

Rapporto

numero	data	Dipartimento
4939 R	16 marzo 2000	OPERE SOCIALI
Concerne		

della Commissione della gestione e delle finanze sul messaggio 1° dicembre 1999 concernente l'approvazione dei conti preventivi 2000 dell'Ente ospedaliero cantonale e di quello delle ospedalizzazioni fuori Cantone

Conformemente all'art. 8 della legge sugli ospedali pubblici, il Gran Consiglio è chiamato ad approvare i conti preventivi dell'EOC per l'anno 2000 sottoposti dal Consiglio di Stato con il messaggio no. 4939 e presentati dal Consiglio di amministrazione dell'EOC con il rapporto del settembre 1999.

1. INTRODUZIONE

Il rapporto del Consiglio di amministrazione fa una panoramica sui conti d'esercizio per gli ospedali appartenenti all'EOC.

L'attività del 2000 sarà caratterizzata da alcuni fatti importanti che ne influenzeranno l'andamento. Rileviamo in particolare:

- ◆ L'attività del Cardiocentro Ticino, aperto il 1° luglio 1999, che esplicherà i suoi effetti finanziari per la prima volta sull'arco di un intero anno. Vi è stato in effetti uno sgravio dell'Ospedale regionale di Lugano, con conseguenze dirette sui costi e sui ricavi dell'istituto.
- ◆ Il 16 dicembre 1997 è stata approvata la legge sull'assistenza e cura a domicilio. Pertanto a partire dal 1.1.2000 il finanziamento del fabbisogno finanziario dell'EOC è assicurato totalmente dal Cantone, quindi senza più alcuna partecipazione dei Comuni. Da qui la presentazione da parte del Consiglio di Stato di un messaggio che propone alcuni adeguamenti della Legge ospedaliera.

Rileviamo che il bilancio preventivo dell'EOC ossequia le direttive emesse dall'Associazione Svizzera degli istituti ospedalieri.

2. ASPETTI FINANZIARI

2.1 Evoluzione dei costi, dei ricavi e del fabbisogno d'esercizio

Il calcolo dei costi e dei ricavi per l'esercizio 2000 si basa sui seguenti parametri e criteri di previsione:

- ◆ stabilizzazione del numero dei pazienti degenti rispetto al 1999;
- ◆ riduzione della degenza media nel settore stazionario (prevista in ca. 8.58 giorni negli ospedali regionali - 8.76 P 1999 - e poco meno di 18.85 giorni negli ospedali di zona - 18.45 P 1999) e conseguente diminuzione delle giornate di cura;
- ◆ ulteriore aumento delle attività ambulatoriali (ca. + 4,5%).

Il totale dei costi d'esercizio 2000 rimane praticamente invariato rispetto a quello previsto per il 1999, a dimostrazione che una delle prime priorità dell'EOC è il controllo oculato dei costi all'interno dei propri istituti.

I costi del personale (71,2% costi d'esercizio) registrano un aumento dell'1%, conseguente al rincaro previsto (0,8%) e agli scatti d'anzianità.

Gli altri costi d'esercizio diminuiscono invece abbastanza sensibilmente (2%) grazie a una contrazione degli interessi passivi, conseguente alla diminuzione del debito consolidato e del rinnovo di prestiti nel corso del 1999 a tassi più favorevoli rispetto a quelli stipulati al momento dell'accensione.

Nel rapporto del Consiglio di amministrazione, a pag. 3, è riportata una tabella sull'evoluzione degli interessi passivi: se con il consuntivo del 1993 si era poco distanti dai 15 mio fr. e nel 1998 si superavano ancora i 13 mio fr., per il 2000 si prevede di contenere questa posizione al di sotto dei 10 mio fr. Sul fronte dei ricavi si dovrebbe registrare:

- ◆ una diminuzione ulteriore delle assicurazioni complementari con la conseguente riduzione delle diarie percepite per pazienti privati e semiprivati;
- ◆ la stabilizzazione del numero dei pazienti sulle cifre del 1999;
- ◆ la diminuzione delle giornate di cura;
- ◆ la conferma degli accordi tariffali conclusi con gli assicuratori e la fine, con il 2000, dell'accordo con gli assicuratori malattia che prevedeva una diminuzione delle tariffe ospedaliere applicate in classe comune negli ospedali regionali (per ulteriori dettagli v. il rapporto del CdA).

Questi fattori dovrebbero comportare una stabilizzazione delle diarie al livello del 1999.

L'attività ambulatoriale dovrebbe registrare un ulteriore incremento (attorno al 4,5%).

Il totale dei ricavi dovrebbe aumentare dell'1,7% rispetto al 1999 (P).

Il fabbisogno d'esercizio è inferiore del 3,1% rispetto al preventivo 1999.

2.2 Ammortamenti e fabbisogno totale

Per il 2000 sono previsti ammortamenti per 32,2 mio fr., che rappresentano il 16,3% della sostanza ammortizzabile prevista al 31.12.2000. L'EOC si riserva anche per il 2000 la possibilità, se in sede di consuntivo vi fossero gli spazi necessari, di incrementare

ulteriormente gli ammortamenti, considerato che il settore è soggetto a notevoli innovazioni tecnologiche, quindi a forti necessità d'investimento.

Il fabbisogno totale, che oltre ai costi e ai ricavi d'esercizio considera anche gli ammortamenti, riscontra una nuova diminuzione, che è dello 0,9% rispetto al preventivo 1999.

Se si analizzano i fabbisogni totali dei singoli ospedali, si registrano diminuzioni per Lugano (- 4,8%), Faido (- 1,6%), Acquarossa (- 2,1%), Mendrisio (- 0,7%); mentre gli aumenti s'osservano a Bellinzona (+ 2,2%), Locarno (+ 3,4%), Cevio (+ 3,9%). Il fabbisogno totale è di ca. 139 mio fr., di 9,7 mio inferiore a quanto previsto nel piano finanziario 2000-2003, a dimostrazione della politica di contenimento della spesa sanitaria operata dall'EOC.

Il fabbisogno totale, senza le ospedalizzazioni fuori Cantone, si fissa al 15,6% del gettito dell'imposta cantonale per i Comuni, previsto in 889 mio fr. per il 1999 (anno di riferimento). Il mantenimento del fabbisogno totale al di sotto del 18% del gettito, definito dalla LOsp, oltre che da un'oculata politica di controllo della spesa da parte dell'EOC dipenderà in futuro da fattori legati direttamente alla LAMal. In effetti, nel pacchetto di modifiche della legge in questione, messo in consultazione dal Consiglio Federale, si prevede un finanziamento da parte dell'ente pubblico dei ricoveri in classe privata e semiprivata negli ospedali pubblici come pure una partecipazione ai ricoveri in regime di semiospedalizzazione. Attualmente questi costi sono coperti quasi integralmente dagli assicuratori. Vi sarebbe di conseguenza una diminuzione dei ricavi e un corrispettivo incremento del fabbisogno con lo sfondamento della soglia del 18%.

2.3 Ospedalizzazioni fuori Cantone

Il preventivo 2000 tiene conto della nuova situazione venutasi a creare con la realizzazione del Cardiocentro. I pazienti affetti da malattie del cuore dovrebbero in gran parte poter far capo al nuovo istituto. Ciononostante sono numerosi i Ticinesi (circa 1300) che devono poter far capo a strutture extracantonali per seguire cure particolari. Nel 1999 il numero dei ricoveri fuori Cantone dovrebbe essere sensibilmente aumentato (+ 8%), come pure il costo medio per paziente (+ 7,5%, da fr. 8'347.-- a fr. 8'979.--). Per il 2000 si calcolano costi complessivi pari a 11,9 mio fr., con una presunta diminuzione dell'11,7% rispetto al preventivo del 1999.

2.4 Investimenti e indebitamenti

Gli investimenti previsti a Piano finanziario ammontano a 33,8 mio fr., di cui i più importanti sono destinati a:

- ◆ Ospedale regionale a Lugano (residui prima fase dei lavori e avvio della seconda fase all'Ospedale italiano e autosilo al Civico): 5,57 mio fr.
- ◆ San Giovanni a Bellinzona (continuazione lavori di ristrutturazione): 9,50 mio fr.
- ◆ Ospedale di zona di Leventina a Faido (prima fase dei lavori di ristrutturazione): 4.80 mio fr.
- ◆ Ospedale regionale La Carità a Locarno (ricostruzione dell'ala est): 5,40 mio fr.

La somma dei debiti consolidati al 31.8.1999 ha registrato una diminuzione del 10,6% rispetto all'anno precedente e si fissa a 186,8 mio fr.

2.5 Cardiocentro Ticino - EOC

Come già evidenziato nel messaggio no. 4901 sul Cardiocentro, a quest'ultimo è assegnato un preciso mandato di prestazione, che include anche le prestazioni di cardiologia invasiva trasferite dall'Ospedale Regionale di Lugano.

Il versamento del contributo pubblico straordinario una tantum di 6,6 mio fr., così come fissato nell'art. 6 del DL approvato dal Gran Consiglio, viene effettuato tramite l'EOC.

Detto contributo decade definitivamente il 30.6.2000.

Per le prestazioni che l'EOC fornisce al Cardiocentro vengono emesse specifiche fatture. Il Cardiocentro a sua volta offre prestazioni all'EOC per le quali emetterà delle fatture non appena saranno definite le tariffe con le casse malati.

Si rilevi comunque che il DL concernente il sussidiamento al Cardiocentro prevede la compensazione tra il contributo dello Stato e l'importo dovuto all'EOC.

La Commissione richiede totale chiarezza in relazione ai rapporti contrattuali fra Cardiocentro ed EOC. Le informazioni a questo riguardo dovranno pervenire al Parlamento al più tardi con il Consuntivo 1999 dell'EOC oppure con un eventuale ulteriore messaggio relativo al funzionamento del Cardiocentro.

3. ALLOCAZIONE DELLE RISORSE IN BASE ALL'ATTIVITÀ E BUDGET GLOBALE

Nel dicembre del 1998 veniva costituito l'istituto oncologico della Svizzera italiana (IOSI) presso l'Ospedale San Giovanni a Bellinzona. Questo istituto è gestito con il criterio del budget globale. Con questo sistema l'attività stazionaria di un ospedale o di un istituto viene misurata non unicamente dal punto di vista quantitativo (numero di pazienti curati, giornate di cura, ecc.), ma anche dal punto di vista del consumo standard di risorse legate alla tipologia dei pazienti curati. All'istituto è conferito un mandato di prestazione. Il finanziamento dell'istituto dunque è legato all'attività e alle prestazioni. Per definire il budget globale si fa una previsione dei pazienti curati, ponderata secondo la gravità dei casi. Su questa base e applicando costi standard per gradi di gravità si fissa il budget. A fine anno si verifica il numero di pazienti e la gravità dei casi. A dipendenza di queste due variabili si adegua il contributo globale. L'istituto sarà responsabile delle maggiori uscite o dei risparmi realizzati secondo le modalità definite nel mandato di prestazione.

Si tratta dunque di una prima concreta applicazione di quanto previsto con il decreto legislativo sul preventivo 2000 del Cantone come pure di un'anticipazione delle normative che la nuova LOsp proporrà in materia.

4. CONCLUSIONI

Come già evidenziato nel rapporto sul preventivo 1999, diventa sempre più difficile conciliare i limitati mezzi finanziari messi a disposizione da parte dello Stato e delle casse malati con la necessità di offrire ai pazienti servizi di alta qualità.

Per il momento, le risorse vengono ancora giudicate sufficienti per garantire una buona qualità delle cure, ma è pur vero che si potrebbe fare ancora di più e meglio con maggiori mezzi a disposizione.

Per il momento comunque gli ospedali dell'EOC si attestano sui livelli degli altri ospedali svizzeri presi a confronto.

Le regole della concorrenza stanno comunque prendendo sempre più piede anche nell'ambito della sanità; pertanto le prestazioni offerte dagli ospedali dell'EOC devono essere di buona qualità, ma a costi non superiori a quelli garantiti da altri ospedali svizzeri, che forniscono prestazioni sanitarie di pari qualità. Se l'EOC non riuscisse a garantire questo equilibrio costi-benefici, correrebbe il rischio di perdere, per singoli istituti non concorrenziali, il sostegno finanziario delle casse malati. Questi aspetti di concorrenza giuocano evidentemente in modo particolare nel settore delle assicurazioni complementari.

* * * * *

Fatte queste considerazioni, la Commissione della gestione e delle finanze invita il Gran Consiglio ad approvare il preventivo 2000 dell'EOC.

Per la Commissione gestione e finanze:

Daniele Lotti, relatore
Beltraminelli - Brenni - Carobbio Guscetti -
Ferrari Mario - Ghisletta R. - Lepori Colombo -
Lombardi - Sadis