

MESSAGGIO

del Consiglio di Stato al Gran Consiglio,
 concernente la concessione di un sussidio per le opere di ampliamento
 e di trasformazione della Casa di cura di Medoscio

(del 3 dicembre 1965)

Onorevoli signori Presidente e Consiglieri,

All'inizio del quadriennio amministrativo 1959 - 1963, il Dipartimento delle opere sociali, proponendosi di trovare una soluzione programmata ed economicamente adeguata del problema sanatoriale ticinese, ha esaminato la questione del Sanatorio popolare cantonale di Piotta da un duplice aspetto: l'ubicazione del Sanatorio e lo stato di manutenzione dei fabbricati e delle attrezzature.

La risoluzione tecnica era stata allora affidata all'arch. Guido Borella.

A tal scopo egli aveva allestito due progetti: l'uno prevedeva la sistemazione ed il rimodernamento dei fabbricati esistenti, con un preventivo di spesa di franchi 3.700.000,—; l'altro prevedeva, invece, una diversa ubicazione (e cioè in località più centrale del Cantone), con una costruzione nuova per una spesa di Fr. 5.650.000.

Nel frattempo si manifestava una sensibile e progressiva riduzione dei degenti del Sanatorio cantonale, a causa in primo luogo, della costante diminuzione della tubercolosi. Inoltre, apparivano sempre più palesi e finanziariamente pregiudizievoli le manifestazioni di sfiducia e di diffidenza del corpo medico, della Lega anti-tubercolare, del dispensario e dell'opinione pubblica stessa nei confronti del Sanatorio cantonale. Fattore negativo che già da anni era stato rilevato e che nonostante una efficace riorganizzazione medica ed amministrativa, non era potuto essere eliminato.

Di fronte ad una simile situazione era giocoforza considerare la questione a sapere se fosse ancora necessario e logico proporre un investimento così rilevante sia per una eventuale sistemazione sia per la scelta di una ubicazione nuova, o se non fosse invece più opportuno ricercare una soluzione adeguata ai nostri reali bisogni ed economicamente più conveniente.

Riteniamo utile riferire i dati statistici relativi ai tre sanatori del Cantone che dimostrano la fondatezza delle preoccupazioni più sopra esposte:

	PIOTTA		MEDOSCIO		AGRA		TOTALE	
	<i>giornate di cura</i>	<i>media degenti</i>						
1959	23552	69	5188	14	—	—	28740	83
1960	20423	57	4173	12	—	—	24590	69
1961	13679	38	5469	15	—	—	19148	53
1962	3848	28	5340	15	8098	22	17286	65
1963	—	—	6135	17	14112	39	20247	56
1964	—	—	5604	15	13345	37	18949	52

La diminuzione dei degenti negli ultimi quattro anni è stata, quindi, del 40 %.

La proposta di una eventuale sistemazione o di una nuova costruzione era stata sottoposta anche all'Autorità federale competente perchè si pronunciasse sulla concessione di sussidi da parte della Confederazione, prevista dalla Legge federale per la lotta contro la tubercolosi del 13 giugno 1928 nel caso di realizzazione di uno dei due progetti.

Preso atto dei dati sopraesposti ed a conoscenza della progressiva diminuzione della tubercolosi, sostenuti dalle esperienze di tutti i grandi centri sanatoriali svizzeri (diversi sono i sanatori che hanno dovuto chiudere per mancanza di degenti) i rappresentanti dell'Autorità federale si dichiaravano contrari ad un sussidiamento sia per quanto riguarda la sistemazione sia per una nuova costruzione. Consentivano, invece, di proporre il sussidio qualora si ripiegasse su di un progetto ridotto, conforme ai nostri reali bisogni e che poteva consistere nella costruzione di uno speciale reparto per la cura di tutte le malattie polmonari presso e per conto di uno degli ospedali dei centri.

Il Dipartimento aveva preso immediatamente contatto con la Direzione dell'Ospedale S. Giovanni di Bellinzona, la quale, in un primo tempo, aderiva a tale idea e intraprendeva le pratiche per l'acquisto del terreno da destinarsi alla costruzione del reparto speciale; aveva inoltre fatto allestire anche un progetto di massima.

In seguito i medici dell'Ospedale sollevavano alcune obiezioni di natura pratica e psicologica che secondo noi potevano essere facilmente superate ma che inducevano il Dipartimento a rinunciare alla proposta in questione.

Nel frattempo, il numero degli ammalati del Sanatorio cantonale s'era ridotto ad una trentina. Un uguale numero di persone tra medici, infermieri e personale addetto ai diversi servizi doveva necessariamente essere tenuto a disposizione per l'esercizio del Sanatorio.

In simili condizioni si era pensato alla possibilità di chiudere il Sanatorio cantonale, trasferendo gli ammalati in una sede più piccola, proporzionata (in tutto e per tutto) al numero degli ammalati, prevedibile al massimo in una quarantina di unità.

A tal fine erano avviate le trattative con la Direzione dell'Ospedale neuropsichiatrico cantonale, nella previsione di costruire un padiglione speciale per gli ammalati di t.b.c., da erigersi sulla vasta area a disposizione dell'ospedale, in zona discosta dai suoi attuali fabbricati. Anche in questo caso i medici si opponevano con motivazioni poco persuasive.

Considerata l'urgenza di una soluzione e di fronte a tanta titubanza e reticenza si rilevava opportuno ripristinare una convenzione di vecchia data ed ancora in vigore tra Cantone e Fondazione del Sanatorio di Agra. La stessa prevedeva la messa a disposizione di un massimo di 25 letti per la cura ad altitudine ridotta di ammalati ticinesi di t.b.c. i quali non avessero potuto sopportare il clima e l'altitudine di Piotta.

Questa convenzione è stata perfezionata in modo tale da soddisfare i nostri bisogni e la sua applicazione permetteva di procedere alla chiusura del Sanatorio popolare di Piotta. Operazione che avveniva in data 27 maggio 1962, quando gli ammalati erano ridotti a 21 unità mentre rimaneva immutato il numero del personale.

L'ospitazione dei nostri ammalati ad Agra, in un reparto riservato ai ticinesi, e la cui cura teneva calcolo dei nostri usi e dei nostri gusti, ha pienamente soddisfatto i degenti, i medici e l'Autorità.

Malauguratamente il Sanatorio di Agra, che poteva costituire una soddisfacente soluzione definitiva anche in relazione alle favorevoli condizioni economico - finan-

ziarie per lo Stato, non è sfuggito al destino del Sanatorio cantonale e di tanti altri. Questo Sanatorio contava costantemente sulla presenza di 150 ammalati provenienti dalla Germania, che andavano però diminuendo in questi ultimi anni. A partire dal 1965 tale afflusso cessava completamente dato che si potevano ospitare i degenti germanici nei loro sanatori locali.

In tal modo la Fondazione era costretta a disdire la convenzione dovendo essa pure forzatamente sospendere l'esercizio sanatoriale a partire dal 31 maggio di quest'anno, data in cui scadeva la convenzione stessa.

Non si poteva evidentemente pretendere dalla Fondazione di Agra la continuazione dell'attività sanatoriale limitatamente ai nostri 40 ammalati, se si tien conto che il Sanatorio di Agra dispone di 180 letti e della relativa attrezzatura.

Si riprendevano perciò le pratiche per trovare una soluzione che risolvesse definitivamente il problema, sempre tenendo conto della costante diminuzione dell'infezione. Non si poteva pensare ad un nuovo istituto cantonale, riproponendo il progetto già studiato a suo tempo, per i motivi che abbiamo esposti e a cui si aggiungeva, come riprova che quella sarebbe la soluzione errata, la chiusura del Sanatorio di Agra.

La stessa proposta, discussa a suo tempo con l'Ospedale di Bellinzona, veniva più tardi sottoposta all'Ospedale Civico di Lugano.

Il Dipartimento riteneva che la costruzione nel territorio del Comune di Agra di un padiglione per la cura delle affezioni polmonari, da parte e per conto dell'Ospedale Civico, fosse una proposta di soluzione che poteva essere realizzata con relativa facilità e nel reciproco interesse del Cantone e dell'Ospedale stesso.

Infatti, l'apertura di un sanatorio solleva sempre e ovunque diffidenze e opposizioni. Non è ancora superato nell'opinione pubblica questo sentimento di diffidenza e di paura che a suo tempo suscitava la terribile infezione, così che ancora oggi la scelta di una nuova ubicazione per l'esercizio di un sanatorio incontra serie difficoltà di natura più che altro psicologica. Non sarebbe stato il caso per Agra, ove tale istituzione esiste da molti anni.

D'altra parte, presso l'Ospedale Civico professa il dott. Celio, eminente chirurgo, il quale si dedica con particolare passione e con esito positivo anche alla chirurgia polmonare. Ciò permetteva di sottoporre alla sua opera gli ammalati di t.b.c. (degenti ad Agra) che avrebbero necessitato di intervento chirurgico.

Queste considerazioni potevano quindi far supporre una facile realizzazione di un accordo nel senso prospettato. Anche in questa occasione non si incontrava, però, la necessaria esplicita convinzione di voler risolvere con tempestività e decisione il problema.

Considerata l'urgenza, si imponeva, a questo punto, la necessità di ricercare la soluzione che avesse le maggiori probabilità di pronta attuazione.

Occorre qui osservare che il Dipartimento, constatata la carenza di una efficace azione coordinatrice tra le Autorità, i sanatori, la Lega antitubercolare, i dispensari ed i medici, si era prefisso di concentrare e riordinare tutti gli sforzi e le iniziative esistenti in questo settore della lotta contro le malattie infettive.

Nel settore sanatoriale, si era già da tempo studiato, a questo scopo, la possibilità di una soluzione unica (cfr. relazione del dott. Crivelli, consulente del Dipartimento).

La progressiva diminuzione dei pazienti, come abbiamo già illustrato, non solo non giustifica la riapertura di un nuovo istituto cantonale ma pregiudica altresì l'esercizio di un secondo istituto esistente nel Cantone e cioè della Casa di cura di Medoscio.

Per meglio illustrare l'attuale situazione sanatoriale nel Cantone e, nel medesimo tempo, trarne le deduzioni per una ragionata soluzione del problema che ci occupa, esponiamo, qui di seguito, i dati indicativi che abbiamo potuto raccogliere. Questi dati ci indicano, a non averne dubbio, che nel nostro Cantone è giunto il momento di concentrare gli sforzi sanatoriali in un unico istituto specializzato.

Soltanto una soluzione unica, dato il numero ridotto degli affetti di t.b.c., permette di prevedere una continuità regolare dell'istituto unico per un periodo che si può prevedere in un minimo di 15 anni, dopo di che si potrà inoltre garantire l'efficienza con adeguate trasformazioni, attuabili con relativa facilità.

Ecco perchè abbiamo intrapreso trattative con la Fondazione del Sanatorio di Medoscio con la quale abbiamo potuto, non senza superare parecchie difficoltà di diversa natura, concludere un accordo completo che prevede la utilizzazione dello stesso istituto per tutti gli scopi inerenti alla lotta antitubercolare in sanatorio nel nostro Cantone.

A questo punto è forse opportuno riferire i dati concernenti l'onere finanziario sopportato dal Cantone durante gli ultimi anni di esercizio del Sanatorio cantonale di Piotta e, dopo la sua chiusura, fino alla fine del 1964, e ciò per soddisfare i bisogni richiesti dei degenti di Agra e di Medoscio.

	<i>Deficit Sanatorio Piotta</i>	<i>Istituti e organizzazioni lotta antitub.</i>	<i>Fondo t.b.c. poveri</i>	<i>Totale</i>
1959	215.547,96	142.255,—	30.000,—	387.802,96
1960	145.385,86	159.553,—	30.000,—	334.938,86
1961	109.570,92	154.733,—	30.000,—	294.303,92
1962	131.049,84	159.823,—	30.000,—	320.872,84
1963	—,—	154.735,—	30.000,—	184.735,—
1964	—,—	169.283,—	50.000,—	219.283,—

Le cifre espote stanno a dimostrare che la chiusura del Sanatorio cantonale si imponeva, oltre che per le ragioni più sopra riferite, anche per le risultanze economico-finanziarie. Permettono altresì di considerare favorevolmente la stipulazione con la Fondazione di Medoscio di un accordo analogo a quello raggiunto con la Fondazione di Agra. Fissando una retta adeguata alle spese di esercizio si potrà conseguire una situazione finanziariamente sicura ed evitare così eventuali perdite di bilancio che dovrebbero necessariamente essere assunte dallo Stato.

Non va dimenticato che la retta attualmente in vigore al Sanatorio di Agra e garantita per convenzione, è di Fr. 27,50 al giorno, fissata per coprire le spese d'esercizio. Ciò nonostante la stessa risulta sopportabile per tutti i degenti grazie al concorso delle prestazioni della riassicurazione contro la t.b.c., del Servizio d'assistenza e del fondo « Pro tubercolosi poveri ».

A partire dal 1966 le prestazioni della riassicurazione saranno con ogni probabilità migliorate; il Servizio dell'assistenza come pure il fondo « Pro tubercolosi poveri » potranno pure dare prestazioni maggiori, se sarà il caso, in modo che nessuna preoccupazione deve destare la decisione di fissare una retta commisurata alle spese d'esercizio. Comunque sia il bilancio dello Stato non sarà gravato di oneri superiori a quelli previsti con il sussidio all'Istituto di riassicurazione e con il contributo al fondo « Pro tubercolosi poveri ». Si tratta di una soluzione economico-finanziaria già attuata come detto, con il Sanatorio di Agra, equa e conveniente, sicuramente la migliore che si potesse conseguire a favore dello Stato.

La questione concernente l'ubicazione, l'ambiente e l'attrezzatura del Sanatorio di Medoscio merita di essere commentata.

La sede del Sanatorio di Medoscio appare, senza dubbio favorevole perchè situata in posizione centrale del Cantone. L'istituto posto ad una altitudine media è facilmente accessibile mediante una strada pavimentata che si stacca dalla cantonale Bellinzona - Locarno, a Cugnasco o Gerra Piano ad una distanza di queste località di km. 3 - 4. I fabbricati, l'attrezzatura medica e in genere tutti i servizi, visti in relazione ai futuri bisogni del sanatorio unico, sono apparsi, dopo ponderato esame da parte di tecnici, insufficienti.

Ciò premesso, si è concordato con il Consiglio direttivo della Fondazione di allestire un progetto che permettesse di risolvere convenientemente il problema posto e di conseguire con ciò scopi prefissi.

I piani preparati dalla Fondazione di Medoscio prevedono una sistemazione razionale dell'attuale fabbricato con una capienza di 86 letti destinati ai bambini ed alle donne; annessi tutti i servizi generali e medici. Per risolvere il problema della cura degli adulti affetti di tubercolosi, si è pensato alla costruzione di un padiglione nuovo collegato all'attuale fabbricato.

Il nuovo padiglione disporrà di 47 posti letto, numero sufficiente per soddisfare, in base alle attuali statistiche ed esperienze, le necessità di ospitazione dei pazienti domiciliati o residenti nel Cantone.

Dai progetti e preventivi risulta che la sistemazione dell'attuale costruzione costerà Fr. 492.000,— e il nuovo padiglione Fr. 1.899.600,—, a cui si aggiungono Fr. 120.400,— per sistemazioni esterne e Fr. 150.000,— per l'apparecchiatura medica fissa ed accessori.

Il costo totale ammonta a Fr. 2.662.000,—.

La convenzione tra lo Stato e la Fondazione di Medoscio, prevede la partecipazione del Cantone nella misura del 75 % (dedotti i sussidi federali che ammontano, in base alla legge in vigore al 25 %).

La Confederazione dovrà quindi partecipare con un importo di Fr. 665.500,—, il Cantone con Fr. 1.331.000,—, mentre la Fondazione dovrebbe sopportare un onere di Fr. 665.500,— oltre le spese per il mobilio.

Con questa proposta di riparto delle spese sorge spontanea la domanda a sapere se ciò sia giustificato ed equo e cioè se l'Ente pubblico non venga a sopportare un onere eccessivo nei confronti delle spese sopportate dalla Fondazione.

Per quanto concerne la Confederazione non c'è nulla da obiettare perchè la sua partecipazione, come accennato, è prevista dalla legge federale per la lotta contro la tubercolosi del 13 giugno 1928.

Riassumendo al Cantone si presentano tre soluzioni :

- a) costruire per conto proprio ;
- b) sussidiare la costruzione di un reparto speciale, eseguita da un ospedale riconosciuto ;
- c) concordare con la Casa di cura la soluzione che abbiamo prospettato.

Accantonata la prima alternativa per le ragioni ampiamente esposte, che, inoltre, risulterebbe di gran lunga la più onerosa, abbiamo proposto la seconda realizzazione della variante, rivolgendoci a due ospedali con esito nettamente negativo. Era pertanto giocoforza ripiegare sulla terza soluzione.

Per quanto riguarda la proposta di sussidiamento osserviamo che se si considera che per un'opera sussidiata si è sempre parlato di un sussidiamento minimo del 75 %, e ciò malgrado le proposte fatte in tal senso agli ospedali di Bellinzona e di Lugano erano state respinte, non si poteva logicamente prospettare altra soluzione nel caso di Medoscio.

Comunque sia non riteniamo opportuno ricercare altre giustificazioni per dimostrare che l'intervento mediante sussidiamento, anche se si tratta di un importo (in percentuale) elevato, risulta il più economico e conveniente per il Cantone. Se poi si considera che questa forma di intervento permette di raggiungere

l'unificazione della cura sanatoriale nel Cantone, a maggior ragione essa può essere accettata come la soluzione più idonea e più conveniente. Con ciò non si può misconoscere che un eventuale accordo nel senso esposto sia pure interessante e sfavorevole per la Casa di Medoscio.

La stessa consegue, con l'operazione prospettata, un ampliamento e un miglioramento sostanziali dei fabbricati dell'Istituto e una maggiore sicurezza di economicità e di continuità nell'esercizio dello stesso.

Ma bisogna pure riconoscere che se le spese provocate dalle nuove opere sono sopportate in buona parte dall'ente pubblico, la Fondazione mette d'altro canto a disposizione per una più completa e razionale utilizzazione, una proprietà idonea e di elevato valore, sopportando, inoltre, una spesa non irrilevante per la trasformazione.

Con la previsione di una cura sanatoriale in un unico istituto, convenientemente attrezzato, si faciliterà l'organizzazione della profilassi contro la t.b.c. in tutto il Cantone. Questa azione si rende sempre più necessaria non tanto, come già detto, per l'esistenza di un numero limitato di malati di tubercolosi, ma perchè seguendo da vicino gli sviluppi della stessa e compiendo una diligente opera di depistage si potrà in pochi anni circuire il male per ottenere un più marcato regresso dei casi e soffocare al loro insorgere tutti i focolai di propagazione della infezione.

La soluzione prospettata con la Fondazione di Medoscio per quanto riguarda il settore sanatoriale, deve procedere di pari passo con l'organizzazione dell'azione profilattica e non può pertanto essere remorata per ricercare altre soluzioni che già sono state obiettivamente e attentamente esaminate.

Va inoltre rilevato che la Lega antitubercolare ticinese, i dispensari e l'Ordine cantonale dei medici hanno dato la loro completa adesione alla proposta che presentiamo alla Sovrana Rappresentanza.

I consulenti medici del Dipartimento, dott. Mordasini, libero docente all'Università di Berna, e dott. Crivelli di Lugano, hanno intensamente collaborato con il Dipartimento per lo studio del problema e per l'elaborazione della soluzione proposta.

Pur non misconoscendo la meritevole e proficua azione di lotta contro la tubercolosi, sinora condotta, il perfetto accordo così raggiunto permette di superare ogni divergenza di natura medica od organizzativa, sorta negli ultimi tempi anche a motivo dell'esistenza di più sanatori.

Semplificando e risolvendo il problema sanatoriale, perfezionata l'azione profilattica, con la collaborazione e l'unità d'intento di tutti gli enti che partecipano alla lotta antitubercolare, sarà fatto senz'altro un nuovo passo per debellare, seppur gradatamente, la temuta malattia infettiva.

Si chiede pertanto a questo Consiglio l'autorizzazione a voler concedere alla Fondazione Casa di cura di Medoscio un sussidio di Fr. 1.996.500,—, pari al 75 % della spesa di preventivo, per l'ampliamento e la trasformazione della Casa di cura di Medoscio; da questa somma dovrà essere dedotto il sussidio della Confederazione di Fr. 665.000,—, pari al 25 % della spesa preventivata.

Vogliate gradire, onorevoli signori Presidente e Consiglieri, l'espressione del migliore ossequio.

Per il Consiglio di Stato,

Il Presidente :

A. Lafranchi

p. o. Il Cancelliere :

Beati

DECRETO LEGISLATIVO

concernente la concessione di un sussidio per le opere di ampliamento e di trasformazione della Casa di cura di Medoscio

(del)

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone del Ticino

richiamato l'art. 24 della legge di applicazione della legge federale 13 giugno 1928 sulla tubercolosi, del 5-13 novembre 1934;

visto il messaggio 3 dicembre 1965 n. 1334 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

Art. 1. — Per le opere di ampliamento e di trasformazione della Casa di cura a Medoscio è concesso alla Fondazione « Casa di cura per bambini » di Medoscio un sussidio di Fr. 1.996.500,— pari al 75% della spesa di preventivo di Fr. 2.662.000,—.

Art. 2. — Il contributo della Confederazione di Fr. 665.000,—, pari al 25 % delle spese di preventivo, previsto dalla legge federale per la lotta contro la tubercolosi, del 13 giugno 1928, va a favore dello Stato del Cantone Ticino.

Art. 3. — La spesa è a carico del Dipartimento delle opere sociali, parte straordinaria.

Art. 4. — Lo Stato si riserva di effettuare il collaudo dell'opera, dopo di che disporrà per le modalità di versamento del sussidio.

Art. 5. — Il Consiglio di Stato è autorizzato a prestare garanzia solidale per il pagamento degli interessi e dell'ammortamento sul mutuo ipotecario che sarà richiesto dalla Fondazione « Casa di cura per bambini », di Medoscio per una somma pari al rimanente della spesa preventivata.

Art. 6. — E' ratificata la convenzione 3 dicembre 1965 stipulata tra lo Stato del Cantone Ticino e la Fondazione « Casa di cura per bambini », di Medoscio.

Art. 7. — Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, il presente decreto è pubblicato nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi.

Il Consiglio di Stato fissa la data dell'entrata in vigore.

