

Felice Dafond
Presidente ACT
7 aprile 2022

Audizioni con la Sottocommissione parlamentare “Pianificazione integrata LAnz-LACD”

1. Presa di posizione condivisa ACT-ERSL

ACT e ERS� hanno, assieme, approfondito, discusso, preparato questo tema e sottoscritto i documenti inviati all’esecutivo cantonale nell’ambito della procedura di consultazione.

2. Introduzione

Ringraziamo la Sottocommissione per la possibilità di esprimerci in questa audizione. Il tema anziani e servizi è un tema molto sentito nei nostri Comuni.

3. Un settore complesso

Il settore è complesso per più aspetti.

Vuoi per gli attori coinvolti, vuoi per le prestazioni offerte:

Gli attori:

- Gli istituti / strutture stazionarie (case) per anziani (CPA) pubbliche (comunali) e para pubbliche e private
- I servizi di assistenza e cura a domicilio d’interesse pubblico (SACD)
- Le organizzazioni di assistenza e cura a domicilio private (OACD)
- I servizi d’appoggio
- Gli infermieri indipendenti

Le prestazioni:

- prestazioni soggettive
- prestazioni collettive offerte alla popolazione anziana dell’intero Cantone, secondo i suoi bisogni.
- Gli aiuti diretti.

L’insieme degli attori è un “mix” di prestazioni differenziate, di diversa natura e offerte da innumerevoli istituti, servizi e operatori, pubblici e privati.

4. La LAMal

La LAMal assegna ai cantoni il disciplinamento del finanziamento delle cure non riconosciute dall'assicurazione obbligatoria negli ambiti delle case per anziani e dei servizi di assistenza e cura a domicilio.

I cantoni godono pertanto di grande autonomia, ciò che ha generato soluzioni molto diverse da un Cantone all'altro. Alcuni ne hanno assunto integralmente il compito e il finanziamento altri, per contro, hanno delegato tutto ai Comuni. Altri ancora hanno trovato delle vie di mezzo. Questo è il caso del Canton Ticino, i cui ambiti settoriali sono regolati dalla Legge Anziani e dalla Legge Aiuto Cure a Domicilio.

I Comuni concordano sostanzialmente sul fatto che il Cantone mantenga anche in futuro un proprio ambito di competenza, anche qualora accordasse ai Comuni maggiore autonomia in linea con la loro quota di partecipazione al finanziamento dei costi non LaMal. L'autonomia comunale non potrà – proprio per la complessità del sistema ricordata poc'anzi - mai essere totale, ma dovrà essere definita attraverso un adeguato e chiaro perimetro legislativo. A mente dei Comuni all'Autorità cantonale dovrebbero senz'altro rimanere le competenze di natura strategica (pianificazione, la promozione dell'integrazione delle cure, la definizione dei reparti specialistici, dei parametri costruttivi minimi, la definizione del catalogo delle prestazioni, le forme di accoglienza, le statistiche, il calcolo della retta e dell'AGI) e quelle relative alla definizione del compito (definizione dei requisiti quantitativi e qualitativi e via dicendo). Un maggior coinvolgimento – idealmente su base comprensoriale – come già avviene per i servizi pubblici di aiuto domiciliare – è per contro auspicato in sede di definizione di dettaglio delle misure che concretizzano gli obiettivi pianificatori e nella fase di contrattualizzazione (in particolare in presenza di nuove iniziative, progetti e attori).

5. L'interdipendenza fra gli attori coinvolti

Vi è anche interdipendenza fra i diversi attori:

- Tra le strutture stazionarie e i servizi di assistenza e cura a domicilio
- I servizi d'appoggio riuniscono offerte assai variegate.
- Gli infermieri indipendenti che operano sul territorio
- Il tema degli aiuti diretti è già attualmente gestito esclusivamente dal Cantone, senza che i Comuni – che pur sopportano l'80 % dei costi – siano in qualche modo coinvolti.

6. Il ruolo dei Comuni

I Comuni, sono un attore centrale nella messa in atto e nel finanziamento delle misure previste a favore delle persone anziane e di quelle che hanno bisogno di un aiuto e di un sostegno a domicilio.

I Comuni lo sanno anche perché pagano in misura ampiamente maggioritaria la fattura, ovvero coprono l'80% del disavanzo residuo del settore. I costi, dedotti i ricavi, ovvero il

finanziamento residuo, è pagato dai Comuni nella misura dell'80% e il rimanente 20% lo versa il Cantone.

L'80% è ripartito tra i Comuni in parte in base alle giornate di presenza [con limite massimo pari al 6% del gettito] e in parte in misura corrispondente ad una percentuale uniforme del loro gettito d'imposta cantonale, con un'istanza di compensazione che riceve in pagamento i contributi del Cantone e dei Comuni e versa ai fornitori di prestazioni l'importo corrispondente al contributo globale stabilito annualmente dal Cantone attraverso il contratto di prestazione. Si tratta della cosiddetta "cantonalizzazione" del finanziamento residuo, che comporta un importantissimo effetto perequativo tra i Comuni, ma non permette di avere visibilità sui costi causati dalle scelte dei diversi Comuni / comprensori.

Questo tema è importante e varrà anche per l'aumento dei costi indicati nella pianificazione: 126.5 Mio dei quali (stante l'attuale chiave di riparto) 101.2 a carico dei Comuni.

Ricordo, come già ricordato dai colleghi ERSL, che la questione dei maggiori costi previsti dalla Pianificazione integrata ha preoccupato anche il Consiglio di Stato (e non solo i Comuni) solo al momento in cui, nell'ambito di Ticino 2020, si è ipotizzata una nuova chiave di riparto 60/40 che avrebbe comportato per il Cantone una maggior spesa di 76 Mio. Questa preoccupazione ha portato a rivalutare la possibilità di mantenere l'attuale chiave di riparto 80/20, accompagnandola però da misure – ancora da precisare concretamente – di maggior coinvolgimento a favore dei Comuni.

Il mantenimento della chiave di riparto attuale del finanziamento residuo deve però essere accompagnato – a mente dei Comuni – anche da una riforma del sistema di finanziamento tra i Comuni, eliminando gli effetti perequativi indiretti e migliorando la trasparenza. Ciò causerà un inevitabile aumento degli oneri per Comuni oggi favoriti dal sistema. Tale peggioramento verrà compensato – sempre nell'ambito del progetto Ticino 2020 – da un significativo potenziamento del sistema di perequazione orizzontale. Ben comprenderete che non solo vi è preoccupazione nell'affrontare i maggior costi ma lo stesso sistema necessiterà un'importante riforma. Da qui il legame – più volte sottolineato – tra Pianificazione anziani e Ticino 2020.

È quindi un tema molto sentito nei Comuni i quali ci interpellano regolarmente, visto che non solo il Cantone allestisce il suo piano finanziario ma anche i Comuni lo devono allestire. Va pur nel contempo ricordato che l'aspetto finanziario è solo uno degli aspetti.

7. La qualità delle prestazioni erogate

La qualità delle prestazioni erogate, al pari degli aspetti finanziari, è un tema a cuore dei Comuni. Ora in questo Cantone si può fare di più e si può fare di meglio.

I Comuni sono ben coscienti del fatto che tra le strutture stazionarie e i servizi di assistenza e cura a domicilio vi è una stretta interdipendenza, ormai riconosciuta anche a livello di pianificazione cantonale. Le specificità regionali e le differenze dei bisogni (non nei criteri di qualità che la singola specifica prestazione deve soddisfare dal profilo sanitario) portano a propendere per una responsabilità essenzialmente a carico del livello istituzionale comunale, più vicino e attento ai bisogni del territorio e dei suoi cittadini.

I servizi d'appoggio riuniscono offerte così diverse fra loro per le quali s'impone una maggiore valutazione e integrazione. Altrimenti detto se si tratta di prestazioni specialistiche offerte in modo e con criteri uniformi su tutto il territorio devono rimanere coordinati a livello cantonale, mediante mandati di prestazione. Mentre le prestazioni differenziate (o differenziabili) a carattere locale / comprensoriale, o legate al territorio (quali ad esempio i centri diurni, servizi pasti, ecc.) potrebbero venir determinate, gestite e finanziate a livello comprensoriale (o perlomeno con un coinvolgimento più diretto ed intenso a livello comunale/comprensoriale).

Gli aiuti diretti sono già oggi gestiti esclusivamente dal Cantone, senza che i Comuni – che pur sopportano l'80 % dei costi – siano in qualche modo coinvolti. Altrimenti detto se è il Cantone che li decide e li finanzia dovrebbe anche assumerseli interamente, e anche per garantire un coordinamento con l'ambito delle prestazioni riconosciute dallo Stato ai familiari curanti.

8. Di necessità virtù

Dobbiamo quindi fare di necessità virtù. Esplodono i costi del settore e i Comuni sono preoccupati, e solo alcuni fra essi lo sono ancor di più per il fatto che dovranno loro soli assumersi una parte importante del maggior costo di questa pianificazione nella quale si limitano a pagare ma, de facto, non decidono.

È oggi assolutamente indispensabile che Cantone e Comuni possano far meglio interagire fra loro i vari servizi per favorire il loro accesso, il coordinamento, la continuità e l'interdisciplinarietà della presa a carico dell'anziano (sul piano gestionale, delle prestazioni e del finanziamento).

Integrando i servizi e regionalizzandoli laddove s'impone. Il concetto è quello di passare da un sistema di reti informali a una rete organizzata.

Regionalizzando e integrando alcuni servizi si permette di assicurare la dimensione di scala necessaria per superare l'attuale eccessiva frammentazione dei fornitori di prestazioni e dunque per utilizzare meglio le risorse umane e finanziarie disponibili. E i Comuni più grandi nel nostro Cantone possono coinvolgere anche i piccoli Comuni, e tutti potranno meglio esercitare il proprio spazio di autonomia, nel rispetto del disegno generale stabilito dal Cantone.

Parlo di regionalizzare anche pensando alle ben note economie di scala che rendono impensabile affidare il compito a livello del singolo Comune senza riflettere una dimensione comprensoriale minima.

Strutture e servizi che operano secondo un principio di riconoscimento (accreditamento) a garanzia del rispetto di criteri qualitativi minimi e delle norme di polizia sanitaria riconosciute, di competenza cantonale.

Questo è un modello presente in diversi cantoni della Svizzera.

9. I Comuni e la riforma TI 2020

I Comuni e la riforma TI 2020: per quali motivi la pianificazione del settore dev'essere legata al progetto in corso, finanziato e voluto dal Consiglio di Stato, dai Comuni e dal Gran Consiglio?

1. Perché è un percorso condiviso da tutti e tre gli attori, e che ha il suo corso: difficile, complesso ma necessario.
2. Perché persegue un riordino dei compiti e dei flussi finanziari tra il Cantone e i Comuni, ed è indispensabile definire precisamente le rispettive competenze, ovvero determinare l'autonomia degli enti locali nei confronti del Cantone, rispettivamente l'autonomia dei fornitori di prestazioni dai Comuni.
3. Perché occorre restituire ai Comuni autonomia sul piano strategico e/o operativo nei compiti che possono essere assolti a questo livello istituzionale (anche attraverso collaborazioni intercomunali);
4. Perché occorre ripartire in modo chiaro e trasparente tra Comuni e Cantone le responsabilità e gli oneri;
5. Nel settore anziani i Comuni non svolgono – se non a titolo eccezionale – attività mediante strutture proprie. Nella stragrande maggioranza dei casi i compiti svolti dall'ente pubblico sono assicurati da entità delegate di diritto pubblico (enti autonomi, consorzi, fondazioni costituite da enti pubblici) o da entità di diritto privato che operano su mandato di enti pubblici (associazioni, fondazioni e simili). Ma sono poi i Comuni che – essenzialmente - finanziano i loro disavanzi.
6. Fra i due progetti, la pianificazione integrata LAnz-LACD 2021-2030 e TI 2020, esistono evidenti corrispondenze. Ticino 2020 è un progetto importante per la suddivisione dei compiti tra Cantone e Comuni e avrà come conseguenza una riorganizzazione dell'assetto gestionale del settore socio-sanitario, con una specifica responsabilità da parte dei Comuni, e di conseguenza una revisione dei flussi finanziari.
7. Se al Cantone compete il compito strategico di assicurare a tutti i suoi cittadini l'accesso alle strutture, ai servizi e alle prestazioni da essi erogate, secondo principi di equità e standard minimi e uniformi di qualità, ai Comuni è data la responsabilità di finanziare queste prestazioni e di assicurarne autonomamente la messa in atto esecutiva secondo il principio della corretta allocazione delle risorse pubbliche disponibili.

10. Il sostegno delle iniziative comunali spontanee

Negli ultimi anni si è assistito a un certo numero di iniziative comunali che vanno nella direzione. Non si tratta ancora dell'integrazione di strutture residenziali e servizi – benché ci siano diverse forme di collaborazione – ma di forme di integrazione tra un certo numero di istituti per anziani di uno stesso Comune o di più Comuni.

Gli esempi sono quelli:

- dell'Ente Case Anziani del Mendrisiotto – ECAM – che promuove, coordina e disciplina le attività degli Enti che gestiscono Case per anziani sul territorio;
- dell'Ente autonomo per gli istituti sociali comunali – LIS – di Lugano, ente che gestisce le case per anziani, gli asili nido e la Casa Primavera, delle strutture appartenenti all'Istituto Leventinese per anziani Santa Croce;
- la messa in rete degli istituti per gli anziani di Bellinzona, la quale ha ridefinito la gestione delle proprie case in modo più uniforme e coordinato, introducendo una direzione unica coadiuvata da 4 responsabili di struttura e mettendo in rete i propri servizi;
- altre iniziative hanno invece portato a forme istituzionali tese ad assicurare maggiore autonomia gestionale alle strutture nei confronti del Comune proprietario di riferimento (ad esempio la Città di Locarno).

Occorre che il Cantone non solo non le penalizzi, ma anzi le sostenga, predisponendo meccanismi di gestione favorevoli nell'ambito delle proprie competenze esecutive.

11. In conclusione

Confermiamo il sostegno alle priorità della Pianificazione integrata definite per la prima parte del periodo di pianificazione (2023-2025), in particolare la misura volta a promuovere le reti integrate di prossimità per le quali si ipotizzano soluzioni organizzative flessibili per meglio rispondere alle esigenze e alle particolarità dei comprensori.

Occorre nel contempo una nuova visione che possa, al meglio valorizzare il ruolo dei Comuni che non sono solo dei semplici pagatori ma che potranno giocare un ruolo importante. La priorità va data all'implementazione delle reti integrate di prossimità, la cui governance è un tema di estrema importanza per i Comuni, e il ruolo rispettivo di Cantone e Comuni nella governance e nel finanziamento del settore anziani è un aspetto trattato nel quadro del già citato progetto Ticino 2020.

Per dare seguito alla volontà di promuovere le reti integrate di prossimità sarà necessario meglio coordinare – idealmente integrare in un unico testo - le basi legali previste da LAnz e LACD. Un'esigenza che, a nostro avviso, deve anticipare al primo periodo (2023-2025) il lavoro per fondere in un unico testo le due attuali due leggi che (nella loro struttura) risalgono ormai allo scorso millennio.

Inoltre i Comuni auspicano il rapido avvio della riforma del sistema di calcolo della retta degli ospiti in casa per anziani, sistema che appare per più aspetti superato (per non dire fonte di disfunzioni e costi non necessari).

È in ogni caso fondamentale che l'attuazione della Pianificazione integrata LAnz-LACD venga coordinata, sia a livello di contenuti che di tempistiche, con i lavori di Ticino 2020 che toccano il medesimo campo di politica pubblica.

Il ruolo dei Comuni nella governance delle reti integrate di prossimità va approfondito con i Comuni medesimi.