalmologia, l'orl, l'ortopedia leggera e la chirurgia della mano (la casistica di oftalmologia e di orl molto complessa o necessitante di supporti altamente specialistici dovrà essere presa a carico dall'Ospedale Civico) .

Come già anticipato, l'Ospedale non può invece contare su un reparto di cure intensive riconosciuto. La Società Svizzera di Cure Intensive nel suo rapporto del 3 febbraio 1997 afferma in merito quanto segue :

"L'unité de 4 lits de soins intensifs de l'Ospedale Italiano est la moins performante de tous les hôpitaux de l'Ente Ospedaliero Cantonale qui en possèdent une. Elle n'est pas reconnue par la SSSI ni par le Département de la Formation de l'ASI (Association Suisse des Infirmières; Commission de la Formation Post Diplôme en Soins Intensifs). Son activité est restreinte (en 1996: 390 patients, 955 journées de soins, occupation 65%, malades ventilés par prothèse endotrachéale 43), avec des rapports coûts - efficacité élevés (coûts par patient en croissance exponentielle de 1992 au 1995, d'après la comptabilité analytique de l'Ente Ospedaliero Cantonale); c'est l'exemple, parmi d'autres en Suisse, d'une unité non-performante et, pourtant, proportionnellement plus coûteuse. Cette réalité ne changera guère et ne pourra que s'accroître dans les années à venir, qui seront caractérisés par la rationalisation et l'aspect complémentaire des institutions hospitalières. A un époque où, dans plusieurs cantons suisses, on cherche de réduire ou de rationaliser les services peu performants, la problématique de l'unité de soins intensifs de l'Ospedale Italiano semble aux yeux des membres du Comité de la SSSI, représenter un désir se situant à l'opposé des tendances susmentionnées. Cette unité qui apparaît clairement redondante par rapport aux besoins de la ville et de la région de Lugano devrait, en toute logique, être restructurée en une unité de Soins Continus ou Intermédiaires, c'est à dire en une antenne de stabilisation momentanée ou d'accueil de cas de gravité intermédiaire."

Per questioni di responsabilità, di rispetto del paziente e non da ultimo per ragioni economiche, il mantenimento di un servizio di cure intense all'Ospedale Italiano non è quindi tecnicamente più sostenibile. La ristrutturazione dell'attuale unità in un servizio di cure continue deve quindi avvenire il più presto possibile contribuendo a ridurre l'attuale alto costo di gestione dell'Ospedale Italiano.

6. IL PROGETTO

In considerazione dello stato di avanzata vetustà della struttura edilizia esistente, si deve necessariamente rinunciare alla ristrutturazione dell'edificio esistente. Occorre quindi prevedere una nuova costruzione con conseguente demolizione della sostanza edilizia attuale. Conseguentemente, a lavori ultimati, l'Ospedale Italiano di Lugano sarà stato completamente ricostruito.

La seconda tappa dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale Italiano si inserisce in modo armonico e funzionale per rapporto alla piastra dei servizi attualmente in fase di costruzione. L'intervento prevede principalmente la costruzione delle stazioni di degenza e dei letti di "day hospital" supplementari per rapporto alla piastra dei servizi, il potenziamento del pronto soccorso, la realizzazione dei servizi ambulatoriali, della sterilizzazione centrale, della direzione con il servizio di fatturazione, del segretariato

medico centrale, del magazzino centrale, degli archivi e delle centrali tecniche e della sistemazione esterna.

Allo scopo di poter procedere all'elaborazione dei progetti definitivi e all'allestimento dei preventivi dettagliati si chiede quindi che l'Ente Ospedaliero Cantonale sia autorizzato a procedere ad una spesa di fr. 770'000. Questo ammontare tiene già conto dei costi degli studi di pianificazione funzionale e delle verifiche dei modelli di fattibilità già eseguiti da parte di gruppi di lavoro dell'Ente e dell'Ospedale Regionale con la consulenza di specialisti esterni, nell'ambito dell'autorizzazione di spesa di fr. 250'000 di cui al decreto legislativo del 6 febbraio 1995.

A questo stadio ancora molto preliminare, il costo di questa seconda tappa può essere indicativamente valutato in circa 17 mio/fr., il che permette di stimare l'investimento complessivo per il rinnovamento dell'Ospedale Italiano in circa 33 mio/fr. senza i costi della tecnologia medica e dell'arredamento. Sulla base del progetto definitivo sarà possibile fornire al Gran Consiglio il preventivo attendibile e dettagliato dei costi. Rispetto alle valutazioni iniziali la stima dei costi di costruzione è diminuita di circa 10 mio/fr. grazie al nuovo progetto di complementarità. Per rapporto alla stima di cui al II° pacchetto di risparmi, il costo è aumentato di 8 mio/fr. per effetto del mantenimento del reparto di medicina interna presso l'Ospedale Italiano.

7. L'AGGIORNAMENTO DELLE STRUTTURE DELL'OSPEDALE CIVICO

Nel già citato messaggio n. 4325 del 15 novembre 1995 era stata anticipata la necessità di procedere ad un aggiornamento delle strutture dell'Ospedale Civico e più specificatamente :

- l'ampliamento del pronto soccorso
- l'ampliamento dell'autosilo
- l'adeguamento delle strutture ed il recupero di spazi supplementari

L'ampliamento dell'autosilo ha fatto oggetto del messaggio n. 4575 del 18 settembre 1996 approvato dal Gran Consiglio con decreto legislativo dell'11 novembre 1996. La relativa domanda di costruzione è stata approvata a fine agosto 1997.

L'ampliamento del pronto soccorso può essere notevolmente ridimensionato a seguito del trasferimento di una parte importante di attività all'Ospedale Italiano. Dovrà comunque essere approntata una ristrutturazione da avviare dopo l'apertura del pronto soccorso dell'Ospedale Italiano. Alcuni interventi urgenti minori potranno essere eseguiti e finanziati con le risorse correnti dell'Ente Ospedaliero Cantonale.

La questione dell'adeguamento delle strutture e del recupero di spazi supplementari sarà affrontata nell'ambito della conversione delle superfici recuperate dopo il trasferimento all'Italiano dell'oftalmologia e dell'orl. Grazie anche allo spostamento dell'attività di cardiologia invasiva nel Cardiocentro, le necessità saranno soddisfatte senza creazione di spazi supplementari. I relativi preventivi saranno sottoposti al Gran Consiglio a tempo debito unitamente a quelli relativi alla sistemazione del pronto soccorso.

Come anticipato nel messaggio n. 4575 concernente l'ampliamento dell'autosilo, il piano viario del Luganese e più specificatamente la sistemazione di via Torricelli richiederà importanti opere di ripristino degli accessi all'Ospedale Civico. Il relativo costo è preventivato in un milione di franchi. La ripartizione degli oneri verrà definita tra i competenti servizi dello Stato e l'Ente Ospedaliero Cantonale tenendo conto anche delle eventuali indennità per i terreni; il tutto in base ai vigenti principi del diritto espropriativo. E' comunque probabile che parte preponderante di questi costi dovranno essere assunti dall'Ente Ospedaliero Cantonale.

8. CONCLUSIONI

Con quanto precede, il Consiglio di Stato e l'Ente Ospedaliero Cantonale ritengono di aver considerato in modo concreto, ampio e ragionato le indicazioni emerse dal voto popolare del 13 marzo 1994 con il quale veniva respinta la proposta di unificazione delle due sedi dell'Ospedale Regionale di Lugano.

Evidentemente, in un momento in cui si assiste a livello nazionale ad un processo di chiusura di ospedali, di fusione di istituti e di massicce riduzioni di posti letto, la costruzione di un nuovo ospedale nel Cantone Ticino, avuto riguardo anche alla manifesta situazione cantonale di esubero di posti letto, potrebbe sembrare anacronistica. Questa decisione deve quindi essere interpretata come una risposta soprattutto politica, ma tecnicamente sostenibile, ad una scelta popolare che, alla luce anche delle rapide e profonde ristrutturazioni in atto nel settore per contenere i costi sanitari, potrebbe rivelarsi particolarmente impegnativa anche dal profilo finanziario. L'obiettivo è quello di favorire un clima di fiducia e di collaborazione tra gli operatori sanitari dell'Ospedale Regionale di Lugano e con la popolazione, considerato come anche questi aspetti sono determinanti per un'offerta ospedaliera efficace.

Per le motivazioni che precedono vi invitiamo quindi a voler autorizzare l'Ente Ospedaliero Cantonale a procedere ad una spesa di fr. 770'000 per l'allestimento dei progetti e dei preventivi relativi alla seconda tappa dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale Italiano di Lugano e a voler conseguentemente approvare il disegno di decreto legislativo qui annesso.

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

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, G. Buffi
p.o. Il Cancelliere, G. Gianella

Disegno di

DECRETO LEGISLATIVO

concernente le spese di progettazione per la seconda tappa dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale Regionale di Lugano - Sede Ospedale Italiano

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone del Ticino

visto il messaggio 9 settembre 1997 no. 4679 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

Articolo 1

L'Ente Ospedaliero Cantonale è autorizzato a procedere ad una spesa di fr. 770'000 per le spese di progettazione per la seconda tappa dei lavori di rinnovamento dell'Ospedale Regionale di Lugano - Sede Ospedale Italiano.

Articolo 2

L'Ente Ospedaliero è autorizzato a contrarre i mutui necessari.

Articolo 3

Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, il presente decreto è pubblicato nel bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi del Cantone Ticino ed entra immediatamente in vigore.