

numero			Bellinzona
2260	cl	2	23 maggio 2018

Repubblica e Cantone Ticino
Consiglio di Stato
Piazza Governo 6
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

Ente Ospedaliero Cantonale
Viale Officina 3
6500 Bellinzona

Fondazione Cardiocentro Ticino
Via Tesserete 48
6900 Lugano

Scadenza della Fondazione Cardiocentro Ticino e del diritto di superficie concesso dall'Ente Ospedaliero Cantonale

Egregi signori,

In risposta alle preoccupazioni espresse dalla Fondazione Cardiocentro Ticino (FCCT) al riguardo delle tematiche menzionate in epigrafe, il Consiglio di Stato ha incontrato i rappresentanti dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) e di FCCT, rispettivamente il 10 e il 18 aprile scorsi.

In esito a questi incontri il Consiglio di Stato si è dichiarato disponibile alla formulazione di una proposta di compromesso nell'auspicio che ciò possa servire a finalizzare il dialogo tra le parti che, pur se costruttivo, non ha finora consentito di giungere ad un risultato pienamente condiviso.

Dando per conosciuti tutti gli antefatti e considerato come i postulati di FCCT siano sussumibili nella richiesta della prorogazione per un periodo di transizione da stabilire di un regime di gestione il più possibile autonomo, il Consiglio di Stato, fermo restando l'intento di rispettare le volontà espresse nell'atto di fondazione, ritiene di potere formulare alla vostra attenzione una proposta operativa fondata sui seguenti punti:

- secondo la volontà del fondatore, FCCT va sciolta entro il 31 dicembre 2020 e il suo patrimonio trasferito all'EOC. Ancorché dal profilo giuridico sia immaginabile una proroga del diritto di superficie, la volontà espressa nell'atto di fondazione dal dott. Zwick di limitare a 25 anni la durata della fondazione è inequivocabile e non si presta ad interpretazioni. Nella lettera del 25 aprile 2018 la stessa FCCT conferma che *"l'intenzione della Fondazione è quella di rispettare i termini contrattuali stabiliti dalla convenzione firmata nel 1995"*;

- per i medesimi motivi di legalità, l'intenzione di preservare ciò nondimeno per un certo periodo l'autonomia operativa di FCCT va perseguita con un modello di *governance* che non preveda organi estranei a quelli sanciti dalla legge istitutiva dell'EOC (LEOC);
- FCCT mette a disposizione dell'EOC tutte le informazioni richieste al fine di determinare l'esatta consistenza del patrimonio e l'accertamento di impegni o rischi finanziari, legali, fiscali e amministrativi suscettibili di avere ripercussioni oltre il 2020. I risultati devono essere portati a conoscenza del Consiglio di Stato entro il 31 dicembre 2018;
- FCCT allestisce un quadro analitico dei progetti di ricerca attualmente in corso, specificando obiettivi, organico impiegato e costi e ricavi relativi, entro il 31 agosto 2018. Una valutazione sulla ripresa e sul finanziamento di questi progetti potrà avvenire solo una volta in possesso dei dati dettagliati richiesti;
- EOC e FCCT fissano una *road-map* con scadenze ravvicinate e con *milestones* definiti (informando il Governo) al fine di implementare il modello di Istituto raccomandato dal gruppo medico-tecnico, ampliando l'attività del Cardiocentro alla patologia vascolare, ma rimandando ad ulteriori approfondimenti l'inserimento della chirurgia toracica;
- l'Istituto mantiene la denominazione Cardiocentro e servizi di supporto dedicato (anestesia e cure intense). Rimane altresì nella collocazione logistica attuale per le prestazioni oggi ivi offerte, riservata la possibilità di sopraelevazione di due piani;
- l'EOC riprende tutto il personale in organico e gli assicura, di principio, le stesse condizioni di lavoro (salario, orario, congedi, vacanze) almeno fino al 31 dicembre 2025. Al fine di valutare l'eventuale onere supplementare per EOC, è necessario che FCCT, di concerto con i servizi del personale EOC, elenchi in forma tabellare per ogni figura dipendente del CCT lo stipendio effettivo versato e lo stipendio che per formazione, ruolo e anni d'esperienza verrebbe riconosciuto dal CCL e dai parametri retributivi dell'EOC;
- il personale oggi alle dipendenze della FCCT rimarrà attivo in seno all'Istituto e alla struttura, riservato ovviamente il consenso dei collaboratori ad un trasferimento. Ad alcune figure amministrative e informatiche, a dipendenza delle esigenze organizzative dell'EOC, potrà se necessario essere richiesto lo spostamento della sede di servizio;
- l'Istituto avrà un direttore medico e scientifico e un organico di personale medico e curante al minimo come allo stato attuale, con una sicura prospettiva di espansione in relazione ai nuovi mandati che gli saranno attribuiti. Considerata la continuità delle prestazioni erogate, la Direzione sanitaria e i quadri medici dovrebbero venir confermati nelle attuali funzioni;
- l'Istituto sarà diretto da un direttore amministrativo equiparato agli attuali direttori d'ospedale, direttamente sottoposto alla Direzione generale dell'EOC. Questo a differenza di quanto previsto per gli Istituti EOC citati a paragone (IOSI e NSI), la cui direzione amministrativa è assicurata dal direttore dell'ospedale regionale in cui vengono ricoverati i pazienti stazionari dell'istituto. Occorrerà valutare se questa organizzazione non richieda un adeguamento della LEOC.

Come per la direzione sanitaria, quale garanzia di continuità del *know-how* maturato dall'attuale struttura, la direzione amministrativa sarà affidata, come per il personale per i prossimi 5 anni, all'attuale direttore del CCT;

- le scelte strategiche sul ruolo e la missione del Cardiocentro saranno definite unitamente a quelle degli altri istituti dell'EOC, così come gli investimenti necessari e la loro tempistica di realizzazione, mentre le scelte operative discusse nell'ambito dei preventivi annuali;
- a garanzia del rispetto delle condizioni definite in questa fase, EOC nei 5 anni successivi allo scioglimento di FCCT dovrà presentare al Consiglio di Stato un rapporto annuale specifico sullo stato dell'integrazione del CCT.

Il Consiglio di Stato auspica che questa proposta possa costituire una ragionevole base di discussione tra le vostre parti e attribuisce al Dipartimento della sanità e della socialità, in specie alla Divisione della salute pubblica, il compito di seguire il dossier e di riferire con regolarità dello stato di avanzamento dei lavori, auspicando che gli stessi possano riprendere al più presto.

Vi ringraziamo per l'attenzione e la collaborazione e porgiamo i nostri migliori saluti.

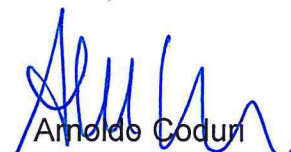
PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



Claudio Zali

Il Cancelliere:



Arnaldo Coduri

Copia:

- Consiglio di Stato (di-dir@ti.ch; dss-dir@ti.ch; decs-dir@ti.ch; dt-dir@ti.ch, dfe-dir@ti.ch; can-sc@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Area di gestione sanitaria (dss-ags@ti.ch)