

Rapporto

numero	data	Dipartimento
5933 R	21 agosto 2007	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

della Commissione della gestione e delle finanze sul messaggio 5 giugno 2007 concernente l'approvazione del Rapporto annuale 2006 sulla gestione dell'Ente ospedaliero cantonale (EOC)

L'Ente ospedaliero cantonale (EOC), un'azienda di diritto pubblico con personalità giuridica propria, ha chiuso l'esercizio 2006 con un avanzo d'esercizio di circa 3.9 mio di franchi. L'EOC, con le sue sette strutture dislocate sul territorio cantonale, gioca un ruolo importante nel settore sanitario ticinese. Questo settore è al centro dell'attenzione non solo a livello cantonale, ma anche nazionale se pensiamo che dalla seconda metà degli anni Novanta, in Svizzera abbiamo conosciuto un tasso medio di crescita dei costi della salute tra i più alti del continente. Questa evoluzione risulta da quattro problemi del nostro settore sanitario: un problema di efficacia, di efficienza, di equità e di concorrenza fra assicuratori malattia. Nell'ambito dell'analisi del presente messaggio è utile riprendere il problema dell'efficienza derivante dal nostro sistema federalista che comporta un'organizzazione decentrata, nel quale i Cantoni hanno il compito di organizzare e regolamentare l'approvvigionamento sanitario della popolazione. Questo comporta, in particolare in ambito ospedaliero, una difficoltà nel poter sfruttare adeguatamente le economie di scala che possono essere generate da sinergie fra strutture sanitarie. Inoltre, il sistema così organizzato rappresenta un ostacolo all'instaurarsi di un salutare confronto competitivo tra strutture ospedaliere. Questo problema riscontrato a livello nazionale è pure presente all'interno della realtà cantonale. A questo proposito basta ricordare le difficoltà nel portare avanti una pianificazione ospedaliera volta a riorganizzare il settore all'interno del territorio cantonale. A livello federale si stanno apportando delle modifiche al sistema attraverso la riforma della LAMal che in futuro potrebbe obbligare i Cantoni a finanziare anche le strutture private. La pianificazione potrebbe non essere più fatta in base al numero di letti, ma per prestazioni. Lo Stato potrebbe dover scegliere quali istituti riconoscere per determinate prestazioni. Il paziente potrebbe inoltre avere la libera scelta della struttura, potendo ricorrere anche a strutture riconosciute fuori Cantone. Questi cambiamenti comporteranno anche per l'EOC un adeguamento e un riorientamento della sua strategia, peraltro in parte già in atto.

1. CONTI 2006 IN ATTIVO

I conti 2006 dell'EOC chiudono in attivo, con un avanzo d'esercizio di 3'896'385.29 franchi e una somma di bilancio di 216'972'697.11 franchi.

Questo risultato include sia il risultato d'esercizio della parte di pertinenza dell'EOC (risultato attivo di circa 2.7 mio di franchi), sia quello di pertinenza dello Stato e quindi al beneficio del contributo globale (risultato attivo di circa 1.2 mio di franchi).

1.1 La situazione patrimoniale al 31.12.2006

Nella tabella che segue presentiamo la situazione patrimoniale (bilancio) al 31 dicembre 2006

Tabella n. 1: Bilancio al 31.12.2006

	31.12.06 fr.	31.12.05 fr.	Variazione fr.
Sostanza circolante	111'693'694.81	107'558'825.76	4'134'869.05
Sostanza fissa	105'279'002.30	118'733'864.31	-13'454'862.01
Totale dell'attivo	216'972'697.11	226'292'690.07	-9'319'992.96
Capitale dei terzi	152'597'814.95	165'423'339.71	-12'825'524.76
Capitale proprio	24'285'921.17	24'285'921.17	-
Fondi e capitali di fondazione	23'751'075.07	24'141'928.56	- 390'853.49
Fondo di compensazione	12'441'500.63	7'717'473.21	4'724'027.42
Riporto risultato d'esercizio	3'896'385.29	4'724'027.42	- 827'642.13
Totale del passivo	216'972'697.11	226'292'690.07	- 9'319'992.96

Da un'analisi delle cifre rileviamo una diminuzione della sostanza fissa, dovuta ai minori investimenti rispetto al 2005. Complessivamente nel 2006 sono stati effettuati investimenti negli stabili per circa 12.1 milioni di franchi e di circa 9.5 milioni di franchi nei mobili e attrezzature. In totale gli investimenti netti realizzati ammontano a 21.6 mio di franchi con una diminuzione di 12.9 mio di franchi rispetto all'anno precedente. Tale diminuzione è imputabile principalmente alla ritardata apertura dei cantieri di Locarno e Novaggio. Si prevede di recuperare questo ritardo nel 2007, mentre sempre sul fronte degli investimenti sono stati avviati i lavori di pianificazione per la ristrutturazione della torre dell'Ospedale Civico di Lugano.

Durante il 2006 l'EOC ha effettuato ammortamenti per circa 35 mio di franchi, suddivisi in ordinari (circa 23 mio di franchi) e straordinari (circa 12 mio di franchi), che corrispondono a un tasso medio del 25%. Gli ammortamenti ordinari hanno rispettato quanto indicato nel Messaggio che accompagnava il contratto di prestazione, mentre quelli straordinari sono a carico della parte non sussidiata. Questi ultimi risultano superiori a quanto previsto di circa 7 mio di franchi. Grazie a questa operazione, sarà possibile contenere nei prossimi anni la parte di ammortamenti che lo Stato dovrà assumersi tramite il contributo globale.

Sul fronte della liquidità, si può affermare che l'Ente dispone di una buona liquidità, seppur in diminuzione rispetto al 2005. Al 31.12.2006 essa era di circa 33.2 milioni di franchi (su un totale di attivo di circa 217 mio di franchi) così dettagliata:

- giacenza di cassa Fr. 87'565.50
- conto corrente postale Fr. 11'085'011.00
- conti bancari Fr. 7'105'999.25
- collocamento a termine Fr. 15'000'000.00

La buona liquidità di cui dispone l'Ente ha contribuito nel corso degli anni al finanziamento degli investimenti e alla diminuzione del debito finanziario. Nella tabella che segue presentiamo l'evoluzione di questo parametro.

Tabella n. 2: L'evoluzione del debito finanziario (prestiti e mutui) dell'EOC

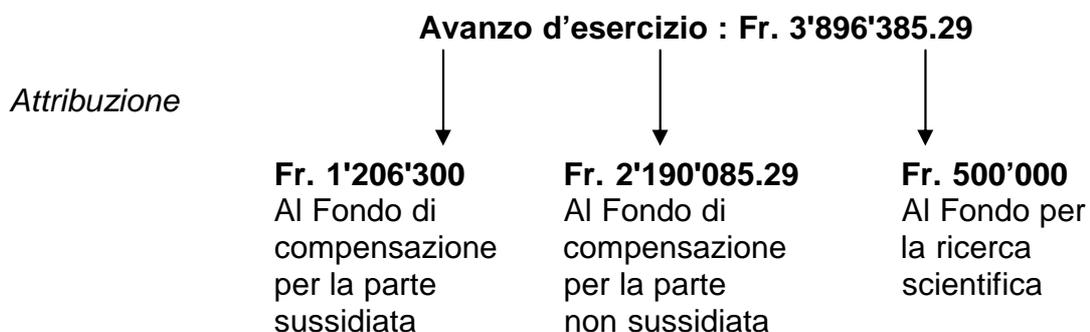
Saldo in mio di Fr.	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
	239.19	219.02	196.85	186.67	164.50	141.33	139.96	114.94	114.28	91.93	91.47

Nota: Situazione al 1 gennaio di ogni anno.

Come possiamo rilevare la diminuzione nel corso degli anni è stata sensibile e oggi il debito (prestiti e mutui) dell'EOC è inferiore ai 100 mio di franchi. Questo debito comporta un onere per interessi passivi pari a quasi 3 mio di franchi, ciò che corrisponde a un tasso d'interesse medio del 3.266% (nel 2005 il tasso era del 3.250%). Secondo le indicazioni ricevute dall'Ente questo leggero aumento è da ricondurre al rimborso di quote di mutui LIM sui quali non è dovuto nessun interesse. Durante l'anno 2006 nessun prestito è giunto a scadenza.

A livello patrimoniale è utile sottolineare che l'Ente dispone di accantonamenti che rappresentano delle importanti riserve. I principali accantonamenti sono i seguenti: circa 16.9 mio di franchi sono accantonati per casi RC (in vista di una possibile assunzione in proprio dei rischi di responsabilità civile); circa 2.7 mio di franchi per rischi su tariffe di terza classe; 0.5 mio di franchi per vertenze giuridiche inerenti il personale e circa 0.9 mio di franchi per il Servizio accertamento medico dell'Ospedale regionale di Bellinzona e Valli (riserva creata per compensare eventuali richieste di rimborso future e che verrà estinta nel 2007).

Alla fine del 2006 grazie all'avanzo d'esercizio registrato è stato possibile incrementare i fondi di compensazione secondo le attribuzioni della contabilità analitica che rappresentano pure delle riserve a disposizione.



Grazie a questa attribuzione il fondo di compensazione per la parte sussidiata sale a 7'051'541 franchi, pari al 2.6% del totale dei costi della parte di pertinenza dello Stato, per la parte non sussidiata il fondo sale a 8'786'339 franchi pari al 4.1% del totale dei costi della parte di pertinenza dell'EOC.

1.2 Il conto d'esercizio per l'anno 2006

L'avanzo d'esercizio di fr. 3'896'385.29 risulta dalla differenza tra i costi di fr. 498'104'995.05 e i ricavi di fr. 502'001'380.34. Il conto d'esercizio 01.01-31.12.2006 è riassunto nella tabella che segue.

Tabella n. 3: Il conto d'esercizio 01.01-31.12.2006

	31.12.06 fr.	31.12.05 fr.	Variazione fr.
Costi del personale	328'085'301.43	313'927'463.36	14'157'838.07
Altri costi d'esercizio	135'000'593.62	124'425'751.32	10'574'842.30
Ammortamenti	35'019'100.00	34'441'300.00	577'800.00
Totale costi	498'104'995.05	472'794'514.68	25'310'480.37
Ricavi d'esercizio	312'185'964.29	289'144'857.55	23'041'106.74
Contributi e sussidi	189'815'416.05	188'373'684.55	1'441'731.50
Totale ricavi	502'001'380.34	477'518'542.10	24'482'838.24
Risultato d'esercizio	3'896'385.29	4'724'027.42	- 827'642.13

Fra i costi che incidono maggiormente vi è quello del personale che rappresenta circa il 70% del totale dei costi. È utile ricordare che nel 2006 l'EOC ha completato l'organico del personale secondo la dotazione ottimale prevista e utilizzata per il calcolo del contributo. Rispetto al 2005 (dove la dotazione era inferiore a quella utilizzata per il calcolo del contributo) l'aumento è del 4.5% (aumento di spesa di 14.2 milioni di franchi).

È possibile analizzare l'evoluzione nel tempo dell'effettivo del personale secondo i giorni pagati nel 2005-2006 e complessivamente dal 2001 (senza il personale in formazione o delle aziende accessorie).

Tabella n. 4: L'evoluzione del personale

EFFETTIVO DEL PERSONALE SECONDO I GIORNI PAGATI NEL 2005 - 2006 E COMPLESSIVAMENTE DAL 2001						
<i>SENZA PERSONALE IN FORMAZIONE O DELLE AZIENDE ACCESSORIE</i>						
	Anno	Anno	Anno	Anno	Anno	Anno
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Medici e altri professionisti					372.3	394.8
Personale di cura					1'573.5	1'601.4
Amministrativo e segretariati medici					390.5	401.4
Cucina, trasporti e domestici					410.6	415.8
Artigiani e tecnici					57.4	54.7
Totale personale	2'441.6	2'544.0	2'680.5	2'753.9	2'804.3	2'868.1

Nota: Il dettaglio per disciplina si riferisce unicamente agli anni 2005 e 2006 in quanto, rispetto agli anni precedenti e per adeguarsi alle direttive in vigore, l'EOC ha cambiato l'attribuzione di alcune sottodiscipline nelle varie discipline principali. Ad esempio le capo-infermiere, che fino al 2004 figuravano sotto il personale infermieristico (categoria che oggi non esiste più), oggi figurano sotto il personale amministrativo. Analoga situazione la possiamo riscontrare per il personale dei segretariati medici e per altre sottodiscipline. Per questo motivo un confronto dettagliato con gli anni precedenti il 2005 non è possibile.

Nel corso degli anni il totale del personale è aumentato in seguito anche all'aumento dell'attività e oggi si attesta a 2'868 unità di lavoro a tempo pieno.

Un settore che ha conosciuto un ulteriore incremento del personale attribuito è quello del pronto soccorso. Questo settore ha registrato un importante aumento dei costi nel 2006

(già nel 2005 erano aumentati). Il costo al netto delle entrate per visita a consuntivo 2006 è superiore sia a quanto calcolato per il contributo 2006 (+16.3%), sia rispetto al 2005 (+17.4%). Nel messaggio si spiega questa tendenza sia con i requisiti necessari per ottenere l'autorizzazione d'esercizio fissati nel nuovo regolamento dei servizi d'urgenza medica negli ospedali e nelle cliniche, sia perché il pronto soccorso di categoria A si stanno configurando viepiù come fulcro di tutta l'attività ospedaliera. A questo proposito è utile ricordare che il 60% delle ammissioni avvengono tramite il pronto soccorso.

In conclusione, l'avanzo d'esercizio 2006 è importante ed è dovuto, nella misura del 69%, alla gestione dell'attività di pertinenza dell'EOC e, per il restante 31%, alla gestione al beneficio del contributo globale dello Stato.

2. L'ATTIVITÀ

Nel corso del 2006 sono stati complessivamente curati nei 7 istituti dell'EOC 37'838 pazienti degenti (2005: 36'628) per un totale di 327'710 giornate di cura (2005: 320'166). L'attività ambulatoriale è aumentata più del 6% rispetto all'anno precedente. Si è inoltre registrato un aumento del numero di pazienti degenti curati pari al 3.3%, mentre le giornate di cura sono aumentate solo del 2.4% per effetto soprattutto di un'ulteriore diminuzione della degenza media.

Per poter effettuare un'analisi di dettaglio dell'attività in relazione alla gestione delle strutture sarebbe utile poter effettuare un *benchmarking* (confronto) con altre strutture paragonabili. Purtroppo allo stato attuale questo strumento di lavoro è ancora poco sviluppato in Svizzera. Per questo motivo il confronto può essere solo parziale e non può andare in profondità. Per il futuro sono previsti dei miglioramenti in questo ambito a livello nazionale, ciò che dovrebbe permettere di sviluppare i termini di confronto fra strutture sanitarie.

Secondo i dati comunicati dall'EOC (comunicato stampa del 5 aprile 2007) è comunque possibile rilevare alcuni indicatori interessanti (anno di riferimento 2005) che completano quelli del messaggio:

- il costo medio per paziente degli ospedali EOC è di Fr. 9'681 contro una media nazionale di Fr. 9'612;
- il costo per giornata è di Fr. 1'211 contro una media nazionale di Fr. 1'230;
- la degenza media è di 7.99 giorni contro una media nazionale di 7.82 giorni.

Per quanto concerne il tasso d'occupazione, esso è inferiore alla media svizzera per gli ospedali regionali di Lugano e Bellinzona.

Un altro confronto di sicuro interesse è l'evoluzione delle giornate di cura e del numero di pazienti. Se da un lato il numero di pazienti è sensibilmente aumentato nel corso degli anni e oggi si attende a quasi 38'000 pazienti, dall'altro il numero di giornate di cura è diminuito e oggi si situa a quasi 330'000 giornate. Ed è proprio quest'ultimo dato che deve richiamare la nostra attenzione in quanto il trend degli ultimi anni indica una tendenza al rialzo di questo indicatore. L'evoluzione di questi ultimi anni va dunque tenuta sotto controllo e verificata per capirne i motivi. Ci si può legittimamente chiedere se sia tutto dovuto all'aumento dei pazienti degenti o se ci siano dei margini di miglioramento nella gestione del paziente con conseguente diminuzione dei posti letto. Occorre inoltre tenere conto dello spostamento delle attività di corta degenza in ambulante ciò che rende tendenzialmente più difficile ridurre ulteriormente la degenza media.

3. RELAZIONE CON IL CONTRATTO QUADRO DI PRESTAZIONE 2006-2009

È utile ricordare che con l'esercizio 2006 si è entrati nel nuovo periodo del contratto quadro di prestazione (2006-2009) che sostituisce il contributo globale "vecchio" (2002-2005). Con il nuovo sistema che è stato adottato è oggi possibile una variazione del contributo in funzione di determinati eventi. Nel "vecchio" contratto ciò non era possibile.

L'art. 19 del contratto quadro di prestazione per il periodo 2006-2009 prevede che il contributo globale può essere adeguato qualora vi siano variazioni calcolate sulla media di due anni superiori a +/-5% e qualora vi siano eventi straordinari. Nel corso del 2006 non si è fatto ricorso ad adeguamenti sulla base dell'art. 19.

Un altro elemento che è importante richiamare è l'applicazione dell'art. 17 dello stesso contratto. Esso riguarda il costo d'ammortamento. Questo articolo prevede che a consuntivo gli ammortamenti devono corrispondere all'importo nominale stabilito nel contratto annuale. A differenza di quanto avveniva negli anni precedenti, nel 2006 il costo di ammortamento rispecchia quanto previsto per il calcolo del contributo e questo nel rispetto del nuovo contratto quadro di prestazione.

L'applicazione del contratto di prestazione comporta per lo Stato lo stanziamento di un contributo annuo a favore dell'EOC.

Tabella n. 5: L'evoluzione del contributo del Cantone all'EOC

Contributo del Cantone	2002	2003	2004	2005	2006
In mio di Fr.	159.2	162.9	159.7	160.4	161.2

Il contributo è rimasto pressoché costante nel tempo e questo è sicuramente positivo. Per un'analisi più approfondita sarebbe però interessante poter valutare se l'importo stanziato rientra nei parametri di efficienza ed efficacia richiesti nella gestione di una struttura sanitaria. Come già detto in precedenza l'attuale assenza di strumenti sviluppati di *benchmarking* (confronto) a livello nazionale permette un'analisi solo parziale. In futuro, lo sviluppo di questi strumenti gestionali servirà a meglio valutare la situazione e da stimolo all'EOC per continuare a progredire cercando di migliorare laddove vi sono dei margini di manovra. L'importanza del l'EOC per il nostro settore sanitario richiede la ricerca di un continuo miglioramento volto ad assicurare servizi di qualità a costi contenuti. Come si può rilevare nella relazione generale del rapporto annuale 2006, la strategia aziendale è volta all'implementazione dell'ospedale multisito. Con questa strategia si mira a centralizzare i servizi per trarre dei vantaggi dal profilo delle economie di scala e della forza contrattuale. Una centralizzazione è pure prevista per i processi clinici anche se in questo ambito si incontrano maggiori resistenze. L'obiettivo finale è quello di poter conciliare gli obiettivi di qualità con il contenimento dei costi e del contributo dello Stato.

4. CONCLUSIONE

L'esercizio 2006 è stato positivo per l'EOC che rafforza la sua già invidiabile solidità finanziaria. Attualmente l'EOC può contare su un importante autofinanziamento annuo che gli ha permesso negli anni di finanziare importanti investimenti e di disporre della necessaria liquidità per diminuire il debito finanziario. A questa situazione finanziaria favorevole ha contribuito anche lo Stato con il contributo annuo che stanziava a favore della

struttura che si attesta attorno ai 160 milioni di franchi annui. Nel 2006, anche grazie a questo contributo, è stato possibile raggiungere il positivo risultato finanziario. Per il futuro sono previsti importanti cambiamenti a livello federale per quanto concerne la LAMal. Questi cambiamenti implicheranno anche per l'EOC un adeguamento della strategia aziendale (in parte già in atto) per meglio rispondere alle nuove sfide ed esigenze poste dai cambiamenti legislativi previsti. La struttura dell'EOC può comunque affrontare questi cambiamenti da una posizione privilegiata in considerazione dell'attuale solidità finanziaria e dell'importante struttura di cui dispone. A questo proposito è stata recentemente effettuata una valutazione delle strutture sanitarie da parte di Comparis.ch (www.comparis.ch); da questa indagine gli ospedali ticinesi escono bene. In ogni caso anche per l'EOC questi cambiamenti dovranno rappresentare degli elementi sui quali sviluppare la strategia di sviluppo, volta a consolidare i settori in cui specializzarsi e a ricercare quelle economie di scala che permettano di contenere i costi e di riflesso il contributo globale che lo Stato dovrà assicurare alla struttura. Questo nell'interesse sia dello Stato, ma in ultima analisi anche dei cittadini quali contribuenti, ma anche in quanto fruitori dei servizi sanitari.



Alla luce di quanto precede si propone al Parlamento di approvare il Rapporto annuale 2006 sulla gestione dell'EOC, adottando il disegno di decreto legislativo presentato dal Consiglio di Stato.

Per la Commissione gestione e finanze:

Christian Vitta, relatore
Bacchetta-Cattori - Beltraminelli - Bertoli -
Bobbià - Celio - Foletti - Ghisletta R. - Gobbi N. -
Jelmini - Lurati - Orelli Vassere - Pinoja