MESSAGGIO

del Consiglio di Stato al Gran Consiglio
concernente il sussidiamento di un prefabbricato presso l'Ospedale Civico
di Lugano

(del 7 maggio 1973)

Onorevoli signori Presidente e Consiglieri,

Ci onoriamo di presentarvi il messaggio concernente la costruzione del reparto di nefrologia presso l'attuale sede dell'Ospedale Civico di Lugano con il quale si motiva e si propone l'accoglimento integrale della relativa istanza di sussidiamento presentata in data 18 aprile 1973 dal Municipio di Lugano conformemente alla legge concernente il coordinamento ed il sussidiamento degli ospedali d'interesse pubblico del 19 dicembre 1963 (denominata in seguito legge cantonale).

I. GENERALITA'

Il 10 dicembre 1970 venne accolta l'istanza di sussidiamento per la costruzione del nuovo Ospedale Civico di Lugano. Il sussidio concesso è di Fr. 32.244.200,— pari al 50 % della spesa sussidiabile di Fr. 64.488.410,—.

Le motivazioni attinenti alla necessità di questo ospedale sono ampiamente consegnate nel messaggio governativo del 2 giugno 1970.

Secondo il piano di costruzione e di finanziamento previsto alla pag. 19 del citato messaggio, la costruzione dell'ospedale avrebbe dovuto essere ultimata entro il marzo del 1976. Tuttavia il Municipio di Lugano ha informato il Consiglio comunale, nella seduta del 6 novembre 1972, che l'ultimazione dell'opera potrà essere attuata soltanto entro la fine del 1973, causa difficoltà di ordine costruttivo sopravvenute recentemente.

E' quindi indispensabile che in tale periodo di attesa si possa svolgere una cura ospedaliera efficiente presso l'attuale sede dell'Ospedale Civico. Sarebbe infatti inammissibile che prima dell'entrata in funzione del nuovo ospedale si trascurasse di praticare una medicina scientificamente valida in quello attuale che ha una giurisdizione distrettuale per le cure generali e cantonale per il servizio di nefrologia.

D'altra parte bisogna tener conto che sia il Municipio di Lugano sia il Consiglio di Stato intendono limitare gli interventi finanziari dell'ente pubblico, in questo periodo interlocutorio, solo a quelle opere che rivestono un carattere di assoluta necessità.

In questa ottica viene proposto, in base alle motivazioni che seguiranno, il sussidiamento di un nuovo padiglione nel quale dovranno trovar posto il reparto di nefrologia, gli studi dei primari delle discipline principali previste dalla legge e alcuni servizi generali.

II. VALUTAZIONE DELLA NECESSITA' DEL REPARTO DI NEFROLOGIA

La costruzione di un nuovo padiglione è dovuta essenzialmente alla necessità di potenziare il servizio di nefrologia.

Avantutto occorre chiarire che la nefrologia è la disciplina che studia le affezioni mediche del rene. Dal rapporto del prof. dott. Reubi di Berna rileviamo che accanto al grande progresso nel campo delle cure conservatrici sono stati acquisiti risultati addirittura spettacolari attraverso l'applicazione dei metodi di emodialisi e dei trapianti renali. Presentemente queste diverse terapie nefrologiche

rendono possibile la vita di un gran numero di malati che prima erano condannati a morire.

Sempre secondo il prof. dott. Reubi è più che giustificato che anche la popolazione ticinese possa usufruire di tutti questi nuovi metodi.

E' inoltre opportuno ricordare i compiti che devono essere assunti dal centro di nefrologia :

- a) la messa in opera di un'unità di emodialisi per le insufficienze renali croniche,
- b) l'istruzione ed il controllo permanente dei malati che praticano le emodialisi al proprio domicilio,
- c) la cura delle grandi insufficienze renali acute, nell'ambito di una stazione per cure intensive con rene artificiale e procedimenti di assistenza respiratoria e cardiovascolare,
- d) diagnosi e cura di casi nefrologici difficili e complicati sia nell'ospedale sia ambulatoriamente,
- e) creazioni di relazioni strette con i centri svizzeri di trapianti.

Presso l'Ospedale Civico di Lugano esiste già un centro di nefrologia diretto dal dott. Cerutti, nefrologo qualificato. Questo centro dispone di 3 letti, di 4 apparecchi di emodialisi ed effettua 150 dialisi al mese (marzo 1973) consentendo a 22 pazienti di rimanere in vita. Tale funzionamento supera notevolmente la possibilità di capienza teoriche del centro che dovrebbero permettere la cura di soli 18 pazienti.

Conseguentemente, secondo l'ultimo rapporto del 5 marzo 1973 del dott. Cerutti, il personale medico e paramedico e le attrezzature sono sottoposte ad un ritmo di lavoro incessante che riduce tra l'altro anche i tempi necessari per la manutenzione e la sterilizzazione del materiale. Quel che più preoccupa tuttavia è che la saturazione del centro costringe a rifiutare, per carenze di posto, qualsiasi ammalato le cui possibilità di sopravvivenza sono legate all'emodialisi.

La grave insufficienza del centro nefrologico è stata chiaramente evidenziata con due rapporti del dott. Cerutti all'intenzione del Municipio di Lugano, il 12 giugno 1972 e il 26 settembre 1972.

Il dott. Cerutti non si è limitato a denunciare tale stato di cose, ma ha formulato concrete proposte quanto all'ampliamento del centro di nefrologia sulla scorta delle direttive consegnate nel rapporto della Commissione di pianificazione ospedaliera del 29 luglio 1972.

Secondo il dott. Cerutti il nuovo centro deve comprendere un certo numero di locali raggruppati in maniera da costituire due unità così dimensionate :

«a) *L'unità detta emodialisi* : essa è riservata ai malati uremici cronici e comprenderebbe :

- 1) un locale abbastanza spazioso da contenere 6 letti e gli apparecchi necessari alla dialisi, con la possibilità in caso di epidemia di epatite (come si è già registrato in altri centri), di poter essere diviso in due parti ;
- 2) un secondo locale di due letti con separazione, apparecchi di dialisi e mobili annessi per l'istruzione dei pazienti che saranno dializzati a domicilio. Nelle immediate vicinanze di questi due locali principali bisogna prevedere :
- 3) due spogliatoi, uomini e donne, con toilettes comuni e armadi personali per i pazienti ambulanti in dialisi ;
- 4) un locale di sorveglianza per le infermiere responsabili della dialisi. Questo locale, che deve permettere il controllo diretto dei pazienti, lo si potrebbe prevedere all'interno della sala a 6 letti, (1) ma in vicinanza della camera riservata all'istruzione per la dialisi a domicilio ;
- 5) un locale destinato a ricevere l'apparecchio di depurazione dell'acqua, l'apparecchio di preparazione automatica del dializzato e l'istallazione dei soccorsi. Questo locale e la sala di sorveglianza (4) potrebbero perfino essere

ridotti a un solo locale al centro dell'area di dialisi a 6 letti (1) e contenere così i reni artificiali. Questo sistema avrebbe il vantaggio di isolare i malati dagli apparecchi, e di garantire loro silenzio e riposo durante le sedute di dialisi, soprattutto la notte ;

- 6) un locale per il deposito del materiale di dialisi, delle soluzioni di concentrato e di disinfezione, delle apparecchiature di scambio: reni artificiali, pompe annesse e filtri da riutilizzare.
- b) *L'unità detta di nefrologia*: sarebbe destinata ai casi di insufficienza renale acuta, ai malati sotto emodialisi a lunga scadenza sofferenti di complicazioni che richiedano un'ospedalizzazione, e infine a malati ospedalizzati per quegli esami specialistici che non possono essere effettuati ambulatoriamente. Questa unità dovrebbe comprendere :
- 1) una camera a un letto, abbastanza vasta per lasciare la possibilità di mettere due, provvista di un apparecchio di sorveglianza cardio-circolatoria e di una disinfezione a ultravioletti, per la rianimazione renale, le dialisi peritoneali, l'emodialisi dei casi acuti o dei cronici con complicazioni gravi, per le biopsie, le prove di funzionalità renale ed eventualmente per la cistoscopia d'urgenza dei casi di anuria per ostruzione delle vie urinarie ;
 - 2) due camere, una per uomini e l'altra per donne, di due o tre letti per i pazienti renali il cui stato di salute richiedesse un'ospedalizzazione o per i malati all'emodialisi cronica che dovessero sviluppare delle complicanze durante la dialisi ;
 - 3) i servizi : bagno, WC, locale per urine, guardaroba per malati, ufficio ;
 - 4) una sala di guardia per le infermiere con farmacia e possibilità di deposito di materiale sanitario. Uno studio attiguo per la capo-infermiera. Sarebbe indicato che questa sala fosse in vicinanza immediata del locale di rianimazione renale in maniera di permettere una sorveglianza stretta e diretta e una possibilità di intervento rapido da parte delle infermiere ;
 - 5) una sala di guardia per il medico assistente con studio a biblioteca per le cartelle cliniche e gli archivi, sala pure situata in vicinanza di quella di rianimazione ;
 - 6) uno studio e un gabinetto di consultazione per il nefrologo, con sala di aspetto per i pazienti ambulanti.
- Questi ultimi locali li si potrebbe raggruppare con i locali previsti per gli altri primari, a condizione tuttavia di essere vicini alle unità di nefrologia e di emodialisi. In questo caso basterebbe una sala d'attesa unica e una sola portineria e segretariato ».

Sulla base di queste indicazioni il Municipio di Lugano, dopo aver consultato il Dipartimento delle opere sociali, ha emanato il 1. febbraio 1973 un messaggio che propone la concessione di un credito di Fr. 1.800.000,— per la costruzione di un prefabbricato nel quale deve trovar posto, tra l'altro, il reparto di nefrologia.

La richiesta di credito è stata accolta all'unanimità dal Consiglio comunale il 9 aprile 1973.

La realizzazione del nuovo centro di nefrologia consentirà di poter curare circa 45 pazienti mentre attualmente si prestano cure solo a 22. L'aumento dei pazienti che necessitano di emodialisi, secondo le statistiche svizzere e l'esperienza ticinese, è di circa 9 unità all'anno nel Cantone. E' chiaro che in seguito, sempre sotto la responsabilità del capo del servizio di nefrologia, dovranno essere dislocati in altri ospedali alcuni apparecchi di emodialisi a seconda delle necessità delle varie regioni.

III. STUDI DEI PRIMARI

Il regolamento di applicazione della legge cantonale ospedaliera del 5 dicembre 1972 prescrive che i primari dei reparti principali (medicina, chirurgia, gine-

ciologia, pediatria) sono assunti a tempo pieno quando il reparto raggiunge almeno i 30 posti letto e hanno diritto ad una pratica privata di regola in ospedale limitata a 3 pomeriggi la settimana. Questo concetto è stato ribadito anche dal progetto di contratto tipo per i primari dei reparti principali.

E' quindi utile che si possa trovare una soluzione logistica che consenta al primario di svolgere la propria attività in ospedale. Questo ragionamento vale soprattutto per l'Ospedale Civico di Lugano il quale ha proceduto nell'ultimo anno alla nomina dei nuovi primari di medicina interna, di pediatria e di ginecologia. Sarebbe fuori luogo che i primari di recente nomina, così come quello di anesteziologia, che già svolge la sua attività a tempo pieno in ospedale, e quello di chirurgia abbiano una pratica privata fuori dall'ospedale in conseguenza della mancata possibilità dell'ospedale di offrire loro possibilità logistiche adeguate.

Il concetto del primariato a tempo pieno, voluto esplicitamente dal Gran Consiglio ticinese, si attua infatti compiutamente soltanto se il primario dei reparti principali e i capi servizio della medicina altamente specializzata siano sempre presenti in ospedale.

Appare quindi senz'altro giustificabile la decisione del Municipio e del Consiglio comunale di Lugano di realizzare nell'ambito del prefabbricato, che viene costruito in via principale per poter ampliare il reparto di nefrologia, anche gli studi per i primari di chirurgia, di ginecologia, di medicina, di pediatria e di anesteziologia.

Nel fabbricato, a piano terreno, verranno inoltre collocati il riscaldamento centrale, gli archivi e i posteggi.

IV. DESCRIZIONE DELL'OPERA

Le caratteristiche essenziali del prefabbricato studiato dall'Ufficio tecnico di Lugano, che si rilevano dal messaggio municipale, sono le seguenti:

- a) costruzione in prefabbricato con struttura portante in ferro, solette su vespaio e muratura esterna ed interna costituita da lastre in cemento cellulare o altre strutture similari. Il nuovo fabbricato è collegato, mediante un portico, all'esistente stabile;
- b) dimensioni : m. 45.00 / 12.40 / 10.50 ;
- c) volume : mc. 5.865 ;
- d) al piano terreno sono collocati :
 - 1 locale per il riscaldamento
 - 1 locale per i servizi tecnici
 - 3 locali per l'archivio
 - 15 posteggi coperti ;
- e) al piano rialzato sono inseriti :
 - 5 nuclei per i primari (locali per segreteria, consultazioni e studio primario) tutti con servizi e disimpegni propri. Vi è pure un locale per gli specialisti, una sala d'aspetto per pazienti ambulanti e una sala per le riunioni ;
- f) il piano superiore è destinato al reparto nefrologia e comprende :
 - 1 camera a 6 letti, con servizi
 - 3 camere a 2 letti, con servizi
 - 1 nucleo per lo specialista (tre locali + servizi)
 - 3 locali per esami, magazzino e produzione liquido dializzante
 - 1 locale guardaroba
 - 1 sala di lavoro
 - 1 mensa per il personale di servizio
 - 1 locale per infermieri.

Il costo complessivo dell'opera sussidiabile è di Fr. 1.800.000,—, secondo l'Ufficio stabili sussidiati del Dipartimento delle pubbliche costruzioni. *)

La misura del sussidio, che si propone di erogare, in base agli art. 3, lett. a) e 4 della legge cantonale è del 50 %.

La concessione del sussidio massimo è motivata per diverse ragioni. Intanto la Commissione della Gestione e il Gran Consiglio hanno sempre in genere proposto l'erogazione del sussidio massimo previsto dalla legge cantonale. Inoltre la realizzazione di quest'opera, che riveste un'importanza determinante ai fini della sopravvivenza di parecchie persone, giustifica senz'altro la concessione del sussidio massimo del 50 %.

Bisognerà, in progresso di tempo, procedere al sussidiamento delle attrezzature necessarie da collocare nel centro che consistono in 8 apparecchi di emodialisi, il cui costo complessivo è di circa Fr. 200.000,—. L'erogazione di questi sussidi in base all'art. 3, lett. d) della legge cantonale ospedaliera, compete al Governo.

V. CONCLUSIONI

L'istanza del Municipio di Lugano volta ad ottenere i sussidi previsti dalla legge cantonale è stata inoltrata al Consiglio di Stato il 18 aprile 1973. Il Dipartimento delle opere sociali, al fine di guadagnare tempo, ha tuttavia sottoposto i rapporti del dott. Cerutti, alla Commissione di pianificazione ospedaliera già il 26 settembre e il 20 ottobre 1972.

La Commissione di pianificazione ospedaliera ha dato il suo avviso favorevole alle seguenti condizioni :

1. Il servizio è cantonale e come tale dipende ovviamente dal Cantone ;
2. Il servizio è diretto da un capo con le necessarie qualifiche professionali ;
3. Il servizio dev'essere integrato e deve collaborare con il reparto di medicina interna ;
4. Il servizio dev'essere localizzato in un ospedale esistente ;
5. Il nefrologo ha la competenza decisionale per quanto attiene ai suoi pazienti (emodialisi) e per i suoi letti ;
6. Deve esistere una collaborazione tra la nefrologia e i diversi reparti di medicina interna ;
7. Il nefrologo partecipa alle conferenze del reparto di medicina interna ;
8. Si deve garantire la rotazione dei medici assistenti del reparto di medicina interna nel reparto di emodialisi ;
9. Il capo clinica della nefrologia dipende dal primario di nefrologia e da quello della medicina interna.

La Commissione di pianificazione ospedaliera, ribadendo i criteri consegnati nel rapporto del 29 luglio 1971, reputa inoltre che i servizi della medicina specializzata devono essere cantonalizzati per cui il Cantone oltre ad erogare i sussidi previsti dalla legge cantonale dovrebbe assumere i costi del personale medico e paramedico di questi servizi. La Commissione ha invitato formalmente il Dipartimento a proporre una revisione della legge cantonale ospedaliera perchè in essa sia consegnata una norma che consenta di concretizzare questo principio.

Il Consiglio di Stato ha preso atto delle direttive della Commissione di pianificazione ospedaliera, direttive che verranno esaminate sulla base di proposte concrete.

Per quanto attiene alla nefrologia la Commissione di pianificazione ospedaliera ha ritenuto opportuno di dare il proprio assenso anche se ancora non è risolta

*) Rapporto 25 aprile 1973

la questione della cantonalizzazione dei servizi di medicina altamente specializzata, in considerazione dell'urgenza di ampliare il reparto di nefrologia.

Per il momento quindi il servizio di nefrologia dipende dal Comune di Lugano anche se la sua attività dev'essere ovviamente informata alle direttive della Commissione di pianificazione ospedaliera.

La Commissione consultiva per gli ospedali istituita dall'art. 6 della legge cantonale ospedaliera ha pure dato il suo avviso favorevole.

In base alle considerazioni suesposte raccomandiamo al Gran Consiglio di accogliere sollecitamente l'istanza del Municipio di Lugano che consente di attuare uno dei problemi essenziali che si pone attualmente nell'ambito della salute pubblica.

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 :

A. Crivelli

Disegno di

DECRETO LEGISLATIVO

concernente il sussidiamento di un prefabbricato presso l'Ospedale Civico di Lugano

(del)

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone del Ticino

visto il messaggio 7 maggio 1973 n. 1894 del Consiglio di Stato ;

richiamata la legge cantonale 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 la costruzione di un prefabbricato di proprietà dell'Ospedale Civico di Lugano è concesso un sussidio del 50 % della spesa sussidiabile di Fr. 1.800.000,— pari a Fr. 900.000,—.

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. 5. — 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.