

# Messaggio

numero  
**8542**

data  
12 febbraio 2025

competenza  
DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ  
DIPARTIMENTO DELLE FINANZE E DELL'ECONOMIA

## **Richiesta di un credito complessivo di 6'380'000 franchi per la riorganizzazione dei reparti della Clinica psichiatrica cantonale dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC) a Mendrisio**

Signor Presidente,  
signore deputate e signori deputati,

con il presente messaggio sottoponiamo alla vostra attenzione la richiesta di un credito di fr. 6'380'000 destinato alla ristrutturazione degli stabili Quadrifoglio ed Edera, agli adeguamenti nello stabile Adorna e alla fornitura di arredi nel comparto di Casvegno dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC) a Mendrisio. L'intervento rappresenta una tappa fondamentale della strategia di mantenimento, adeguamento, ristrutturazione e valorizzazione degli stabili ubicati nel comparto OSC a Mendrisio, nonché di aggiornamento delle modalità di presa in carico in linea con i bisogni dei pazienti e i programmi di cura.

### **I. INTRODUZIONE**

L'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC) rappresenta l'entità che accorpa e coordina tutte le strutture ospedaliere e ambulatoriali pubbliche per la cura dei pazienti psichiatrici del Cantone. Opera in 19 sedi distribuite sul territorio e fornisce assistenza a circa 11'000 pazienti ogni anno.

Il complesso della Clinica psichiatrica cantonale (CPC) di Mendrisio – di proprietà del Cantone e situato in località Casvegno - si estende su un vasto parco di 26 ettari con accesso pubblico sui territori dei Comuni di Mendrisio e Coldrerio. Al suo interno si trovano molteplici edifici - costruiti in periodi e stili diversi - a partire dall'apertura dell'ex Ospedale Neuropsichiatrico Cantonale, inaugurato nel 1898. Inoltre, il parco ospita un campo sportivo, una palestra, orti, campi, un parco giochi, il Centro professionale sociosanitario e manufatti di vario tipo.

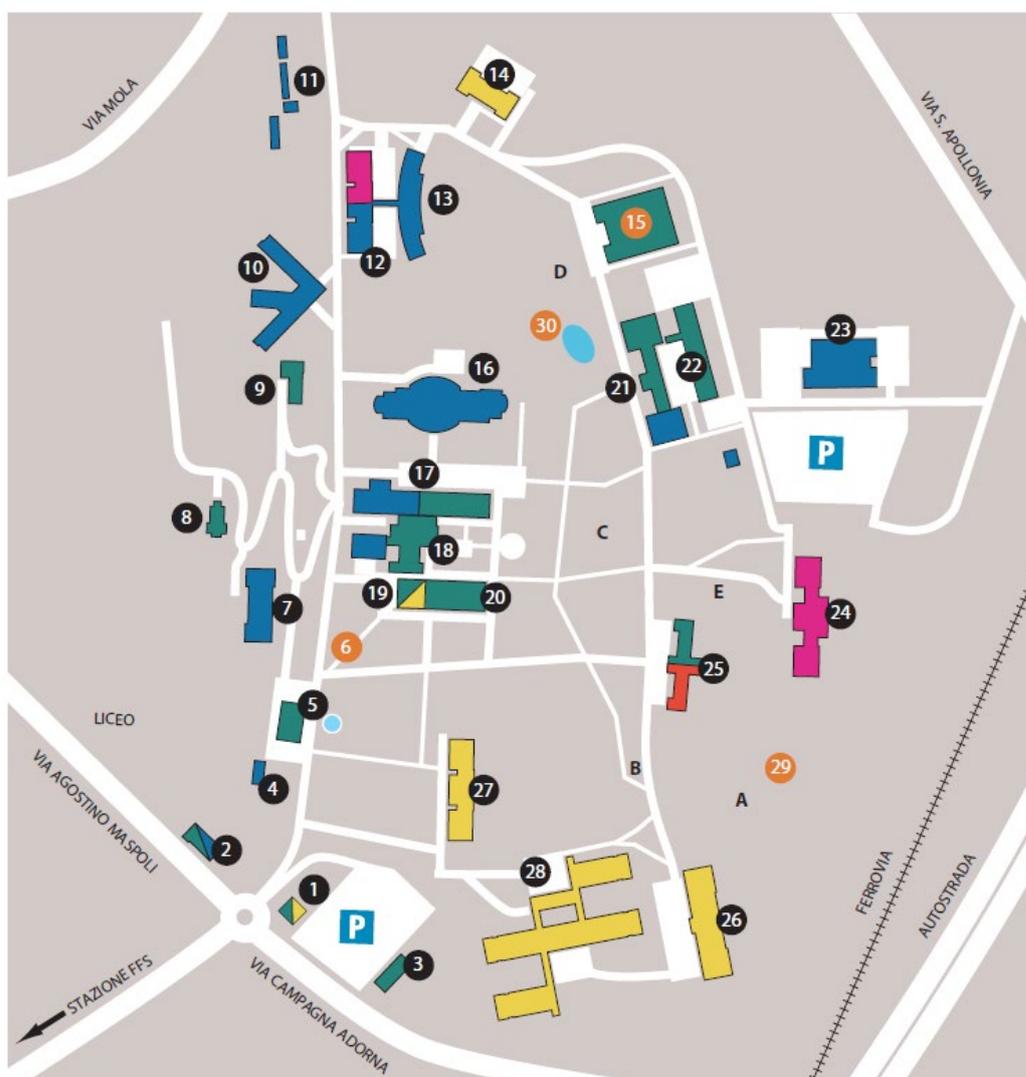
Progettato sin dagli esordi come un vero e proprio villaggio, per lo più autonomo nel suo funzionamento, il complesso ha subito diverse fasi di ampliamento e trasformazione. La prima fase (1898-1930) si concentrò sul completamento del progetto originale e un primo ampliamento dei padiglioni, coerente con il disegno iniziale. Furono realizzati edifici come la chiesa, strutture agricole e altri stabili funzionali. La seconda fase (1930-1960) introdusse interventi eterogenei, come la costruzione di edifici per specifici gruppi di pazienti e la realizzazione di strutture centrali come il teatro, espressione del centro sociale della struttura sociopsichiatrica. La terza fase (1960-1996) rispose all'evoluzione delle pratiche di cura con nuovi edifici, come Villa Ortensia, e modifiche significative agli spazi aperti, i quali assunsero un carattere più simile a un parco urbano rispetto al villaggio originale. Durante l'ultima fase (1996-oggi), il piano di ampliamento e ristrutturazione

Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025

approvato dal Gran Consiglio nel 1996 ha portato alla costruzione di nuove importanti infrastrutture, tra cui la sala polivalente, i laboratori protetti e lo stabile Pineta, oltre alla riorganizzazione di viabilità e percorsi pedonali all'interno del parco.

Ad oggi il comparto conserva ancora alcuni elementi urbanistici, architettonici e paesaggistici risalenti al periodo di costruzione del manicomio cantonale e del suo primo ampliamento, tra cui 11 dei 16 edifici principali, due brevi tratti dei viali alberati perimetrali e la grande pineta davanti ai padiglioni indicati nella cartina che segue con i numeri 21 e 25. Il padiglione 25, la direzione, la chiesa e il padiglione 24 hanno mantenuto le caratteristiche architettoniche originali (volumetrie), mentre tutti gli altri edifici sono stati ampliati, sopraelevati e significativamente modificati.

### Quartiere e parco di Casvegno



Fonte: OSC, 2024

Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025

 <b>SERVIZI CENTRALI</b> 1. VERBENA Centralino 2. SEZIONE DELLA LOGISTICA 3. CAMERA MORTUARIA 5. DIREZIONE OSC 8. CHIESA 9. COLLINETTA 12. MOTTA Centro documentazione e ricerca, Biblioteca 17. STABILI GENERALI Lavanderia Sartoria 18. MENSA 19. BAR CENTRO SOCIALE (Fondazione Sirio) 20. CENTRO CENTRO SOCIALE 21. GINESTRA Servizio economato, logistica e sicurezza; Servizio alberghiero; Servizio ristorazione 22. CUCINA 23. OFFICINE 25. CENTRO MEDICO	 <b>CENTRO ABITATIVO, RICREATIVO E DI LAVORO</b> 4. DIREZIONE CARL UNITÀ ABITATIVE 2. SEZIONE DELLA LOGISTICA 7. VILLA ALTA 10. VILLA ORTENSIA 13. MOTTINO 16. PINETA 17. STABILI GENERALI Spazio giovani AREE PROFESSIONALI INCLUSIVE (API) 11. SERRE 17. STABILI GENERALI 23. OFFICINE 21. GINESTRA SPAMM  25. FARMACIA CANTONALE	 <b>CLINICA PSICHIATRICA CANTONALE</b> 1. VERBENA Direzione CPC e delle cure 14. VALLETTA Servizio di socioterapia 19. CENTRO SOCIALE 26. ADORNA 27. EDERA 28. QUADRIFOGLIO  <b>SPORT E TEMPO LIBERO</b> 6. PARCO GIOCHI 15. PALESTRA E SALA POLIVALENTE 29. PERCORSO FAVOLE ESOPO 30. LAGHETTO  <b>SCUOLE</b> 12. MOTTA Centro professionale sociosanitario 24. VILLA MARGHERITA Centro professionale sociosanitario
--	---	--

Gli edifici oggetto di ristrutturazione, menzionati in questo messaggio sono il 26, Adorna, costruito nel 1940 seppur formalmente e tipologicamente coerente rispetto al disegno originale del complesso, il 27, Edera, edificio ottocentesco e il 28, Quadrifoglio, costruito negli anni '60.

## II. SITUAZIONE ATTUALE

La Clinica psichiatrica cantonale (di seguito CPC) è confrontata da diversi anni con alcuni fenomeni e situazioni di difficile gestione, a cui si aggiunge un acuirsi di situazioni cliniche particolarmente complesse, accentuate anche dalle caratteristiche fisiche dei reparti, che ne richiedono una radicale riorganizzazione. Dei 114 posti letto della CPC situati a Casvegno, 56 sono concentrati nel padiglione Quadrifoglio, suddivisi in quattro reparti di psichiatria adulta acuta. Per ragioni cliniche, per caratteristiche e per i problemi attualmente presenti nell'erogazione delle cure specialistiche strettamente correlati ai contesti di degenza - approfonditi di seguito - s'impone una redistribuzione più equa di questo carico. Inoltre, è necessaria una revisione dell'organizzazione per l'accoglienza di due specifiche tipologie di utenza: le persone con problemi di dipendenza da sostanza e i pazienti in età geriatrica.

### 2.1 Sicurezza nel comparto di Casvegno

Il fenomeno della violenza nell'ambito delle cure, come noto, si sta manifestando in ambiti in cui, fino a qualche anno fa, era sconosciuto, quali ospedali somatico-acuti, case per

anziani, pronti soccorso e farmacie. Per quanto riguarda la CPC, la violenza e i passaggi all'atto mostrano un andamento oscillante, alternando periodi di maggiore intensità a fasi di relativa calma. A seguito anche di una sensibilità accresciuta alla notifica di questi episodi, rispetto alle 141 segnalazioni di incidenti nel 2022, nel 2023 vi è stato un aumento significativo a 341 segnalazioni. Si tratta di episodi caratterizzati da aggressività verbale o fisica perpetrata a danno del personale e dei co-degenti, e verso oggetti. Una quota rilevante di questi eventi è riconducibile a un numero limitato di utenti, spesso affetti da problemi di dipendenza e/o con una permanenza prolungata presso la CPC, frequentemente dovuta all'assenza di soluzioni abitative alternative. In molti casi, le persone coinvolte non presentavano una psicopatologia acuta in atto: la maggioranza degli episodi di violenza è stata infatti compiuta da individui sotto l'effetto di alcol e/o sostanze stupefacenti. Tra coloro che hanno causato i maggiori disagi, alcuni erano stati già condannati per reati pregressi e/o sono stati condannati per reati commessi durante la degenza.

L'indagine condotta sulle cause degli episodi di violenza ha messo in luce dinamiche specifiche, tra cui:

- aggressività strettamente legata all'uso o allo spaccio di sostanze;
- conflitti all'interno del padiglione Quadrifoglio, con particolare intensità negli spazi comuni, segnatamente durante i periodi di elevata occupazione dei quattro reparti;
- episodi di violenza istigati o perpetrati da persone esterne non ricoverate;
- aggressività da parte di pazienti con lunghi periodi di degenza, aggravata dalle difficoltà di collocamento extra-ospedaliero già menzionata;
- comportamenti violenti tra giovani ricoverati, con episodi che hanno visto anche la partecipazione di minori non ricoverati.

Nel corso del 2023, come detto, la maggior parte degli episodi di violenza sono stati perpetrati da individui che avevano consumato sostanze o agito sotto l'influsso di alcol. L'abuso di tali sostanze ha rappresentato un elemento ricorrente che accomuna gran parte di tali manifestazioni.

È emersa, inoltre, una correlazione significativa tra il numero di episodi di aggressività e alcune caratteristiche strutturali dei reparti, in particolare legata all'elevata concentrazione di pazienti in fase acuta all'interno di un singolo padiglione. In tal senso, il padiglione Quadrifoglio si configura come un'area particolarmente critica. Tra tutti i padiglioni della CPC, questo padiglione ospita infatti il maggior numero di pazienti in fase acuta, con una capacità, come detto, di 56 posti, superiore rispetto ai 31 del padiglione Adorna, anch'esso dedicato alla psichiatria acuta adulta, e ai 27 del padiglione Edera, riservato alla psicogeriatrica. Questa configurazione strutturale genera un sovraccarico gestionale che, in alcuni momenti, risulta particolarmente complesso da affrontare. La criticità è ulteriormente aggravata dalla libertà di movimento dei pazienti tra i diversi reparti del Quadrifoglio, in assenza di vincoli strutturali che limitino tali spostamenti. L'aggregazione di pazienti provenienti da reparti differenti in ampi spazi comuni, come l'atrio d'ingresso o il cortile interno (parzialmente adibito a spazio fumatori), trasforma talvolta questi luoghi in scenari di comportamenti aggressivi. In queste situazioni, l'intervento del personale curante risulta spesso tardivo, sia per la distanza fisica dal luogo dell'incidente sia per le difficoltà operative legate alla presenza di numerosi utenti. Di conseguenza, molte circostanze, anche per motivi apparentemente banali, tendono a innescare episodi di violenza. La frequenza degli incidenti, più che la loro gravità, contribuisce inoltre a creare

un clima di insicurezza che compromette la serenità operativa degli addetti. Tale contesto ha determinato un incremento degli infortuni tra il personale, con conseguenti perdite di giornate lavorative e anche un aumento delle dimissioni.

Per affrontare questa problematica in maniera strutturata, a partire da febbraio 2023 l'OSC ha adottato un piano di intervento articolato su più livelli, preceduto da un'analisi delle cause degli episodi di violenza. Tale analisi ha guidato un gruppo di lavoro specializzato nell'individuazione di cinque aree chiave di intervento: prevenzione, repressione, gestione, formazione e - oggetto di questo messaggio - logistica.

## **2.2 Pazienti con dipendenze e/o doppia diagnosi degenti in CPC**

Dei 2'189 casi transitati in CPC nel corso del 2023, 1'081 (49.4%) presentavano una diagnosi principale o secondaria legata all'uso di sostanze psicoattive (pari a 670 utenti). Il 22.4% dei pazienti dimessi che presentano questa diagnosi sono stati nuovamente ricoverati entro 30 giorni. Tra il 2019 e il 2023 si osserva una crescita complessiva dei casi totali e di quelli legati a diagnosi di dipendenza, passando da 1'942 casi (936 legati a dipendenze, 48,2%) nel 2019 a 2'189 casi (come indicato: 1'081 legati a dipendenze, 49,4%) nel 2023. Parallelamente, sono in aumento le persone con diagnosi di dipendenza, da 531 nel 2019 a 670 nel 2023. Nonostante alcune fluttuazioni negli anni intermedi, il trend generale indica un incremento del fenomeno. Diventa quindi prioritario ripensare non solo il modello di presa in carico specialistica, ma anche l'organizzazione strutturale necessaria a rispondere in modo adeguato sia ai bisogni sanitari sia alle complessità gestionali associate a questa tipologia di casistica.

Negli ultimi anni, si è tentato più volte di contrastare i comportamenti a rischio legati alle dipendenze - tra cui l'allontanamento dal perimetro di Casvegno per procurarsi sostanze, il consumo di droghe nei reparti o nel parco, lo spaccio da parte di terzi o pazienti, e l'induzione al consumo in soggetti vulnerabili - che hanno richiesto frequenti interventi della Polizia. Questi fenomeni hanno conseguenze rilevanti, aumentando il rischio clinico e compromettendo gravemente i percorsi terapeutici. Tali criticità emergono anche nei rilevamenti semestrali sulla soddisfazione dei pazienti, dove queste lamentele risultano ricorrenti.

Le numerose opportunità di accesso a sostanze d'abuso, ancora difficili da arginare, non facilitano il percorso di disintossicazione dei pazienti che volontariamente si rivolgono alla CPC e in particolare al Centro di competenza per le dipendenze (CCD), situato attualmente al padiglione Quadrifoglio, in vista di un eventuale collocamento in una struttura comunitaria. In particolare, la posizione del CCD, situato al piano terra del padiglione, contribuisce a questa vulnerabilità, in quanto le camere di degenza e gli spazi comuni si affacciano su percorsi pedonali che collegano al reparto Adorna e agli altri reparti del Quadrifoglio, oltre che sulla strada cantonale. Questo contesto facilita i contatti non solo tra i pazienti dei vari reparti, ma anche con l'esterno, consentendo il passaggio di sostanze attraverso finestre, giardini e l'entrata principale. Tale configurazione rende praticamente impossibile per il personale curante controllare efficacemente il traffico di sostanze e il movimento di persone nel reparto.

### 2.3 Pazienti afferenti al reparto di geriatria psichiatrica e centro di competenza per i disturbi cognitivi

Le tendenze demografiche evidenziano un aumento del numero di persone in età geriatrica che manifestano disturbi psichici, insieme a un incremento dei problemi legati al disagio psichico degli anziani, come isolamento sociale, lutto complicato, depressione e ansia.

Analizzando i dati relativi ai pazienti con più di 65 anni seguiti dai servizi ambulatoriali dell'OSC, si osserva un significativo incremento, da 1'202 nel 2016 a 1'564 nel 2023. Di riflesso è in aumento anche la pressione verso la CPC per l'accoglienza di pazienti geriatrici, con un parallelo incremento della disabilità e delle comorbidità fisiche dei pazienti accolti. Sebbene l'aumento dei ricoveri di pazienti geriatrici in CPC sia meno evidente che nei servizi ambulatoriali a causa dell'impatto del periodo COVID, si osserva comunque una tendenza crescente, da 266 casi nel 2016 a 332 nel 2023. Inoltre, la durata delle degenze per i pazienti tende a essere più lunga rispetto alla media. Nel 2023, la durata media delle degenze in CPC è stata di 23,15 giorni: quella dei pazienti tra i 18 e i 65 anni di 21,15 giorni mentre quella dei pazienti con più di 65 anni è stata di 26,58 giorni.

In questo contesto epidemiologico, emergono in modo sempre più evidente i limiti strutturali del padiglione Edera, che attualmente ospita i pazienti anziani.

Lo stabile si sviluppa su due piani e non consente un accesso diretto al giardino per gli ospiti del primo piano, mentre i pazienti del piano terra possono accedervi solo tramite una scala o una rampa. Questa disposizione limita significativamente la fruizione autonoma e sicura dello spazio esterno, ostacolando anche l'accesso al giardino sensoriale e la possibilità di svolgere attività di giardinaggio terapeutico. Va sottolineato che l'accesso diretto e autonomo a uno spazio aperto sicuro è un requisito previsto per i nuclei protetti per anziani con disturbi cognitivi<sup>1</sup>.

La disposizione su due piani complica inoltre i trasferimenti da un reparto all'altro per le attività terapeutiche e riabilitative a causa della deambulazione incerta di molti pazienti e risulterebbe critica anche in caso di incendio. Nelle camere del primo piano, che ospita i pazienti con declino cognitivo, è necessario mantenere le finestre sempre chiuse per motivi di sicurezza. La struttura del padiglione si estende su circa 60 metri lineari, con corridoi di tale lunghezza all'interno dei due reparti, creando difficoltà di orientamento, soprattutto nei pazienti con problemi cognitivi. Questa disposizione è poco funzionale anche per il personale, compromettendo la visione d'insieme del reparto e rendendo difficile intervenire tempestivamente in caso di emergenze. I corridoi lunghi e stretti sono poco adeguati anche ad accogliere il bisogno di movimento dei pazienti che presentano wandering<sup>2</sup> e che avrebbero bisogno di spazi più luminosi e riconoscibili come "aree sicure".

Non da ultimo, considerato l'aumento della popolazione anziana che accede alla CPC, è necessario prevedere un numero maggiore di letti, soluzione impossibile nel padiglione

<sup>1</sup> [https://m4.ti.ch/fileadmin/DSS/DASF/UACD/US\\_DirettiveCpA\\_20230609.pdf](https://m4.ti.ch/fileadmin/DSS/DASF/UACD/US_DirettiveCpA_20230609.pdf)

<sup>2</sup> Wandering o vagabondaggio, è un sintomo comportamentale frequente nelle persone con demenza e Alzheimer e consiste nel camminare apparentemente senza una meta e senza uno scopo, in risposta a un impulso impossibile da controllare

Edera. Già oggi si è costretti a ospitare pazienti over 65 in altri reparti della CPC. Questa situazione, oltre a gravare sul carico assistenziale del reparto di psichiatria acuta, espone gli anziani a un ambiente disturbante che aggrava il loro disagio e potenzia eventuali stati di confusione.

## 2.4 Mobilio degli uffici amministrativi nel comparto OSC

La cura dell'ambiente e la creazione di uno spazio di lavoro accogliente e funzionale sono fondamentali per il benessere dei pazienti, ma anche dei collaboratori. Attualmente, gran parte del mobilio dell'intero comparto di Casvegno è ampiamente datato e caratterizzato da diversi tipi di arredamento usurato all'interno degli stessi locali, con spazi disfunzionali e poco efficienti. È dunque previsto un intervento di rinnovo del mobilio, pianificato in base a un programma di priorità, approfondito nel capitolo 3.5.

## III. PROGETTO DI RISTRUTTURAZIONE DEI REPARTI

Le considerazioni esposte nel capitolo precedente determinano la necessità di:

- diminuire la pressione di situazioni critiche, sia per acuzie psicopatologiche, sia per comportamenti a rischio all'interno del padiglione Quadrifoglio;
- proteggere l'utenza dallo spaccio e consumo di sostanze stupefacenti e garantire ai pazienti con dipendenze di trascorrere la degenza in un contesto che consenta loro, nel limite del possibile, l'astinenza dal consumo;
- garantire ai pazienti in età geriatrica ricoverati in CPC un ambiente più accogliente e sicuro, adatto ai loro bisogni e che rispetti i criteri minimi previsti per le unità protette per anziani con problemi neurocognitivi;

Questo comporta la necessità di rivedere in modo radicale la redistribuzione dei pazienti della CPC nel comparto di Casvegno, ciò che richiederà il trasferimento di 5 reparti illustrato di seguito.

### 3.1 Ristrutturazione del padiglione Edera

Il padiglione Edera, edificio ottocentesco, è composto da due piani abitabili e uno zoccolo seminterrato. La struttura, a forma di parallelepipedo allungato, presenta una circolazione verticale centrale che distribuisce due ali distinte per ciascun piano. Questo schema distributivo permette di organizzare quattro reparti, facilmente separabili, con la creazione di altrettante porte per separare gli ambienti, all'interno di un unico fabbricato: due al piano terreno e due al piano superiore. I lavori di ristrutturazione del padiglione Edera sono di minore impatto rispetto a quelli previsti in Quadrifoglio. Sono inoltre previste delle modifiche di destinazione d'uso di alcuni spazi attualmente adibiti a camere di degenza per trasformarli in uffici.

#### 3.1.1 Trasferimento del Centro di competenza per le dipendenze (CCD) al primo piano del padiglione Edera

Grazie a questo trasferimento, i pazienti del reparto CCD saranno distanti dai flussi di passaggio di persone interne ed esterne alla CPC. La porta principale del padiglione Edera non potrà essere aperta liberamente dall'esterno, consentendo un maggiore controllo sugli accessi. Inoltre, il CCD sarà isolato dagli altri reparti, evitando contatti tra degenti di sezioni

diverse. Il reparto sarà suddiviso in due ali: una per la fase acuta della degenza, finalizzata alla disintossicazione, e l'altra per la fase progettuale, destinata ai pazienti che hanno superato la disintossicazione e sono pronti per un progetto terapeutico definito.

Attualmente, il CCD dispone di 8 camere doppie per 16 posti letto. Il nuovo reparto avrà 11 camere, di cui 10 doppie e 1 singola, per un totale di 21 posti letto. Questo aumento dei posti letto disponibili per i pazienti con problemi di dipendenza permetterà anche una redistribuzione dei posti nei reparti della CPC in base ai criteri diagnostici e ai piani terapeutici dei pazienti.

### 3.1.2 Trasferimento del reparto Quadrifoglio 2 (psichiatria acuta, centro di competenze per i disturbi affettivi) al padiglione Edera - piano terra

L'ala ovest dell'Edera PT (a destra dell'ingresso principale) ospiterà un massimo di 7 pazienti, suddivisi in 3 camere doppie e 1 camera singola. Questa area offrirà uno spazio più protetto rispetto al reparto di psichiatria generale. L'ala est (a sinistra dell'ingresso principale) sarà destinata ai pazienti con disturbi affettivi, ospitando 5 camere doppie e 1 singola. Questo trasferimento garantirà un ambiente più tranquillo e adatto alle loro necessità.

### 3.1.3 Interventi

Il progetto prevede l'allestimento degli spazi comuni per ognuno dei quattro reparti mediante una serie di piccoli interventi di ristrutturazione. Ogni ala verrà dotata di soggiorno con cucina attrezzata, sala fumo e farmacia. Saranno inoltre eseguiti una serie di interventi puntuali per riorganizzare funzionalmente gli spazi e le dotazioni del reparto (nuove separazioni, suddivisioni, trasformazioni di destinazione d'uso degli spazi).

Da un punto di vista tecnico, gli interventi includeranno l'installazione di un sistema di climatizzazione per ogni locale degli spazi comuni, l'implementazione di un sistema di ventilazione adeguato nelle sale fumo e l'inserimento delle centrali di chiamata dei campanelli nelle farmacie, collegati alle camere dei pazienti del rispettivo reparto. In generale, si prevede di sfruttare il controsoffitto esistente per il passaggio di cavi e tubature. Per i cavi in verticale, saranno realizzate delle intercapedini in cartongesso o legno, e in alcuni casi si ricorrerà a delle scanalature nella muratura o delle canalette a vista. Non è previsto il rifacimento del pavimento, ma saranno effettuati dei rappezzi utilizzando lo stesso linoleum esistente, dove necessario. Al termine dei lavori si prevede il tinteggio di tutte le murature interne. Grazie a questi interventi, l'Edera PT potrà accogliere 18 pazienti, con due letti in più rispetto all'attuale capacità.

## 3.2 Ristrutturazione del padiglione Quadrifoglio

Il Quadrifoglio, costruito negli anni '60, è un complesso architettonico composto da quattro padiglioni allungati, uniti da un corpo centrale con patio interno. La costruzione si sviluppa su un solo piano abitabile - situato al livello del parco - appoggiandosi su un piano cantina parzialmente adibito a vespaio (a tutta altezza) e in parte destinato a locali di servizio, tra cui l'area tecnica, gli spogliatoi e il rifugio. L'edificio presenta un tetto piano, con il bordo della soletta che forma una fascia di beton faccia vista, sostenuta da pareti in mattoni paramano con numerose parti vetrate. I lavori di ristrutturazione si concentreranno

Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025

principalmente sui padiglioni Quadrifoglio 1 e Quadrifoglio 4. con interventi puntuali sui corridoi di collegamento ai padiglioni e sul corpo centrale dell'edificio. La ristrutturazione avverrà in modo quasi speculare, con lievi differenze dovute alle specifiche esigenze dei due reparti.

Per consentire l'inizio dei lavori nello stabile Quadrifoglio, alcuni pazienti attualmente ricoverati nei padiglioni interessati dai lavori verranno provvisoriamente trasferiti nell'ala est del padiglione Adorna. L'ala est, composta da Adorna 1 al piano terreno e Adorna 3 al primo piano, comprende due reparti di cure che in passato erano stati parzialmente adibiti ad uffici. Lo schema distributivo e la maggior parte delle infrastrutture, in particolare i servizi igienici, permettono facile adattamento per l'alloggio provvisorio di pazienti. Saranno necessari solo interventi sulle parti tecniche mancanti per poter rimettere in funzione questi due reparti, nel rispetto delle normative vigenti. Per garantire il corretto funzionamento dei due reparti, occorrerà intervenire con opere di manutenzione anche su farmacie, soggiorni e cucine. Al piano cantina, attraverso dei piccoli interventi, verranno ricavati un ufficio e una camera per il medico di picchetto.

### 3.2.1 Trasferimento dell'attuale reparto Quadrifoglio 1 (psichiatria generale acuta) al reparto Quadrifoglio 2

Il trasferimento permetterà di organizzare gli spazi in modo più funzionale per garantire una netta distinzione tra due realtà operative - psicogeriatrica nell'ala sud e psichiatria generale nell'ala nord - mediante la separazione delle aree comuni attualmente condivise dai quattro reparti del Quadrifoglio, tra cui l'ingresso principale, l'accesso per le ambulanze e la zona fumatori.

### 3.2.2 Trasferimento dei due reparti di psicogeriatrica del padiglione Edera ad un'ala dedicata del Quadrifoglio (ala sud)

Questo trasferimento richiede l'adeguamento degli spazi per accogliere pazienti geriatrici, molti dei quali necessitano di ausili per la mobilità, come carrozzine, poltrone mediche reclinabili e deambulatori. Questo adeguamento impone la realizzazione di spazi comuni sufficientemente ampi per garantire sicurezza nei movimenti e nelle soste, rendendo necessario l'ampliamento sia del soggiorno, sia delle farmacie in entrambi i reparti coinvolti. Considerate le condizioni psicofisiche della maggior parte dei pazienti psicogeriatrici, che spesso non usufruiscono della mensa centralizzata per i pasti, soprattutto serali, i soggiorni dovranno essere progettati per accogliere contemporaneamente tutti i pazienti e il personale di cura, garantendo un'assistenza adeguata. Sarà inoltre necessario ricreare una camera morbida, come quella presente nel reparto Edera. Infine, l'intervento sarà l'occasione per adeguare tutti i bagni agli standard minimi previsti per pazienti con disabilità, assicurandone la conformità normativa.

I giardini adiacenti ai soggiorni di entrambi i reparti saranno riorganizzati per integrare percorsi e aree di sosta progettati in modo da garantire la massima sicurezza e fruibilità per i pazienti. Il trasferimento offrirà, inoltre, agli anziani spazi più luminosi e giardini privati facilmente accessibili, con una significativa riduzione delle barriere architettoniche rispetto alla situazione attuale in Edera. Le due unità di geriatria psichiatrica saranno collocate in ambienti più compatti, dove tutte le camere affacceranno su un unico spazio centrale. Questa configurazione semplificherà il lavoro del personale, riducendo gli spostamenti e

garantendo una maggiore sicurezza grazie a una supervisione più efficace. Inoltre, il trasferimento al Quadrifoglio consentirà di incrementare di due unità il numero di letti disponibili per i pazienti psichiatrici.

### 3.2.3 Interventi

Sono previsti interventi di miglioramento strutturale e funzionale, tra cui la sostituzione dei servizi igienici, la creazione di farmacie per reparto, l'ampliamento dei soggiorni e la realizzazione di spazi esterni pavimentati per agevolare la deambulazione.

Il corridoio di collegamento tra i due padiglioni sarà dotato di un sistema di raffrescamento e verrà installata una porta per separare i due reparti. Nel corridoio tra i reparti Quadrifoglio 2 e Quadrifoglio 3 sarà ricavata un'apertura per consentire un nuovo accesso alle ambulanze poiché quello attuale sarà dismesso, trovandosi in corrispondenza dei reparti geriatrici. Nei pressi del nuovo ingresso, verrà realizzata una nuova tettoia.

Sul corpo centrale dello stabile Quadrifoglio sono previsti interventi di riorganizzazione degli spazi, con modifiche agli uffici, all'ingresso e al patio centrale, oltre alla creazione di nuove aree funzionali come una sala riunioni e due aree fumo separate.

Attualmente, i reparti dispongono già di un sistema di raffrescamento nelle aree comuni. I nuovi interventi prevedono l'estensione del raffrescamento all'ampliamento dei soggiorni, del corridoio di collegamento tra Quadrifoglio 1 e Quadrifoglio 4 e alle due nuove farmacie, mentre nel patio verrà installato un sistema di ventilazione forzata per le due aree fumo. Il sistema dei campanelli sarà completamente sostituito nei nuovi reparti e verranno inserite delle centrali di chiamata all'interno delle rispettive farmacie. È prevista la predisposizione (cablaggio) per un nuovo sistema di apertura delle porte di accesso, comprensivo dei collegamenti necessari per garantire l'apertura automatica in caso d'incendio. Per tutte le opere tecniche e, soprattutto, per la realizzazione dei nuovi bagni disabili nei reparti, si sfrutterà il vespaio, che consente il passaggio di tutte le infrastrutture necessarie. Infine, è previsto un intervento generale su tutto lo stabile Quadrifoglio, che riguarda la sostituzione di tutti gli infissi e di tutte le protezioni solari.

### 3.3 **Ulteriori vantaggi correlati alle ristrutturazioni**

L'intera ristrutturazione consentirà di ottenere 6 posti letto supplementari distribuiti fra Quadrifoglio e Edera e di chiudere un piccolo reparto di 6 posti nel padiglione Adorna, la cui gestione attualmente comporta una grande dispersione di risorse. Si potrà così disporre di reparti con capienza maggiorata e con personale meglio distribuito. L'intervento eviterà inoltre di dover inserire letti soprannumerari in camere doppie per creare locali ad uso singolo nelle situazioni di emergenza o di pazienti gravi, operazione indispensabile nell'attuale situazione logistica, dato che le camere non sono predisposte per accogliere un terzo letto.

Complessivamente, la nuova organizzazione consentirà una distribuzione dei pazienti più equa fra i tre padiglioni, con una concentrazione di pazienti simili per numero, gravità e intensità di presa a carico in spazi logistici più confortevoli. In prospettiva futura, considerando la tendenza all'aumento della popolazione anziana, il Quadrifoglio si presta

**Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025**

ad incrementare ulteriormente i posti letto dedicati agli anziani, evolvendo in un vero e proprio polo di psicogeriatría.

Non da ultimo, la ristrutturazione consentirà il sostanziale riposizionamento di alcune équipes e un riallineamento di altre, migliorando sensibilmente l'efficacia e l'efficienza del lavoro specialistico, e innalzerà la qualità della vita professionale degli operatori, elemento indispensabile per garantire l'efficacia della presa a carico in un ambito particolarmente complesso come quello sociopsichiatrico.

### **3.4 Organizzazione dei reparti durante il cantiere**

Durante la fase di cantiere, sarà necessario prevedere la chiusura dei reparti Quadrifoglio 1, Quadrifoglio 4 e dell'intero stabile dell'Edera. A questo scopo, è stato redatto un piano di lavoro che prevede dei traslochi temporanei dei pazienti in Adorna e una riorganizzazione degli uffici, in particolare con condivisione degli stessi da parte di più figure professionali.

I lavori saranno suddivisi in quattro fasi:

#### **Fase 1**

Ripristino di due reparti in Adorna per accogliere i pazienti del Quadrifoglio. Oggi questi locali in Adorna sono adibiti a uffici e spazi di cura complementari, grazie anche alla conversione avvenuta negli anni scorsi di diversi posti letto dalla degenza in Clinica all'offerta di home treatment.

#### **Fase 2**

Trasferimento dei reparti

Centro competenza disturbi affettivi: da Quadrifoglio 2 (16 posti letto) a Quadrifoglio 3 (14 posti letto)
Reparto "acuti": da Quadrifoglio 1 (16 posti letto) a Quadrifoglio 2 (16 posti letto)
Centro competenza dipendenze: da Quadrifoglio 4 (16 posti letto) a Adorna 3 (14 posti letto)

I posti letto ridotti durante i trasferimenti, saranno compensati nel reparto Adorna 1, attualmente utilizzato solo in caso di piena occupazione di tutti gli altri reparti. Di conseguenza, il reparto Adorna 1 resterà costantemente operativo per tutta la durata dei lavori, garantendo la disponibilità di posti letto. Questo richiederà una pianificazione accurata delle risorse infermieristiche per assicurare un'assistenza adeguata.

Lavori in Quadrifoglio 1 e 4, per adattamento ai pazienti di psicogeriatría (durata prevista circa 12 mesi).

Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025

### **Fase 3**

Trasferimento dei reparti (sede definitiva)

Psicogeriatría:

da Edera PT (17 posti letto) a Quadrifoglio 1 (20 posti letto)

Reparto disturbi cognitivi (protetto):

da Edera 1° piano (9 posti letto) a Quadrifoglio 4 (8 posti letto)

Lavori in Edera, per adattamento ai pazienti con disturbi affettivi e centro di competenza dipendenze (reparto protetto) – durata prevista circa 6 mesi.

### **Fase 4**

Trasferimento dei reparti (sede definitiva)

Centro di competenza disturbi affettivi:

da Quadrifoglio 3 (14 posti letto) a Edera PT (18 posti letto)

Centro di competenza dipendenze:

da Adorna 3 (14 posti letto) a Edera 1° piano (21 posti letto)

## **3.5 Sostituzione del mobilio degli uffici amministrativi nel comparto di Casvegno**

Si prevede di intervenire con il rinnovo del mobilio per stabile, o puntualmente, in base a un programma di priorità definita a seguito di lavori di inventario, come segue:

- alta: mobilio inadeguato poiché vecchio, rovinato e/o non funzionale, previsto il rinnovo nel più breve tempo possibile;
- media: mobilio vecchio e/o parzialmente rovinato, previsto il rinnovo nei prossimi 2-3 anni;
- bassa: mobilio ancora funzionale e integro, previsto un rinnovo alla fine del ciclo di vita (sostituzioni non contemplate in questo messaggio).

<b>Priorità</b>	<b>Nr. locali</b>	<b>Totale fr.</b>
Alta	44	242'500
Media	64	405'200
<b>TOTALE (arrotondato)</b>		<b>650'000</b>

Per ricreare un ambiente armonioso e funzionale sull'insieme dei numerosi stabili di Casvegno si richiede un credito d'investimento per la sostituzione dei mobili con priorità media e alta, in 108 locali, la cui somma complessiva ammonta a **fr. 650'000.--** per la fornitura di un arredamento standard. Non sono stati conteggiati gli uffici degli stabili Edera e Quadrifoglio, in quanto il rinnovo degli spazi è previsto nel progetto di riorganizzazione oggetto del presente messaggio. In futuro, dopo la fornitura, si provvederà alla manutenzione e alla sostituzione regolare del mobilio danneggiato, compreso quello identificato con priorità bassa (33 uffici per un totale di fr. 208'100.--).

Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025

## IV. CONSEGUENZE FINANZIARIE

### 4.1 Spesa complessiva, tetto massimo

Il preventivo di spesa complessiva di **fr. 7'330'000.--** (IVA inclusa) è stato allestito sulla base delle valutazioni effettuate dai progettisti sui tre stabili interessati dagli interventi e dalle valutazioni effettuate direttamente dall'utenza per quanto riguarda gli arredi necessari agli uffici in tutti gli altri stabili del comparto OSC di Mendrisio.

Di seguito la tabella con la spesa complessiva, comprendente anche l'anticipo di credito di progettazione di fr. 150'000.--.

1	LAVORI PRELIMINARI	fr.	120'000
2	EDIFICIO	fr.	5'040'000
3	ATTREZZATURE DI ESERCIZIO	fr.	109'000
4	LAVORI ESTERNI	fr.	130'000
5	COSTI SECONDARI	fr.	464'000
9	ARREDO	fr.	1'143'000
10	CSI	fr.	324'000
<b>TT</b>	<b>TOTALE SPESA COMPLESSIVA DI INVESTIMENTO</b>	<b>fr.</b>	<b>7'330'000</b>

### 4.2 Correlazione con il credito di manutenzione programmata

Alcuni interventi previsti in questa richiesta di credito (sostituzione serramenti esterni e mobilio specifico) sono già inclusi nel credito inerente la manutenzione programmata. Gli interventi verranno eseguiti nell'ambito dei lavori previsti, ma l'importo necessario per la loro esecuzione sarà addebitato al conto di manutenzione programmata per l'ammontare, previsto nel credito concesso, di **fr. 800'000.--**.

### 4.3 Calcolo del credito di costruzione richiesto

L'oggetto della richiesta di credito incluso nel disegno di decreto legislativo allegato al presente messaggio riguarda l'intera spesa destinata agli interventi di adeguamento degli stabili E1082 Quadrifoglio, E1090 Edera, E1099 Adorna e gli arredi per gli uffici negli altri stabili presso il comparto dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale a Mendrisio, dedotti i crediti già stanziati per la progettazione e nell'ambito della manutenzione programmata.

Di seguito la tabella con il calcolo del credito di costruzione richiesto:

TT	Totale spesa complessiva di investimento	fr.	7'330'000
TK	Anticipo credito di progettazione con RG 6561 del 20 dicembre 2023	fr.	-150'000
	Importo previsto a Manutenzione programmata	fr.	-800'000
<b>CC</b>	<b>CREDITO COSTRUZIONE RICHIESTO</b>	<b>fr.</b>	<b>6'380'000</b>

Per la progettazione degli interventi, il Consiglio di Stato, conformemente all'art. 13 cpv. 1 del Regolamento sulla gestione finanziaria dello Stato, ha deciso un anticipo di credito di fr. 150'000.--. Inoltre, come indicato, alcuni interventi, compresi nel totale della spesa complessiva, sono già oggetto di un credito di fr. 800'000.-- stanziati nell'ambito della manutenzione programmata.

Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025

In considerazione di quanto sopra, il credito richiesto per le opere incluse nel presente messaggio, dalla fase 51 alla fase 53 della Norma SIA 112 per gli stabili E1082-OSC Mendrisio-Quadrifoglio, E1090 Edera ed E1099 Adorna è di **fr. 6'380'000.--**, IVA e spese comprese.

Le norme concernenti le commesse pubbliche saranno applicate nell'ambito di tutte le attività, garantendo il pieno rispetto delle disposizioni legali e la trasparenza nelle procedure adottate.

## **V. RELAZIONE CON IL PROGRAMMA DI LEGISLATURA E IL PIANO FINANZIARIO**

### **5.1 Programma di legislatura**

La proposta concorre al raggiungimento degli obiettivi previsti nel programma di legislatura 2024-2027, nell'ambito dell'asse strategico 2 "Sviluppo e attrattiva del Cantone Ticino", riferendosi in particolare agli obiettivi 10 "Riquilibrare il territorio costruito, valorizzare il paesaggio, conservare il patrimonio, favorire la biodiversità" e 12 "Valorizzare le risorse naturali, migliorando la qualità dell'ambiente".

Essa si innesta inoltre e soprattutto appieno sull'asse strategico 3 "Qualità di vita" e sull'obiettivo 25 volto a "Migliorare la qualità, la sicurezza e l'efficacia del sistema sanitario", e più precisamente sull'azione 25.2 che si prefigge di "Attualizzare la presa a carico della psichiatria pubblica dal profilo dell'offerta terapeutica e dei processi gestionali, in funzione dei nuovi bisogni dell'utenza e della qualità delle prestazioni erogate".

### **5.2 Relazioni con il Piano finanziario**

#### **5.2.1 Piano finanziario degli investimenti**

Il credito è inserito a PFI, settore 31 Ospedali e altre istituzioni sanitarie, collegata ai seguenti elementi WBS:

- fr. 6'056'000.- a favore della Sezione della logistica, CRB 941, WBS 941 58 6222 Mendrisio OSC Quadrifoglio, settore 31, posizione 311;
- fr. 324'000.- a favore del Centro sistemi informativi, CRB 951, WBS 6222, settore 31, posizione 311.

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 del 20 gennaio 1986).

#### **5.2.2 Piano finanziario di gestione corrente**

Gli interventi di adeguamento previsti non comportano variazioni sugli attuali costi di esercizio.

### **5.3 Conseguenze sul personale**

La riorganizzazione dei reparti non comporta delle conseguenze sugli effettivi del personale dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale.

Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025

## **VI. TEMPI DI REALIZZAZIONE**

Dalla crescita in giudicato del decreto legislativo del presente messaggio, le successive attività e i rispettivi tempi d'esecuzione sono i seguenti:

Allestimento concorsi

- + 4 mesi      Delibere dei concorsi pubblicati non ancora deliberati  
                    Pubblicazioni dei concorsi delle restanti opere  
                    Lavori preparatori
- + 18 mesi     Esecuzione delle opere su Quadrifoglio e Edera
- + 1 mese      Collaudi e consegna edificio

Gli interventi sullo stabile Adorna verranno eseguiti nel periodo di pubblicazione dei concorsi e non influiranno sulla durata del cantiere principale.

## **VII. CONSEGUENZE A LIVELLO DI ENTI LOCALI**

Questa proposta non determina conseguenze dirette a livello di Enti locali.

## **VIII. COMPATIBILITÀ CON LE LEGGI FEDERALI E CANTONALI**

Questa proposta rispetta le normative federali e cantonali.

## **IX. CONSEGUENZE AMBIENTALI**

La proposta di ristrutturazione avrà un impatto positivo sul territorio, favorendo una riqualificazione mirata dell'ambiente costruito a livello di risanamento energetico. L'intervento garantirà la conservazione del patrimonio esistente, integrando criteri di sostenibilità e rispetto delle caratteristiche storiche e architettoniche dei luoghi. Tali obiettivi permetteranno di creare uno sviluppo equilibrato e duraturo, in linea con le direttive ambientali.

## **X. CONCLUSIONI**

L'intervento di adeguamento degli stabili dell'OSC a Mendrisio, segnatamente degli immobili Quadrifoglio, Edera e Adorna della Clinica psichiatrica cantonale, è indispensabile per raggiungere obiettivi essenziali per una adeguata presa in carico psichiatrica. In primo luogo, si intende garantire un'accoglienza maggiormente orientata alle diverse tipologie di utenza, rispettivamente rispondente in modo mirato alle diversificate psicopatologie a cui la Clinica deve dare seguito assicurando i necessari standard qualitativi richiesti dalla specializzazione dell'offerta terapeutica. Risulta inoltre necessario risolvere le attuali criticità strutturali e logistiche per garantire spazi funzionali e durevoli nel tempo, nonché assicurare la conformità alle normative e la sicurezza di utilizzo degli stabili. Di fondamentale importanza in questa ristrutturazione è anche l'esigenza di offrire delle condizioni organizzative e di accoglienza tali da assicurare la necessaria sicurezza a pazienti e personale.

---

**Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025**

La nuova distribuzione degli spazi fornirà una ripartizione più equa tra i pazienti in funzione dei loro bisogni e conseguentemente un riposizionamento di alcune équipes di curanti, migliorando sensibilmente l'efficacia e l'efficienza del lavoro specialistico.

Un ulteriore obiettivo è il miglioramento degli standard climatici interni, insieme alla garanzia dell'accessibilità dall'esterno per il personale di cura, in particolare con mezzi di pronto intervento. Infine, l'intervento mira ad aumentare il valore immobiliare della proprietà, contribuendo alla valorizzazione complessiva del patrimonio immobiliare dello Stato.

Per quanto precede vi invitiamo ad approvare il decreto legislativo allegato.

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

Per il Consiglio di Stato

Il Presidente: Christian Vitta

Il Cancelliere: Arnoldo Coduri

Messaggio n. 8542 del 12 febbraio 2025

Disegno di

**Decreto legislativo  
concernente la richiesta di stanziamento di un credito complessivo di 6'380'000  
franchi per la riorganizzazione dei reparti della Clinica psichiatrica cantonale  
dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale a Mendrisio**  
del .....

IL GRAN CONSIGLIO  
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto il messaggio del Consiglio di Stato n. 8542 del 12 febbraio 2025,

decreta:

**Art. 1**

<sup>1</sup>È stanziato un credito di 6'380'000 franchi per la riorganizzazione dei reparti della Clinica psichiatrica cantonale presso l'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale a Mendrisio, così suddiviso:

- a) 6'056'000 franchi alla Sezione della logistica per l'intervento di adeguamento;
- b) 324'000 franchi al Centro sistemi informativi per l'installazione dei sistemi informatici.

<sup>2</sup>L'importo sarà adeguato all'evoluzione dei costi sulla base dell'indice nazionale dei prezzi della costruzione.

**Art. 2**

I crediti sono iscritti al conto degli investimenti del Dipartimento delle finanze e dell'economia, Sezione della logistica e Centro sistemi informativi.

**Art. 3**

<sup>1</sup>Il presente decreto legislativo sottostà a referendum facoltativo.

<sup>2</sup>Esso entra in vigore immediatamente.