

Messaggio

numero
8425

data
15 maggio 2024

competenza
DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

Rapporto sull'iniziativa parlamentare presentata il 19 settembre 2022 nella forma elaborata da Matteo Pronzini e cofirmatarie "Per la modifica dell'art. 8 della legge sull'Ente ospedaliero cantonale (settore ospedaliero: adottiamo il modello di Zurigo anche per i livelli retributivi)"

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

l'iniziativa parlamentare in oggetto, presentata il 19 settembre 2022 nella forma elaborata da Matteo Pronzini e cofirmatarie, chiede di introdurre un nuovo capoverso 3 all'articolo 8 della Legge sull'EOC (Ente ospedaliero cantonale) del 19 dicembre 2000 (LEOC) che preveda condizioni retributive per il personale dell'EOC analoghe a quelle in vigore per il personale ospedaliero del Cantone di Zurigo.

I. PREMESSA

A titolo preliminare, è imprescindibile rilevare come il nuovo capoverso della LEOC proposto dall'iniziativa non risulti sufficientemente preciso nella sua formulazione per comprendere a quale modello di contratto o rapporto d'impiego ci si dovrebbe attenere. Da un lato il termine "personale ospedaliero" è troppo vago, non definendo le categorie professionali da considerare (medici, medici assistenti, personale curante, personale amministrativo, tecnico, del servizio alberghiero, ecc.). D'altro lato non è chiaro se il personale da considerare sia riferito agli istituti di cura direttamente gestiti dal Cantone di Zurigo o (anche) a quello impiegato presso strutture comunali e private situate sul territorio di tale Cantone.

La proposta di revisione legislativa non è peraltro corredata da alcuna spiegazione che permetta di meglio circoscrivere il sistema retributivo auspicato. Né sul tema in oggetto risultano notizie o comunicati stampa risalenti al periodo immediatamente precedente alla presentazione dell'iniziativa che possano averla ispirata.

Pertanto nella presente valutazione si farà riferimento, in ragione delle finalità dell'iniziativa e per analogia con l'EOC, primariamente al personale medico e infermieristico dei quattro ospedali di proprietà del Cantone di Zurigo¹, per i quali sono in vigore delle rispettive leggi cantonali.

¹ Universitätsspital Zürich, Kantonsspital Winterthur, Psychiatrische Universitätsklinik, Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürcher Unterland.

II. CONDIZIONI RETRIBUTIVE NEGLI OSPEDALI DEL CANTONE DI ZURIGO

Nei quattro nosocomi appartenenti al Canton Zurigo, la retribuzione del personale curante è definita a livello normativo riprendendo di regola la scala salariale in vigore per i dipendenti dell'Amministrazione cantonale. Si veda a questo proposito e a titolo di esempio l'art. 13 della legge sull'ospedale universitario di Zurigo (*Gesetz über das Universitätsspital Zürich – USZG; LS 813.15*).

Per le condizioni di lavoro dei medici assistenti, i quattro ospedali pubblici del Cantone di Zurigo hanno stipulato un contratto collettivo di lavoro con l'associazione di categoria. Per il personale medico a partire dai quadri superiori (*Oberarzt*), il regolamento del personale può prevedere regole diverse per quanto riguarda la retribuzione del rapporto di lavoro (si rimanda allo stesso articolo citato in precedenza).

Relativamente alla retribuzione dei quadri medici, dal 1° gennaio 2023 la normativa cantonale zurighese prevede un tetto massimo salariale di 1 milione di franchi annui e una componente variabile che non può superare il 30% della retribuzione totale (si veda, sempre a titolo di esempio, l'art. 14 USZG). Questa modifica è stata adottata nel luglio 2021 dal Parlamento zurighese ed è volta al contenimento della spesa, dando anzitutto un segnale contro gli eccessi salariali, ma andando anche a limitare i falsi incentivi legati alla componente salariale variabile – in particolare gli onorari medici per singole prestazioni ai pazienti – che possono indurre i medici ad una maggiore attività, non strettamente indicata dal profilo clinico.

III. CONDIZIONI RETRIBUTIVE PRESSO L'ENTE OSPEDALIERO CANTONALE

Le condizioni retributive del personale curante non medico, amministrativo e di supporto dell'EOC sono definite nello specifico regolamento adottato dalla direzione con le organizzazioni sindacali contraenti (Regolamento organico per il personale occupato presso gli Istituti dell'Ente Ospedaliero Cantonale – ROC). Ai sensi dell'articolo 16 lettera b) della LEOC, il Consiglio di amministrazione, nominato dal Gran Consiglio, adotta i regolamenti relativi all'organizzazione e alla gestione dell'EOC, conseguentemente anche il citato ROC.

Per i medici assistenti rispettivamente per i medici capiclinica e sostituti capiclinica sono in vigore i rispettivi contratti collettivi di lavoro sottoscritti da EOC con l'Associazione svizzera medici assistenti e capiclinica (ASMACT). Per il restante corpo medico (quadri superiori) sono in vigore degli specifici contratti fra istituto e singolo operatore, come è prassi nel settore ospedaliero sia pubblico che privato.

IV. VALUTAZIONE SUL SISTEMA RETRIBUTIVO DEL PERSONALE CURANTE E AMMINISTRATIVO

Un confronto tra le due realtà descritte evidenzia una maggiore autonomia gestionale nella definizione delle condizioni di impiego presso l'EOC, dove i rapporti di lavoro sono retti dal diritto privato e si basano su classificazioni ed evoluzioni di carriera proprie, indipendenti da quelle del personale statale. Emerge comunque una certa similarità nel metodo

remunerativo del personale di cura. È pacifico che, in ogni caso, l'adozione di modelli retributivi simili non significhi ancora la ripresa *tout court* dei livelli salariali di Zurigo in Ticino, trattandosi di realtà retributive notoriamente diverse nel contesto nazionale². L'attrattività delle condizioni d'impiego non può peraltro essere ricondotta esclusivamente ai parametri salariali.

Il ROC EOC è stato rinnovato a far tempo da inizio 2022 per una durata di quattro anni. Nonostante i vincoli dettati dall'esigenza di contenimento dei costi dell'intero settore sanitario, l'adeguamento ha potuto apportare significativi miglioramenti delle condizioni salariali e delle misure utili a rendere maggiormente attrattiva la professione, in particolare nella valorizzazione dei collaboratori e nella conciliabilità tra il lavoro e gli impegni familiari. Concretamente sono stati ad esempio estesi la durata del congedo maternità retribuito come del possibile congedo non pagato successivo, sono stati riconosciuti cinque giorni supplementari di congedo di paternità, è stata incrementata la base di ogni classe salariale, è stato introdotto uno scatto annuale supplementare ed è stato anticipato il diritto a cinque settimane di vacanza annuali.

Le negoziazioni condotte e i risultati raggiunti sono stati accolti con soddisfazione dall'Ente così come dal personale e dai suoi rappresentanti sindacali e nelle commissioni interne del personale. Le parti hanno ritenuto che gli adeguamenti apportati abbiano rafforzato il carattere virtuoso del contratto di lavoro EOC sul piano nazionale e nel panorama sanitario e sociosanitario ticinese.

In merito al personale di cura, è doveroso ricordare anche in questo contesto l'accettazione il 28 novembre 2021 dell'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti", la cui attuazione è prevista in due tappe sul piano federale: la prima orientata al rafforzamento in termini quantitativi e qualitativi della formazione in ambito infermieristico e alla possibilità di fatturazione diretta di talune prestazioni e la seconda volta al miglioramento delle condizioni di lavoro e delle prospettive di sviluppo professionale. Gli adeguamenti legislativi connessi alla prima tappa sono stati adottati ed entreranno in vigore il 1° luglio 2024, mentre per quanto riguarda la seconda tappa il Consiglio federale ha recentemente posto in consultazione il progetto di una nuova legge federale sulle condizioni di lavoro nel settore delle cure infermieristiche.

Il Canton Ticino è stato precursore, con l'adozione da parte del Gran Consiglio nel febbraio 2022 del Piano d'azione per il rafforzamento della formazione professionale nel settore sociosanitario (PRO SAN 2021-2024). Nell'attesa di valutare le misure sulle condizioni di lavoro proposte con la seconda tappa di attuazione dell'iniziativa federale, lo è stato anche indirettamente attraverso la revisione del ROC EOC illustrata poc'anzi. Iniziative analoghe sono state promosse anche da alcuni datori di lavoro del settore sanitario zurighese. Ad esempio, pure nel 2022, la Città di Zurigo, che gestisce direttamente tre importanti ospedali³, ha lanciato un programma per rafforzare le professioni infermieristiche e assistenziali attraverso un miglioramento delle condizioni lavorative e salariali nei propri nosocomi.

² Secondo [i dati pubblicati lo scorso 19 marzo](#) dall'Ufficio federale di statistica, i salari mensili lordi in Ticino rispetto a Zurigo sono inferiori del 23% a livello complessivo e dell'11.5% nel settore della sanità e della sicurezza sociale.

³ Gli storici Stadtspital Triemli e Stadtspital Waid e dal 2023 l'innovativo centro ambulatoriale Stadtspital Europaallee.

V. VALUTAZIONE SUL SISTEMA RETRIBUTIVO DEL PERSONALE MEDICO

Per la remunerazione dei medici assistenti ci si rifà, sia a Zurigo che in Ticino, ai rispettivi contratti collettivi di lavoro stipulati con l'associazione di categoria (in Ticino, l'ASMACT). L'ultimo rinnovo ha portato tra l'altro, in EOC, alla riduzione dell'orario di lavoro, a parità di salario, dalle attuali 50 ore a 46 ore settimanali, di cui 4 di formazione strutturata. Per quanto attiene al personale medico a livello di quadri, l'elemento di fondo comune è la contrattazione, per cui valgono condizioni retributive contrattuali singole e specifiche. In generale, il modello retributivo zurighese e quello ticinese presentano quindi già oggi diverse affinità anche per il personale medico.

Diversamente da Zurigo, la LEOC non fissa una remunerazione massima annua e nemmeno una quota massima della componente variabile (rappresentata dagli onorari medici) sul reddito complessivo del medico. Cionondimeno, ai fini della gestione dei volumi di prestazioni erogati, il Cantone Ticino adotta nell'ambito del finanziamento ospedaliero cantonale lo strumento del contributo globale, ai sensi dell'art. 51 LAMal, opzione non attuata da Zurigo. È tramite lo stanziamento di un importo predefinito a preventivo per il finanziamento delle prestazioni dei singoli ospedali che il Cantone Ticino esercita un certo controllo sull'evoluzione dell'attività ospedaliera, nel suo complesso e non solo sulla componente medica.

Va peraltro anche rimarcato che secondo i dati dell'Ufficio federale di statistica riferiti al 2022, la retribuzione dei medici ospedalieri rappresenta il 25% degli stipendi complessivi e il 12.6% delle spese totali dei nosocomi. La componente salariale dei medici ha pertanto un'incidenza solo relativa nei costi sostenuti dagli istituti ospedalieri, a maggior ragione se la si pone in relazione con i ricavi generati dalla loro attività.

Riguardo alla fissazione di una retribuzione massima annua, risulta che nei fatti a Zurigo sono pochissimi i casi concreti d'applicazione, con quindi un impatto economico assai modesto. Si tratta piuttosto di esplicitare una volontà politica contraria agli eccessi salariali in ambito ospedaliero. Una simile esigenza è pure sentita in Ticino, dove tuttavia i livelli salariali dell'ospedale pubblico non raggiungono quelli zurighesi. Va poi riconosciuto e sottolineato l'aspetto fondamentale inerente al mantenimento della concorrenzialità dell'ospedale pubblico in confronto alla pratica ambulatoriale indipendente, in cui la retribuzione dipende dalle prestazioni erogate, e anche verso le strutture private: nel settore ospedaliero ticinese, contraddistinto da una marcata offerta privata, è di primaria importanza che l'EOC possa competere adeguatamente con le altre strutture nell'assunzione del personale medico. Dei vincoli salariali troppo incisivi minaccerebbero questa necessaria libertà d'azione.

La limitazione della componente variabile nella retribuzione dei medici a Zurigo può consentire un controllo sui volumi d'attività svolta, obiettivo raggiunto in Ticino col citato strumento del contributo globale. Dal profilo pratico, tuttavia, si constata anzitutto come la realtà dell'EOC si distanzi nettamente da quella di Zurigo, dove fino al 2022, prima dell'entrata in vigore della modifica di legge, la componente variabile poteva raggiungere anche il 75% della retribuzione totale di un medico. Ora questo limite è stato posto al 30%, quota che corrisponde anche al grado di occupazione massimo consentito per l'attività privata dei medici quadro dell'EOC.

In aggiunta, si rileva che negli ultimi anni il problema sembra assumere una nuova forma. Infatti, negli ospedali svizzeri si osserva un passaggio dagli onorari dei medici fatturati separatamente a dei modelli retributivi basati sulle prestazioni (ad esempio, sistemi retributivi fissi con componenti retributive variabili legate alle prestazioni o bonus basati sulla quantità). A seguito di questa evoluzione, le retribuzioni aggiuntive delle prestazioni mediche sono ora sempre più incluse nei costi salariali e non compaiono più quali onorari dei medici, rendendone più difficile la loro identificazione contabile e il loro controllo.

VI. CONCLUSIONI

Auspiciando l'allineamento del sistema retributivo presso l'EOC a un non meglio definito modello di Zurigo, la normativa proposta con l'iniziativa in esame dovrebbe innanzitutto quantomeno circoscrivere in maniera più specifica e precisa il modello salariale a cui vorrebbe fare riferimento.

In ogni caso la definizione delle condizioni di lavoro presso l'EOC rientra nei margini di autonomia gestionale riconosciuta all'azienda. Queste condizioni sono definite nel regolamento organico del personale e nei contratti collettivi di lavoro, elaborati e sviluppati di concerto con le organizzazioni sindacali e del personale. È opportuno mantenere l'autonomia attuale e la preminenza del partenariato sociale, che hanno prodotto risultati concreti apprezzabili e apprezzati, rendendo l'EOC un datore di lavoro all'avanguardia a livello cantonale e nazionale.

Anche per i medici dirigenti, il contesto contrattuale e retributivo, basato sulla contrattazione individuale nel rispetto di parametri definiti dall'Ente, appare adeguato per mantenere la necessaria attrattività dell'impiego presso l'ospedale pubblico, già condizionata inevitabilmente da fattori come gli orari di lavoro o la pianificazione dei turni. Nemmeno per questa categoria risulta indicato porre vincoli legislativi ulteriori.

L'attenzione nei confronti delle risorse umane e delle condizioni di lavoro, che si riflette anche nel servizio erogato ai pazienti, è attestata dall'aumento della massa salariale registrato in EOC anche negli ultimi tre anni, di pari passo con la crescita dell'attività. Dal 2021 al 2023 l'incremento è in effetti stato del 9.3%, di cui il 3.1% per l'assunzione di nuovi collaboratori e il 6.2% per miglioramenti salariali attraverso il riconoscimento di scatti annuali e adeguamenti al rincaro.

In considerazione di quanto esposto, lo scrivente Consiglio non vede né la necessità né l'eventuale beneficio di procedere con l'aggiunta del capoverso proposto dall'iniziativa all'art. 8 della LEOC. Rimane per contro vigile e attivo, con gli strumenti disponibili sul piano cantonale e federale, affinché le retribuzioni del personale ospedaliero permangano adeguate, garantendo attrattività e concorrenzialità e nel contempo evitando compensi eccessivi. Si propone quindi di respingere l'iniziativa parlamentare elaborata in oggetto.

Messaggio n. 8425 del 15 maggio 2024

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

Per il Consiglio di Stato

Il Presidente: Christian Vitta

Il Cancelliere: Arnaldo Coduri