

Rapporto

numero	data	Dipartimento
7510 R	13 giugno 2019	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

**della Commissione sanità e sicurezza sociale
sulla mozione 21 giugno 2017 presentata da Raoul Ghisletta e
cofirmatari "Miglioramento del contratto di prestazione stipulato tra il
Cantone e i Servizi d'assistenza e cura a domicilio commerciali al fine di
favorire la generalizzazione"**

(v. messaggio 21 marzo 2018 n. 7510)

INDICE

1.	LA MOZIONE	2
2.	LE BASI LEGALI DEL SETTORE	2
3.	IL CONTRATTO DI PRESTAZIONE	2
4.	IL MESSAGGIO DEL CONSIGLIO DI STATO	3
5.	COME È ORGANIZZATO IL SETTORE DELLE CURE A DOMICILIO IN TICINO?.....	3
6.	LE AUDIZIONI	4
7.	CONSIDERAZIONI DELLA COMMISSIONE	6
8.	CONCLUSIONI	7

* * * * *

1. LA MOZIONE

La mozione in oggetto è stata presentata il 21 giugno 2017 dai tre deputati Raoul Ghisletta, Lorenzo Jelmini e Giorgio Fonio. Essa prende spunto da un'analisi del contratto di prestazione in vigore tra il DSS e i Servizi di Assistenza e Cure a Domicilio (SACD) commerciali, eseguita dal dr. Riccardo Crivelli per la Commissione paritetica, dalla quale risulta che vari aspetti di esso potrebbero essere migliorati per avere una maggior adesione. Secondo i proponenti della mozione, il contratto di prestazione sarebbe *«l'unico strumento a disposizione del Cantone per garantire da un lato un alto livello di qualità dell'organizzazione sanitaria a domicilio e dall'altro condizioni di lavoro adeguate al personale»*.

I mozionanti chiedono dunque di apportare i necessari miglioramenti al contratto di prestazione, sia per via esecutiva sia con una modifica di legge, per renderlo più attrattivo, di modo che più servizi di cure a domicilio commerciali siano invogliati a sottoscriverlo, e non lavorino unicamente a carico della LAMal.

2. LE BASI LEGALI DEL SETTORE

La base legale è data dalla Legge sull'assistenza e cura a domicilio¹ (LACD) del 30.11.2010, che ha aggiornato ad alcune disposizioni federali quella precedente del 1997. Si tratta di una legge molto importante e molto apprezzata, che getta le necessarie basi finanziarie per le strutture impegnate nell'assistenza e cura a domicilio e per quelle che erogano servizi intermedi tra il "domiciliare classico" e la casa anziani (servizi d'appoggio); inoltre prevede aiuti diretti per favorire il mantenimento a domicilio delle persone. La LACD consente di rispondere alle necessità della popolazione e in particolare alla volontà di tante persone di rimanere al domicilio il più a lungo possibile nei momenti di inabilità o disabilità.

3. IL CONTRATTO DI PRESTAZIONE

Il contratto di prestazione dà diritto a ricevere dei sussidi da parte del Cantone. Lo può sottoscrivere chi dispone dell'autorizzazione al libero esercizio secondo l'art. 54 della Legge sanitaria.

Come si può leggere a pagina 2 del Messaggio governativo 7510², chi lo sottoscrive

- *«si impegna a fornire all'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio tutti i dati amministrativi e di attività necessari alla definizione del contributo;*
- *si impegna a rispettare parametri di qualità di livello superiore rispetto a quanto valido per l'autorizzazione all'esercizio;*
- *sottostà ai dispositivi di controllo della qualità della prestazione erogata, tramite verifiche a campione sulla documentazione di cura da parte dell'Ufficio del medico cantonale».*

Il servizio si impegna quindi a fornire regolarmente delle informazioni riguardanti i pazienti e le prestazioni erogate, sulla base delle quali l'Ufficio del medico cantonale stabilisce una campionatura per verifiche più approfondite sulla documentazione di cura.

¹ <https://m3.ti.ch/CAN/RLeggi/public/index.php/raccolta-leggi/legge/num/364>

² https://www4.ti.ch/user_librerie/php/GC/allegato.php?allid=122287

I dispositivi di controllo erano già presenti in precedenza, ma erano finalizzati al controllo della quantità delle prestazioni erogate. A partire dal 2018 essi sono stati riorientati maggiormente verso il controllo della qualità e dell'adeguatezza delle prestazioni.

4. IL MESSAGGIO DEL CONSIGLIO DI STATO

Nel suo messaggio, il Consiglio di Stato ritiene che nel 2018 siano già state apportate diverse migliorie al contratto di prestazione, da una parte a seguito di una mozione presentata da Gianni Guidicelli e Lorenzo Jelmini che chiedeva di rendere vincolante l'adesione a un CCL per gli enti beneficiari di contratti di prestazione. La mozione fu accettata in data 8 novembre 2016 dal Gran Consiglio. Sono in corso degli approfondimenti per l'attuazione della decisione parlamentare, ritenuto che l'imposizione della sottoscrizione di un CCL pone dei problemi di ordine giuridico. Dall'altra parte, come descritto nel capitolo precedente, sono stati modificati anche i controlli: da un controllo di quantità a un maggior controllo della qualità e adeguatezza delle prestazioni.

Grazie a modifiche del contratto di prestazione riconducibili ad adeguamenti del CCL e alla modifica dei controlli di qualità nel 2018 il numero di servizi e operatori che hanno chiesto di firmare il contratto di prestazione con il Cantone è aumentato: per le organizzazioni commerciali il Messaggio del Consiglio di Stato indica un aumento dal 58% al 63%, per gli operatori singoli e le operatrici singole (infermiere/infermieri) da 81 a 96 su un totale di circa 200.

Nelle sue conclusioni, il Consiglio di Stato ritiene evasa la mozione in quanto, oltre ai miglioramenti di cui sopra, tutti gli enti che desiderano sottoscrivere il contratto di prestazione dovranno rispettare i parametri definiti dal CCL.

5. COME È ORGANIZZATO IL SETTORE DELLE CURE A DOMICILIO IN TICINO?

In Cantone Ticino operano **quattro categorie** di servizi di cure a domicilio:

1. I Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio (SACD) di interesse pubblico, ossia non profit. Sono ripartiti sul territorio sulla base di una pianificazione cantonale.
A ogni ente è attribuito un comprensorio:
 - Lugano: *SCuDo*
 - Malcantone - Veduggio: *MAGGIO*
 - Mendrisiotto e Basso Ceresio: *ACD*
 - Bellinzonese: *ABAD*
 - Tre Valli: *SPITEX Tre Valli*
 - Locarnese e Vallemaggiense: *ALVAD*
2. I servizi di cura a domicilio commerciali, con contratto di prestazione con il Cantone.
Secondo le informazioni ottenute dal Consigliere di Stato Paolo Beltraminelli durante l'audizione del 6 dicembre 2018, in Ticino sono 25.
3. I servizi di cura a domicilio commerciali, senza contratto di prestazione con il Cantone, che fatturano unicamente a carico della LAMal.
Secondo le informazioni ottenute dal Consigliere di Stato Paolo Beltraminelli durante l'audizione del 6 dicembre 2018, in Ticino sono 12.

4. Le infermiere indipendenti, con autorizzazione dal Cantone secondo la Legge sanitaria, art. 54.

Secondo le informazioni ottenute dal Consigliere di Stato Paolo Beltraminelli durante l'audizione del 6 dicembre 2018, in Ticino sono attive circa 210 infermiere indipendenti, di cui 118 con contratto di prestazione.

6. LE AUDIZIONI

La già Commissione speciale sanitaria ha sentito in audizione i vari attori del settore delle cure a domicilio in Ticino.

Il 15 novembre 2018 ha avuto luogo l'audizione con tre rappresentanti degli Spitem commerciali con contratto di prestazione. Il 6 dicembre la Commissione ha sentito in audizione il Direttore del DSS, Paolo Beltraminelli, accompagnato dal Direttore della Divisione dell'azione sociale e delle famiglie, Renato Bernasconi, e dal Capo dell'Ufficio Anziani e Cure a Domicilio, Francesco Branca. Infine, il 10 gennaio 2019 si sono svolte due ulteriori audizioni: la prima con il Medico cantonale, dr. Giorgio Merlani, e la seconda con il dr. Sergio Macchi, Presidente SCuDo e coordinatore della Conferenza dei Presidenti SACD, e il signor Stefano Motta, Direttore MAGGIO e coordinatore della Conferenza dei Direttori SACD.

Per quanto riguarda i servizi di cure a domicilio senza contratto di prestazione, visto che non sono organizzati, sarebbe stato alquanto aleatorio fare una scelta di chi invitare. Si è quindi deciso di inviare una lettera a tutti questi servizi (sono 12), segnalando loro la possibilità di esprimersi in merito. Da parte loro non c'è stato nessun riscontro.

Le audizioni hanno lasciato alla Commissione speciale sanitaria un quadro contrastante: da un lato sono emerse delle forti criticità da parte dei rappresentanti degli Spitem commerciali con contratto di prestazione. Principalmente si è parlato di tre problemi: non ci sarebbe equità di trattamento in materia di controlli, i criteri di qualità e i controlli sarebbero più severi per i servizi contrattualizzati (oppure non sufficienti per gli altri servizi), i servizi contrattualizzati non potrebbero fare degli utili che permetterebbero loro di mettere da parte dei soldi per investimenti futuri (ad esempio, per l'informatica), e questo, d'altro canto, creerebbe per loro dei problemi di credibilità davanti al fisco.

Altrettanto critici i rappresentanti dei SCD di interesse pubblico. Secondo loro, i servizi di aiuto domiciliare commerciali non sono motivati a firmare un contratto di prestazione in quanto ciò significherebbe essere maggiormente vincolati a certe norme di appropriatezza delle cure. Secondo le statistiche dell'annuario cantonale, i servizi commerciali senza contratto fanno il doppio di ore di prestazione per caso rispetto alla media cantonale e, di conseguenza, fatturano il doppio di ore a carico della LAMal.

Analisi sui dati 2016

fonte: annuario statistico ticinese 2018, pagina 314

Tipo di analisi annua	media cantonale SACD pubblica	SCuDo	ACD Mendrisiotto	MAGGIO	ABAD	ALVAD	Regione Tre Valli	Spitem privati
Costi annui di gestione per caso seguito	CHF 5'216.67	CHF 5'800.00	CHF 5'500.00	CHF 5'200.00	CHF 5'200.00	CHF 3'900.00	CHF 5'700.00	...
Contributo annuo per caso seguito	CHF 2'400.00	CHF 2'700.00	CHF 2'300.00	CHF 2'500.00	CHF 2'400.00	CHF 1'800.00	CHF 2'700.00	CHF 1'200.00
Ore medie di prestazioni dirette per caso	56	64	59	52	56	49	53	114
Numero di casi per unità operativa	24	20	27	22	21	33	21	...
Ore medie di prestazioni per unità operativa	1'327	1'300	1'632	1'147	1'155	1'615	1'111	...
Casi seguiti in % sulla popolazione	3.58%	3.01%	4.08%	3.23%	3.42%	3.61%	4.12%	...

In questo senso, anche da parte dei rappresentanti dei servizi di cure a domicilio d'interesse pubblico viene rilevata una certa "concorrenza sleale", in quanto loro, valutando caso per caso il fabbisogno reale di cure dell'utente, considerando non solo la patologia e le problematiche connesse con la stessa, ma anche le risorse presenti che l'utente può attivare (ad esempio, parenti che stanno in casa e possono occuparsi di alcune mansioni), prestano un numero adeguato di ore a carico della LAMal e del Cantone. Mentre chi non è vincolato da un contratto potrebbe erogare troppe ore, in tale caso solamente a carico della LAMal: è risaputo che le casse malati controllano raramente l'adeguatezza delle ore erogate poiché, per loro, le spese legate alle cure a domicilio comunque sono piuttosto esigue. Il fatto di ricevere un maggior numero di ore da parte di un servizio commerciale, oltretutto spesso con minor cambio di personale (poiché pagato a ore e con dei turni meno vantaggiosi di chi lavora nei SACD pubblici), induce molte famiglie a optare per il servizio commerciale.

Per quanto riguarda i sussidi erogati dal Cantone per i servizi che hanno sottoscritto il contratto di prestazione, i rappresentanti dei SACD d'interesse pubblico criticano il fatto che il sussidio oscilla fortemente di anno in anno (a dipendenza del fatturato), mettendo i servizi in difficoltà per pianificare gli investimenti.

Per quanto riguarda i controlli, il Medico cantonale dr. Giorgio Merlani spiega che dal 1° gennaio 2018 è stato introdotto un nuovo sistema di controllo: non si controlla più l'adeguatezza della prescrizione delle ore richieste, ma si controlla come sono compilate le cartelle e se esse sono conformi a quanto viene erogato. Quindi non si controlla tanto la qualità delle prestazioni erogate, bensì l'adeguatezza delle cure. Poi ci sono gli altri livelli di vigilanza, che non spettano all'Ufficio del Medico cantonale: in primo luogo è la struttura stessa che deve vigilare, in secondo luogo le casse malati (ma l'assiduità della vigilanza dipende da cassa a cassa) e in terzo luogo c'è il livello della qualità percepita il cui studio viene eseguito con un mandato alla SUPSI. Questo studio è uno strumento che viene dato alla direzione del servizio cure a domicilio per capire se ci sono delle insoddisfazioni da parte degli utenti. Non è obbligatorio farlo, e non tutti i servizi contrattualizzati lo richiedono. A chi lo fa, il costo dello studio viene rimborsato dal Cantone. La difficoltà di fondo, secondo il Medico cantonale, sta nel "triangolo infernale": chi riceve una prestazione medica o infermieristica non è in grado di valutarla e non la paga e, viceversa, chi la paga non è in grado di valutare la prestazione erogata.

Ecco come spiega in dettaglio il Medico cantonale dr. Merlani i controlli da parte del suo Ufficio:

«La vigilanza è strutturata su **tre livelli**:

- *Primo livello: vigilanza del Medico cantonale che noi definiamo di polizia sanitaria, si tratta di ottemperare a criteri minimi per potere erogare le prestazioni.*
- *Secondo livello: controllo delle prestazioni erogate da parte delle casse malati.*
- *Terzo livello: in caso di contratti di prestazione, controllo effettuato dall'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio.*

L'Ufficio del medico cantonale vigila in modo **proattivo** e in modo **reattivo**:

- *Vigilanza proattiva: si effettuano dei controlli prima che il servizio inizi a erogare delle prestazioni sulla base del Regolamento dei requisiti essenziali di qualità per i servizi di assistenza e cura a domicilio e i centri somatici diurni del 22 marzo 2011. Vengono fatti dei rinnovi regolarmente e vengono eseguite delle ispezioni con una frequenza che dipende da quanto è stato riscontrato nelle precedenti ispezioni. Se un servizio alla prima ispezione risulta*

perfetto magari lo controlliamo dopo due anni, se si riscontrano invece delle carenze e delle non conformità viene intimato un termine per metterli a posto. Tengo a precisare che la regolarità e la frequenza con cui vengono fatti i controlli è indipendente dal fatto che si tratti di uno spitex pubblico o di uno spitex privato. Questi controlli valgono per tutti i servizi. Non sempre sono tutti buoni quelli che hanno un contratto di prestazione e sono pubblici e tutti i cattivi sono quelli senza contratto di prestazione.

- *Vigilanza reattiva: nasce sulla base di dubbi, segnalazioni e denunce».*

L'ex Direttore del DSS Paolo Beltraminelli dal canto suo ha confermato che, secondo lui, ci sono stati dei malintesi da parte dei servizi di cure a domicilio contrattualizzati, sia per quanto riguarda i controlli di qualità, sia per quanto riguarda gli utili per investimenti futuri. Ogni servizio, per poter operare, deve avere l'avvallo del Medico cantonale, e perciò l'Ufficio del Medico cantonale ha lo stesso rigore del controllo per tutte le strutture. Dice che «[...] *in entrambi i casi la metodologia è la stessa, gli strumenti sono gli stessi, gli indicatori sono gli stessi*». La qualità delle cure sarebbe pertanto garantita, sia nei servizi contrattualizzati sia in quelli non contrattualizzati. Per il contratto di prestazione vengono valutati altri aspetti – come, ad esempio, l'adeguatezza delle cure. Sul tema degli investimenti, afferma che nei prezzi standard vengono riconosciute anche delle prestazioni relative a degli investimenti. Ammette però anche che per un servizio nuovo, che deve affrontare degli investimenti importanti, essi non vengono riconosciuti immediatamente.

7. CONSIDERAZIONI DELLA COMMISSIONE

La Commissione sanità e sicurezza sociale, nelle sue considerazioni, condivide che sarebbe auspicabile creare le migliori prerogative possibili per rendere più attrattivo il contratto di prestazione tra Cantone e i servizi di cure e assistenza a domicilio privati e far sì che il maggior numero possibile di servizi ci aderisca. Più il contratto di prestazione è diffuso, più si ha una garanzia di adeguatezza delle cure e delle ore prestate. Dai vari colloquio è emerso in particolare un punto che, anche secondo il parere del Consigliere di Stato e dell'allora Direttore del DSS Paolo Beltraminelli, pone un problema: quello della pianificazione degli investimenti, in particolare per i servizi nuovi con contratto di prestazione.

In secondo luogo, si dovrebbe cercare una soluzione per evitare che i servizi a domicilio fatturino delle ore senza rispettare il principio dell'economicità. Una sentenza del Tribunale federale del 12 dicembre 2017 ha stabilito che una cassa malati può chiedere a un'infermiera indipendente la restituzione di 581'000 franchi di prestazioni fatturate senza rispettare il principio dell'economicità. Infatti, l'obbligo di economicità è stabilito dalla LAMal (art. 32 cpv. 1 e art. 56 cpv. 1 LAMal) e si applicava fino a questo caso unicamente a medici che generavano costi superiori alla media rispetto ad altri che svolgevano un'attività simile. In questo caso, viste la procedura non molto semplice per i termini di richiesta di restituzione, alla fine alle casse malati sono stati rimborsati 96'000 franchi.

8. CONCLUSIONI

Considerato quanto precede, la Commissione sanità e sicurezza sociale chiede al Gran Consiglio di accogliere la mozione "Miglioramento del contratto di prestazione stipulato tra il Cantone e i Servizi d'assistenza e cura a domicilio commerciali al fine di favorirne la generalizzazione" e chiede al Consiglio di Stato di cercare una soluzione condivisa per i problemi che riscontrano i servizi contrattualizzati quando devono affrontare degli investimenti nelle loro strutture, specialmente all'inizio della loro attività.

Per la Commissione sanità e sicurezza sociale:

Luigina La Mantia, relatrice

Agustoni - Buzzini - Caverzasio - Cedraschi -

Galusero - Ghisletta - Ghisolfi - Gianella Alex -

Jelmini - Polli - Quadranti - Riget - Robbiani