

Rapporto

numero

7779 R

data

13 febbraio 2020

Dipartimento

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

della Commissione sanità e sicurezza sociale sul messaggio 18 dicembre 2019 concernente l'integrazione dell'Istituto cantonale di patologia (ICP) nell'Ente ospedaliero cantonale (EOC)

1. INTRODUZIONE

Con il Messaggio in esame il Consiglio di Stato propone di trasferire all'Ente ospedaliero cantonale (EOC) l'attività diagnostica istologica e citologica sinora svolta presso l'Istituto cantonale di patologia (ICP), cioè analisi al microscopio di tessuti e cellule tramite l'utilizzo di tecniche all'avanguardia allo scopo di diagnosticare tessuti cancerogeni e malattie infiammatorie.

L'integrazione nell'EOC sarà retta da una convenzione che prevede la riassunzione di tutte le collaboratrici e tutti i collaboratori attualmente attivi presso l'Istituto, il passaggio della sua affiliazione previdenziale dall'Istituto di previdenza del Cantone Ticino (IPCT) al Fondo di previdenza EOC (FEOC) e la ripresa dietro pagamento delle attrezzature d'analisi, del materiale tecnico e degli arredamenti dei laboratori.

2. VALUTAZIONE DELLA PROPOSTA IN UN'OTTICA DI STRATEGIA SANITARIA CANTONALE

Il Cantone ha dimostrato lungimiranza, visto che già nel 1958 ha voluto creare quello che nel tempo è divenuto un indubbio centro di competenza sanitaria e un indispensabile supporto all'attività di ospedali, cliniche e studi medici. Oggi presso quest'Istituto sono analizzati ogni anno campioni di circa 50'000 pazienti ticinesi, per un totale di pressappoco 30'000 analisi istologiche e 40'000 analisi citologiche. L'utenza è costituita da ospedali pubblici (27% del fatturato ICP è da ricondurre ad analisi per pazienti degenti e 31% per pazienti degli ambulatori medici EOC), cliniche private (12% del fatturato per pazienti degenti e 5% per i loro ambulatori medici) e studi medici privati (25% del fatturato).

Nel frattempo, il settore delle analisi sanitarie ha conosciuto un'importante crescita che tende a divenire sempre più frenetica. Non solo i volumi e lo sviluppo di prestazioni richieste dalle strutture e dagli operatori sanitari sono in incessante aumento, pure il progresso tecnologico legato allo sviluppo di metodi d'analisi e all'introduzione di nuove attrezzature è incessante e rende necessario un continuo aggiustamento del ventaglio dell'offerta.

Sessant'anni dopo la lungimirante scelta che ha dato avvio a questo servizio, si tratta di prendere una scelta altrettanto strategica. La gestione di quest'attività clinica, infatti, non appare più adeguata nell'ambito di una struttura prettamente statale, che per sua natura e organizzazione non può assicurare la necessaria flessibilità in termini aziendali.

La prospettata integrazione nell'EOC va pertanto sostenuta per tre ottimi motivi:

- 1) permette di salvaguardare in Ticino le competenze tecniche e professionali accumulate nel tempo, evitando che posti di lavoro molto qualificati migrino Oltralpe oppure siano fagocitati da strutture internazionali, che rischierebbero di agire unicamente in funzione di logiche di mercato a breve termine. Solo il mantenimento di elevate competenze in patologia permetterà di assicurare anche in futuro l'accentramento della casistica necessaria per lo sviluppo della qualità delle analisi e delle necessarie competenze, a beneficio di tutti i potenziali pazienti ticinesi.
- 2) Favorisce un ulteriore sviluppo di questo tipo di analisi poiché saranno inserite in un ambiente sanitario, fattore determinante in un settore nel quale le evoluzioni sono sempre più rapide, anche perché sta diventando molto tecnologico. Se tali attività restassero presso l'Amministrazione cantonale, i limiti gestionali apparsi via via nel tempo e dati dall'essere inquadrati in un'amministrazione pubblica diverrebbero sempre più stringenti e sarebbero sempre più causa di inefficienze e di probabili, rapide perdite di quote di mercato a favore della concorrenza confederata o internazionale.
- 3) Va a completare l'offerta EOC con competenze specifiche in patologia, un'evoluzione opportuna e necessaria in vista dell'imminente avvio del Master in medicina umana. In particolare, la forma organizzativa identificata dall'EOC per l'inquadramento dell'ICP permetterà di contribuire in modo importante all'insegnamento della patologia all'interno dei corsi dei diversi curricula del Master che prenderanno avvio nel settembre 2020.

Da segnalare che, nel passaggio all'EOC, un possibile fattore di rischio potrebbe consistere nella perdita dell'immagine di istituto *super partes* per quanto attiene la dinamica tra strutture pubbliche e private nel Cantone. Per scongiurare tale rischio, sin dall'inizio dei lavori di approfondimento le cliniche private sono state contattate dall'EOC per descrivere e discutere lo scenario dell'integrazione dell'ICP.

Il mantenimento della clientela, e di riflesso di una massa di analisi sufficiente a garantire la redditività dell'istituto, è fondamentale nell'interesse di tutto il Cantone e in vista dell'imminente avvio della nuova facoltà di medicina. Per tale motivo, per tenere in considerazione le necessità e le aspettative delle cliniche private, l'organizzazione prevista dall'EOC comprende un *Advisory Board* nel quale quest'ultime saranno rappresentate. Le cliniche saranno così coinvolte regolarmente nelle riflessioni strategiche anche a integrazione avvenuta, con l'obiettivo di garantire la continuità della collaborazione fra il settore ospedaliero privato e l'ICP, evitando la perdita di attività a profitto di altri fornitori esterni all'EOC.

3. ASPETTI LEGATI AL PERSONALE OGGI ALLE DIPENDENZE DELLO STATO

L'organico dell'ICP è composto da 52.70 unità che beneficiano dello statuto di nomina secondo la LORD. Di queste, 2.40 unità a fine 2019 erano in congedo non pagato e una è attualmente sostituita da personale con contratto a tempo determinato. A questi occorre aggiungere 5 collaboratori (pari a 1.58 unità) attivi in qualità di ausiliari di pulizia e altri collaboratori (per un totale di 1.40 unità) in qualità di personale ausiliario. Per tutto questo personale è stata concordata con l'EOC e inserita nella Convenzione una garanzia di riassunzione. Ciò in analogia con quanto fatto in precedenza con l'ex Istituto cantonale di microbiologia, sciolto dal Consiglio di Stato nel 2013 per integrarlo quale Servizio di microbiologia (SMIC) nel Dipartimento di medicina di laboratorio dell'EOC (EOLAB).

Si segnala che i tecnici di analisi biomediche (TAB) e il personale amministrativo passeranno dall'attuale regime di 42h di lavoro settimanali alle 40h che vigono presso l'EOC. Inoltre, presso l'EOC sono in vigore condizioni riguardanti le vacanze e i congedi anzianità più generose rispetto a quanto previsto dal Cantone. Infine, i TAB potranno beneficiare di un incremento del loro salario entro fine carriera.

Oltre alle garanzie contrattuali e salariali, occorre segnalare che il passaggio da un contesto amministrativo a un inquadramento in una struttura ospedaliera costituirà di per sé stesso un miglioramento del contesto di lavoro del personale sanitario, con riflessi positivi pure sulla motivazione del personale.

La recente integrazione presso l'EOC dell'ex ICM conferma come il passaggio del personale e dell'attività sia avvenuto con soddisfazione di tutti gli attori coinvolti, collaboratori in primis.

Diversamente da quanto successo nel 2013 con l'ex ICM, lo scioglimento dell'ICP e il passaggio di affiliazione del personale dall'Istituto di previdenza del Cantone Ticino (IPCT) al Fondo di previdenza EOC (FEOC) comporterà per il Cantone (in qualità di datore di lavoro) la presa a carico di costi stimati in circa 8 mio. di franchi. Questo importo è dovuto alla modifica del regolamento IPCT, entrata in vigore il 1° gennaio 2019, che prevede la messa a carico del datore di lavoro i cui dipendenti abbandonano l'IPCT di un contributo straordinario per compensare il mancato contributo al risanamento previsto tramite i contributi pensionistici in caso di prosecuzione della loro affiliazione.

In aggiunta ai costi relativi all'uscita dall'IPCT, diretta e ineludibile conseguenza del trasferimento del personale all'EOC, da considerare la proposta governativa di versare un contributo per salvaguardare le prestazioni di accompagnamento decise nella riforma IPCT votata dal Parlamento ed entrata in vigore a inizio 2013. Questo per mantenere a favore dei collaboratori che a fine 2012 avevano già compiuto 50 anni ed erano al beneficio delle garanzie previste dalla riforma IPCT, analoghe prestazioni anche nella nuova affiliazione presso il FEOC. I collaboratori ICP che beneficeranno di questa misura sono una decina e l'IPCT ha stimato un costo pari a 1.04 milioni di franchi (il valore preciso sarà calcolabile solo al momento del passaggio effettivo al FEOC).

4. ASPETTI FINANZIARI DELLA PROPOSTA D'INTEGRAZIONE NELL'EOC

La Convenzione concordata dal Consiglio di Stato con l'EOC prevede la remunerazione da parte di quest'ultimo per le attrezzature necessarie alle analisi e per l'arredamento presente negli stabili di proprietà del Cantone e che saranno affittati all'EOC. Tale arredamento è in buona parte nuovo in quanto l'ICP è stato oggetto di importanti lavori di ristrutturazione e potenziamento che si andranno concludendo nel 2020. Interventi resisi necessari sia per lo stato in cui versava l'edificio esistente, sia per la necessità di prevedere nuovi spazi a seguito dell'accresciuta attività (vedi Messaggio n. 6956 del 1° luglio 2014 "Richiesta di un credito di fr. 640'000.- per la progettazione della ristrutturazione e ampliamento dell'Istituto cantonale di patologia a Locarno", approvato dal Gran Consiglio nella seduta del 13 ottobre 2014 e Messaggio n. 7252 del 30 novembre 2016 "Richiesta di un credito di fr. 6'730'000.- per la ristrutturazione e ampliamento dell'Istituto cantonale di patologia (ICP) a Locarno", approvato dal Gran Consiglio nella seduta del 14 febbraio 2017).

Complessivamente, l'accordo finanziario trovato tra Consiglio di Stato ed EOC prevede che quest'ultimo versi al Cantone 2'722'800.- di franchi per il ritiro delle attrezzature di

laboratorio, dell'arredamento tecnico dei laboratori e dell'arredo generale degli edifici in cui opera l'ICP.

Inoltre, il Cantone affitterà all'EOC i due stabili di sua proprietà (uno recentemente ristrutturato e l'altro edificato nel 2019), mentre l'EOC affitterà dalla Città di Locarno il terzo stabile, di proprietà comunale, in cui è attivo oggi l'ICP. L'EOC ha indicato che tale soluzione permetterà di risolvere la questione logistica per parecchi anni.

Nel valutare l'opportunità dell'accordo d'integrazione, l'EOC ha proceduto alle necessarie verifiche finanziarie e ha allestito un *business plan*, che è stato presentato al Cantone. La redditività attuale dell'ICP è apparentemente alta (ca. 2 mio franchi a P2020), ma potrebbe subire variazioni a motivo della differente valutazione attuata dallo Stato e a possibili differenze nei costi e nei ricavi previsti dall'organizzazione attuata presso l'EOC.

Questo per le differenze nelle condizioni contrattuali dei collaboratori e per il fatto che nel budget puntuale dell'ICP (CRB 276 nella contabilità dello Stato) non sono compresi i cosiddetti *overhead*, cioè i costi generali di gestione costituiti dalle prestazioni di supporto all'attività ICP erogate dai servizi centrali dell'Amministrazione cantonale (Sezione delle risorse umane, Sezione delle finanze, Centro sistemi informativi e Sezione della logistica). Infine, anche il costo finanziario degli investimenti nella contabilità statale non è computato ai singoli CRB, bensì è assunto centralmente, non entrando quindi nel calcolo della (apparente) redditività di una singola unità amministrativa.

Per quanto concerne i ricavi, si rammenta che il valore del punto tariffale con il quale oggi l'ICP può fatturare le analisi a ospedali, cliniche e studi medici (franchi 0.93) è più alto del valore del punto tariffale con il quale gli assicuratori malattia remunerano le prestazioni fornite dall'EOC (valore oggi fissato a franchi 0.80).

Il doppio "*effetto a forbice*" su costi e ricavi porta a ritenere che presso l'EOC l'ICP potrà conseguire inizialmente una lieve perdita, ma le stime effettuate dall'EOC prevedono prudenza nella quantificazione sia delle spese sia dei ricavi e l'implementazione di questo istituto presso l'EOC comportano pure risparmi da considerare.

Nonostante il *business plan* allestito dall'EOC indichi così una diminuita redditività iniziale dell'ICP (con una perdita stimata in 0.60 mio. franchi annui), l'EOC ha confermato la volontà di procedere all'integrazione dell'ICP in virtù anche delle evidenti sinergie che si ripromette di avere con altre strutture e servizi EOC.

È comunque necessario ricordare come gli sviluppi che si possono prefigurare a breve nel settore delle analisi sanitarie comportano il rischio, se non la certezza, che restando inserito nell'Amministrazione cantonale l'Istituto passerebbe in breve tempo da una gestione oggi ancora in attivo a una deficitaria.

Occorre inoltre valutare, al momento dell'effettivo passaggio all'EOC, quale quota degli averi accumulati sul conto scientifico negli scorsi anni passerà all'EOC poiché collegata a mandati di ricerca finanziati da terzi e tuttora in corso e quale parte resterà invece al Cantone. Il Consiglio di Stato ha pertanto incaricato il Controllo cantonale delle finanze di verificare gli averi sul conto e gli impegni correlati in sospeso, così da determinare in modo oggettivo queste due quote.

5. LE SOLUZIONI IDENTIFICATE PER I COMPITI PUBBLICI SVOLTI DALL'ICP

Da alcuni decenni, l'ICP assicura a Magistratura e Polizia il necessario supporto autoptico dietro un'imputazione interna dei relativi costi al Dipartimento delle istituzioni. Come indicato nel Messaggio in esame, EOC e DI hanno imbastito un accordo per la prosecuzione di tale supporto nell'attesa di una riorganizzazione del servizio di medicina legale che implicherà un diverso assetto, verosimilmente a partire dal 2021.

I compiti pubblici garantiti dal Registro cantonale dei tumori, presso il quale nel 2013 è stato istituito il Centro programma screening Ticino (CPST), continueranno invece a essere svolti presso l'Amministrazione cantonale. In particolare, dopo aver consolidato il Programma cantonale di screening mammografico dando seguito alla volontà espressa dal Gran Consiglio, il CPST si accinge ad avviare un Programma cantonale di screening colo-rettale, pure voluto dal Parlamento approvando all'unanimità il 5 novembre 2018 una mozione che chiedeva d'implementare tale programma.

6. CONCLUSIONE

Alla luce di queste considerazioni e del Messaggio elaborato dal Consiglio di Stato, convinti che la prospettata integrazione dell'ICP nell'EOC costituisca una mossa con valenza strategica per lo sviluppo della realtà sanitaria cantonale, la Commissione sanità e sicurezza sociale invita il Gran Consiglio a voler approvare il Messaggio così come presentato, comprensivo del decreto legislativo allegato e della relativa convenzione fra il Cantone e l'Ente ospedaliero cantonale (EOC).

Per la Commissione sanità e sicurezza sociale:

Lorenzo Jelmini, relatore

Agustoni - Alberti - Buzzini - Caverzasio - Cedraschi -

Crivelli Barella - Galeazzi - Galusero - Ghisletta -

Ghisolfi - Gianella Alex - La Mantia - Polli -

Quadranti - Riget - Robbiani