

Accordo clinica Moncucco-Ente ospedaliero cantonale: il lupo perde il pelo ma non il vizio!

Risposta del 7 novembre 2022 all'interpellanza presentata il 4 ottobre 2022 da Matteo Pronzini e cofirmatarie per l'MPS-POP-Indipendenti

PRONZINI M., INTERPELLANTE - Passano gli anni, cambiano i Consiglieri di Stato, ma la politica rimane sempre la stessa. Non si può dire altro dopo aver letto il comunicato stampa¹ pubblicato poco più di un mese fa dall'Ente ospedaliero cantonale (EOC) in merito al progetto pilota tra l'Ospedale La Carità e la Clinica Santa Chiara in ambito ginecologico e ostetrico. Chi era già membro del Gran Consiglio nel 2015 si ricorderà che – nel contesto della discussione parlamentare sulla pianificazione ospedaliera² (*en passant* sottolineo che qualche mese fa il Parlamento, autolimitandosi, ha voluto cedere le proprie competenze in materia al Consiglio di Stato³) –, l'EOC era stato criticato per aver messo la politica davanti al fatto compiuto; nel "pre-rapporto" del 21 gennaio 2015 la Commissione pianificazione ospedaliera affermava che l'EOC non avrebbe più dovuto decidere in alternativa alla politica, ciò che invece avviene ancora una volta con questo progetto pilota.

La modifica della [Legge sull'EOC \(Ente ospedaliero cantonale\)](#) [RL 811.100], approvata dal Gran Consiglio il 15 dicembre 2015, intendeva aprire la strada a una collaborazione in ambito ospedaliero tra ente pubblico (EOC) e gruppi privati, caratterizzati da logiche diverse rispetto al primo. Sottoposta a referendum, tale modifica è stata chiaramente bocciata in occasione della votazione popolare del mese di giugno 2016; tuttavia, ecco che ora, con questo progetto pilota, si vuole avviare proprio una collaborazione tra pubblico e privato, limitando di fatto l'offerta nel Locarnese. Tra l'altro occorre anche dire che la Clinica luganese Moncucco ha proceduto con la disdetta del contratto collettivo di lavoro (CCL) per i dipendenti della Clinica Santa Chiara⁴; è un fatto grave perché esso, soprattutto per il personale meno qualificato, prevede condizioni contrattuali migliori rispetto al CCL delle cliniche private⁵. Trovo interessante soffermarsi su un'affermazione di Mauro Dell'Ambrogio, presidente del Consiglio d'amministrazione della Clinica luganese Moncucco, volta a

¹ [Comunicato stampa](#): *Progetto pilota tra l'Ospedale La Carità e la Clinica Santa Chiara a favore della popolazione e del territorio locarnese*, Ente ospedaliero cantonale e Clinica Santa Chiara, 03.10.2022.

² Messaggi [n. 6945](#) e [n. 6945A](#): *Aggiornamento della Pianificazione ospedaliera, parte pianificazione ospedali (art. 39 cpv. 1 LAMal) e parte pianificazione case di cura, seconda fase (art. 39 cpv. 3 LAMal); Legge sugli istituti di cura; modifica della Legge sull'EOC (Ente ospedaliero cantonale); rapporto sull'iniziativa popolare generica "Giù le mani dagli ospedali"*, 26.05.2014 (cfr. Raccolta dei verbali del Gran Consiglio 2015/2016, [Seduta XXI](#), 15.12.2015, pp. 2944-2981 e [Seduta XXII](#), 15.12.2015, pp. 2983-3021). La modifica della Legge sull'EOC, sottoposta a referendum, è stata bocciata dal popolo ticinese con il 54.6% di voti contrari in occasione della votazione popolare del 5 giugno 2016.

³ [Iniziativa parlamentare elaborata](#): *Modifica dell'art. 66 cpv. 1 LCAMal*, Ivo Durisch e cofirmatari, 20.06.2018; [iniziativa parlamentare elaborata](#): *Modifica della LCAMal: a chi la competenza per l'improcrastinabile nuova pianificazione ospedaliera cantonale?*, Matteo Quadranti e cofirmatari per il gruppo PLR, 21.09.2020 (cfr. Raccolta dei verbali del Gran Consiglio 2020/2021, [Seduta XIX](#), 20.10.2021, pp. 2838-2848).

⁴ [Contratto collettivo di lavoro 2020 per il personale occupato presso la Clinica Santa Chiara SA](#), 01.01.2020 (valido fino al 31.12.2022).

⁵ [Contratto collettivo di lavoro per il personale occupato negli Istituti ospedalieri privati del Cantone Ticino](#), 01.01.2013.

giustificare la disdetta di questo CCL: «a livello di fatturato la Clinica Santa Chiara potrebbe perdere un po' di più di quanto andrà a guadagnare con la ginecologia»; il collega Pamini, che è uno specialista e che vi ha anche "portato a spasso" sulla questione dell'Istituto di previdenza del Cantone Ticino (IPCT)⁶, potrà confermare che a contare non è tanto il fatturato quanto piuttosto il rendimento.

DE ROSA R., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ -
Prima di rispondere alle domande poste, permettetemi di stigmatizzare ancora una volta i toni usati nel testo dell'atto parlamentare, dai quali il Consiglio di Stato si distanzia con fermezza. Riteniamo poi doveroso correggere un'inesattezza puntuale presente nel testo; all'incontro con la Commissione sanità e sicurezza sociale, avvenuto l'8 settembre scorso, non era presente solo la direzione della Clinica luganese Moncucco, ma vi erano anche rappresentanti dell'EOC e del Dipartimento della sanità e della socialità (DSS).
Alle domande poste posso rispondere come segue.

1. Il Consiglio di Stato è stato informato dal DSS (e quando?) di questo progetto pilota?

Il Consiglio di Stato è stato tempestivamente informato del progetto pilota a inizio settembre, nel momento in cui si sono delineati i contorni dello stesso, condividendo l'informazione con la Commissione sanità e sicurezza sociale.

2. Non ritiene che questo progetto sia in contraddizione con il parere espresso dalla popolazione ticinese nella votazione popolare del 2016?

Assolutamente no, perché alla base del rifiuto popolare del 2016 vi era la possibilità di costituire delle società e assumere delle partecipazioni da parte dell'EOC, contrariamente a quanto si prospetta oggi con questo progetto pilota. Si ricorda che il progetto di allora, tra l'EOC e la Clinica Santa Chiara, prevedeva la costituzione di una società di servizi che avrebbe amministrato le due entità. Con il progetto attuale, se verrà concretizzato, la situazione è ben diversa, sia nella forma sia nella sostanza, poiché prefigura una collaborazione su prestazioni specifiche fra due enti che rimangono ben distinti tra loro; esso ha diversi pregi: è nato dal basso, vuole rafforzare la qualità delle cure e si prefigge di evitare doppioni. È inoltre in linea con gli intenti del decreto pianificatorio approvato dal Gran Consiglio il 15 dicembre 2015 che prevedeva di fare confluire in un unico polo alcuni mandati, tra i quali proprio l'ostetricia, la neonatologia e la ginecologia di base e specialistica. Il progetto pilota in discussione non richiede pertanto modifiche di questo atto legislativo.

⁶ [Messaggio n. 7784](#): *Attribuzione all'Istituto di previdenza del Cantone Ticino (IPCT) di un contributo integrativo di 500 milioni di franchi per la copertura del costo supplementare delle garanzie di pensione concesse agli assicurati con più di 50 anni nell'ambito della riforma dell'IPCT entrata in vigore il 1° gennaio 2013; nuovo cpv. 5 dell'art. 16 della Lipct, 15.01.2020 (cfr. Raccolta dei verbali del Gran Consiglio 2021/2022, [Seduta XXXVII](#), 12.04.2021, pp. 6360-6399).*

3. *Nelle motivazioni a favore del progetto si insiste sulla necessità di avere una massa critica di parti. Cosa si intende esattamente con questo concetto? È da intendere riferito alle strutture o all'operatore? Su quali dati statistici e analitici riferiti al nostro Paese può essere fatta questa affermazione?*

Non si tratta di definire un numero minimo di parti per sede od operatore, ma di permettere di erogare prestazioni nell'interesse delle donne, delle mamme e dei nascituri, ciò con le migliori premesse dal profilo della sicurezza e degli standard di qualità. Sia l'Ospedale regionale di Locarno sia la Clinica Santa Chiara sono confrontati da anni e a fasi alterne con un numero di parti che raggiunge a malapena una nascita al giorno, per cui si può facilmente intuire che l'équipe di personale medico e infermieristico e le levatrici possano perdere interesse nella professione e scelgano magari di andarsene. Il mantenimento del servizio di maternità nel Locarnese è un'esigenza manifestata concretamente e a più riprese sia dalla popolazione sia dalla politica. Accorpate le due maternità esistenti evita anche un'ulteriore erosione del numero di parti a favore di altre strutture. Ricordo che anche l'[Associazione nascere bene Ticino](#) si è rallegrata pubblicamente per il prospettato progetto pilota, garante a suo modo di vedere di un rafforzamento delle competenze, allontanando così lo spettro di una possibile chiusura.

4. *Conferma le voci sempre più insistenti che l'attuale CCL in vigore presso la Clinica Santa Chiara sia stato disdetto per il 31 dicembre 2022?*

La Clinica Santa Chiara è stata acquisita dalla Clinica luganese Moncucco nell'estate del 2021, e sembra del tutto ragionevole, e forse anche opportuno, che gli operatori delle due sedi siano posti sullo stesso piano dal punto di vista delle condizioni di lavoro. Il personale della Clinica Santa Chiara, a seguito dello scioglimento del contratto aziendale, verrà dunque assoggettato al CCL degli istituti ospedalieri privati che sono affiliati all'[Associazione delle cliniche private ticinesi](#) (ACPT); questi stanno negoziando un nuovo CCL con adeguamenti di condizioni e di posizioni salariali. L'attuale CCL non è comunque stato disdetto e non vi sarà quindi alcun vuoto contrattuale.

5. *Come si prevede di affrontare, all'interno del progetto pilota, quei casi d'ostetricia che impongono anche delle azioni ginecologiche?*

Nell'ambito dell'attività corrente può succedere che nel corso di un intervento, in linea con i mandati pianificatori, si debba affrontare una problematica inaspettata che esula dagli stessi. La valutazione circa le competenze per andare oltre i mandati concessi è del medico operatore, che deciderà di volta in volta se procedere lui stesso, se ricorrere a colleghi più preparati o se stabilizzare e trasportare la paziente nella sede appropriata. Per questi eventi esistono precisi protocolli d'intervento che saranno applicati anche in tali casi e che terranno prioritariamente conto del bene delle pazienti.

6. *È stata fatta una proiezione, per i prossimi 10 anni, del fabbisogno di cure ginecologiche e delle potenziali nascite? Se sì, chiediamo che vengano illustrati.*

Lo studio sul fabbisogno è attualmente in discussione in seno alla Commissione della pianificazione sanitaria, organo consultivo del Consiglio di Stato; le sue risultanze saranno trasmesse con un messaggio al Parlamento entro la fine dell'anno. Possiamo tuttavia anticipare che, in base a quanto registrato negli ultimi dieci anni, si può ritenere verosimile una futura riduzione sia dei parti sia degli interventi ginecologici stazionari.

7. Quali sono i rispettivi fatturati per i due settori di EOC e Clinica Santa Chiara e quali sono i tassi di redditività?

È previsto un gruppo di monitoraggio che riferirà a cadenza regolare circa i risultati quantitativi e qualitativi di questo progetto pilota, che non è nato con obiettivi di risparmio, bensì per utilizzare al meglio le risorse infrastrutturali e di personale disponibili sul territorio. Il Consiglio di Stato è dell'opinione che a guadagnarci sia la popolazione femminile che sceglie di farsi curare e di partorire nel Locarnese, sicura di trovare centri di competenza con presupposti ancora più solidi dal profilo qualitativo.

Il progetto favorirà il mantenimento nella regione di competenze che risultano indispensabili per garantire le giuste qualità e sicurezza, competenze che – a causa della penuria di risorse umane specializzate – diventano purtroppo sempre più difficili da reperire. Dal profilo dell'attività svolta dalle due strutture, in base ai dati del 2019 risulterebbe un saldo positivo per l'EOC e di riflesso negativo per la Clinica Santa Chiara, pari a un +2% di volume di attività per il primo e di un -7% per la seconda. L'impatto è quindi tutto sommato contenuto e non incide particolarmente in termini di volume di attività delle due strutture, ma presenta comunque un bilancio nel complesso favorevole all'EOC; comunque, come detto, il motivo finanziario non è all'origine di questo progetto.

PRONZINI M. - Sarebbe interessante capire chi è il "basso" che, a detta del Consigliere di Stato, ha fatto nascere questo progetto pilota. Mi rivolgo poi ai deputati del Mendrisiotto, che nel 2015 sono stati in grado, anche grazie al sostegno di altri, di difendere i loro ospedali. Fate attenzione, perché con questa logica di una nascita al giorno che il vostro Consigliere di Stato porta avanti – e mi rivolgo soprattutto ai colleghi del Centro – la prossima che salterà sarà la maternità nel Mendrisiotto, poiché si dirà che se il numero di parti è così basso, che ci si rivolga alle strutture ospedaliere presenti a Lugano. Rifiutiamo questa logica del numero minimo, perché ci porterà a situazioni che accadono in altri Paesi come il Portogallo o la Francia, dove si verificano sempre più casi di donne che partoriscono in automobile o in taxi. Riteniamo che ogni ospedale dell'EOC debba avere la propria maternità e la propria ostetricia.

Sulla questione del CCL, in pratica il personale della Clinica Santa Chiara verrà sottoposto al CCL delle cliniche private che prevede, soprattutto per il personale meno qualificato, condizioni peggiori.

Ritengo sia importante fare una discussione generale su questa tematica.

Messa ai voti, l'apertura di una discussione generale è respinta con 27 voti favorevoli e 37 contrari.

Insoddisfatto l'interpellante, l'atto parlamentare è dichiarato evaso.