

Rapporto

numero	data	Dipartimento
5427 R	2 dicembre 2003	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

della Commissione della gestione e delle finanze sul messaggio 23 settembre 2003 concernente l'approvazione del Rapporto annuale 2002 sulla gestione dell'Ente ospedaliero cantonale (EOC)

1. INTRODUZIONE

Val la pena sottolineare come il Gran Consiglio non debba approvare i consuntivi dell'EOC, ma il Rapporto annuale sulla gestione dell'EOC come prevede l'art. 25 lett. c) della Legge sull'Ente Ospedaliero Cantonale.

La differenza non è di ordine secondario poiché dovendo approvare un rapporto si intende allargare lo spettro d'analisi dell'attività dell'ente oltre i semplici consuntivi.

In altre parole l'esame dovrebbe estendersi all'entità e alla qualità delle prestazioni fondato su parametri attendibili e scientificamente fondati.

Il passaggio a questi nuovi criteri di valutazione non è certo semplice né per chi elabora gli indicatori e neppure per chi li esamina, in questo caso il Gran Consiglio.

Con il tempo, l'esame dei vari rapporti annuali dovrebbe portare ad affinare la lettura di questa realtà istituzionale e nel contempo illuminare anche le decisioni relative alle scelte pianificatorie future.

2. LE PRESTAZIONI

L'esame di questo rapporto va chiaramente collegato con il contributo globale 2002, approvato dal Gran Consiglio il 25 marzo 2002 e naturalmente con il contratto annuale 2002 e con il contratto quadro 2002-2005.

Siamo dunque confrontati con l'esame del primo rapporto annuale sulla gestione dell'EOC e quindi con l'uso d'una strumentazione nuova su cui bisognerà sviluppare la necessaria esperienza in modo da trarne il massimo profitto.

Ecco allora che, nello spirito del contratto di prestazione, l'analisi sarà appunto centrata sulle:

- prestazioni stazionarie;
- prestazioni di pronto soccorso;
- prestazioni formative;
- prestazioni legate ai centri di pianificazione familiare.

Questo esame metterà però l'accento sul contributo dello Stato per le prestazioni che lo Stato stesso finanzia.

2.1 Le prestazioni stazionarie

Per prestazioni stazionarie si intendono le prestazioni a pazienti ticinesi di camera comune, le quali rappresentano il 71,9% dei costi previsti dalla contabilità analitica.

Dall'esame di questi dati possiamo evincere:

- a) I costi del personale previsti dal contributo globale ammontavano a fr. 272'609'200 a consuntivo e si sono attestati a fr. 259'093'000 a consuntivo. Una minor spesa di fr. 14'516'200.- dovuta a due fattori:
 - il rincaro preventivato è stato dell'1,8% mentre in realtà si è fermato al 0,9%;
 - le difficoltà di reclutamento hanno dilazionato l'assunzione di 100 nuovi dipendenti richiesti dal passaggio dalle 42 alle 40 ore settimanali.
- b) Il fabbisogno medico, composto dai medicinali, dagli esami, dal materiale monouso ecc., è invece aumentato, per rapporto al preventivo, di fr. 8'989'200. Tale aumento è dovuto alla soppressione degli sconti agli ospedali da parte delle ditte farmaceutiche, all'aumento dei prezzi ed anche all'aumento dell'attività ospedaliera.
- c) Sono pure aumentati di fr. 3'441'410.- gli altri costi d'esercizio suddivisi in spese per la manutenzione e riparazione degli immobili e mobili (fr. 1'295'323) e le spese amministrative (fr. 1'180'703.-). Le spese supplementari nel campo della manutenzione sono dovute all'entrata in vigore della Legge federale sugli agenti terapeutici e dell'Ordinanza federale sui dispositivi medici che hanno richiesto spese supplementari non prevedibili al momento dell'elaborazione del contratto.
L'aumento delle spese amministrative è dovuta al settore informatica che ha richiesto una ristrutturazione agli accessi internet e all'introduzione della cartella del paziente informatizzata.
- d) Le giornate di cura, sempre dei pazienti di classe comune domiciliati in Ticino hanno subito una diminuzione e si sono attestate a 225'885 giornate (3'751 giornate in meno per rapporto a quanto preventivato e corrispondono al 72,02% dell'insieme delle giornate di cura.
- e) Infine il costo medio per giornata di cura, calcolato in fr. 816,31 si è invece attestato a fr. 805,50, vale a dire fr. 10,81 in meno del previsto. La parte a carico dello Stato è scesa dai 483,74 previsti ai fr. 467,32 registrati a consuntivo. Tale cambiamento è dovuto alle nuove tariffe, entrate in vigore retroattivamente al 1 gennaio 2002.

Osservazione

Nel gennaio 2002 è entrata in vigore la Legge sugli agenti terapeutici. A seguito di un'arbitraria interpretazione delle norme sui medicinali da parte dell'industria farmaceutica sono stati soppressi gli sconti e i bonus sul prezzo d'acquisto dei farmaci. Il maggior costo avrebbe potuto ammontare a circa 3 milioni di franchi. L'intervento congiunto del DSS e dei farmacisti ospedalieri ha potuto ricondurre il rincaro attorno al 10% con una maggior spesa di 1,2 milioni di franchi.

Recentemente la Commissione della concorrenza ha stabilito che gli sconti su medicinali sottostanno alle disposizioni della Legge sui cartelli e a quella sulla Sorveglianza dei prezzi e non alla Legge sugli agenti terapeutici. Perciò, a partire dal 2005, grazie anche alla prossima costituzione del servizio farmaceutico decentralizzato, si potranno avere ulteriori risparmi.

2.2 Prestazioni di pronto soccorso

Il costo netto (detratto il contributo casse malati e altre fonti di finanziamento) per visita effettuata era stato stabilito a fr. 35.- , a consuntivo è risultato di fr. 31,50.

Tale contenimento è dovuto ad un minor costo netto di fr. 390'570, sia ad un aumento del numero di visite che invece delle 128'000 preventivate sono passate a 130'381.-.

Osservazione

La Commissione della gestione, nel corso del 2002, era intervenuta per sollecitare la realizzazione di un passaggio coperto tra il posteggio e l'entrata dell'ospedale Civico di Lugano. Tale progetto non è ancora stato attuato ma lo sarà prossimamente.

Infatti presso questo ospedale si prevede nei prossimi mesi la completa ristrutturazione ed il potenziamento del servizio di pronto soccorso e proprio nell'ambito di quel progetto sarà tecnicamente possibile definire realizzare il collegamento tra posteggio e ospedale.

2.3 Le prestazioni formative

I costi di formazione sono completamente assunti dallo Stato e sono stati fissati su una percentuale media del 3,1% sugli stipendi del personale al netto degli onorari medici. Si tratta d'una percentuale media fissata in base alla dimensione dei vari ospedali seguendo le direttive elaborate dalla Conferenza dei direttori cantonali della sanità nel corso del 2000.

I costi a preventivo ammontavano a fr. 7'950'000 mentre il consuntivo registra un risparmio di fr. 386'430.-

L'introduzione scaglionata del nuovo personale, di cui si è parlato all'inizio è stato uno degli elementi che hanno portato al contenimento di questo costo.

Osservazione

Nel corso del 2003 la conferenza dei direttori dell'EOC ha approvato una nuova direttiva per il rimborso delle spese per corsi e seminari cui partecipano i collaboratori dell'Ente. Lo scopo della direttiva è quella di rendere uniforme in tutti gli istituti dell'Ente procedure e criteri di accesso alla formazione. In particolare la decisione circa la partecipazione alla formazione non sarà più basata sul suo costo ma sulla coerenza della formazione con gli obiettivi dell'istituto e sull'utilità finale della formazione richiesta.

2.4 Le prestazioni dei centri di pianificazione familiare

Con la definizione del contributo 2002 si erano preventivati fr. 859'900 e a consuntivo si è registrato un risparmio di fr. 83'700.-

2.5 Interessi e ammortamenti

Va detto che con l'introduzione del contributo globale e quindi con il versamento a rate dello stesso il fabbisogno di liquidità da parte dell'EOC è diminuito e con esso il ricorso al prestito bancario. Gli interessi preventivati in fr. 6'930'800.- si sono quindi attestati a fr. 5'468'700 .- mentre gli interessi pagati nel 2001 ammontavano a fr. 6'685'584,52. Per quanto concerne gli ammortamenti l'EOC ha contabilizzato fr. 33'887'000.- aumentando di circa cinque milioni la somma messa a preventivo mantenendo così una sana politica di autofinanziamento.

Tale politica, sollecitata più volte dalla Commissione della gestione, porta il tasso medio degli ammortamenti al 22,7% e rientra nel limite alto delle raccomandazioni formulate sia dalla Confederazione (25%) sia dal Cantone (25%).

Va detto che l'EOC fino al 31.12.2002 ha contabilizzato a bilancio tutti gli investimenti superiori a fr. 10'000.- e a partire dall'1.1.2003 tutti quelli che superano i fr. 3'000.-, mentre il Cantone parte solo da fr. 100'000.-.

Il debito netto dell'EOC scende nel 2002 a 59,8 Mio/fr. per rapporto agli 81,1 Mio/fr. del 2001.

Con la conclusione delle grandi opere di ristrutturazione degli ospedali, gli investimenti dovrebbero decrescere e con essi anche l'onere per interessi e ammortamenti.

Osservazione

Va sottolineato che gli investimenti e gli oneri che ne derivano sono tutti a carico dello Stato. Dal 1984 al 2002 l'EOC ha realizzato un volume di investimenti che ammonta a fr. 480'000'000.- quindi un volume medio di investimenti, sull'arco di 18 anni, pari a 27 milioni (valore nominale).

Gli investimenti nel corso del 2002 si sono fissati a 19,3 Mio/fr. di cui 11,4 Mio/fr. nell'edilizia ospedaliera in particolare a Bellinzona, Lugano (Italiano seconda fase) e Faido.

3. CONTRIBUTI PER DEGENZE IN CAMERA PRIVATA E SEMIPRIVATA

Nel rapporto della Commissione della gestione riguardante il contributo globale annuo 2002 dell'EOC si ipotizzava un onere per le degenze in camera privata e semiprivata pari a 18 Mio/ fr. . La legge del 21.06.02 ha definito una partecipazione progressiva dei Cantoni a questo finanziamento, in contrasto con la sentenza del Tribunale federale del 30 novembre 2001 e quindi con la LAMal. Il contributo per il 2002 è così stato fissato al 60% dell'importo dovuto. Il contributo a consuntivo ammonta a fr. 14'096'927 e rappresenta un onere maggiore per il cantone ma nel contempo è contabilizzato nei ricavi d'esercizio dell'EOC.

4. RISULTATO D'ESERCIZIO

La gestione 2002 dell'EOC chiude con un avanzo d'esercizio di fr. 1'870'386,70, di cui la parte relativa all'attività finanziata dallo Stato ammonta a fr. 1'833'770.-.

Sarà dunque questa parte che andrà a costituire il primo apporto al Fondo di compensazione dei rischi come previsto dall'art. 18 del contratto quadro di prestazione per il periodo 2002-2005.

L'avanzo d'esercizio corrisponde allo 0,47% dei costi totali dell'EOC.

La parte devoluta al Fondo di compensazione sarà semplicemente accantonata poiché in ragione della sua esiguità l'EOC non vede la possibilità di utilizzarla in base alle norme previste dallo specifico regolamento. Lo stesso prevede che il 25% della parte devoluta al Fondo può essere utilizzata per il miglioramento dei servizi offerti e della qualità del lavoro e per l'attività scientifica.

Un uso in questo senso potrà essere attivato quando il Fondo raggiungerà cifre più significative e consistenti.

5. GLI INDICATORI DI QUALITÀ

A livello svizzero si sono registrati notevoli ritardi nell'elaborazione della nuova convenzione quadro tra H+/Santésuisse (la Convention-cadre relative à la gestion de la qualité entre H+Les hôpitaux suisses et le concordat des assureurs-maladie suisses attualmente in vigore risale al 1997) Quindi l'indicazione data nel rapporto sul contributo globale 2003, in base alla quale la convenzione sarebbe stata pronta nel 2003, va rivista poiché la convenzione sarà verosimilmente pronta solo il mese di maggio del 2004.

In assenza della nuova convenzione per il 2002 non è stato stilato un rapporto di qualità complessivo, ma ogni ospedale ha intrapreso delle procedure di qualità che sono state registrate in rapporti specifici.

A questo proposito l'EOC intende centralizzare la gestione del settore qualità in modo che vi sia un'azione coordinata su tutti gli ospedali evitando un'eterogeneità di obiettivi e di procedure.

Gli indicatori di qualità che si stanno sviluppando riguardano comunque tre capitoli:

- La soddisfazione dei pazienti: essa è stata rilevata nel 2002 su 1900 utenti attraverso il questionario elaborato dall'Istituto Picker con risultati positivi anche per rapporto alla media svizzera.
- La garanzia di qualità nel trattamento dei dolori cronici, in particolare di origine oncologia, secondo un modello entrato in funzione nel 2000 presso l'ospedale regionale di Lugano. L'obiettivo è quello di promuovere il trattamento analgesico secondo i criteri definiti dall'Organizzazione mondiale della salute.
- Infine il progetto di sorveglianza delle infezioni nosocomiali presso tutti gli istituti ospedalieri dell'EOC eseguito in collaborazione con Suisse NOSO. L'inchiesta ha evidenziato un tasso di prevalenza di infezioni nosocomiali del 12%, tasso inferiore alla media svizzera (15%) che però preoccupa e ha stimolato la messa in atto di misure di prevenzione.

6. IL BENCHMARKING

Il contratto di prestazione annuale al suo art. 5 prevede che per le prestazioni stazionarie finanziate dallo stato si proceda a comparazioni con istituti comparabili a livello nazionale. Vi si afferma infatti "Per il benchmarking fanno stato i dati ufficiali sui costi per giornata di cura pubblicati dall'Ufficio federale di statistica (UFS) e dalla conferenza dei Direttori cantonali della Sanità (CDS).

Attualmente tale compito risulta particolarmente difficile da realizzare in modo scientificamente corretto poiché a livello svizzero nel 2002 non erano ancora stati messi in atto strumenti uniformi e metodologie comuni.

Infatti solo nel 2003 è entrata in vigore l'Ordinanza federale concernente la contabilità analitica e la definizione di una statistica delle prestazioni.

A seguito dell'applicazione di questa ordinanza si potrà avere una base tecnica e metodologica che garantisca il confronto tra dati realmente confrontabili.

Queste lacune non hanno comunque impedito di tracciare raffronti con alcuni ospedali svizzeri con la stessa funzione e ampiezza.

7. CONCLUSIONI

Dall'analisi del rapporto annuale 2002 sulla gestione dell'Ente ospedaliero cantonale si possono trarre alcune indicazioni:

- ◆ In primo luogo si può notare una buona correlazione tra i dati utilizzati per costruire il contributo annuo 2002 e i risultati di consuntivo.
Il sistema di calcolo previsionale si è dunque rilevato particolarmente attendibile con un avanzo d'esercizio di 1,87 Mio/fr. vale a dire 0,46% del totale dei costi. Il fondo di compensazione dovrebbe con il tempo raggiungere una somma tra il 3% e il 5% dei costi.
- ◆ Il contributo annuo adottato per il 2002, vale a dire fr. 159'239'000, a titolo previsionale si prevedeva dovesse rappresentare il 16,9% del gettito d'imposta cantonale per i comuni per l'anno 2001, mentre con i dati fiscali consolidati rappresenta il 15,47% del gettito citato.
- ◆ Va rilevato che l'incidenza dei costi dell'EOC sulla spesa sanitaria è in continua diminuzione. La spesa complessiva dell'EOC, per il 2002 è ammontata a 402,9 Mio/fr. (cfr. tabella allegata). La spesa sanitaria cantonale, secondo stime dell'EOC stesso (sarebbe oltremodo opportuno aggiornare la stima ufficiale) ammonta per lo stesso anno di riferimento a 2 miliardi e 279 milioni di franchi. La spesa dell'EOC costituisce quindi il 17,7% della spesa totale, mentre nel 1990 la quota parte della spesa ospedaliera pubblica corrispondeva al 22,2%. Il dato va seriamente preso in considerazione ed anche approfondito sia in vista della prossima pianificazione ospedaliera, sia per definire le strategie future di contenimento dei costi sanitari.
- ◆ Con l'entrata in vigore della nuova legge è proseguita la riorganizzazione aziendale che ha visto la semplificazione degli organi decisionali in tre livelli: Consiglio di amministrazione, Direzione generale e Direzione locale.
Quest'ultimo livello è coadiuvato dai Consigli locali di direzione.
Con la costituzione dell'azienda unica è continuato il lavoro di centralizzazione dei servizi di supporto. Contabilità e laboratorio sono già stati attuati, mentre i progetti legati alla qualità, agli acquisti e alle risorse umane sono stati avviati.
Sono invece solo in fase di studio la costituzione di servizi centrali per la fatturazione, la tecnica e la farmacia.
- ◆ L'uso del contratto di prestazione dovrebbe ulteriormente perfezionarsi a livello di strumentazione ma anche a livello culturale. L'elaborazione di numerosi dati e di importanti indicatori dovrebbe in qualche modo illuminare le scelte politiche.
Sarebbe oltremodo pregiudizievole se si investono risorse nell'esercizio (cfr. organo di controllo presso la sezione sanitaria) e poi si torna ai vecchi meccanismi non mettendo in atto un serio confronto contrattuale tra chi da il mandato e chi lo deve eseguire. Non va dimenticato che parliamo appunto di un contratto stipulato tra due parti a cui va riconosciuta pari dignità. In quest'ottica anche la tempistica della contrattazione va largamente anticipata per rapporto alle decisioni politiche.
Nel rapporto annuale 2002 si afferma che: "Verso l'esterno il contratto dovrebbe comportare una migliore collaborazione tra le Autorità politiche e l'azienda grazie soprattutto a una chiara ripartizione dei ruoli e delle responsabilità". Per ora questo auspicio non sembra essersi realizzato e la Commissione della gestione auspica vivamente che lo sia.



Con queste considerazioni la Commissione della gestione e delle finanze invita il Gran Consiglio a voler approvare il rapporto annuale 2002 sulla gestione dell'EOC.

Per la Commissione gestione e finanze:

Mario Ferrari, relatore

Bacchetta-Cattori - Beltraminelli - Carobbio Guscelli -

Croce - Dell'Ambrogio - Ghisletta R. - Lepori B. -

Lepori Colombo - Lombardi - Lotti - Merlini - Robbiani

ALLEGATO

	Dati per il calcolo del contributo 2002			Consuntivo 2002			Differenze		
	di pertinenza EOC	di pertinenza Stato	totale	di pertinenza EOC	di pertinenza Stato	totale	di pertinenza EOC	di pertinenza Stato	totale
Costi d'esercizio	141'683.6	251'858.0	393'541.6	146'338.50	249'788.40	396'126.90	4'654.90	-2'069.60	2'585.30
Ricavi senza contributo globale	141'619.7	92'682.7	234'302.4	146'311.23	92'446.87	238'758.10	4'691.53	-235.83	4'455.70
Contributo globale		159'239.2	159'239.2		159'239.20	159'239.20		0.00	0.00
Risultato d'esercizio	-63.9	63.9	0.0	-27.27	1'897.67	1'870.40	36.63	1'833.77	1'870.40