

Repubblica e Cantone Ticino  
Consiglio di Stato  
Piazza Governo  
Casella postale 2170  
6501 Bellinzona  
telefono +41 91 814 43 20  
fax +41 91 814 44 35  
e-mail can-sc@ti.ch

Repubblica e Cantone  
Ticino

## Il Consiglio di Stato

Signor  
Matteo Pronzini  
Deputato al Gran Consiglio

### INTERPELLANZA 12 agosto 2016

#### Ente Ospedaliero Cantonale: rinnovo del regolamento organico del personale e qualità delle cure

Signor deputato,

considerata l'impossibilità di evadere le interpellanze a causa delle numerose importanti trattande discusse in aula tra il 19 e il 20 settembre scorso, con la presente rispondiamo in forma scritta alla sua interpellanza del 12 agosto 2016 "Ente Ospedaliero Cantonale: rinnovo del regolamento organico del personale e qualità delle cure", come da accordo telefonico.

Nel frattempo, il 30 settembre scorso, l'EOC (d'intesa con le organizzazioni sindacali coinvolte OCST e VPOD) ha comunicato il rinnovo del proprio contratto collettivo di lavoro, rendendolo un modello nell'ambito della compatibilità tra lavoro e famiglia grazie a misure quali l'allungamento del congedo maternità retribuito a 18 settimane (finora 16), l'estensione del successivo congedo non pagato fino a 18 mesi, con possibilità di un rientro scaglionato, nonché la creazione di una piattaforma di consulenza sul tema della conciliabilità.

Prima di entrare nel merito delle sue domande, riteniamo importante correggere alcuni elementi della premessa all'interpellanza.

Viene ad esempio affermato, quale oggettivo elemento per confermare il peggioramento delle condizioni quadro del personale ospedaliero, che *"il salario mensile medio del personale EOC dal 2013 al 2015 è diminuito di fr. 274 (da fr. 6'915 a fr. 6'641)"*. Tale affermazione non è corretta: essendo il salario mensile mediano proporzionale all'età media del personale e all'anzianità professionale dei lavoratori, ed assumendo ogni anno l'EOC gran parte degli allievi infermieri formati dalle Scuole, si comprende che l'abbassamento del valore mediano è dovuto al generale ringiovanimento degli effettivi.

Viene anche affermato che *"A fronte di un forte aumento del numero di pazienti (+18% in ambito stazionario, +30% in ambito ambulatoriale dal 2010 al 2015) e ad un aumento dei compiti amministrativo-burocratici, il personale curante e medico-tecnico non è stato adeguatamente aumentato (aumento solo del 15%), causando di conseguenza un aumento ed un'intensificazione del lavoro e dei ritmi di lavoro con un inevitabile aumento del rischio d'errori"*.

Oltre ad una correzione dell'aumento indicato (i pazienti stazionari sono passati da 39'627 nel 2010 a 43'311 nel 2015, con un incremento del 9.3% e non del 18%), va considerato che una valutazione del fabbisogno di personale supplementare sulla base del numero dei pazienti è riduttivo: devono essere considerate altre variabili quali le giornate di cura (che sullo stesso arco temporale sono aumentate solo del 2.2% (da 329'400 a 336'552) e l'indice di gravità dei pazienti stazionari del settore somatico acuto (passato da 0.916 a 0.986, + 7.6%). Inoltre l'aumento degli

effettivi del personale dal 2010 al 2015 (unità a tempo pieno) è stato più che congruo e ben oltre il 15% citato dall'interpellante, esso è infatti del 20.8% (da 3'217.0 UTP nel 2010 a 3'887.4 UTP nel 2015).

**1. Il CdS è a conoscenza delle conclusioni dello studio “nurses at work” – Studio sui percorsi professionali in campo infermieristico in Svizzera negli ultimi 40 anni?**

Certo, il Consiglio di Stato è a conoscenza dello studio.

**2. Dallo stesso emerge che le cause principali dell'abbandono della professione infermieristica siano da ricondurre ai seguenti aspetti:**

- Orari estenuanti;
- Lavoro troppo pesante e scarso riconoscimento sociale e professionale
- Difficoltà a conciliare vita privata e lavoro;
- Salari insufficienti

**Partendo da queste considerazioni, quali indicazioni ha espresso (o intende esprimere) attraverso il proprio rappresentante nel CdA in occasione del prossimo rinnovo del regolamento organico del personale?**

Dal 2008 la Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (del cui comitato il Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità è membro), OdASanté (l'organizzazione nazionale a tutela degli interessi del settore sanitario per questioni riguardanti la formazione nelle professioni legate alla salute) e l'Osservatorio svizzero della salute OBSAN lavorano congiuntamente; da un lato, per raccogliere una solida base statistica che permetta di stabilire il fabbisogno di personale curante e, dall'altro, per identificare misure che permettano di mantenere le persone formate nel rispettivo settore d'attività il più a lungo possibile. Tale impegno ha permesso di accertare che il prolungamento della vita professione del personale curante di un solo anno riduce il fabbisogno di sostituzione dal 5% al 10%.

Lo studio OBSAN evocato nell'interpellanza rileva che esso ha raccolto l'opinione di 11'644 persone formate a partire dal 1970 in Svizzera (11.7% del totale di 99'778) e da 3657 persone diplomate all'estero. I risultati hanno evidenziato che ben l'88% delle persone che ha partecipato allo studio si dichiarava soddisfatto del proprio impiego. Inoltre:

- l'84% è soddisfatto della qualità delle cure
- il 91% ritiene di poter sviluppare e organizzare il proprio lavoro autonomamente
- il 91% giudica buono l'ambiente di lavoro
- il 92% buona la comunicazione interna
- il 95% ritiene che il proprio lavoro sia riconosciuto
- il 92% si identifica con la propria professione
- l'83% si identifica con l'azienda.

Negli anni, l'EOC ha già intrapreso numerosi accorgimenti per migliorare sensibilmente le condizioni di lavoro, quali:

- l'organizzazione di corsi specifici per la formazione dei quadri;
- l'offerta di 27 ore di formazione per infermiere (dal 2015);
- l'allestimento di Piani di carriera per gli infermieri;
- l'eliminazione dei turni spezzati del personale di cura;
- la creazione della figura dell'assistente amministrativo al quale delegare parte dei compiti burocratici;

- l'introduzione del *primary nursing* per migliorare le competenze decisionali;
- la sottoscrizione di una convenzione con gli asili nido situati nelle vicinanze dell'Ospedale S. Giovanni;
- il versamento di un contributo per il pagamento della retta ai dipendenti con redditi sotto un certo limite

Il Consiglio di Stato è consapevole che il sistema può essere ulteriormente migliorato, per essere ancora più efficace e performante sia per il paziente, sia nei confronti del personale. Lo scorso anno ha creato l'Osservatorio sulle formazioni e le prospettive professionali nel settore socio-sanitario, formato da rappresentanti della SUPSI, del DECS e del DSS. In questo contesto un gruppo di lavoro sta effettuando un'indagine presso le direzioni delle strutture sanitarie e socio-sanitarie del Cantone per identificare le cause di abbandono della professione d'infermiere, le misure già attuate per favorire la permanenza nella professione e le misure suggerite allo stesso scopo.

**3. Sa il CdS quali sono le principali tematiche che il CdA dell'EOC porterà al tavolo delle trattative per il rinnovo del Regolamento organico del personale EOC?**

Il Consiglio di Stato non ha partecipato alla negoziazione del rinnovo del contratto, ma ha preso atto delle novità proposte e comunicate pubblicamente lo scorso 30 settembre. La soddisfazione, la condivisione e la concertazione tra le parti coinvolte (Direzione EOC, Consiglio di Amministrazione, organizzazioni del personale e sindacati) testimoniano un approccio costruttivo, essenziale per tutelare gli interessi del personale EOC e di tutti i pazienti.

Del resto, l'applicazione del contratto collettivo di lavoro non ha mai evidenziato negli anni criticità tali da metterne in discussione il rinnovo.

**4. Quali indicazioni ha dato al proprio rappresentante nel CdA affinché la direzione dell'EOC rispetti, per i medici assistenti, le disposizioni sulla durata massima del tempo di lavoro, in particolare ricordando che il Cantone è autorità di controllo dell'applicazione della LL?**

Il rappresentante del Consiglio di Stato all'interno del Consiglio di amministrazione EOC, in qualità di membro, ha partecipato all'approvazione del nuovo contratto.

Si ricorda che proprio per far fronte alla riduzione dell'orario di lavoro prevista dalla LL dal 2005, l'EOC negli ultimi dieci anni ha aumentato in maniera progressiva sia l'effettivo dei capoclinica, passati da 75.7 a 190.8 (+148.8%), sia quello dei medici assistenti, passati da 187.5 a 249.9 (+33.3%). L'EOC, interpellato, ritiene che le ore straordinarie derivino in gran parte dagli interventi durante le ore di picchetto. Eventuali situazioni irregolari, sempre meno frequenti, vengano puntualmente discusse con l'Associazione medici assistenti e capi clinica - Sezione Ticino (ASMACT).

**5. Non pensa il CdS che il taglio di 5.7 milioni annui (8.4 dal 2016) dei versamenti all'EOC possa compromettere la qualità delle cure erogate dall'EOC?**

La trattenuta di 3 milioni considerato quale "contributo di solidarietà" e prelevato in virtù del rapporto di proprietà, non incide sulla liquidità dell'EOC perché è di principio prelevato dai fondi a bilancio (generati dagli utili d'esercizio che l'EOC – grazie a una gestione particolarmente oculata – continua a conseguire). Il finanziamento dei costi derivanti dall'apertura notturna del pronto soccorso degli ospedali regionali avrebbe dovuto essere soppresso già al momento dell'introduzione del nuovo regime di finanziamento tramite fatturazione per DRG, ovvero dal 1° gennaio 2012. Di comune accordo con l'EOC si è deciso di diminuire progressivamente il

contributo fino a sospenderlo del tutto con l'entrata in vigore della nuova pianificazione ospedaliera.

Al Consiglio di Stato non risultano particolari problemi di gestione nei pronto soccorso, notevolmente migliorati dall'introduzione del medico esterno per i casi non urgenti. I dati sull'afflusso dei pronto soccorso degli ultimi anni attestano un volume costante di circa 140'000 visite all'anno.

*Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta complessivamente a 8 ore lavorative.*

Voglia gradire, signor deputato, l'espressione della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



Paolo Beltraminelli

Il Cancelliere:



Arnoldo Coduri

Copia:

- Direzione del Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Area di gestione sanitaria (dss-ags@ti.ch)