

## MESSAGGIO

del Consiglio di Stato al Gran Consiglio  
concernente la concessione di un sussidio per i lavori d'ammodernamento  
dell'Ospedale Italiano di Lugano, in Viganello

(del 3 maggio 1972)

*Onorevoli signori Presidente e Consiglieri,*

Ci onoriamo di presentarvi il messaggio riguardante l'ammodernamento dell'Ospedale Italiano di Lugano in Viganello con il quale si propone e si motiva l'accoglimento della relativa istanza di sussidiamento presentata dal Consiglio di amministrazione di questo ospedale, in conformità della legge concernente il coordinamento ed il sussidiamento degli ospedali di interesse pubblico del 19 dicembre 1963, denominata in seguito legge cantonale.

### I. GENERALITA'

L'Ospedale Italiano di Lugano, con sede a Viganello, è un'associazione ai sensi degli art. 60 e seguenti del Codice civile svizzero. Venne fondato il 16 ottobre del 1900 per iniziativa di un gruppo di cittadini italiani residenti nel Cantone.

Questo istituto, attraverso successivi ammodernamenti, ha saputo aggiornarsi agli sviluppi della medicina ed ha assunto il ruolo di ospedale destinato esclusivamente al trattamento dei pazienti affetti da malattie acute.

Dalla statistica che riproduciamo, relativa all'anno 1969, allestita a suo tempo dalla Commissione di pianificazione ospedaliera, risulta infatti che l'Ospedale Italiano è quello con la più bassa media di degenza giornaliera fra gli ospedali d'interesse pubblico del Cantone.

<i>Ospedali</i>	<i>Giornate di cura</i>	<i>Numero pazienti</i>	<i>Media giornaliera di degenze</i>
1. Mendrisio	54.051	3.044	17,7
2. Lugano	62.937	4.362	14,4
3. Bellinzona	112.968	6.581	17,1
4. Locarno	70.377	4.178	16,8
5. Viganello	40.738	2.911	13,9
6. Castelrotto	19.138	601	31,8
7. Cevio	22.869	518	44,1
8. Acquarossa	43.498	1.018	44,7
9. Faido	51.062	1.592	52,1
10. S.ta Croce Faido	33.048	1.068	30,9

Il carattere di ospedale acuto è stato mantenuto anche negli anni 1970 e 1971 come si rileva dai seguenti dati:

<i>Anno</i>	<i>Giornate di cura</i>	<i>Degenti</i>	<i>Media giornaliera di degenze</i>
1970	47.165	3.228	14,5
1971	47.748	3.658	13,05

Il programma di ammodernamento dell'Ospedale Italiano prevede la costruzione di due fabbricati, uno a nord e uno a sud dell'ala centrale e l'ammodernamento della parte centrale.

La costruzione delle due ali laterali ha già fatto oggetto di una istanza di sussidiamento che è stata accolta dal Gran Consiglio il 27 ottobre 1970. Il sussidio concesso ascende a Fr. 1.601.800,— pari al 40 % del costo complessivo di franchi 4.004.500,—.

Le opere per cui è già stato erogato il sussidio comprendono il miglioramento dei diversi reparti e in particolare:

- la creazione di un nuovo reparto di ostetricia e ginecologia;
- la creazione di un nuovo reparto di radiologia;
- il miglioramento dei reparti di diagnostica;
- la razionalizzazione dei percorsi;
- il miglioramento degli uffici amministrativi;
- un miglioramento funzionale e generale dell'Ospedale, aumentando il numero delle camere private e rivedendo l'ubicazione e la capacità di determinate attrezzature, come la cucina, la lavanderia e le camere delle suore.

L'ala sud è già in via di realizzazione, mentre l'esecuzione dell'ala nord dovrebbe seguire l'ammodernamento della parte centrale che è oggetto del presente messaggio.

## II. ESECUZIONE DELL'OPERA

L'Amministrazione dell'Ospedale Italiano il 19 novembre 1971 ha presentato i progetti e i preventivi concernenti l'ammodernamento della parte centrale dell'Istituto. Il corpo centrale deve essere completamente rinnovato perchè, essendo stato costruito nel lontano 1902, presenta gravi lacune quanto a razionalità e funzionamento dei servizi. Questo edificio, concepito secondo una concezione ormai superata, dispone di camerate con un numero troppo elevato di posti-letto e di servizi igienici insufficienti ed inadeguati.

Bisogna anche rilevare che le opere di cui si propone il sussidiamento concludono l'opera di riammodernamento iniziata con le costruzioni site a sud e a nord del corpo centrale. Sarebbe inoltre illogico lasciar sussistere un fabbricato vetusto e superato accanto a fabbricati realizzati secondo le moderne concezioni in materia di costruzione ospedaliera.

Dalla relazione tecnica presentata dal progettista arch. Tettamanti, rileviamo che al corpo centrale dell'Ospedale verranno apportati i seguenti miglioramenti:

« In tutte le camere è prevista una illuminazione differenziata mediante travi illuminanti tipo Zumtobel, con luce di lettura, da veglia e per la visita medica. Le travi comprendono pure gli attacchi per l'ossigeno e per le infusioni.

Tutte le camere saranno dotate di un impianto di filodiffusione e di un impianto telefonico. Anche la segnaletica sarà completamente rimodernata.

Le porte delle camere saranno sostituite con porte afone a due ante, di cui una semifissa, con telai di metallo e soglia automatica tipo Planet.

I servizi igienici comuni saranno rimodernati. Per ogni unità di cura sono previsti:

- un vuotatoio con lavapadelle automatico
- un bagno comune
- un WC per il personale
- una camera per l'infermiera caporeparto.

Ogni piano sarà dotato di un soggiorno e una camera da visita per gli assistenti.

Per il momento la fisioterapia rimane al pianterreno, in un secondo tempo essa sarà trasportata nell'attuale nuova lavanderia.

Indispensabile è la formazione di un pronto soccorso comprendente:

- accettazione malati
- camere di triage
- studio medico
- sala d'aspetto
- unità coronaria (con 3 letti)
- camera radioscopie

E' previsto il rifacimento della scala situata accanto all'entrata principale per rendere indipendente il passaggio dei visitatori e pazienti di chirurgia dalla maternità. Attualmente infatti, chi sale al primo piano deve passare attraverso il reparto maternità per raggiungere poi gli altri reparti.

Con lo spostamento della scala si è potuto ottenere una sala d'aspetto sia al pianterreno (sala d'aspetto comune) sia al primo piano (sala d'aspetto per la maternità).

Questo reparto, ora reso indipendente, potrà essere utilizzato come reparto specializzato quando la maternità sarà spostata nella nuova ala. Nel frattempo essa sarà dotata di una nuova sala parto, attrezzata, che potrà essere usata per piccoli interventi, come pure di una sala medico e di una visita neonati,

Dotando di un soffitto ribassato i servizi e i corridoi, si permette una più facile sistemazione delle canalizzazioni, oltre che un ridimensionamento delle proporzioni spaziali nei locali piccoli ».

E' opportuno rilevare che, con i miglioramenti proposti, il numero complessivo dei letti diminuisce di 13 unità e questo per creare camere con minor numero di posti-letto e quindi più funzionali. La suddivisione attuale dei posti-letto tra i singoli reparti è la seguente :

<i>Classi</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>totale</i>
Medicina	4	10	47	61
Chirurgia	4	14	50	68
Ginecologia Ostetricia	1	—	12	13
<b>Totale</b>	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>109</b>	<b>142</b>

Il 6,4 % è costituito da camere di 1a classe, la cui esistenza non è solo dettata da questioni di bilancio, quanto anche da questioni di ordine medico.

Non è infatti con detta esigua percentuale che si può pensare di ridurre sostanzialmente l'eventuale deficit d'esercizio, quanto piuttosto e prevalentemente di avere a disposizione camere singole per modificare speciali esigenze mediche e di pazienti.

I posti letto e le camere sono così ripartiti per piano :

— Pianterreno :

medicina 47 13 camere di cui 3 a 6, 5 a 4, 4 a 2, 1 a 1

— I. piano

chirurgia 50 14 camere di cui 2 a 6, 1 a 5, 6 a 4, 1 a 3, 2 a 2  
ginecologia 12 5 camere di cui 3 a 3, 1 a 2, 1 a 1

— II. piano (privati e semiprivati)

medicina 14 9 camere di cui 5 a 2, 4 a 1  
chirurgia 18 11 camere di cui 7 a 2, 4 a 1  
ginecologia 1 1 camera 1 a 1

**Totale 142 53**

A lavori ultimati si avrà la seguente ripartizione dei posti letto per i singoli reparti :

<i>Classi</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>totale</i>
Medicina	4	10	43	57
Chirurgia	4	14	40	58
Ginecologia Ostetricia	1	4	9	14
<b>Totale</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>92</b>	<b>129</b>

I posti letto e le camere saranno così ripartiti per piano :

— Pianterreno				
medicina	43	17	camere di cui 1 a 6, 3 a 4, 2 a 3, 8 a 2, 3 a 1	
— I. piano				
chirurgia	40	15	camere di cui 1 a 6, 3 a 4, 2 a 3, 7 a 2, 2 a 1	
ginecologia	13	5	camere di cui 3 a 3, 2 a 2	
— II. piano (privato e semiprivato)				
medicina	14	9	camere di cui 5 a 2, 4 a 1	
chirurgia	18	11	camere di cui 7 a 2, 4 a 1	
ginecologia	1	1	camera 1 a 1	
<b>Totale</b>	<b>129</b>	<b>58</b>		

La diminuzione dei posti letto da 149 a 142 permetterà di ridurre considerevolmente il numero delle camere a sei letti e a quattro letti e di aumentare le camere a due letti e a un letto.

### III. COSTO DELL'OPERA E MISURA DEL SUSSIDIO

Secondo i piani presentati nell'aprile del 1971 dall'arch. Dario Tettamanti, il costo preventivato dell'opera ascende a Fr. 3.130.000,—.

L'Ufficio tecnico lavori sussidiati del Dipartimento delle pubbliche costruzioni, sulla base degli indici di costo al 31 marzo 1972, determina la spesa sussidiabile in Fr. 3.443.000,—.

Per quanto attiene alla misura del sussidio, tenendo presente che l'art. 3, lettera a), della legge cantonale prevede un'aliquota compresa tra il 20 e il 40 % della spesa sussidiabile, si propone di accordare il sussidio massimo. In proposito si ricorda che il Gran Consiglio, su proposta della Commissione della Gestione, ha in questi ultimi anni sempre accordato alle opere di riammodernamento degli ospedali il sussidio massimo. A questo istituto, in quanto non dipendente da una azienda o da un ente pubblico non può essere invece concesso il sussidio aggiuntivo del 10 % previsto dall'art. 4 della legge cantonale.

Il sussidio erogabile ascende pertanto a Fr. 1.377.200,— pari al 40 % della spesa sussidiabile di Fr. 3.443.000,—.

### IV. CONCLUSIONI

La necessità di potenziare l'Ospedale Italiano di Viganello è stata sottolineata a due riprese dalla Commissione di pianificazione ospedaliera. Nel primo rapporto commissionale del 29 luglio 1970 (pagine 4 e 5), si osserva infatti che il numero dei posti letto per il Distretto di Lugano dovrebbe essere di 810 circa. L'Ospedale Italiano e il nuovo Ospedale Civico disporranno di circa 605 posti letto.

Nel secondo rapporto del 29 luglio 1971, trattandosi della medicina altamente specializzata, la Commissione di pianificazione reputa opportuno ubicare presso l'Ospedale Italiano i reparti di radiologia diagnostica, di terapia fisica e di rianimazione e cure intensive.

L'istanza di sussidiamento è stata sottoposta alla Commissione per gli ospedali che l'ha approvata il 15 marzo 1972.

Proponiamo di conseguenza a questo Gran Consiglio la concessione del sussidio previsto dall'art. 3, lett. a) della legge cantonale ospedaliera in ragione del 40 % dell'importo sussidiabile di Fr. 3.443.000,—, sussidio pari a Fr. 1.377.200,—.

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

Per il Consiglio di Stato,

Il Presidente :

*A. Righetti*

p. o. Il Cancelliere :

*A. Crivelli*

Disegno di

### DECRETO LEGISLATIVO

concernente la concessione di un sussidio per i lavori di ammodernamento dell'Ospedale Italiano di Lugano, in Viganello

(del . . . . .)

Il Gran Consiglio  
della Repubblica e Cantone del Ticino

visto il messaggio 3 maggio 1972 n. 1828 del Consiglio di Stato,

richiamata la legge cantonale ospedaliera concernente il coordinamento ed il sussidiamento degli ospedali d'interesse pubblico del 19 dicembre 1963,

*d e c r e t a :*

*Art. 1.* — Per i lavori di ammodernamento dell'Ospedale Italiano di Lugano in Viganello, è concesso un sussidio del 40 % della spesa sussidiabile di franchi 3.443.000,—, pari a Fr. 1.377.200,—.

*Art. 2.* — La spesa è a carico del bilancio del Dipartimento delle opere sociali.

*Art. 3.* — Le modalità di versamento del sussidio saranno stabilite con apposito decreto esecutivo. La liquidazione definitiva del sussidio è in ogni caso subordinata al collaudo dell'opera da parte dello Stato.

*Art. 4.* — Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, il presente decreto entra in vigore con la pubblicazione nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi.

