

# Rapporto

numero	data	Dipartimento
<b>5292 R</b>	4 febbraio 2003	<b>SANITÀ E SOCIALITÀ</b>
Concerne		

## **della Commissione della gestione e delle finanze sul messaggio 3 settembre 2002 per l'approvazione dei conti consuntivi 2001 dell'Ente ospedaliero cantonale**

### **LE CIFRE DEL 2001**

Il rapporto sul 2001 allestito dall'Ente ospedaliero cantonale (EOC) ed il relativo messaggio presentato dal Consiglio di Stato ci permettono di conoscere i dati, che caratterizzano la gestione degli ospedali cantonali nel 2001 appunto. E si tratta di dati, che nel complesso possono essere valutati positivamente.

Il fabbisogno 2001 a carico del Cantone (142,6 mio/fr.) si situa entro i limiti indicati a preventivo: i costi di esercizio sono in effetti risultati inferiori dell'1,3% ed i ricavi superiori dello 0,4%.

In termini reali, il fabbisogno è rimasto praticamente allo stesso livello di cinque anni fa.

La spesa complessiva 2001 dell'EOC (378,3 mio/fr.) rappresenta il 17,8% della spesa sanitaria cantonale. A titolo di raffronto, si aggiunge che nel 1990 essa raggiungeva il 22,2%.

Vi è un ulteriore indicatore, che viene costantemente monitorato. Ci riferiamo al fabbisogno totale, che nel 2001 si fissa al 15,6% del gettito d'imposta cantonale previsto per il Comune per il 2000.

Il dato è analogo a quello dell'anno precedente. Viene quindi rispettato pienamente il limite fissato dalla Legge.

È legittimo chiedersi sino a quando tale valore potrà essere rispettato: si tratta in effetti di un interrogativo attuale già per il prossimo futuro.

Per le ospedalizzazioni fuori Cantone era previsto a preventivo un fabbisogno totale di fr. 11'567'00.--. A consuntivo, il fabbisogno effettivo risulta contenuto in fr. 7'991'000.--.

### **AL DI LÀ DEI DATI CONTABILI, I PAZIENTI**

I pazienti degenti curati nelle strutture dell'EOC sono stati poco meno di 35'000, poco meno di 200'000 quelli ambulatoriali.

Le giornate di cura accumulate dai pazienti degenti sono state di 317'500.

Dal 1984 ad oggi, nonostante l'aumento del numero dei pazienti curati annualmente (+ 3'000 ca.), le giornate di cura diminuiscono dunque di oltre 100'000.

La degenza media subisce una forte contrazione.

Nel 2001 l'attività ambulatoriale ha poi registrato un importante incremento, pari al 5,7% rispetto all'anno precedente.

Si tratta in effetti di un ulteriore aumento, che fa seguito a quelli già registrati negli scorsi anni e che si giustifica quantomeno in parte nel continuo trasferimento di attività di tipo stazionario verso quelle ambulatoriali.

L'attività ambulatoriale rappresenta d'altro canto attualmente circa un quarto dell'attività ospedaliera.

## **LE INDICAZIONI FORNITE NEL RAPPORTO SUL PREVENTIVO: RISULTATI A CONSUNTIVO**

Il rapporto sul preventivo 2001 era stato steso in un momento particolarmente delicato per l'EOC.

Si era allora appena verificato un grave errore nel corso di un'operazione chirurgica in danno di un anziano paziente presso l'Ospedale regionale di Lugano ( ORL ).

Presso quest'ultimo regnava poi una certa tensione, indipendente dall'incidente appena menzionato.

La commissione della gestione e delle finanze aveva quindi formulato alcune importanti osservazioni, che sono poi state raccolte.

Una di queste concerneva il

### **nuovo ROC.**

Nel corso del 2001 l'EOC ha rinnovato il contratto di lavoro per il personale (ROC), allo scopo di ridurre i carichi di lavoro e di rendere più attrattive le professioni sanitarie.

Il nuovo ROC prevede importanti miglioramenti delle condizioni di lavoro per il personale, segnatamente quello infermieristico.

Le modifiche più significative concernono la riduzione del tempo di lavoro, che passa da 42 a 40 ore settimanali; aumenti differenziati dello stipendio, con particolare attenzione alle professioni infermieristiche e sanitarie; la riduzione a 57 anni dell'età di accesso al pensionamento anticipato.

La riduzione dell'orario di lavoro del personale è una delle cause dell'aumento dell'effettivo del personale dell'EOC rispetto ai tre precedenti anni, in particolare di quello curante e medico tecnico.

<b>Effettivo del personale eoc secondo i giorni pagati</b>					
	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>
Medici e altri professionisti	272.3	274.4	280.8	286.0	294.8
personale curante e medico tecnico	1'582.9	1'537.9	1'519.7	1'544.9	1'565.1
Servizi di supporto	594.3	593.9	589.1	588.9	581.6
Totale personale eoc	2'449.5	2'406.2	2'389.6	2'419.8	2'441.5

Per completezza, si aggiunge che dopo la revisione avviata nel 2001 a favore del personale infermieristico, nel 2002 l'EOC ha rinnovato pure i contratti di lavoro dei medici capoclinica e assistenti, per migliorarne le condizioni quadro. Le innovazioni previste divengono effettive già a partire da quest'anno.

## **L'OSPEDALE REGIONALE DI LUGANO**

La commissione della gestione e delle finanze si esprimeva nel rapporto sul preventivo 2001 dell'EOC pure sull'Ospedale regionale di Lugano.

A consuntivo constatiamo quindi la conclusione degli studi relativi al miglioramento della sua organizzazione e l'immediato avvio dell'implementazione delle raccomandazioni formulate dai consulenti. La Commissione si è pure informata sulla copertura del collegamento pedonale tra l'autosilo e l'entrata dell'Ospedale. Essa rientra sempre nei progetti da realizzare. Concretamente, la costruzione sarà possibile quando verrà definito il progetto di sistemazione del pronto soccorso dell'ORL, per fare in modo che il collegamento previsto si integri funzionalmente con questa struttura.

## **I RAPPORTI CON IL CARDIOCENTRO**

Nel rapporto sul preventivo 2001 dell'EOC si accennava pure ai rapporti tra l'EOC ed il Cardiocentro di Lugano (CCT). Allora la collaborazione tra i due dava adito a non poche discussioni.

Oggi in effetti è pressoché ancora lo stesso, benché nel frattempo si siano affinati gli accordi da tempo sottoscritti, per regolare l'assistenza ai pazienti cardiologici in Ticino.

Il 19 novembre 2002 in particolare EOC e CCT sono si sono incontrati per, così precisavano nel comune comunicato stampa "consolidare una soluzione che favorisca un'ampia collaborazione nel campo della cardiologia e che ricrei parimenti lo spirito positivo all'origine degli accordi tra le due istituzioni".

Essi "hanno convenuto di regolare le modalità operative tra il servizio di cardiologia dell'ORL e il CCT", ripromettendosi di ritrovarsi nelle settimane seguenti per stipulare "un contratto di prestazione in modo che le competenze e le strutture esistenti all'interno dei due istituti possano essere impiegate al meglio a favore dei pazienti nel quadro dei rispettivi mandati previsti dalla pianificazione ospedaliera cantonale".

Per completezza, si ricorda che la suddivisione dell'attività, segnatamente della cardiologia invasiva e della cardiologia non invasiva, tra il CCT e l'ORL è stata stabilita in più atti legislativi e contrattuali di cui, in ordine cronologico, i principali sono i seguenti: il contratto di costituzione del diritto di superficie del 27 settembre 1996; il decreto legislativo del 29 novembre 1999 concernente il sussidiamento straordinario del CCT.

Al 2001 risale poi il decreto legislativo del 20 giugno 2001 appunto, concernente l'elenco degli istituti autorizzati ad esercitare a carico dell'assicurazione contro le malattie (pianificazione ospedaliera).

In base a tali atti, l'EOC assicura il servizio di cardiologia non invasiva presso l'ORL, come avviene in tutti gli altri ospedali dell'EOC.

## **SERVIZIO UNICO E CENTRALIZZATO DI MEDICINA DI LABORATORIO**

Nel campo dei laboratori di analisi, sulla scorta di decisioni adottate dall'EOC nel 2001 è stato creato un servizio unico e centralizzato, il cui avvio ufficiale risale al 1° gennaio 2003. I continui e rapidi mutamenti constatati nel settore dei laboratori di analisi ( introduzione di nuove esigenze federali sul controllo di qualità, riduzione del valore del punto) richiedono viepiù l'adozione di nuove strategie e modelli organizzativi. Per questo, nel corso del 2000 l'EOC decideva di avviare uno studio sulla futura organizzazione strategica dei propri laboratori. Esso comportava in particolare la valutazione approfondita dei bisogni e dell'offerta, e dunque della tipologia degli esami in questo settore. Sulla base dei risultati scaturiti, nell'autunno 2001 l'EOC decideva di centralizzare al proprio interno la gestione

dei laboratori d'analisi. La concretizzazione di tale decisione avveniva tramite la creazione di un dipartimento unico e centralizzato di medicina di laboratorio (EOLAB), direttamente subordinato alla Direzione generale dell'EOC e non più alla direzione dei singoli istituti.

L'istituzione del nuovo dipartimento prevede la decentralizzazione delle analisi d'urgenza e di routine e la centralizzazione delle analisi specialistiche (laboratorio centrale di chimica e immunologia clinica, delle malattie infettive, ecc.).

Il nuovo servizio permette di migliorare la qualità, ridurre i rischi e incrementare l'efficacia e l'efficienza dei processi produttivi e di rispettare le norme di sicurezza, oltre a favorire e potenziare ancor più l'integrazione e la collaborazione tra i singoli laboratori d'analisi presenti negli ospedali dell'EOC.

Per ulteriori dettagli sul servizio di medicina di laboratorio si rinvia alla pubblicazione dell'EOC "Sotto la lente", apparsa nel corso del mese di dicembre 2002.

## **CONCLUSIONI**

La Commissione della gestione e delle finanze invita il Gran Consiglio ad approvare il consuntivo 2001 dell'EOC, che è l'ultimo esaminato in questa forma. Ricordiamo infatti che nel mese di dicembre 2000 il Parlamento ha approvato la nuova Legge sull'EOC, che prevede il versamento da parte dello Stato del contributo globale, calcolato annualmente sulla base dei mandati di prestazione e della relativa attività.

Per la Commissione gestione e finanze:

Francesca Lepori Colombo, relatrice  
Beltraminelli - Bignasca - Brenni - Carobbio Guscetti -  
Ferrari Mario - Foletti - Ghisletta R. - Lombardi - Lotti -  
Merlini - Pezzati - Poli - Sadis