

# Messaggio

---

numero **4745**  
data **5 maggio 1998**  
dipartimento **Opere sociali**

---

## Concessione di un sussidio unico e non soggetto al rincaro al Comune di Massagno, per la realizzazione di un istituto medicalizzato per persone anziane

Onorevole signor Presidente,

onorevoli signore e signori Consiglieri,

con il presente messaggio si motiva e si propone la concessione di un contributo finanziario al Comune di Massagno quale partecipazione ai costi di edificazione di un nuovo istituto medicalizzato che accoglie persone anziane domiciliate in detto Comune e in quelli limitrofi.

### 1. BREVE ISTORIATO

La richiesta inoltrata dal Comune di Massagno si rifà ad uno studio elaborato nel 1974 sulle caratteristiche dell'invecchiamento demografico, nonché sui bisogni degli anziani residenti a Massagno, i cui risultati permettevano di tracciare le linee di intervento intese a rispondere alle esigenze di questa fascia di popolazione tendenzialmente sempre più consistente.

I risultati evidenziati dall'analisi davano modo all'autorità comunale di sostenere la realizzazione nel 1979, tramite iniziativa privata, di una trentina di appartamenti mono e bilocali, privi di barriere architettoniche e pertanto adeguati ad accogliere persone motulesi o che necessitavano unicamente di prestazioni di cura e assistenza a domicilio. Il progetto di edificazione veniva completato con l'inserimento, al piano terreno di uno dei fabbricati, del Centro diurno "La Sosta": luogo di aggregazione e di incontro e sede per l'erogazione di servizi (servizio pasti, pédicure, ginnastica, consulenza sociale). Il Centro

- accessibile a tutte le persone interessate alle molteplici attività organizzate da un coordinatore assunto dal Comune a tempo pieno - ha costituito, nel corso di questi anni, una valida alternativa al collocamento definitivo in istituto. L'attività del Centro ha saputo considerare la vasta gamma di aspettative dei suoi fruitori rispondendo in modo puntuale alle diverse esigenze manifestate. Il Centro si è pure rivelato luogo appropriato per valorizzare il mutuo aiuto (in particolare per quelle esperienze che si riscontrano solitamente fra persone anziane, come il confrontarsi alla perdita di un proprio congiunto o il ricostituire normali legami sociali dopo un episodio di malattia o di ospedalizzazione).

Al Centro diurno "La Sosta" fanno pure capo gli anziani provenienti dal vicino Comune di Savosa, Comune sede della Casa per anziani Santa Maria, della Congregazione "Piccole suore della sacra famiglia". Sin dal lontano 1967 una convenzione con Massagno permette di accogliere in quella casa le persone impossibilitate a vivere autonomamente a domicilio, malgrado l'apporto dei famigliari e l'intervento dei servizi che operano nel territorio.

Sempre nell'ottica di promuovere un intervento coordinato a favore delle persone anziane in stato di bisogno, Massagno ha istituito un servizio sociale comunale. Ad esso viene attribuito il compito di incentivare la collaborazione con gli operatori del

servizio di aiuto domiciliare e con gli assistenti sociali di Pro Senectute e degli ospedali, nell'intento di trovare soluzioni appropriate per garantire l'assistenza a domicilio).

Infine, con la costruzione della prospettata struttura medicalizzata Massagno intende completare il quadro di intervento settoriale realizzato a tappe successive. Ovvero, avendo portato a termine la realizzazione di altre opere prioritarie quali l'edificazione della nuova Scuola dell'infanzia e la ristrutturazione di quella già esistente, il Comune reputa compatibile con le proprie risorse finanziarie affrontare questo ulteriore impegno sociale per la propria popolazione anziana.

Il fabbricato sorgerà sul sedime dove fino allo scorso anno sorgevano i prefabbricati riservati alla scuola dell'infanzia.

Contemporaneamente alla progettazione della nuova casa per anziani è stato ridefinito il ruolo degli altri servizi e strutture di appoggio esistenti nel Comune. Parte di essi, in un prossimo futuro, dovranno far capo al nuovo istituto (preparazione dei pasti, fisio e ergoterapia, pédicure, servizio sociale, aiuto domiciliare, ecc). Tali convergenze sono volte a coordinare i servizi comunali (municipio, posta, scuole, farmacia, piccoli negozi, fermata per trasporti pubblici) concentrandoli in un'area di facile accesso.

## **2. RISPOSTA ALLA CLAUSOLA DEL BISOGNO**

L'iniziativa di Massagno è l'ultima struttura medicalizzata prevista dalla pianificazione settoriale sottoposta al Gran Consiglio con il Messaggio n. 3284 del 9 marzo 1988 sulla costruzione della casa per anziani di Minusio. Nello stesso venivano riportate le seguenti indicazioni programmatiche:

- potenziamento dei servizi di aiuto domiciliare;
- costruzione di istituti medicalizzati a parziale copertura del fabbisogno dei posti-letto per anziani non più autosufficienti.

In quanto alla prima indicazione, quella di favorire la permanenza dell'anziano a domicilio, il Gran Consiglio nella sessione dello scorso mese di dicembre ha avuto modo di affrontare e approfondire tale tematica esaminando il nuovo testo di legge sull'assistenza e le cure a domicilio. Si rammenta che il nuovo testo di legge prevede la diversa organizzazione degli enti che intervengono a sostegno della persona anziana a domicilio; il maggior coinvolgimento dei servizi di appoggio; un'intensificazione della collaborazione e del coordinamento delle risorse esistenti sul territorio incluse le case per anziani e le strutture ospedaliere. Si prevede pure l'aumento degli effettivi che operano all'interno di servizi di assistenza e cura a domicilio, mantenendo inalterato il numero di posti-letto nelle strutture stazionarie dopo la completazione della costruzione tuttora in corso (Mendrisio) e di quella oggetto del presente Messaggio.

Tale scelta è pure coerente con le misure di contenimento delle spese sanitarie volte a modificare il rapporto tra le strutture stazionarie e l'intervento a domicilio, decisamente meno oneroso.

L'obiettivo inerente alle strutture stazionarie è stato interamente raggiunto con la realizzazione di quanto previsto dalla pianificazione settoriale.

In effetti la costruzione di una ventina di case per anziani medicalizzate - provocata dalla decisione dell'autorità federale di subsidiare unicamente le opere annunciate entro il 31 dicembre 1985, a seguito dell'abrogazione dell'art. 101 della LAVS - ha sicuramente contribuito a farci recuperare i ritardi accumulati rispetto ad altri Cantoni, dandoci modo di dotare ogni regione di una struttura stazionaria quale punto di appoggio dell'intervento a domicilio.

I complementi apportati alla pianificazione del 1985, con l'aggiunta di ulteriori quattro iniziative, hanno teso a coprire la sottodotazione riscontrata in alcune regioni.

Infatti, nel messaggio n. 4269 del 30 giugno 1994 concernente la concessione di un sussidio per la Casa per anziani di Novazzano (la prima delle quattro iniziative) si segnalava che *"il Consiglio di Stato ritiene giustificato sostenere e sussidiare unicamente la costruzione di istituti nelle regioni in cui il numero di posti-letto medicalizzati risulta ancora insufficiente. Tale situazione è riscontrabile nel Mendrisiotto, nel Luganese e nel Bellinzonese-Riviera, motivo per il quale le nuove iniziative previste a Novazzano, Massagno, Mendrisio e Claro rispondono ad esigenze concrete ed effettive. Infatti i comprensori con una percentuale di posti-letto più bassa della media cantonale in rapporto alla popolazione con più di 65 anni sono:*

Massagno	4.3%	diventa 7.2%	con il nuovo progetto
Biasca	4.7%	diventa 6.2%	con il nuovo progetto
Chiasso	5.8%	diventa 7.6%	con il nuovo progetto
Faido	6.0%		
Mendrisio	6.7%	diventa 8.4%	con il nuovo progetto
Viganello	6.6%		
Bellinzona	7.0%		
Agno	7.3%		
<b>Media cantone</b>	<b>7.65%"</b>		

## 2.1 Caratteristiche socio demografiche della popolazione anziana in istituto

Si coglie lo spunto della recente pubblicazione dell'Ufficio di statistica<sup>1</sup> per orientare il Gran Consiglio sulla rispondenza delle strutture stazionarie rispetto al fenomeno dell'invecchiamento della popolazione cantonale.

A giusta ragione la pubblicazione citata affronta tale problematica illustrando dapprima l'evoluzione demografica della popolazione a livello cantonale.

<sup>1</sup> Residenti in case per anziani. Risultati del rilevamento sociodemografico degli ospiti di case per anziani 1988-1996, Ufficio di statistica, Documento statistico 41, gennaio 1998.

Al riguardo si legge quanto segue:

*"In cento anni la popolazione residente in Ticino si è più che raddoppiata.*

*Dal 1900, secondo i dati del censimento federale, al 1996 (popolazione legale a metà anno), i residenti sono passati da 138'638 a 306'002, con un rapporto quindi di 2.2. Durante lo stesso periodo, però, la popolazione di 60-69 anni è aumentata di 3 volte, quella di 70-79 di 4 volte, quella di 80-89 di 12 volte e quella con 90 anni e oltre di ben 47 volte! Alla fine di dicembre del 1996 vi erano, in Ticino, 2'400 ultranovantenni, contro i 50 censiti nel 1900. Non servono altri indicatori per illustrare la dimensione e il ritmo dell'invecchiamento della nostra popolazione, un fenomeno che caratterizza tutti i paesi occidentali, ma che da noi ha assunto connotazioni più marcate" (pag. 5).*

Entrando nel merito della crescita della popolazione nelle classi di età oltre ai 65 anni e 80 anni lo studio ci informa che:

*"Tra il 1988 e il 1996, il numero di persone che superavano i 65 anni di età residenti in Ticino alla fine dell'anno, è passato da 45'563 (1988) a 50'872 (+11.7%), mentre nello stesso periodo l'insieme della popolazione è aumentata dell'8.6%. Per quanto concerne i soli ultra80enni, tale crescita è stata di intensità molto più forte (+28.5%), ossia da 11'059 a 14'350.*

*La sensibile differenza tra i ritmi di crescita osservati per i 2 gruppi (+65 anni e 80 anni), è da attribuire in buona parte all'esigua consistenza della classe dei 75-79enni, la coorte poco numerosa dei nati durante il conflitto mondiale (minimo delle nascite 1917-1919).*

*La differenza tra i ritmi di crescita, fa sì che l'importanza relativa degli ultra65enni rispetto all'intera popolazione, sia passata da 16.2% a 16.7% (+0.5 punti percentuali (p.p.) = + 2.8%), e quella degli ultra80enni da 3.9% a 4.7% (+0.8 p.p. = +19.5%). In altre parole, alla fine del 1996 quasi 5 persone su 100 abitanti nel Cantone avevano più di 80 anni.*

*E' probabile che nei prossimi anni la proporzione di persone anziane ultra65enni torni ad aumentare più velocemente, così come quella degli ultra75enni, mentre è probabile che l'indice degli ultra 80enni subisca un rallentamento della crescita tra il 1997 e il 2000, quando le coorti dei nati durante la Grande guerra compiranno 80 anni" (pag. 9).*

Infine sul grado di risposta alle domande di ammissione in istituto e sulla disponibilità dei posti-letto in strutture stazionarie quest'ultimo è così quantificato.

*"Tra il 1988 e il 1996, **la disponibilità di letti in case per anziani** è aumentata del 38%, passando da 2'700 circa a 3'719 posti (+1'000 circa). Quindi nel periodo considerato, le possibilità di ricovero in istituti per anziani sono aumentate a un ritmo proporzionalmente più sostenuto rispetto a quello con cui sono aumentati gli anziani medesimi.*

*Questo significa che una proporzione maggiore di anziani può ora accedere in istituto. Infatti, se nel 1988 c'erano 5.9 letti a disposizione ogni 100 ultra65enni residenti in Ticino (e 24.4 letti ogni 100 ultra80enni) nel 1996 erano 7.3 (rispettivamente 25.9)" (pag. 9).*

La disponibilità di posti-letto sopra esposta risulta dal calcolo seguente:

numero di posti-letto disponibili (3719) rapportato alla popolazione di oltre 80 anni (14'350), che dà appunto una disponibilità di 25.9 posti-letto ogni 100 anziani situati nelle classi di età superiori agli 80 anni.

## **2.2 Caratteristiche socio-sanitarie degli anziani in istituto**

In quanto ai dati raccolti sistematicamente dall'infermiera aggiunta dell'Ufficio del medico cantonale circa la condizione socio-sanitaria degli anziani in istituto e al conseguente adeguamento delle unità di cura onde assicurare prestazioni conformi allo stato psico fisico dell'anziano, la pubblicazione più volte citata ha rilevato ancora:

- Luogo di provenienza al momento dell'entrata:

Nel periodo osservato (1988-1996) è aumentato il numero di anziani entrati definitivamente in istituto provenienti direttamente dagli ospedali; esso supera il 50% di tutte le nuove ammissioni; per contro, la proporzione di coloro che provengono dal proprio domicilio è scesa al 40%.

Il rimanente 10% proviene da altri istituti sanitari (case per anziani). Si presume che questo fatto sia direttamente collegato all'entrata in esercizio di nuovi istituti e del rientro di persone costrette precedentemente a trovare una collocazione in un istituto situato in un'altra regione.

- Tasso di ospedalizzazione

Il ricorso all'ospedale risulta essere inferiore per le persone che vivono in istituto. Per

queste, il ricorso all'ospedale avviene nel 37,1% dei casi (di età superiore ai 65 anni) contro il 43% per coloro che vivono a domicilio; nel 48.6% dei casi per gli oltre 80 anni, a fronte di un 58% per chi vive a domicilio.

Da questi dati si può dedurre che le case per anziani riescono a contenere e gestire in proprio le patologie di tipo geriatrico ricorrendo all'ospedale unicamente per le situazioni di accertamento, per esami e per episodi di malattia acuta o per infortunio.

- Grado di dipendenza

Il potenziamento delle diverse forme di intervento di assistenza e cura a domicilio ha concorso ad innalzare l'età media al momento dell'ammissione definitiva in istituto. Di conseguenza il grado di dipendenza degli ospiti di istituti è aumentato.

Sulla base della griglia di valutazione adottata da tutte le case per anziani, si osserva per il periodo 1988/1996 la diminuzione di anziani in istituto con una dipendenza di grado 1 (riduzione da 25.1% a 9.1%); una situazione più o meno costante per le dipendenze medio gravi di grado 2 (da 32,6% a 28,3%); un'accentuazione delle persone affette da patologie più invalidanti corrispondenti al grado 3 (dal 40.1% al 62,6%). Tradotto in altri termini, ciò significa che più della metà delle persone in istituto richiede delle prestazioni regolari e continue sull'arco delle 24 ore.

Quali ulteriori indicatori del grado di dipendenza, segnaliamo che per i soli istituti sussidiati (circa 2400 ospiti presenti al 31 dicembre 1996), 1'156 residenti percepivano un assegno per grande invalido, attribuito di regola alle persone che non sono più in grado di svolgere in modo autonomo almeno tre degli 11 atti o funzioni primarie quali il mangiare, il vestire, il respirare, il dormire, il camminare, l'orientamento, ecc..

Una persona su cinque deve essere aiutata a nutrirsi, ossia deve essere imboccata; un terzo degli ospiti di grado 3 risulta essere incontinente; il 34% degli anziani in istituto fa un uso generalizzato della sedia a rotelle, ecc.

In quanto alle demenze senili, riportiamo i dati pubblicati dall'Associazione Alzheimer nel bollettino informativo N. 16 dell'autunno 1996:

<b>gruppo di età</b>	<b>prevalenza della demenza senile</b>
80-84	10.5% - 13%
85-89	20.8% - 21.6%
90-94	38.6% - 32.2%

Le percentuali si riferiscono alle conclusioni di due ricercatori. Il primo giunto a tale conclusione dopo aver verificato, nel 1987, 27 studi epidemiologici svoltisi nei quattro Continenti; il secondo analizzando, nel 1991, 12 ricerche epidemiologiche effettuate in Europa.

I dati esposti permettono di cogliere la complessità dei compiti di una struttura stazionaria che assiste quotidianamente l'anziano invalido. Ciò malgrado risulta di fondamentale importanza considerare l'anziano, benchè invalido, una persona che possiede ancora potenzialità che devono essere valorizzate considerando l'individuo nella sua globalità, dandogli modo di vivere dignitosamente l'ultimo periodo della sua esistenza, prestandogli non solo cure e assistenza, ma anche offrendo loro affetto ed amore.

Ritornando all'iniziativa inoltrata dal Comune di Massagno e confrontando il quadro demografico di questo Comune con quello cantonale rileviamo che:

- gli indici di invecchiamento precedentemente citati trovano puntuale riscontro nella struttura demografica della popolazione di Massagno. Su 5604 abitanti, 306 superano

gli 80 anni, pari al 5.4%. Questo dato pone il Comune di Massagno al di sopra della media cantonale (4.7%). Tale tasso dovrebbe rimanere invariato per i prossimi 10-15 anni;

- questa fascia di popolazione è quella maggiormente rappresentata all'interno degli istituti: oltre il 73% degli ospiti residenti in case per anziani si trovano nella classe di età oltre gli 80 anni;

- poiché a Massagno si contano 306 persone situate in questa classe di età, applicando il parametro di 25 posti-letto ogni 100 abitanti di quell'età si ottiene un fabbisogno teorico di 75 posti-letto.

### **3. L'INIZIATIVA**

L'istanza di sussidiamento presentata dal Comune di Massagno in data 11 settembre 1997, informa che l'intenzione di realizzare la casa per anziani medicalizzata si è concretizzata nel 1988 allorché il Consiglio Comunale fece propri i risultati del rapporto allestito dalla speciale Commissione anziani preposta a studiare la problematica della terza età.

Alla decisione del Legislativo comunale fece seguito uno studio pianificatorio che individuò l'ideale ubicazione di una casa per anziani al mappale n. 207 di Via Motta, nonché uno studio di fattibilità che portava il Municipio in data 24 maggio 1994 a sottoporre l'iniziativa al Dipartimento delle opere sociali.

Il 15 giugno 1994, il Dipartimento delle opere sociali autorizzava il Municipio ad allestire un progetto di massima confermando che l'iniziativa era coerente con la pianificazione cantonale e che si prevedeva il riconoscimento di un sussidio unico di fr. 6'000'000.--, da versare in base allo stato di avanzamento dei lavori, come per le ultime tre iniziative in fase di attuazione.

Con decisione del Legislativo comunale del 13 febbraio 1995 sul Messaggio Municipale n. 1500 veniva accordato il credito di fr. 800'000.-- per la progettazione di una struttura per anziani con una capacità di circa 60 posti-letto, di cui 4 o 5 posti da destinare a soggiorno temporaneo. Nel piano finanziario comunale veniva iscritto l'importo di fr. 12'000'000.-- ripartito negli anni 1995/2000 destinato appunto alla realizzazione dell'opera in fase di progettazione.

Il mandato per la progettazione veniva poi assegnato allo studio di architettura Claudio Negrini e Giancarlo Fumasoli, Lugan.

Il progetto di massima elaborato dagli architetti citati, dopo approvazione del Municipio, veniva sottoposto con lettera 17 gennaio 1996 al Dipartimento delle opere sociali (DOS) per esame preliminare della compatibilità del progetto con il "programma quadro dei locali" previsto per l'edificazione di una struttura stazionaria.

Il Dipartimento sottoponeva il progetto il 22 gennaio 1996, all'architetto Sandro Kaspar dell'Ufficio delle costruzioni federali (perito consulente del Dipartimento in materia di case per anziani) per valutare l'osservanza del programma quadro e per una valutazione dei costi preventivati.

### **4. IL PROGETTO**

Il progetto definitivo (datato giugno 1997) è stato ottenuto seguendo le indicazioni dell'architetto consulente del Dipartimento, contenute nel rapporto peritale dell'8 febbraio 1996.

Nel Messaggio Municipale che accompagna il progetto si precisa che l'oggetto della progettazione è stato esteso alla totalità del comparto riservato a destinazione

pubblica situato sull'asse di Via Motta e Via S. Gottardo:

"La necessità di progettare il comparto tra Via Motta e Via S. Gottardo è intesa a valutarne meglio le possibilità edificatorie, in modo tale da poter gestire nel migliore dei modi le differenti tappe esecutive.

E' stata pertanto effettuata la progettazione di massima su tutto il sedime e una progettazione dettagliata (progetto definitivo) dell'edificio casa per anziani individuando l'esigenza per una struttura medicalizzata per una sessantina di posti, capacità ideale per i fabbisogni del Comune.

Il progetto di massima riguarda l'edificio a monte del sedime con destinazione mista, in cui è prevista un'attività commerciale-amministrativa, non esclusa l'abitazione.

Come si vedrà in seguito il preventivo contiene l'onere di fr. 263'100.-- per il mantenimento dell'edificio ex Lepori di Via San Gottardo. Sono attualmente in corso delle trattative con privati interessati all'edificazione su quest'area. Qualora le trattative dovessero concludersi positivamente, il Consiglio comunale sarà chiamato a concedere l'alienazione ed a fissare le condizioni, rispettivamente il preventivo in esame sarà alleggerito, evidentemente a consuntivo, degli oneri supplementari che ora comprende per il mantenimento dell'edificio."

Il progetto definitivo e il preventivo di spesa dettagliato è stato sottoposto all'Ufficio lavori sussidiati e appalti, il cui rapporto del 24 ottobre 1997 così si esprime:

"Il progetto allestito dagli architetti Claudio Negrini e Giancarlo Fumasoli di Massagno, prevede la costruzione di un edificio a forma di L con un piano cantinato e 5 piani fuori terra.

Dal punto di vista architettonico e urbanistico il progetto è dettagliatamente illustrato nella relazione tecnica redatta dai progettisti.

Il progetto definitivo con il preventivo dettagliato, le relazioni specialistiche, l'elenco dei contenuti e la relazione tecnica è datato giugno 1997.

Il programma edilizio prevede la realizzazione dei seguenti locali:

**al piano cantinato:**

2 vani scala, vano montaletti e vano ascensore con relative macchine, corridoi di collegamento, rifugio Pci della casa per 66 posti-letto comprendente: 3 locali dormitorio, una cucina con rispettive riserve d'acqua e vano servizi igienici, centrale termica, locale ventilazione soggiorno-cucina, vano compressori, 4 locali deposito, locali spogliatoi uomini e donne con vani servizi igienici, vano ventilazione spogliatoi, centrale telefonica, camera mortuaria, locale riscaldamento e serbatoio olio, ventilazione pranzo e sala multi uso, locale archivio amministrativo, laboratorio, locale disponibile, locale viveri, celle frigorifere;

**al piano terreno:**

entrata principale e di servizio, 2 vani scale, vano montaletti e 2 vani ascensore, corridoi di collegamento, locale bar, soggiorno, atrio guardaroba, locale economato, locale ricezione, segreteria direzione, vano servizi igienici, cucina e office, locale cuoco e dispensa, 2 celle frigorifere, sala da pranzo, sala multiuso e ergoterapia, cappella, servizi igienici per il personale, 2 locali deposito, vano pulizia e vuotatoio;

**al 1. piano:**

2 vani scale, montaletti e 2 vani ascensore, corridoi di collegamento con uscita di emergenza;

**13 camere singole e 1 doppia** con relativi servizi igienici e balconi;

soggiorno, vano assistente geriatrico, terrazza, locale fisioterapia, 2 locali deposito, farmacia centrale, vani biancheria sporca e pulita, bagno medicalizzato, locale vuotatoio e quadro elettrico, servizi igienici e locale pulizia per il personale;

**al 2. piano:**

2 vani scale, montaletti e 2 vani ascensore, corridoi di collegamento con uscita di emergenza;

**15 camere singole e 1 doppia** con relativi servizi igienici e balconi;

soggiorno, vano assistente geriatrico, terrazza, locale deposito, locale stireria-lavanderia, vani biancheria sporca e pulita, bagno medicalizzato, locale vuotatoio e quadro elettrico servizi igienici e locale pulizia per il personale;

**al 3. piano:**

2 vani scale, montaletti e 2 vani ascensore, corridoi di collegamento con uscita di emergenza;

**15 camere singole e 1 doppia con relativi servizi igienici e balconi;**

soggiorno, vano assistente geriatrico, terrazza, locale responsabile personale curante, locale aiuto domiciliare, vani biancheria sporca e pulita, bagno medicalizzato, locale vuotatoio e quadro elettrico servizi igienici e locale pulizia per il personale;

**al 4. piano:**

2 vani scale, montaletti e 2 vani ascensore, corridoi di collegamento con uscita di emergenza;

**15 camere singole e 1 doppia** con relativi servizi igienici e balconi;

soggiorno, vano assistente geriatrico, terrazza, locale parrucchiere e pédicure, locale pranzo personale, vani biancheria sporca e pulita, bagno medicalizzato, locale vuotatoio e quadro elettrico servizi igienici e locale pulizia per il personale.

Complessivamente la Casa per persone anziane è dimensionata per accogliere 66 ospiti in 58 camere singole e 4 camere doppie.

Per la sistemazione esterna si prevede la formazione di aree verdi con viali pedonali, zona alberata, collegamenti di accesso con 4 posteggi riservati al personale e 11 posteggi per i visitatori, muri di cinta, pergola, area di svago con fontana".

## **5. COSTI**

Per quanto concerne il capitolo dei costi l'Ufficio lavori sussidiati e appalti così si esprime:

Il preventivo di spesa allestito dai progettisti, in data giugno 1997(riferimento 1.10.1996 p.ti 113,3) ammonta a:

1. Lavori preliminari	fr. 457'400.--
2. Edificio	fr. 11'549'100.--
3. Attrezzature d'esercizio	fr. 1'299'800.--
4. Lavori esterni	fr. 473'700.--
5. Costi secondari e conti transitori	fr. 637'500.--
8. Mantenimento edificio a monte	fr. 263'100.--
9. Arredamento	fr. 1'616'100.--
<b>Totale</b>	<b>fr. 16'296'700.--</b>
IVA 6.5%	fr. 1'059'300.--
<b>Totale preventivo</b>	<b>fr. 17'356'000.--</b>

Nel rapporto dell'arch. S. Kaspar, già citato, non si fa più riferimento a costi massimi sussidiabili per posto-letto, riferiti alle poss. CRB 2+3 e pos. 9.

Riteniamo, per equità di trattamento con le due ultime case per anziani preavvisate, quella di Novazzano e di Claro, di prendere in considerazione le normative a suo tempo adoperate, aggiornate al 1. ottobre 1996, per stabilire il preventivo ammissibile ai fini del

sussidiamento, che si presenta come segue:

1. Lavori preliminari + opere di urbanizzazione + IVA	fr. 767'300.--
2. Edificio	
3. Attrezzature d'esercizio (2+3 massimo sussidiabile)	fr. 12'483'500.--
fr. (177'600.-- x 66 posti-letto) + IVA	
4. Lavori esterni + IVA	fr. 504'500.--
5. Costi secondari (dedotto parti non sussidiabili) + IVA	fr. 643'800.--
9. Arredamento	
Massimo sussidiabile	
fr. (180'000.-- x 66 posti-letto)+ IVA	fr. 1'265'200.--
<b>Totale sussidiabile</b>	<b>fr. 15'664'300.--</b>

Il costo al posto-letto rapportato al preventivo presentato per le tre cifre del codice del co-sto della costruzione: 2/3/9, inclusa la quota parte dell'IVA risulta essere di fr. 233'412.--, così calcolato:

2. Edificio	fr. 11'549'100.--
3. Attrezzature d'esercizio	fr. 1'299'800.--
9. Arredamento	fr. 1'616'100.--
Subtotale	fr. 14'465'000.--
IVA 6.5%	fr. 940'225.--
<b>Totale</b>	<b>fr. 15'405'225.-- : 66 = fr. 233'412.--</b>

Rapportato alla spesa sussidiabile, il costo di un posto-letto risulta di:

2/3. Edificio e attrezzature d'esercizio + IVA	fr. 12'483'500.--
9. Arredamento + IVA	fr. 1'265'200.--

Totale	<u>fr. 13'748'700.--</u> : 66 = <u>fr. 208'313.--</u>
--------	-------------------------------------------------------

Tra il progetto presentato e il costo ritenuto sussidiabile risulta pertanto una differenza per posto-letto di fr. 25'099.--.

Come precedentemente segnalato citando il Messaggio Municipale, nei costi figura una spesa di fr. 263'100.-- inerente alle opere di consolidamento del terreno che potrebbero essere tralasciate qualora le trattative con terzi venissero nel frattempo perfezionate.

Per contenere la differenza dei costi, il Dipartimento delle opere sociali ha suggerito al Municipio di seguire la seguente procedura:

Si propone di procedere (sulla base dei piani esecutivi), con il contratto di appalto per singola categoria di opere sulla base di un importo forfetario (incluso il rincaro per il materiale e la mano d'opera), salvaguardata la procedura di presentazione delle offerte e l'aggiudicazione dell'appalto ai sensi della Legge appalti. Inoltre il contratto d'appalto menzionerebbe la clausola dell'importo fisso sino a lavori ultimati, a condizione che il consuntivo di liquidazione rispetto all'importo pattuito non superi o sia minore del 5%; in ambedue i casi sia il Committente che l'Assuntore potranno rivendicare un maggior o minor costo dell'opera, sempre e comunque sulla base dei prezzi unitari esposti nel capitolato.

Quanto sopra esposto si estende pure a tutti gli onorari.

Il Cantone, attribuendo un contributo unico non soggetto al rincaro, dà modo al committente di assumere l'iniziativa rivolta a contenere il costo dell'opera.

## 6. PROPOSTA DI SUSSIDIO

Per la realizzazione dell'opera descritta nelle pagine precedenti e sulla base dell'art. 5 della Legge 25 giugno 1973 concernente il promovimento, il coordinamento e il sussidiamento delle attività sociali a favore delle persone anziane si propone la concessione di un contributo unico di fr. 6'000'000.-- non indicizzabile all'aumento dei costi di costruzione.

## 7. FINANZIAMENTO

Per la realizzazione della casa per anziani medicalizzata il Municipio di Massagno ha sottoposto al Legislativo comunale il Messaggio n. 1605 con la richiesta di un credito complessivo di fr. 17'356'000.--.

Il credito di costruzione è stato accolto nella seduta del Legislativo comunale dello scorso 29 gennaio.

Il finanziamento dell'opera potrà così avvenire:

Costo totale	fr. 17'356'000.--
./. Sussidio cantonale	
in base legge anziani	<u>fr. 6'000'000.--</u>
	<u>fr. 11'356'000.--</u>

La differenza di costo non coperta dal sussidio cantonale resterà a carico del Comune. Eventuali minori costi andranno a diminuire la quota parte a carico del Comune.

## 8. RELAZIONE CON LE LINEE DIRETTIVE E IL PIANO FINANZIARIO

Queste proposte corrispondono a quanto previsto nelle linee direttive 1992-1995 (pag. 45) e nel piano finanziario al numero 330.30.055 per quanto riguarda il sussidio in base alla Legge anziani.

Esse determinano le seguenti conseguenze di natura finanziaria:

- Spese di investimento:

PF 330.30.055 fr. 6'000'000.--.

- Spese correnti (contributi): va fatto osservare che presumibilmente nel 2000 entrerà in vigore la nuova ripartizione degli oneri tra Cantone e Comuni conseguente all'entrata in vigore della nuova legge sul potenziamento dell'intervento dell'assistenza e cura a domicilio, accolta dal parlamento lo scorso 17 dicembre 1997.

In tal caso l'onere a carico del Comune risulterebbe essere effettuato sulla base della ripartizione che prevede di attribuire al Comune 4/5 del disavanzo del costo medio cantonale delle case sussidiate e dei servizi di intervento a domicilio. Nel contempo il Comune verrebbe esonerato dalla partecipazione ai costi dell'Ente Ospedaliero.

- Enti subalterni e Comuni: i Comuni proprietari della casa per anziani avranno inoltre a loro carico la quota d'investimento non coperta dai sussidi; potranno però recuperare parte di questa spesa in caso di ammissione di ospiti non domiciliati nel loro Comune, chiedendo il rimborso al Comune di domicilio dell'anziano collocato (art. 6b cpv. 3 della Legge anziani).

- Effettivo del personale: nessuna incidenza per il personale dello Stato.

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

**Per il Consiglio di Stato:**

La Presidente, M. Masoni  
Il Cancelliere, G. Gianella

Disegno di

**DECRETO LEGISLATIVO**

per la concessione di un sussidio unico e non soggetto al rincaro al Comune di Massagno, per la realizzazione di un istituto medicalizzato per persone anziane

**Il Gran Consiglio  
della Repubblica e Cantone del Ticino**

- richiamata la Legge 25 giugno 1973 concernente il promovimento, il coordinamento ed il sussidiamento delle attività sociali a favore delle persone anziane del 25 giugno 1973;

- visto il messaggio 5 maggio 1998 n. 4745 del Consiglio di Stato,

**decreta:**

**Articolo 1**

Al Comune di Massagno è accordato un sussidio unico di fr. 6'000'000.--, per la costruzione di una Casa per anziani medicalizzata a Massagn.

## **Articolo 2**

Il sussidio di cui all'art. 1 è unico e non sarà adeguato all'evoluzione dell'indice dei costi di costruzione.

## **Articolo 3**

La spesa è a carico del Dipartimento delle opere sociali, conto "contributi per investimenti".

## **Articolo 4**

<sup>1</sup>Le modalità del versamento del sussidio sono stabilite dalla Sezione del sostegno a enti e attività sociali.

<sup>2</sup>Il versamento a saldo dello stesso è subordinato al collaudo dell'opera da parte dell'Ufficio lavori sussidiati e appalti.

## **Articolo 5**

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