

Messaggio

numero
8305

data
12 luglio 2023

competenza
DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

Approvazione dei Rapporti annuali 2020 e 2021 dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)

Signora Presidente,
signore e signori deputati,

con il presente messaggio sottoponiamo, per vostro esame e approvazione, i Rapporti annuali 2020 e 2021 dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)¹ conformemente all'art. 25 lett. c) della Legge sull'EOC (LEOC), del 19 dicembre 2000. Il Messaggio fornisce altresì gli approfondimenti riguardanti il calcolo e l'utilizzo del contributo globale nonché il rispetto del contratto di prestazione ai sensi dell'art. 66d LCAMal.

1. CONSIDERAZIONI GENERALI

Preliminarmente non possiamo che deplorare e fare ammenda per la presentazione intempestiva al Gran Consiglio dei Rapporti annuali EOC 2020 e 2021, che sono purtroppo rimasti anch'essi vittime delle pendenze cumulate dai servizi amministrativi competenti durante la pandemia. La scelta di presentare i rapporti 2020 e 2021 congiuntamente e a questo momento non è però nemmeno del tutto casuale e priva di senso e interesse. Essi coprono infatti il periodo pandemico evidenziandone le conseguenze e gli strascichi dal punto di vista operativo e finanziario. Il 5 maggio 2023 l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha inoltre decretato la fine dell'emergenza sanitaria da COVID-19 e l'8 marzo 2023 il Consiglio degli Stati ha deciso di non dar seguito all'iniziativa del Canton Zurigo che richiedeva una partecipazione finanziaria da parte della Confederazione e degli assicuratori alla rifusione delle perdite d'esercizio causate dalla pandemia. Si tratta dell'ultimo capitolo di una serie di richieste portate avanti da diverse iniziative cantonali (dei Cantoni di Sciaffusa, Argovia, Ticino e Basilea Città) e dalla Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) sul medesimo tema, ottenendo sempre un deciso rifiuto da parte di Consiglio federale e Assemblea federale. La presentazione dei rapporti 2020 e 2021 è quindi tardiva anche perché si attendevano gli esiti delle discussioni a livello federale.

La pandemia di coronavirus scoppiata a inizio 2020 ha inevitabilmente e significativamente condizionato l'attività e quindi anche il risultato finanziario conseguito dall'EOC negli anni 2020 e 2021.

¹ Documenti scaricabili all'indirizzo <http://www.eoc.ch/comunicazione/Documenti-EOC.html> e https://www.eoc.ch/dms/site-eoc/documenti/documenti/Comunicazione/RA20/Rapporto-annuale_2020/Rapporto%20annuale_2020.pdf

Il Governo ha dovuto decidere con effetto immediato chiusure temporanee di reparti e servizi nonché soppressioni ed estensioni di mandati che hanno comportato in particolare, soprattutto nel 2020, spostamenti di personale da e verso l'Ospedale Regionale di Locarno, dov'era concentrata l'attività COVID-19 e verso l'Ospedale Regionale di Lugano, in cui sono rimaste attive le unità di cure intensive non-COVID e il pronto soccorso per tutto il comprensorio di Lugano, dal momento che il pronto soccorso dell'Ospedale Italiano è rimasto chiuso per parecchi mesi (ad eccezione di quello di oftalmologia) e che quello della Clinica Luganese Moncucco era riservato ai pazienti presumibilmente affetti da COVID-19.

Inoltre l'EOC e gli altri istituti ospedalieri hanno dovuto, da un lato, affrontare spese supplementari per approntare un adeguato dispositivo di presa a carico dei pazienti COVID-19 e, d'altro lato, subire la parziale mancanza degli introiti usuali, a seguito sia del blocco dei trattamenti, degli esami e degli interventi non urgenti decretato con l'ordinanza COVID-19 del 13 marzo 2020 durante il periodo 17 marzo – 26 aprile 2020, sia della reticenza della popolazione nel recarsi in ospedale, per un lasso di tempo ben più lungo.

2. DECISIONI GOVERNATIVE SULL'ASSETTO DELL'OFFERTA STAZIONARIA IN TEMPO DI PANDEMIA

Le tabelle che seguono danno conto in modo riassuntivo delle decisioni prese dal 2020 che hanno modificato i mandati pianificatori e la presa in carico dei pazienti, COVID e non COVID. Si ricorda nel contempo che anche l'assetto dei letti riservati ai pazienti COVID e non COVID è stato modificato, con particolare attenzione riguardo alla disponibilità di letti di cure intense. Per i dettagli si rimanda al messaggio n. 8031 del 5 agosto 2021 "Richiesta di un contributo straordinario massimo di 3.5 milioni di franchi per il mantenimento in prontezza di un dispositivo ospedaliero per il ricovero dei pazienti COVID fino all'estate 2022" che al capitolo 3 descrive l'organizzazione ospedaliera dall'inizio della pandemia ad agosto 2021.

Messaggio n. 8305 del 12 luglio 2023

Sospensioni di mandato ¹	Istituti coinvolti	2020	2021	2022
Ostetricia - Neonatologia (GEB1 e NEO1)	ODL	dal 09.03 al 30.06 dal 29.10	al 25.04 dal 15.12	al 30.03
	OBV	dal 09.03 al 31.07 dal 29.10	al 25.04 dal 15.12	al 30.04
	ODL	dal 25.03		al 31.07
Pediatría	OBV	dal 09.03 al 31.07 dal 29.10	al 25.04 dal 15.12	al 27.02
	OSCAM	dal 26.03 al 27.05 dal 29.10 al 05.11		
Reparto acuto di minore intensità	ODL	dal 25.03	al 13.07 dal 15.12	al 20.02
Medicina acuta	ACQ	dal 06.11	al 31.03	
CAT/RAMI	OSCAM	dal 06.11 riorientati fabbisogno malati COVID	al 13.07 dal 15.12	al 27.02
Pronto soccorso generale	OIL	dal 09.03	al 20.06 dal 15.12	al 01.05
Primo soccorso	ACQ	dal 09.03 al 14.06 dal 15.06 al 02.08 apertura diurna dal 03.11	al 09.05 dal 15.12	al 30.03 dal 01.07 riapertura 24/24
	FAI	dal 09.03 al 14.06 dal 15.06 al 02.08 apertura diurna dal 03.11	al 13.06 dal 15.12	al 01.05 dal 01.07 riapertura 24/24
Pronto soccorso pediatrico - apertura notturna 20:01 - 09:59	OBV/ODL		dal 21.01 al 31.03 dal 15.12	al 27.02
Riabilitazione muscolo-scheletrica	FAI	dal 26.03 al 06.05 dal 3.11	al 25.04 parzialmente dal 15.12	

¹Risoluzioni governative

n. 1109 del 4 marzo 2020; n. 1258 dell'8.3.2020; n. 1500 del 18.3.2020; n. 1578 del 25.3.2020; n. 1840 del 15.4.2020; n. 2191 del 6.5.2020; n. 2702 del 27.5.2020; n. 3585 dell'8.7.2020; n. 4894 del 1° ottobre 2020; n. 5531 del 26.10.2020; n. 5691 del 6.11.2020; n. 6137 del 25 novembre 2020; n. 209 del 20 gennaio 2021; n. 1052 del 3 marzo 2021; n. 2456 del 12 maggio 2021; n. 3525 del 7 luglio 2021; n. 6280 del 15 dicembre 2021; n. 172 del 19 gennaio 2022; n. 905 del 23 febbraio 2022; n. 1377 del 23 marzo 2022; n. 2862 del 25 maggio 2022

Messaggio n. 8305 del 12 luglio 2023

Attribuzioni provvisorie di mandato ¹		2020		2021		2022	
Chirurgia viscerale (VIS1)	CSA	dal 19.03 al 10.05					
Urologia (URO1 e URO1.1)	CSA	dal 19.03 al 10.05					
Reumatologia (RHE1)	CAM	dal 19.03 al 10.05					
Medicina interna	OSCAM	dal 26.03 al 27.05	dal 29.10 secondo necessità	dal 06.11	dal 15.12	al 30.03	al 30.03
Pneumologia specialistica (PNE1.1)	ODL per la cura di pazienti COVID	dal 25.03			dal 15.12	al 30.03	al 30.03
Gastroenterologia specialistica (GAE1.1)		dal 25.03			dal 15.12	al 30.03	al 30.03
Cardiologia (KAR1)		dal 25.03	al 06.11				
Cure palliative (PAL)		dal 25.03			dal 15.12	al 30.03	al 30.03
Artroscopia della spalla e del gomito (BEW4)	OSG per la cura di pazienti non COVID-19	dal 25.03			dal 15.12	al 30.03	al 30.03
Ricostruzione dell'estremità superiore (BEW6)		dal 25.03			dal 15.12	al 30.03	al 30.03
Ricostruzione dell'estremità inferiore (BEW7)		dal 25.03			dal 15.12	al 30.03	al 30.03
Geriatrica acuta (GER)	CRB	dal 25.03			dal 15.12	al 30.03	al 30.03
Riabilitazione polmonare	NOV	dal 26.03 al 27.05	dal 29.10		dal 15.12	al 30.03	al 30.03
Riabilitazione neurologica leggera e media	FAI	dal 26.03 al 27.05	dal 29.10				
Riabilitazione internistico-oncologica		dal 07.05	diventato definitivo dal 08.07				

¹Risoluzioni governative

n. 1109 del 4 marzo 2020; n. 1258 dell'8.3.2020; n. 1500 del 18.3.2020; n. 1578 del 25.3.2020; n. 1840 del 15.4.2020; n. 2191 del 6.5.2020; n. 2702 del 27.5.2020; n. 3585 dell'8.7.2020; n. 4894 del 1° ottobre 2020; n. 5531 del 26.10.2020; n. 5691 del 6.11.2020; n. 6137 del 25 novembre 2020; n. 209 del 20 gennaio 2021; n. 1052 del 3 marzo 2021; n. 2456 del 12 maggio 2021; n. 3525 del 7 luglio 2021; n. 6280 del 15 dicembre 2021; n. 172 del 19 gennaio 2022; n. 905 del 23 febbraio 2022; n. 1377 del 23 marzo 2022; n. 2662 del 25 maggio 2022

3. FINANZIAMENTO DI COSTI E MANCATI INTROITI IN TEMPO DI PANDEMIA

3.1 Decisioni governative

Grazie al sistema di finanziamento con contratto di prestazione e conseguente definizione di un contributo globale riferito a una determinata attività ex-ante, è stato possibile definire per legge in quali casi e con quali modalità il contributo stanziato può essere adeguato. L'articolo 66c della legge cantonale di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie (LCAMal), del 26 giugno 1997, stabilisce il finanziamento tramite contributo globale delle prestazioni erogate dai fornitori di prestazioni con sede nel Cantone, autorizzati ad esercitare a carico della LAMal, mentre l'articolo 48e del Regolamento di applicazione della LCAMal, del 29 maggio 2012, prevede che il contributo cantonale possa essere adeguato nel caso di eventi eccezionali (epidemie, catastrofi, ecc.).

Nel caso concreto, il Consiglio di Stato, avvalendosi della facoltà di cui sopra, ha inserito nei conti del Cantone 2020 un accantonamento di 46.8 milioni di franchi che aggiunti ai 13.2 milioni già versati come anticipo agli istituti ospedalieri durante il 2020, portava a 60 milioni la valutazione del rischio di copertura delle spese straordinarie legate al COVID-19 assunte e alla rifusione dei mancati introiti registrati dagli istituti ospedalieri. Accantonamento e anticipi sono stati formalizzati con una serie di decisioni governative, riassunte qui di seguito:

- n. 1109 del 4 marzo 2020 che prevedeva al punto 5 *“il contributo globale stabilito nel contratto annuale di prestazione che lo Stato sottoscriverà per l'anno 2020 con i singoli istituti ospedalieri potrà essere adeguato con modalità da definire, ai sensi dell'art. 14 del contratto quadro che prevede questa possibilità in caso di fattori straordinari e imprevedibili, quali eventi eccezionali (epidemie, catastrofi, ecc.)”*;
- n. 1285 del 13 marzo 2020 con la quale è stato autorizzato il versamento di anticipi di liquidità agli istituti ospedalieri per un totale di fr. 8'541'300.-;
- n. 1578 del 25 marzo 2020, che stabiliva al punto 9 *“i maggiori costi derivanti dalla prontezza richiesta alle strutture, dal materiale e dalle apparecchiature supplementari, nonché dai costi di gestione relativi alle mutate risorse di personale, così come i mancati introiti connessi all'obbligo di rinviare gli interventi elettivi procrastinabili o la diversa fatturazione a seguito del cambiamento dei mandati, saranno oggetto di valutazione ulteriore, che sarà definita con risoluzione separata”*;
- n. 1840 del 15 aprile 2020, che indicava al punto 7 *“I maggiori costi derivanti dalla prontezza richiesta alle strutture, dal materiale e dalle apparecchiature supplementari, nonché dai costi di gestione relativi alle mutate risorse di personale dovranno essere rilevati e comprovati sulla base di un foglio di calcolo attualmente in fase di affinamento da parte dell'Associazione mantello dei ospedali pubblici e privati (H+) e della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS). La rilevazione uniforme di detti costi permetterà ai Cantoni di determinare la loro partecipazione finanziaria”*

e al punto 8 *“I minori introiti derivanti dalla riduzione dell'attività ambulatoriale e dal rinvio dell'attività elettiva, conseguenti alle decisioni emanate dall'autorità federale (art. 10a Ordinanza 2 COVID-19), saranno indennizzati secondo modalità in corso di valutazione sia da parte della Confederazione, sia da parte dei Cantoni. In particolare, una corretta*

ponderazione delle conseguenze finanziarie della pandemia potrà essere effettuata solo al momento in cui ci sarà un completo ritorno a un regime di normalità.

Le eventuali difficoltà finanziarie degli istituti saranno risolte con anticipi di liquidità da parte del Cantone (la cui entità e le modalità di intervento sono in fase di determinazione), in attesa di poter confrontare il consuntivo 2020 e parte del consuntivo 2021 con i risultati degli anni precedenti.”;

- n. 3585 dell'8 luglio 2020 che rilevava al punto 13 *“Gli anticipi di liquidità versati agli istituti con supplementi del 10% sulle rate di aprile, maggio e giugno del contributo globale stabilito con contratto di prestazione 2020 e ratificati con risoluzione governativa n. 1285 del 13 marzo 2020, sono considerati acconti in attesa della definizione della partecipazione cantonale alla copertura delle pretese cagionate dalla pandemia e, di conseguenza, non saranno detratti dalle rate di contributo da luglio in poi”;*
- n. 4893 del 1° ottobre 2020 con la quale sono stati prorogati i contratti quadro tra gli istituti ospedalieri (punto 1) e i gestori dei reparti acuti di minore intensità (punto 2) e il Cantone, nonché richiesta la presentazione dei costi supplementari relativi alle misure di protezione e igiene accresciuta, agli investimenti infrastrutturali e alle risorse di personale, sostenuti in relazione alla pandemia da COVID-19 sull'apposito formulario allestito da H+ gli Ospedali Svizzeri (punto 3). Si rimandava inoltre un'eventuale decisione relativa al riconoscimento dei mancati introiti derivanti *“sia dal blocco dei trattamenti, degli esami e degli interventi decretato dalla Confederazione per il periodo 17 marzo 2020 – 26 aprile 2020, in ambito stazionario e ambulatoriale, sia da una lenta ripresa dell'attività ordinaria dopo il picco pandemico”* a dopo la chiusura dei conti 2020 e contestualmente alla valutazione dei dati di attività relativi ai primi mesi del 2021 (punto 4). La decisione relativa alla commisurazione di un'eventuale partecipazione finanziaria del Cantone in questo ambito restava legata all'esito delle discussioni in atto a livello nazionale. Nella stessa risoluzione si stabiliva inoltre che *“Gli adeguamenti del contributo globale 2020 stabilito a contratto (ambito acuto e RAMI), che per principio riguardano solo la parte di costi variabili, saranno valutati nell'ambito delle verifiche di consuntivo e tenuto conto di quanto risulterà dai conteggi di cui ai punti 3 e 4. Se il risultato d'esercizio 2020 (parte LAMal) lo giustifica, l'adeguamento in restituzione dovuto alla mancata attività non verrà richiesto e rimarrà acquisito quale contributo straordinario o parte di esso ai sensi dell'art. 48e RLCAMal e dell'art. 14 del contratto quadro.”;*
- n. 6694 del 16 dicembre 2020 con la quale sono stati autorizzati un quarto e un quinto anticipo di contributo agli istituti partecipanti al dispositivo COVID che avevano presentato la documentazione richiesta (di cui alla risoluzione n. 4893 del 1° ottobre 2020 sopraccitata) ed autorizzato un credito aggiuntivo di fr. 13'172'500.- a favore del CRB 295, conto 36340014 *“Contributi per ospedalizzazioni nel Cantone”, “pari agli anticipi concessi agli istituti ospedalieri sui costi causati dalla pandemia da Coronavirus COVID-19, in particolare per le misure di igiene e protezione accresciute; la realizzazione di infrastrutture logistiche; l'acquisizione di apparecchiature specialistiche e l'impiego di risorse umane supplementari”;*
- n. 844 del 24 febbraio 2021 con la quale è stato autorizzato un credito aggiuntivo di fr. 46'827'500.- a favore del CRB 295, conto 36340014 *“Contributi per ospedalizzazioni nel Cantone”* per l'anno 2020 in aggiunta ai fr. 13'172'500.- già autorizzati, per un totale di fr. 60'000'000.- in vista della partecipazione del Cantone al finanziamento di costi e minori introiti legati alla pandemia.

Visto quanto precede, il Consiglio di Stato è entrato nel merito della rifusione dei costi supplementari dovuti alla pandemia nel 2020 e nel 2021, mentre ha allestito un messaggio governativo, presentato congiuntamente a quello in oggetto, che illustra le motivazioni per una rifusione parziale dei mancati introiti e ne specifica modalità di calcolo e entità.

3.2 Costi pandemia EOC 2020

Con risoluzione governativa del 5 agosto 2021, il Cantone ha riconosciuto all'EOC un contributo straordinario di **fr. 12'173'000** per il finanziamento dei costi supplementari dettati dalla gestione della pandemia durante l'esercizio 2020.

Nello specifico, l'EOC ha richiesto un riconoscimento di costi supplementari per fr. 14.1 milioni. L'Autorità cantonale, dopo verifica della documentazione trasmessa dall'ospedale, ha riconosciuto integralmente i costi relativi alle prestazioni d'interesse generale pari a fr. 7.6 milioni (logistica, infrastruttura, materiali), mentre i costi supplementari inerenti al personale (ore supplementari, aumento della percentuale lavorativa, nuove assunzioni, prestiti di risorse) sono stati riconosciuti nella misura del 70%, ossia fr. 4.6 milioni dei fr. 6.6 milioni richiesti. Determinante ai fini di quest'ultima valutazione è la considerazione del fatto che parte del personale aggiuntivo è stato impiegato per prestazioni di cura erogate, quindi fatturate e già remunerate da Cantone ed assicuratori malattia. I parametri di riconoscimento sono stati applicati in maniera analoga per tutti gli istituti.

L'introito di fr. 12'173'000 è stato registrato nei conti EOC 2021.

3.3 Costi pandemia EOC 2021

In aggiunta, similmente a quanto già fatto per l'anno 2020, con risoluzione governativa del 21 dicembre 2022 il Cantone ha riconosciuto all'EOC un contributo straordinario di **fr. 6'362'400** per il finanziamento dei costi supplementari dettati dalla gestione della pandemia durante l'esercizio 2021.

Nello specifico, l'EOC ha richiesto un riconoscimento di costi supplementari per fr. 9.5 milioni. L'Autorità cantonale ha verificato la documentazione trasmessa dall'ospedale e ha riconosciuto costi relativi alle prestazioni d'interesse generale (logistica, infrastruttura, materiali) per fr. 3.9 milioni (quanto richiesto da EOC, eccetto fr. 720'000 relativi a mascherine già ammortizzate), mentre i costi supplementari inerenti al personale (ore supplementari, aumento della percentuale lavorativa, nuove assunzioni, prestiti di risorse) sono stati remunerati nella misura del 50%, ossia fr. 2.5 milioni. Determinante ai fini di quest'ultima valutazione è la considerazione già fatta per il 2020 e ancor più valida nel 2021: parte del personale aggiuntivo è stato impiegato per prestazioni di cura erogate, quindi fatturate e già remunerate da Cantone ed assicuratori malattia. Anche per il 2021, i criteri di indennizzo sono stati analoghi per tutte le strutture ospedaliere.

L'introito di fr. 6'362'400 sarà registrato nei conti EOC 2023.

3.4 Costi di prontezza

In considerazione delle esperienze maturate e dell'incertezza persistente riguardo all'evoluzione della pandemia, con decreto legislativo urgente del 20 ottobre 2021, accogliendo il Messaggio n. 8031 del 5 agosto 2021 del Consiglio di Stato, il Gran Consiglio ha autorizzato il mantenimento in prontezza di 14 letti di cure intense straordinari per il ricovero dei pazienti COVID all'Ente Ospedaliero Cantonale (10 letti) e alla Clinica Luganese Moncucco SA (4 letti) per il periodo dal 1° luglio 2021 al 30 giugno 2022. A tale scopo è stato stanziato un contributo straordinario di fr. 3.5 milioni suddiviso in **fr. 2.5 milioni** a favore dell'Ente Ospedaliero Cantonale e fr. 1 milione a favore della Clinica Luganese Moncucco.

Con risoluzione governativa n. 37 dell'11 gennaio 2023 il Cantone ha riconosciuto all'EOC un contributo a consuntivo di **fr. 2'253'600**.

Il dispositivo illustrato nel messaggio n. 8031 del 5 agosto 2021 prevedeva la messa a disposizione dei letti di cure intense supplementari rispetto all'ordinario suddivisa in tre fasi temporali secondo il seguente schema:

Fasi	Ente Ospedaliero Cantonale		
	letti disponibili oltre agli ordinari	Disponibilità in giorni	Totale dispositivo in giorni
01.07.21 – 30.09.21	5	5*91	460
01.10.21 – 30.04.22	10	10*212	2'120
01.05.22 – 30.06.22	5	5*61	305
			2'885

Per la determinazione del contributo a consuntivo si è attinto in particolare ai dati raccolti giornalmente, che indicano un'occupazione dei letti limitatamente alla fase centrale, nel periodo 1° ottobre 2021 – 30 aprile 2022, per complessivi 268 giorni. L'occupazione dei letti è rimasta tutto sommato fortunatamente ridotta e la partecipazione del Cantone è stata così ricalcolata:

Fasi	Ente Ospedaliero Cantonale		
	contributo come da M8031	correzione in base all'occupazione	contributo effettivo
01.07.21 – 30.09.21	330'000		330'000
01.10.21 – 30.04.22	1'950'000	-1'950'000/2'120gg*268gg=-246'500	1'703'500
01.05.22 – 30.06.22	220'000		220'000
	2'500'000		2'253'500

L'introito di fr. 2'253'500 sarà pure contabilizzato nei conti EOC 2023.

3.5 Mancati introiti 2020

Si osserva che il Cantone ha assunto la sua parte di mancati introiti relativi a prestazioni stazionarie LAMal non erogate per complessivi fr. 11.2 milioni a favore dell'EOC attraverso l'usuale finanziamento ex-ante dell'attività relativa a pazienti in regime di degenza a carico della LAMal tramite il meccanismo del contributo globale e la rinuncia, eccezionalmente, agli adeguamenti in caso di attività effettiva inferiore al 97% di quanto definito a contratto.

L'eventuale ulteriore finanziamento cantonale per i mancati introiti dettati dalla pandemia (quantificati dall'EOC in fr. 30.3 milioni per il 2020) è oggetto di un messaggio specifico presentato congiuntamente a quello in oggetto, con il quale si propone di riconoscere all'EOC fr. 14.6 milioni, su un totale, per tutti gli istituti ospedalieri, di fr. 18.2 milioni.

4. APPROVAZIONE DEL RAPPORTO ANNUALE 2020: SITUAZIONE FINANZIARIA

In conseguenza di quanto sopradescritto, l'esercizio 2020 registra così una **perdita straordinaria di fr. 54'560'500** (2019: utile di fr. 4'581'100). Questa è dovuta in gran parte alla pandemia, cui si aggiungono tuttavia 14.4 milioni di franchi di ammortamenti straordinari relativi alla decisione di abbandonare il progetto di nuova piastra presso l'Ospedale Civico di Lugano. La pandemia è stata infatti anche l'occasione per ripensare al masterplan degli investimenti, con la necessità di ridefinire priorità e capacità di autofinanziamento. In questo ambito si inserisce la discussione in atto con il Cantone per valutare una ricapitalizzazione dell'EOC da realizzarsi progressivamente e in parallelo con l'avanzare dei diversi progetti.

Come già rilevato, la perdita di fr. 54.6 milioni non considera ancora l'assunzione da parte del Cantone dei costi supplementari generati dalla pandemia, riconosciuti, con risoluzione del Consiglio di Stato del 5 agosto 2021, nella misura di fr. 12.2 milioni a fronte di una richiesta di fr. 14.1 milioni né tanto meno contempla un eventuale contributo del Cantone a copertura (parziale) dei mancati introiti registrati nel 2020.

Il risultato operativo prima degli ammortamenti e interessi (**EBITDA**) ammonta a **fr. -14.2 milioni** (2019: fr. 25.9 milioni) e corrisponde al -2.0% dei ricavi d'esercizio (2019: 3.5%).

In accordo con il DSS e in attesa della decisione da parte del Gran Consiglio sul rimborso dei mancati ricavi 2020, il Consiglio di amministrazione dell'EOC ha approvato la seguente attribuzione del risultato: la perdita COVID-19 quantificata dall'EOC in fr. -44'454'100 (come da richiesta inoltrata al Cantone) è attribuita temporaneamente ad un nuovo fondo del capitale proprio, mentre la rimanenza di fr. -10'106'400 è addebitata ai risultati riportati.

I conti consuntivi 2020 sono stati sottoposti per revisione alla Ernst & Young SA, la quale nel suo rapporto del 3 maggio 2021 conclude che "il conto annuale per l'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020 presenta un quadro fedele della situazione patrimoniale, finanziaria e reddituale in conformità agli Swiss GAAP FER e alle disposizioni legali e regolamentari", raccomandandone l'approvazione.

4.1 Costi e ricavi d'esercizio

La pandemia COVID-19 ha inevitabilmente segnato l'esercizio operativo 2020, con una crescita dei costi e una riduzione dei ricavi. Si commentano qui le cifre principali, rinviando al rapporto per gli approfondimenti.

Nel 2020 i costi d'esercizio (senza ammortamenti e interessi) sono cresciuti del **3.5%** a **fr. 739 milioni** (+ fr. 25 milioni), principalmente a seguito dell'aumento dei costi del personale del 3.9% a fr. 537 milioni (+ fr. 20 milioni), confermando la proporzione del 72% dei costi d'esercizio. Il personale a fine 2020 era di 4'469 unità a tempo pieno (fine 2019: 4'355). Questo aumento comprende anche il personale dell'Istituto cantonale di patologia integrato nell'EOC dal 1° luglio 2020. I rimanenti costi d'esercizio sono aumentati del 2.3% a fr. 202 milioni (+ fr. 4.5 milioni), soprattutto a seguito dell'incremento del fabbisogno medico dovuto alla cura dei pazienti COVID-19.

I ricavi d'esercizio sono diminuiti del **2.1%** a **fr. 725 milioni** (- fr. 15 milioni). Circa due terzi del fatturato proviene dall'ambito stazionario, mentre un terzo proviene dall'ambito ambulatoriale. Con il *lockdown* e il divieto dei trattamenti elettivi fra marzo ed aprile 2020 vi è stato un crollo dell'attività. Il numero di pazienti acuti è diminuito del 13.6% a 34'302 (2019: 39'701), in parte compensato dall'aumento del 9.2% dell'indice di gravità dei pazienti (*casemix index*), mentre le giornate di degenza in ambito riabilitativo sono diminuite del 19% a 32'194 (2019: 39'722). Anche in ambito ambulatoriale si è registrata una diminuzione dell'attività dell'11.6% rispetto all'anno precedente. È invece stato importante l'aumento dell'attività dell'Istituto di Medicina di laboratorio (EOLAB) con l'esecuzione di 65'500 test COVID-19.

4.2 Situazione patrimoniale

La somma di bilancio dell'EOC ammontava a fine 2020 a **fr. 539 milioni** (2019: 549 milioni).

L'attivo circolante si attestava a **fr. 154 milioni**, l'attivo fisso era stabile a **fr. 385 milioni**. Quest'ultimo si componeva al 99% di immobilizzi materiali, in particolare terreni e costruzioni nonché macchinari e attrezzature mediche. Nonostante la pandemia, l'EOC ha continuato un'importante attività d'investimento anche nel 2020. Le immobilizzazioni materiali sono ammontate a **fr. 44 milioni** (2019: fr. 41 milioni), di cui fr. 24 milioni in immobili e fr. 20 milioni in macchinari, attrezzature mediche e altre immobilizzazioni materiali. Gli investimenti in corso d'opera erano valutati a fr. 35 milioni. Gli ammortamenti complessivi sono stati pari a **fr. 49 milioni** (2019: fr. 34 milioni). L'importo contempla, oltre agli usuali fr. 12 milioni a carico del Fondo ammortamento (creato per evitare un doppio ammortamento sulla sostanza rivalutata a fine 2011), un ammortamento straordinario di fr. 14.4 milioni a seguito della nuova strategia di rilancio dell'Ospedale Civico a Lugano, con la decisione di abbandono del progetto di nuova piastra presso lo stesso istituto.

Il passivo di bilancio evidenzia chiaramente l'impatto della pandemia sul grado di solidità dell'EOC. La quota di capitale proprio, già in lieve diminuzione al 39% nel 2019 ma pur sempre su buoni livelli, è scesa ulteriormente e si attestava a fine 2020 al **28%** (fr. 150 milioni), in ragione dell'importante perdita subita a causa della situazione di emergenza sanitaria che l'EOC ha dovuto affrontare. L'assunzione da parte del Cantone dei costi

Messaggio n. 8305 del 12 luglio 2023

supplementari legati alla pandemia per fr. 12.2 milioni (già decisa ma non considerata nelle cifre EOC 2020) e di eventuali mancati introiti (ancora in discussione) andranno a risanare almeno in parte gli impatti negativi illustrati.

5. CONTRIBUTI DELLO STATO ALL'EOC NEL 2020

I contributi definitivi calcolati per l'anno 2020 sono così riassunti (importi in franchi):

Contributo per le prestazioni di cura				205'050'400
Prestazioni di cura stazionarie per i pazienti domiciliati in Ticino a carico della LAMal, costi d'investimento compresi				
	<i>attività [1]</i>	<i>tariffa [2]</i>	<i>quota Stato</i>	
- settore somatico-acuto	36'000	9'596	55%	190'004'800
- riabilitazione	36'000	570	55%	11'295'600
- RAMI	15'000	250	--	3'750'000
Contributo per le prestazioni d'interesse generale				5'903'900
Formazione universitaria (incl. 24'000 fr. RAMI)				3'714'000
Consultori salute sessuale				1'118'200
Piano MASO (Messa in Allarme dei Servizi Ospedalieri)				200'000
Coordinatrice organizzazione espianti				45'300
Cartella informatizzata del paziente				300'000
Formazione non universitaria RAMI				27'000
Centri di primo soccorso (Faido e Acquarossa)				499'400
CONTRIBUTO GLOBALE DA CONTRATTO				210'954'300
Correzioni a consuntivo				277'000
sulla base della tariffa definitiva ponderata col numero effettivo d'assicurati				-33'400
sulla base della formazione universitaria effettiva				147'800
sulla base della partecipazione definitiva dello Stato nei RAMI				144'200
sulla base della formazione non universitaria effettiva nei RAMI				18'400
sulla base del contributo definitivo dello Stato per i Centri di primo soccorso				-
CONTRIBUTO GLOBALE CORRETTO				211'231'300
Adeguamenti del contributo globale per superamento soglie d'attività				
Adeguamento del contributo globale 2020 - somatico-acuto, riabilitazione, RAMI				-
Contributo per altre prestazioni di cura				2'913'334
Prestazioni LAMal extra SwissDRG (dialisi)				747'177
Prestazioni ai sensi dell'assicurazione invalidità				649'076
Medicamenti costosi				1'517'081
TOTALE DEI CONTRIBUTI DETERMINATI NEL 2020				214'144'634
Contributo straordinario per le spese supplementari legate alla pandemia				12'173'000
TOTALE DEI CONTRIBUTI RELATIVI AL 2020				226'317'634

[1] L'attività ospedaliera stazionaria è misurata nell'ambito acuto in termini di caseload, per la riabilitazione ed i RAMI in termini di giornate di cura.

[2] Tariffa media ponderata in ambito somatico-acuto e riabilitativo. Acconto della partecipazione dello Stato nei RAMI.

Il totale dei contributi relativi al 2020 ammonta a **fr. 226.3 milioni** ed è cresciuto di **fr. 17.4 milioni** rispetto al 2019 (fr. 208.9 milioni), pari al **+8.3%**. Al netto del contributo straordinario di fr. 12.2 milioni legato al riconoscimento delle spese supplementari sostenute dall'EOC a seguito della pandemia, l'aumento del contributo si attesta a fr. 5.2 milioni (+2.5%).

Quest'ultimo si spiega essenzialmente col maggiore volume d'attività riconosciuto dal Cantone sulle degenze in ambito somatico-acuto (+ fr. 5.3 milioni a fronte di tariffe stabili).

Di seguito alcune osservazioni sulle singole voci.

5.1 Contributo per il finanziamento delle prestazioni di cura stazionarie per i pazienti domiciliati in Ticino a carico della LAMal, oneri d'investimento compresi

L'EOC dispensa prestazioni di cura stazionarie nel settore somatico-acuto, nella riabilitazione e, dal 1° gennaio 2018, anche nei reparti acuti di minore intensità (RAMI) introdotti con la pianificazione ospedaliera del 15 dicembre 2015. Nel 2020 l'offerta RAMI constava di 30 letti nella sede di Acquarossa e di 15 letti in quella di Locarno; i reparti accolgono pazienti dopo una degenza acuta ma non ancora pronti a rientrare al proprio domicilio e pazienti provenienti direttamente dal domicilio che necessitano di cure mediche e di esami diagnostici a bassa intensità.

5.1.1 Ambito somatico-acuto e riabilitativo

Il calcolo del contributo per tali prestazioni considera la tariffa negoziata tra assicuratori e ospedale (al 55%) e il volume di attività concordato da quest'ultimo con il Cantone. Le tariffe sono definite per punto di fatturazione DRG nel settore somatico-acuto (per cui ad ogni tipo di intervento medico o chirurgico è attribuito un punteggio) e per giornata di cura in ambito riabilitativo.

Le tariffe EOC per il 2020, negoziate con gli assicuratori e approvate dal Consiglio di Stato, sono definitive e sono sostanzialmente stabili.

I volumi d'attività 2020, negoziati e definiti nel contratto annuale di prestazione prima dello scoppio della pandemia, si situavano a 36'000 punti in ambito somatico-acuto (+0.8% rispetto al 2019) e a 36'000 giornate di cura nella riabilitazione (+0.4%).

La pandemia scoppiata a inizio anno ha inciso pesantemente sull'attività effettiva conseguita nel 2020. In ambito somatico-acuto, la forte diminuzione dei pazienti è stata in parte compensata dalla maggiore gravità dei casi, per cui l'attività a consuntivo si è attestata a 34'530 punti, ossia 1'470 punti in meno rispetto a quanto definito a livello contrattuale (-4.1%). Nella riabilitazione, il dato effettivo di 29'291 giornate è risultato molto inferiore al valore a contratto (-18.6%).

In ragione dell'eccezionalità dell'evento pandemico e delle sue conseguenze anche finanziarie per l'EOC, il Consiglio di Stato ha deciso di non applicare alcuna correzione per mancata attività al contributo definito a contratto, conformemente ai dispositivi della normativa cantonale (art. 48e RLCAMal) e del contratto quadro di prestazione 2017-2020 sottoscritto con l'ospedale (art. 14). Essi prevedono infatti la possibilità di adeguare il contributo globale per fattori straordinari e imprevedibili, qual è la pandemia. Nel concreto, ciò significa che anche l'attività non eseguita, sia in ambito somatico-acuto sia riabilitativo,

è stata finanziata dallo Stato per la sua quota parte del 55% (fr. 9.9 milioni), rinunciando all'adeguamento al costo marginale pari a fr. 1.0 milioni (v. paragrafo 5.3).

5.1.2 Reparti acuti di minore intensità (RAMI)

Il calcolo del contributo cantonale per i RAMI considera i costi per giornata di cura assunti dallo Stato (ex ante fr. 250) e il volume di attività definito da quest'ultimo con l'ospedale.

Il costo effettivo per giornata finanziato dal Cantone è determinato sulla base dei costi complessivi (plafonati ad un valore massimo riconosciuto di fr. 484.80), da cui è dedotta la reale partecipazione di assicuratori e pazienti, rispettivamente fr. 206.00 e fr. 19.20 (diversi pazienti, con ricoveri ripetuti, hanno raggiunto la soglia massima di fr. 600 annui stabiliti per legge). Nel 2020 l'importo effettivo a carico del Cantone è stato di fr. 259.60 (2019: fr. 276.30).

Il volume d'attività negoziato e definito nel contratto di prestazione 2020 è stato di 15'000 giornate, corrispondente a un'occupazione del 91% sui 45 letti disponibili. L'attività effettiva 2020 ha subito pesantemente la pandemia, attestandosi a 10'399 giornate di cura (-30.1%).

Similmente a quanto deciso in ambito somatico-acuto e nella riabilitazione, il Cantone non ha applicato alcuna correzione per mancata attività al contributo definito nel contratto RAMI 2020. L'attività non eseguita è quindi stata interamente remunerata per la parte cantonale (fr. 1.2 milioni), rinunciando all'adeguamento al costo marginale pari a fr. 269'400 (v. paragrafo 5.3).

5.2 Contributo per le prestazioni economicamente di interesse generale

Le tariffe ospedaliere non remunerano le prestazioni economicamente d'interesse generale, in particolare il mantenimento di capacità ospedaliere per motivi di politica regionale e la ricerca e l'insegnamento universitario (art. 49 cpv. 3 LAMal). Oltre alla formazione universitaria (e a quella non universitaria per il comparto RAMI), nei contratti di prestazione 2020 il Cantone ha riconosciuto e remunerato quali prestazioni d'interesse generale altre cinque categorie di prestazioni, per un totale di **fr. 5'903'900**, ossia il 2.8% del totale dei contributi determinati per l'anno 2020.

5.2.1 Formazione

Il Cantone remunera dal 2014 la formazione universitaria con fr. 15'000 per posto di medico assistente in formazione FMH a tempo pieno. L'effettivo a consuntivo 2020 è di 257.45 unità (RAMI inclusi), per un contributo versato a titolo definitivo di **fr. 3'861'750**.

In ambito somatico-acuto e riabilitativo, la formazione non universitaria è finanziata dal 2012 attraverso le tariffe, quindi anche dagli assicuratori malattia. Nei RAMI, per contro, vi è il solo finanziamento cantonale, con un contributo effettivo nel 2020 di **fr. 45'400** quale prestazione d'interesse generale. I contratti di prestazione menzionano, come previsto dall'art. 66h LCAMal, il numero di allievi in formazione per genere di scuola, verificato poi a consuntivo.

Nel 2020, l'EOC ha offerto 10'227 settimane di formazione pratica a 900 allievi delle scuole sanitarie superiori, riconfermando il costante impegno dell'EOC in questo campo. Le 4'865 giornate di formazione continua del personale curante (infermieri, assistenti di cura e personale tecnico), a fronte di 18'996 giorni nel 2019, riflettono le condizioni estreme

imposte dalla crisi pandemica, che hanno pesantemente influito sulla possibilità di frequentare corsi, seminari e curricula formativi di ogni genere. L'EOC ha comunque colto l'occasione per definire futuri percorsi formativi che prevedano anche il ricorso alla didattica a distanza.

5.2.2 Consultori salute sessuale (CoSS)

Il contributo ai consultori di salute sessuale annessi ai quattro ospedali regionali, determinato analiticamente, è rimasto costante nel 2020 a **fr. 1'118'200**.

Gli effettivi impiegati nei CoSS si confermano anche nel 2020, con una coordinatrice al 60% e 8 consulenti a tempo parziale suddivise sulle quattro sedi di Lugano, Bellinzona, Locarno e Mendrisio, cui si aggiunge un medico assistente all'80% per le quattro sedi.

Nel 2020 l'attività principale di consulenza ha visto 1'771 utenti rivolgersi ai CoSS (2019: 1'784), in prevalenza donne (91%). Le consulenze fornite sono state 5'285 (2019: 5'311), oltre a 754 consulenze prestate ad operatori sociosanitari (2019: 941). L'attività d'animazione nelle scuole ha coinvolto 127 classi (2019: 194) per un totale di 2'348 allievi (2019: 3'450), mentre quella con adulti ha riguardato 1 solo gruppo di 8 persone (2019: 11 gruppi e 93 persone). La forte diminuzione in questi due ultimi ambiti è nuovamente da ascrivere alle chiusure e alle restrizioni dovute alla pandemia.

5.2.3 Piano di messa in allarme dei servizi ospedalieri (Piano MASO)

L'EOC, nel quadro del Servizio Sanitario coordinato, applica un piano di catastrofe che prevede anche l'aggiornamento continuo sia del piano stesso, sia del personale. Il costo complessivo è stato stimato a fr. 60'000. A questi costi si aggiungono altri fr. 140'000 per garantire la prontezza in caso di pandemia che consiste nel disporre di un certo quantitativo di materiale sanitario e medicamentoso. L'anno 2020 ne ha confermato l'esigenza.

Il totale erogato per questa prestazione è quindi di **fr. 200'000**, invariato dal 2012.

5.2.4 Coordinatrice organizzazione espanti

L'articolo 56 della Legge federale sui trapianti attribuisce ai Cantoni l'organizzazione e il coordinamento delle attività attinenti ai trapianti e prevede segnatamente che vi sia una persona incaricata del coordinamento locale. Il Consiglio di Stato, in data 26 giugno 2007, aveva delegato all'EOC tali compiti.

L'EOC ha assunto già nel 2010 una coordinatrice locale al 40% presso l'Ospedale Regionale di Lugano, sede Ospedale Civico, assumendosi i costi relativi. Dal 2011 questo costo è finanziato dal Cantone attraverso il contributo globale e ammonta a **fr. 45'300**.

5.2.5 Cartella informatizzata del paziente

La cartella informatizzata del paziente è uno strumento di salute pubblica, disciplinato dall'omonima legge federale del 19 giugno 2015, che consente di migliorare la comunicazione e il coordinamento degli attori sanitari, aumentare la sicurezza e il coinvolgimento del paziente e, a lungo termine, contenere i costi del sistema sanitario. Per l'implementazione a livello cantonale è stata costituita quale comunità di riferimento l'Associazione e-health Ticino.

Anche per beneficiare dei contributi federali previsti per l'avvio di questo strumento, dal 2019 il Cantone Ticino partecipa al finanziamento dei costi dell'Associazione, per il tramite del contributo per le prestazioni di interesse generale all'EOC nella misura di **fr. 300'000**.

5.2.6 Centri di primo soccorso

Presso gli ospedali di Faido e Acquarossa sono operativi due centri di primo soccorso (CPS) aperti 24h/24h su tutto l'arco dell'anno, diretti da un medico FMH al beneficio del libero esercizio con la funzione di responsabile che si avvale della collaborazione dei medici assistenti presenti in sede e di un responsabile infermieristico con la specializzazione post diploma in cure urgenti. Durante il giorno il CPS dispone di personale dedicato, mentre il servizio di guardia presente in struttura garantisce il servizio nelle fasce serali e notturne. Presso i CPS sono installati una radiologia convenzionale, un laboratorio "point of care" e un apparecchio di elettrocardiografia.

Durante il 2020 il ricorso ai due centri di primo soccorso è stato fortemente condizionato dalle chiusure decretate nel corso dell'anno, necessarie per preservare gli istituti dalle possibilità di contagio portate dall'esterno e dall'altro lato per riorientare il personale sia all'interno degli istituti stessi, sia dislocandolo laddove più necessario per fronteggiare l'emergenza.

A titolo di prestazione di interesse generale il Cantone versa all'EOC fr. 249'700 per ogni centro (in totale **fr. 499'400**), corrispondente alla dotazione di personale minima per il funzionamento sopraindicato.

5.3 **Adeguamenti del contributo globale**

Il contratto di prestazione prevede che il contributo globale rimanga di principio fisso. Se nell'anno del contratto si verifica uno scostamento d'attività oltre una soglia del +/- 3%, il contributo globale è adeguato remunerando o rimborsando la variazione che oltrepassa il 3% al costo marginale (percentuale dei costi variabili sui costi totali).

Come già anticipato in precedenza e nel rispetto del quadro normativo, in ragione della pandemia e delle sue conseguenze finanziarie per l'EOC il Cantone ha rinunciato all'adeguamento del contributo globale a seguito di un'attività inferiore alla soglia stabilita. Nel caso concreto, l'EOC nel 2020 non ha raggiunto la soglia inferiore del 97% in tutti i settori d'attività (somatico-acuto, riabilitazione, RAMI), ciò che avrebbe dovuto dare origine a un adeguamento complessivo a carico dell'ospedale di **fr. 1.3 milioni**. Il Cantone ha rinunciato a questa restituzione.

5.4 **Altre prestazioni di cura**

L'assicurazione invalidità (AI) copre le spese delle cure stazionarie d'infermità congenite per gli assicurati fino al 20° anno di età nella misura dell'80%, il restante 20% è assunto dal Cantone di domicilio dell'assicurato, che versa la propria parte all'ospedale (art. 14bis LAI). Nel 2020, per **prestazioni a carico dell'AI** il Cantone ha versato all'EOC **fr. 649'076**.

La struttura tariffale SwissDRG non contempla le **prestazioni LAMal di emodialisi** che sono fatturate secondo forfait particolari, molto costosi. Il Cantone ha versato nel 2020 all'EOC, per queste prestazioni, **fr. 747'177**.

Alcuni **medicamenti particolarmente costosi**, destinati in particolare alle cure oncologiche, sono rimborsati a parte, poiché difficilmente rappresentabili nella struttura tariffale DRG. Nel 2020 il Cantone ha versato all'EOC **fr. 1'517'081**.

6. APPROVAZIONE DEL RAPPORTO ANNUALE 2021: SITUAZIONE FINANZIARIA

L'anno 2021 è tornato a registrare un'attività sostanzialmente in linea con l'evoluzione storica di medio termine, dopo l'eccezionalità dell'anno 2020 dettata dalla pandemia e dalle sue conseguenze. È doveroso altresì rimarcare come il Rapporto annuale 2021 includa per la prima volta i dati relativi all'Istituto Cardiocentro Ticino (di seguito ICCT), confluito nell'EOC dal 1° gennaio 2021.

Il ritorno ad un'attività regolare e l'assunzione da parte del Cantone dei costi generati dalla pandemia si riflettono nel conseguimento da parte dell'EOC di un risultato finanziario 2021 che è tornato nelle cifre nere, dopo la forte perdita registrata nel 2020. Cionondimeno, i conti 2021 sono ancora inevitabilmente condizionati dalla pandemia. In particolare, anche nel 2021 si sono dovute affrontare delle spese supplementari per approntare un adeguato dispositivo di presa a carico dei pazienti COVID-19, dettagliate in seguito.

L'esercizio 2021 si è chiuso con un **utile di fr. 2'682'900** (2020: perdita di fr. 54'560'500). Il risultato contempla un ricavo straordinario di fr. 12.2 milioni relativo all'assunzione da parte del Cantone dei costi supplementari generati dalla pandemia per il 2020 (a fronte di una richiesta di fr. 14.1 milioni), riconosciuti con risoluzione del Consiglio di Stato del 5 agosto 2021. Come già osservato, il contributo cantonale per gli stessi costi relativi all'anno 2021, pari a fr. 6.4 milioni (richiesti da EOC fr. 9.6 milioni), non è per contro ancora considerato, poiché la relativa risoluzione del Consiglio di Stato è datata 21 dicembre 2022. Tanto meno è considerato un eventuale contributo del Cantone a copertura (parziale) dei mancati introiti registrati dall'EOC nel 2020, tema oggetto di messaggio separato.

Il risultato operativo prima degli ammortamenti e interessi (**EBITDA**) è di **fr. 20.8 milioni** (2020: fr. -14.2 milioni) e corrisponde al 2.5% dei ricavi d'esercizio (2020: -2.0%).

In accordo con il DSS e in attesa dell'attribuzione finale del fondo di capitale proprio creato nel 2020 relativo al risultato COVID 2020-21 (in attesa di una decisione sul rimborso dei mancati ricavi 2020 e sull'assunzione da parte del Cantone dei costi COVID 2021), il Consiglio di amministrazione dell'EOC ha approvato la seguente attribuzione del risultato: l'utile è stato accreditato nella misura di fr. 1 milione al Fondo di ricerca EOC, fr. 250'000 sono attribuiti al Fondo ICCT, mentre la rimanenza è accreditata ai Risultati riportati.

I conti consuntivi 2021 sono stati sottoposti per revisione alla Ernst & Young SA, la quale nel suo rapporto del 3 maggio 2022 conclude che "il conto annuale per l'esercizio chiuso al 31 dicembre 2021 presenta un quadro fedele della situazione patrimoniale, finanziaria

e reddituale in conformità agli Swiss GAAP FER e alle disposizioni legali e regolamentari”, raccomandandone l’approvazione.

6.1 Costi e ricavi d’esercizio

La gestione differente della pandemia nel 2021, con un ritorno ad un’attività più regolare, così come l’integrazione dell’ICCT dal 1° gennaio 2021 (con una cifra d’affari attorno alla settantina di milioni di franchi), hanno segnato l’esercizio operativo 2021, con una marcata crescita dei costi e dei ricavi rispetto al 2020. Si commentano qui le cifre principali, rinviando al rapporto per gli approfondimenti.

Nel 2021 i costi d’esercizio (senza ammortamenti e interessi) sono aumentati dell’**11.5%** a **fr. 824 milioni** (+ fr. 85 milioni). I costi del personale sono aumentati del 9.4% a fr. 588 milioni (+ fr. 51 milioni), confermando la proporzione del 71% dei costi d’esercizio. Il personale a fine 2021 era di 4’924 unità a tempo pieno (fine 2020: 4’469); l’aumento comprende in particolare il personale del Cardiocentro integrato nell’EOC dal 2021. I rimanenti costi d’esercizio sono aumentati del 17.2% a fr. 237 milioni (+ fr. 35 milioni).

I ricavi d’esercizio sono cresciuti del **16.6%** a **fr. 845 milioni** (+ fr. 120 milioni). Circa due terzi del fatturato provengono dall’ambito stazionario, mentre un terzo si riferisce all’attività ambulatoriale. La diversa gestione della pandemia e l’integrazione dell’ICCT hanno portato un netto aumento dei pazienti nel settore stazionario acuto nel 2021 pari al 9.9% a 37’696 (2020: 34’302), di cui 1’474 pazienti COVID (nel 2021: 2’195). A ciò si aggiunge anche una crescita del 5.5% dell’indice di gravità dei pazienti (*casemix index*), da ricondursi principalmente ai pazienti di cardiocirurgia dell’ICCT. Le giornate di degenza in ambito riabilitativo sono pure aumentate del 13.2% a 36’428 (2020: 32’194). Anche in ambito ambulatoriale vi è stato un forte aumento di attività pari al 19.4% rispetto al 2020, anno caratterizzato da una fase di sospensione dei trattamenti. Rilevante è stato anche l’aumento dell’attività dell’Istituto di Medicina di laboratorio (EOLAB) con l’esecuzione di 117’000 test COVID (2020: 65’500).

6.2 Situazione patrimoniale

La somma di bilancio dell’EOC ammontava a fine 2021 a **fr. 567 milioni** (2020: 539 milioni). Con l’integrazione al 1° gennaio 2021 dell’ICCT sono stati ripresi i relativi valori di bilancio (il cui totale a fine 2020 era di fr. 31 milioni), ciò che spiega in gran parte la crescita del patrimonio EOC.

L’attivo circolante è in lieve crescita a **fr. 160 milioni**, mentre l’attivo fisso aumenta di fr. 22 milioni a **fr. 385 milioni**, principalmente per i motivi citati. Quest’ultimo si compone al 98% da immobilizzi materiali, in particolare terreni e costruzioni nonché macchinari e attrezzature mediche. Malgrado la pandemia, EOC ha continuato ad investire somme importanti. Nel 2021 le immobilizzazioni materiali sono ammontate a **fr. 47 milioni** (2020: fr. 44 milioni), di cui fr. 33 milioni in immobili (in primis il nuovo edificio dell’Ospedale Beata Vergine di Mendrisio) e fr. 13 milioni in macchinari, attrezzature mediche e altre immobilizzazioni materiali. Gli investimenti in corso d’opera sono valutati a fr. 53 milioni.

Gli ammortamenti complessivi sono pari a **fr. 43 milioni** (2020: fr. 49 milioni, inclusi tuttavia 14 milioni relativi a un ammortamento straordinario).

Il passivo di bilancio è tornato a mostrare segnali di stabilità dopo il negativo impatto della pandemia sul risultato e quindi sul grado di solidità dell'EOC nel 2020. A fine 2021 la quota di capitale proprio si conferma al **28%** (fr. 159 milioni), dopo la marcata erosione subita l'anno precedente a seguito dell'importante perdita registrata (nel 2019 la quota si attestava ancora al 39%). L'assunzione da parte del Cantone dei costi supplementari legati alla pandemia per il 2021 pari a fr. 6.4 milioni (decisa a dicembre 2022 e non considerata nelle cifre EOC 2021) e di eventuali mancati introiti potranno migliorare almeno in parte la solidità finanziaria dell'istituto.

7. CONTRIBUTI DELLO STATO ALL'EOC NEL 2021

I contributi definitivi calcolati per l'anno 2021 sono riassunti nella tabella che segue (importi in franchi):

Messaggio n. 8305 del 12 luglio 2023

Contributo per le prestazioni di cura				232'387'767
Prestazioni di cura stazionarie per i pazienti domiciliati in Ticino a carico della LAMal, costi d'investimento compresi				
	<i>attività [1]</i>	<i>tariffa [2]</i>	<i>quota Stato</i>	
- settore somatico-acuto	41'100	9'650	55%	218'138'250
- riabilitazione	33'700	569	55%	10'553'767
- RAMI	14'783	250	--	3'695'750
Contributo per le prestazioni d'interesse generale				6'211'961
Formazione universitaria (incl. 36'000 fr. RAMI)				4'000'500
Consultori salute sessuale				1'118'200
Piano MASO (Messa in Allarme dei Servizi Ospedalieri)				200'000
Coordinatrice organizzazione espianti				45'300
Cartella informatizzata del paziente				300'000
Formazione non universitaria RAMI				48'561
Centri di primo soccorso (Faido e Acquarossa)				499'400
CONTRIBUTO GLOBALE DA CONTRATTO				238'599'700
Correzioni a consuntivo				656'454
sulla base della tariffa definitiva ponderata col numero effettivo d'assicurati				368'664
sulla base della formazione universitaria effettiva				129'000
sulla base della partecipazione definitiva dello Stato nei RAMI				178'431
sulla base della formazione non universitaria effettiva nei RAMI				-19'641
sulla base del contributo definitivo dello Stato per i Centri di primo soccorso				-
CONTRIBUTO GLOBALE CORRETTO				239'256'200
Adeguamenti del contributo globale 2021 per superamento soglie d'attività				-230'000
- settore somatico-acuto e riabilitazione				-
- RAMI				-230'000
Contributo per altre prestazioni di cura				4'312'731
Prestazioni LAMal extra SwissDRG (dialisi)				1'070'176
Prestazioni ai sensi dell'assicurazione invalidità				710'995
Medicamenti costosi				2'531'559
TOTALE DEI CONTRIBUTI DETERMINATI NEL 2021				243'338'931
Contributo straordinario per il dispositivo di prontezza per i pazienti COVID				2'253'500
Contributo straordinario per le spese supplementari 2021 dovute alla pandemia				6'362'400
TOTALE DEI CONTRIBUTI RELATIVI AL 2021				251'954'831

[1] L'attività ospedaliera stazionaria è misurata nell'ambito acuto in termini di caseload, per la riabilitazione ed i RAMI in termini di giornate di cura.

[2] Tariffa media ponderata in ambito somatico-acuto e riabilitativo. Acconto della partecipazione dello Stato nei RAMI.

Il totale dei contributi relativi al 2021 è di **fr. 252.0 milioni** ed è cresciuto di **fr. 25.6 milioni** rispetto al 2020 (fr. 226.3 milioni), pari al **+11.3%**. Al netto dei contributi straordinari versati sia nel 2020 sia nel 2021 a seguito della pandemia, l'aumento del contributo si attesta a fr. 29.2 milioni (+13.6%) e si spiega essenzialmente con l'integrazione dell'attività svolta dall'ICCT dal 1° gennaio 2021 (fr. +27.1 milioni), a fronte di tariffe sostanzialmente stabili.

Di seguito alcune osservazioni sulle singole voci.

7.1 Contributo per il finanziamento delle prestazioni di cura stazionarie per i pazienti domiciliati in Ticino a carico della LAMal, oneri d'investimento compresi

L'EOC dispensa prestazioni di cura stazionarie nel settore somatico-acuto, nella riabilitazione e anche nei reparti acuti di minore intensità (RAMI), introdotti dal 2018 con la pianificazione ospedaliera del 15 dicembre 2015. Anche nel 2021 l'offerta RAMI consisteva in 30 letti nella sede di Acquarossa e 15 letti in quella di Locarno; i reparti accolgono pazienti dopo una degenza acuta ma non ancora pronti a rientrare al proprio domicilio e pazienti provenienti direttamente dal domicilio che necessitano di cure mediche e di esami diagnostici a bassa intensità.

7.1.1 Ambito somatico-acuto e riabilitativo

Il calcolo del contributo per tali prestazioni considera la tariffa negoziata tra assicuratori e ospedale (al 55%) e il volume di attività concordato da quest'ultimo con il Cantone.

Le tariffe sono definite per punto di fatturazione DRG nel settore somatico-acuto (per cui ad ogni tipo di intervento medico o chirurgico è attribuito un punteggio) e per giornata di cura in ambito riabilitativo. Le tariffe EOC per il 2021, negoziate con gli assicuratori e approvate dal Consiglio di Stato, sono definitive e sono sostanzialmente stabili.

I volumi d'attività 2021, negoziati e definiti nel contratto annuale di prestazione tenendo debitamente in considerazione l'integrazione dell'attività dell'ICCT (quantificata in 5'100 punti), si situano a 41'100 punti in ambito somatico-acuto (+14.2% rispetto al 2020) e a 33'700 giornate di cura nella riabilitazione (-6.4%).

L'attività effettiva conseguita nel 2021 evidenzia un ritorno alla normalità dopo il forte impatto pandemico dell'anno precedente. In ambito somatico-acuto, l'attività a consuntivo si attesta a 40'008 punti, ossia 1'092 punti in meno rispetto a quanto definito a livello contrattuale (-2.7%). Nella riabilitazione, il dato effettivo di 33'433 giornate risulta in linea col valore a contratto (-0.8%).

7.1.2 Reparti acuti di minore intensità (RAMI)

Il calcolo del contributo cantonale per i RAMI considera i costi per giornata di cura assunti dallo Stato (ex ante fr. 250) e il volume di attività definito da quest'ultimo con l'ospedale.

Il costo effettivo per giornata finanziato dal Cantone è determinato sulla base dei costi complessivi (plafonati ad un valore massimo riconosciuto di fr. 484.80), da cui è dedotta la reale partecipazione di assicuratori e pazienti, rispettivamente fr. 204.20 e fr. 18.53 (diversi pazienti, con ricoveri ripetuti, hanno raggiunto la soglia massima di fr. 600 annui stabiliti per legge). L'importo effettivo 2021 a carico del Cantone è di fr. 262.07 (2020: fr. 259.60).

Il volume d'attività negoziato e definito nel contratto di prestazione 2021 è di 14'783 giornate, corrispondente a un'occupazione del 90% sui 45 letti disponibili. L'attività effettiva 2021, diversamente dall'ambito acuto, subisce ancora gli effetti della pandemia, attestandosi a 10'829 giornate di cura (-26.7%). In particolare il reparto RAMI di Locarno (15 letti) è rimasto in attività solo per pochi mesi perché le risorse ad esso dedicate sono state impiegate per la presa in carico dei pazienti COVID.

Diversamente dal 2020, il Cantone ha deciso di non derogare all'adeguamento al costo marginale per l'attività non svolta sino alla soglia contrattuale del -3% (v. paragrafo 7.3).

7.2 Contributo per le prestazioni economicamente di interesse generale

Le tariffe ospedaliere non remunerano le prestazioni economicamente d'interesse generale, in particolare il mantenimento di capacità ospedaliere per motivi di politica regionale e la ricerca e l'insegnamento universitario (art. 49 cpv. 3 LAMal). Oltre alla formazione universitaria (e a quella non universitaria per il comparto RAMI), nei contratti di prestazione 2021 il Cantone ha riconosciuto e remunerato quali prestazioni d'interesse generale altre cinque categorie di prestazioni, per un totale di **fr. 6'211'961**, ossia il 2.6% del totale dei contributi determinati per l'anno 2021.

7.2.1 Formazione

Il Cantone remunera dal 2014 la formazione universitaria con fr. 15'000 per posto di medico assistente in formazione FMH a tempo pieno. L'effettivo a consuntivo 2021 è di 275.3 unità (RAMI inclusi), per un contributo versato a titolo definitivo di **fr. 4'129'500**.

In ambito somatico-acuto e riabilitativo, la formazione non universitaria è finanziata dal 2012 attraverso le tariffe, quindi anche dagli assicuratori malattia. Nei RAMI, per contro, vi è il solo finanziamento cantonale, con un contributo effettivo nel 2021 di **fr. 44'700** quale prestazione d'interesse generale. I contratti di prestazione menzionano, come previsto dall'art. 66h LCAMal, il numero di allievi in formazione per genere di scuola, verificato poi a consuntivo.

Nel 2021, l'EOC ha offerto 10'267 settimane di formazione pratica a 885 allievi delle scuole sanitarie superiori, riconfermando il costante impegno dell'EOC in questo campo. Le 8'260 giornate di formazione continua del personale curante (infermieri, assistenti di cura e personale tecnico) denotano un chiaro miglioramento rispetto alle 4'865 giornate del 2020. A fronte di 18'996 giorni nel 2019, risulta comunque evidente come le condizioni imposte dalla crisi pandemica abbiano ancora inciso sulla possibilità di frequentare corsi, seminari e curricula formativi di ogni genere. L'EOC prosegue nel consolidamento di futuri percorsi formativi che prevedano anche il ricorso alla didattica a distanza.

7.2.2 Consultori salute sessuale (CoSS)

Il contributo ai consultori di salute sessuale annessi ai quattro ospedali regionali, determinato analiticamente, si attesta anche nel 2021 a **fr. 1'118'200**.

Gli effettivi impiegati nei CoSS sono cresciuti leggermente nel 2021, con una coordinatrice al 60% e 11 consulenti a tempo parziale suddivise sulle quattro sedi di Lugano, Bellinzona, Locarno e Mendrisio, cui si aggiunge un medico assistente all'80% per le quattro sedi. Il totale delle risorse effettive impiegate rimane sostanzialmente stabile a 6.5 unità.

Nel 2021 l'attività principale di consulenza ha visto 1'812 utenti rivolgersi ai CoSS (2020: 1'613), in prevalenza donne (92%). Le consulenze fornite sono state 5'278 (2020: 5'285), cui si aggiungono 861 consulenze prestate ad operatori sociosanitari (2020: 754). L'attività d'animazione nelle scuole ha coinvolto 221 classi (2020: 127) per un totale di 3'973 allievi (2020: 2'348), mentre quella con adulti ha riguardato 13 gruppi e 117 partecipanti (2020: 1 gruppo di 8 persone). In questi due ultimi ambiti è evidente un ritorno ad un'attività regolare dopo le chiusure e le restrizioni dovute alla pandemia.

7.2.3 Piano di messa in allarme dei servizi ospedalieri (Piano MASO)

L'EOC, nel quadro del Servizio Sanitario coordinato, applica un piano di catastrofe che prevede anche l'aggiornamento continuo sia del piano stesso, sia del personale, per un costo complessivo stimato a fr. 60'000. A questi si aggiungono altri fr. 140'000 per garantire la prontezza in caso di pandemia che consiste nel disporre di un certo quantitativo di materiale sanitario e medicamentoso. L'anno 2020 ne ha confermato l'esigenza.

Il totale erogato per questa prestazione è quindi di **fr. 200'000**, invariato dal 2012.

7.2.4 Coordinatrice organizzazione espanti

L'articolo 56 della Legge federale sui trapianti attribuisce ai Cantoni l'organizzazione e il coordinamento delle attività attinenti ai trapianti e prevede segnatamente che vi sia una persona incaricata del coordinamento locale. Il Consiglio di Stato, in data 26 giugno 2007, aveva delegato all'EOC tali compiti.

L'EOC ha assunto già nel 2010 una coordinatrice locale al 40% presso l'Ospedale Regionale di Lugano, sede Ospedale Civico, assumendosi i costi relativi. Dal 2011 questo costo è finanziato dal Cantone attraverso il contributo globale e ammonta a **fr. 45'300**.

7.2.5 Cartella informatizzata del paziente

La cartella informatizzata del paziente è uno strumento di salute pubblica, disciplinato dall'omonima legge federale del 19 giugno 2015, che consente di migliorare la comunicazione e il coordinamento degli attori sanitari, aumentare la sicurezza e il coinvolgimento del paziente e, a lungo termine, contenere i costi del sistema sanitario. Per l'implementazione a livello cantonale è stata costituita quale comunità di riferimento l'Associazione e-health Ticino.

Anche per beneficiare dei contributi federali previsti per l'avvio di questo strumento, dal 2019 il Cantone Ticino partecipa al finanziamento dei costi dell'Associazione, per il tramite del contributo per le prestazioni di interesse generale all'EOC nella misura di **fr. 300'000**.

7.2.6 Centri di primo soccorso

Presso gli ospedali di Faido e Acquarossa sono operativi due centri di primo soccorso (CPS) aperti 24h/24h su tutto l'arco dell'anno, diretti da un medico FMH al beneficio del libero esercizio con la funzione di responsabile che si avvale della collaborazione dei medici assistenti presenti in sede e di un responsabile infermieristico con la specializzazione post diploma in cure urgenti. Durante il giorno il CPS dispone di personale dedicato, mentre il servizio di guardia presente in struttura garantisce il servizio nelle fasce serali e notturne. Presso i CPS sono installati una radiologia convenzionale, un laboratorio "point of care" e un apparecchio di elettrocardiografia. Analogamente a quanto avvenuto per il 2020 anche nel 2021 i CPS dei due ospedali di zona sono rimasti chiusi a lungo per permettere l'utilizzo delle risorse ad essi dedicati in altri reparti e in altre sedi EOC.

A titolo di prestazione di interesse generale il Cantone versa all'EOC fr. 249'700 per ogni centro (in totale **fr. 499'400**), corrispondente alla dotazione di personale minima per il funzionamento sopraindicato.

7.3 Adeguamenti del contributo globale

Il contratto di prestazione prevede che il contributo globale rimanga di principio fisso. Se nell'anno del contratto si verifica uno scostamento d'attività oltre una soglia del +/- 3%, il contributo globale è adeguato remunerando o rimborsando la variazione che oltrepassa il 3% al costo marginale (percentuale dei costi variabili sui costi totali).

Nel caso concreto, l'EOC nel 2021 non ha superato la soglia del +/- 3% in ambito somatico-acuto e nella riabilitazione, mentre non ha raggiunto la soglia del 97% nei RAMI, dando quindi origine a un adeguamento a beneficio del Cantone di **fr. 230'000**.

7.4 Altre prestazioni di cura

L'assicurazione invalidità (AI) copre le spese delle cure stazionarie d'infermità congenite per gli assicurati fino al 20° anno di età nella misura dell'80%, il restante 20% è assunto dal Cantone di domicilio dell'assicurato, che versa la propria parte all'ospedale (art. 14bis LAI). Nel 2021, per **prestazioni a carico dell'AI** il Cantone ha versato all'EOC **fr. 710'995**.

La struttura tariffale SwissDRG non contempla le **prestazioni LAMal di emodialisi** che sono fatturate secondo forfait particolari, molto costosi. Per le stesse, il Cantone ha versato nel 2021 all'EOC (ICCT incluso) **fr. 1'070'176**.

Alcuni **medicamenti particolarmente costosi**, destinati in particolare alle cure oncologiche, sono rimborsati a parte, poiché difficilmente rappresentabili nella struttura tariffale DRG. Nel 2021 il Cantone ha versato all'EOC (ICCT incluso) **fr. 2'531'559**.

8. CONCLUSIONI

In considerazione di quanto precede, vi proponiamo quindi di approvare l'annesso disegno di decreto legislativo.

Vogliate gradire, signora Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato

Il Presidente: Raffaele De Rosa

Il Cancelliere: Arnoldo Coduri

Disegno di

**Decreto legislativo
concernente l'approvazione dei rapporti annuali 2020 e 2021 dell'Ente Ospedaliero
Cantonale
del**

IL GRAN CONSIGLIO
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto l'articolo 25 lettera c della legge sull'EOC del 19 dicembre 2000;
preso atto dei rapporti annuali 2020 e 2021 dell'Ente Ospedaliero Cantonale;
visto il messaggio del Consiglio di Stato n. 8305 del 12 luglio 2023,

decreta:

Art. 1

La relazione annuale 2020 sulla gestione dell'Ente Ospedaliero Cantonale è approvata.

Art. 2

La relazione annuale 2021 sulla gestione dell'Ente Ospedaliero Cantonale è approvata.

Art. 3

Il presente decreto legislativo entra in vigore immediatamente.