

Rapporto di minoranza

numero	data	Dipartimento
	11 marzo 2021	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

**della Commissione sanità e sicurezza sociale
sull'iniziativa parlamentare 3 giugno 2019 presentata nella forma
generica da Matteo Pronzini e cofirmatari per l'MPS-POP-Indipendenti
"Per la costituzione di un ente cantonale case anziani e cure a domicilio"**

1. INTRODUZIONE

L'iniziativa parlamentare generica prende spunto da diversi episodi di tensioni e difficoltà di gestione in varie case per anziani e servizi di cura a domicilio nel nostro Cantone finiti sulla stampa. Secondo gli iniziativaisti la situazione sarebbe sfuggita al controllo del Governo e, pertanto, necessiterebbe di un cambiamento profondo: l'elaborazione di una legge che istituisca un Ente cantonale (avente personalità giuridica di diritto pubblico) che *«assicuri in modo uniforme e sufficiente su tutto il territorio cantonale»* tutti i servizi riguardanti le *«persone (di regola) anziane, parzialmente o completamente non autosufficienti che manifestano un bisogno di cura, assistenza o sostegno in un ambito protetto in strutture sociosanitarie»* per soggiorni temporanei e a tempo indeterminato, come anche *«per le persone che a causa di malattia, infortunio, disabilità, maternità, vecchiaia o difficoltà socio-familiari necessitano assistenza e cura a domicilio»* per varie prestazioni.

L'iniziativa chiede che tutte le strutture, gestite attualmente da molti attori diversi (Comuni, fondazioni, associazioni, ecc.) partecipino a questo Ente cantonale, il quale garantirebbe le stesse prestazioni su tutto il territorio cantonale e alla totalità della popolazione e che collaborerebbe con l'EOC. Quest'ultimo promuoverebbe la formazione di personale qualificato e i rapporti di lavoro sarebbero retti dal diritto pubblico. Gli organi direttivi dell'Ente sarebbero rappresentativi del Cantone, dei Comuni, dei dipendenti e degli utenti.

Al Gran Consiglio spetterebbero i compiti di vigilanza, di approvazione dei conti, degli obiettivi strategici e degli investimenti, come anche di nomina del CdA. I finanziamenti previsti dalla Legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziane (LAnz), nonché quelle previste dalla Legge sull'assistenza e cura a domicilio (LACD), sarebbero riservati unicamente alle istituzioni aderenti all'Ente.

2. IL PARERE DEL CONSIGLIO DI STATO

Giusto l'art. 103 LGC, la Commissione sanità e sicurezza sociale ha chiesto il parere al Consiglio di Stato. Il Consiglio di Stato ha risposto in data 8 luglio 2020 con la Risoluzione governativa n. 3572.

Nella sua risposta, il CdS da una parte entra nel merito delle accuse contenute nel testo d'iniziativa di una situazione *«sfuggita al controllo del Governo»*. Per quanto riguarda i **casi**

di tensione tra direzioni e personale descritti nell'atto parlamentare, il CdS ricorda che, da quando è stato introdotto il finanziamento basato sui contratti di prestazione, e cioè dal 2006, questa fattispecie rientra pienamente nella responsabilità dell'ente gestore. Inoltre, nella risposta si fa riferimento alla rivelazione del grado di soddisfazione del personale e della qualità percepita dagli utenti diretti e indiretti. Un'indagine che si svolge con regolarità dal 2009 tramite mandato al Centro di competenza anziani della SUPSI. Le indagini attesterebbero un buon grado di soddisfazione del personale (grado 4 su una scala di 5), e ancora una miglior soddisfazione degli utenti e dei familiari. Dagli ultimi dati disponibili (2016-2018) emergerebbe che circa l'82% degli intervistati valuta la qualità complessiva tra il livello 4 e 5. L'indagine 2019-2022 nelle case per anziani è in corso, mentre quella nel settore dell'assistenza e cura a domicilio è momentaneamente sospesa per essere reimpostata in accordo con i SADC d'interesse pubblico. I relativi rapporti saranno pubblicati nei prossimi mesi sul sito del Cantone.

Il Consiglio di Stato ricorda che in un settore così vasto e complesso sono possibili singole situazioni di tensioni tra direzioni e personale, ma che ci sarebbero gli strumenti necessari per poter intervenire. Al momento della stesura della risoluzione ci sarebbe una casa per anziani sotto particolare osservazione dell'Ufficio del Medico cantonale (UMC) e dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD).

Nella citata Risoluzione governativa, il Consiglio di Stato inoltre rammenta le competenti istanze esecutive cantonali per il controllo:

- l'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD) per gli aspetti organizzativi, gestionali e finanziari;
- l'Ufficio del Medico cantonale (UMC) per gli aspetti sanitari;
- l'Ufficio di sanità (US) per gli aspetti autorizzativi.

Per quanto riguarda le evocate **problematiche di gestione finanziaria**, il Consiglio di Stato precisa che in questi casi generalmente il principale danneggiato sarebbe non l'ente finanziatore (Cantone, Comuni), bensì l'ente gestore (fondazione, associazione, società, ecc.). Si tratterebbe di malversazioni che non sottostanno alle verifiche dirette (da parte dell'UACD) o indirette (società di revisione). Il Consiglio di Stato è del parere che «Simili situazioni possono essere ragionevolmente evitate per il tramite di adeguati processi operativi e livelli di controllo interno».

Dall'altra parte, nella sua risposta, il Consiglio di Stato fornisce una **panoramica del settore** in questione che risulta particolarmente frammentato dal punto di vista delle personalità giuridiche e del modo di finanziamento delle singole strutture. Questa situazione è la conseguenza di un'evoluzione alimentata da risposte date nelle varie regioni ai bisogni di presa a carico di persone anziane che si sono manifestati. Su un totale di 72 strutture con 4'664 posti letto, 29 sono gestite da fondazioni, 13 da Comuni, 11 da enti autonomi comunali, 8 da consorzi comunali, 8 da società anonime e 3 da associazioni.

I costi totali di questo settore ammontano oggi a ca. 500 mio di franchi, così finanziati (dati di Preventivo 2020): ca. 190 mio di contributi delle casse malati, ca. 155 mio di rette degli utenti e ca. 155 mio di finanziamento residuo dell'Ente pubblico. Il finanziamento residuo di 155 mio di franchi è ripartito per l'80% a carico dei Comuni e per il 20% del Cantone.

Per quanto riguarda la governance, il Consiglio di Stato rimanda alla fase di implementazione della Pianificazione integrata 2021-2030 che includerà le strutture per anziani, i servizi di assistenza e cura a domicilio e i servizi di supporto (centri diurni, pasti a domicilio, ecc.) e che prenderà avvio nella seconda metà del 2021.

Il Consiglio di Stato ritiene che l'istituzione di un ente cantonale per le case anziani e le cure a domicilio stravolgerebbe l'attuale impostazione e che non sarebbe «una misura razionale e proporzionata».

3. I LAVORI COMMISSIONALI

Il 3 settembre 2020 la Commissione sanità e sicurezza sociale ha sentito in audizione il **Capo della Sezione degli enti locali, sig. Marzio Della Santa, e la sig.ra Simona Corecco come rappresentanti del Gruppo di lavoro Anziani di "Ticino 2020"**.

Il sig. Della Santa e la sig.ra Corecco riportano alla Commissione sanità e sicurezza sociale i risultati delle riflessioni del Gruppo di lavoro Anziani di "Ticino 2020", composto da attori cantonali e comunali che già dall'inizio aveva preso in esame e preconizzava una regionalizzazione della presa in carico dell'utente-paziente da parte delle strutture sociosanitarie. Il Gruppo di lavoro è nato per fare ordine nel flusso perché oggi la ripartizione tra il Cantone e i Comuni è di 80% a 20%. Di fronte alla sfida demografica che ci attende, il gruppo si è spinto oltre, chiedendosi cosa fare per evitare un fabbisogno di case per anziani insostenibile dal punto di vista demografico.

*«Il modello "Regionalizzazione" prevede di demandare la responsabilità esecutiva e finanziaria ai Comuni che opererebbero all'interno di regioni sanitarie, istituite con un atto di legge. Ogni regione dovrà organizzarsi secondo la forma giuridica e le modalità indicate. Le regioni sanitarie, nel limite del quadro legale e della strategia del Cantone saranno autonome nell'implementazione delle politiche degli anziani. Il Cantone resta il responsabile e garante della politica. Egli dirige l'adempimento del compito, definisce gli obiettivi politici, pianifica, autorizza l'esercizio sulla base di norme sanitarie e, soprattutto, vigila. La vigilanza dello Stato è una condizione imprescindibile della decentralizzazione del servizio».*¹

Il motore principe di questo bisogno di cambiamento sarebbe dato dalla qualità della presa a carico, in particolare laddove il paziente deve passare da una struttura all'altra in ragione del suo stato di salute. L'approccio non metterebbe l'operatore o la struttura sociosanitario al centro, bensì il paziente.

I due relatori mettono anche in evidenza l'attuale frammentazione del settore e l'eterogeneità statutaria degli attori, ben descritta anche nella già menzionata Risoluzione governativa. Per quanto riguarda la pianificazione del settore, essi ritengono che sarebbe «*altresì importante che parta da un fabbisogno che non sia omogeneo su tutto il territorio cantonale, perché i bisogni ad es. della cittadinanza di Airolo non sono gli stessi dei Luganesi. Questa eterogeneità nella pianificazione del bisogno deve essere presa in carico. Se lo è, è bene che essa sia fatta esclusivamente dal Cantone, altrimenti quello che si può immaginare è una verifica da parte dei Comuni che permetterebbe di adattare quanto previsto sul territorio cantonale alle specifiche territoriali*».

Per quanto riguarda la figura del Case Manager, alla quale è conferito un ruolo importante nelle preconizzate reti regionali del settore, il sig. Della Santa precisa che le riflessioni sono ancora molto aperte. Oggi la figura del Case Manager è assunta in maniera molto diversa. In alcuni concetti si tratta di profili infermieristici, in altri ci si poggia sul medico di famiglia. Non ci sarebbe un giusto o sbagliato, ma la scelta dipenderebbe dal singolo contesto.

Il 10 settembre 2020 è stato sentito in audizione in senso alla Commissione il **Capoufficio dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio, sig. Francesco Branca**.

¹ Dal documento di "Ticino 2020", *Verso un modello di cure integrate a livello regionale*, 21 ottobre 2019, Simona Corecco e Marzio Della Santa.

Quest'ultimo riferisce nel suo dettagliato intervento che il suo Ufficio sta elaborando la pianificazione 2021-2030. Si tratta di una pianificazione integrata che considera i tre settori delle case per anziani, delle cure a domicilio e del mantenimento a domicilio; si tratta di un unicum del nostro Cantone rispetto al resto della Svizzera. Per la pianificazione si è scelto (con il consenso della Direzione del DSS) di non considerare le prospettive in discussione nell'ambito di "Ticino 2020", ma di basarsi sulla gestione attuale del settore – ossia dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio, dell'Ufficio di sanità e dell'Ufficio del Medico cantonale.

A seguito dei lavori di uno specifico Gruppo di lavoro, istituito sulla base della Mozione n. 443 del 26.09.2005 di R. Ghisletta "Creazione di un Ente cantonale case anziani e servizi territoriali" (v. M 5754), è stato deciso, tra diversi possibili scenari di gestione del settore, di scartare le opzioni sia di una comunalizzazione, sia di una cantonalizzazione o di una regionalizzazione del settore, e di rimanere allo status quo con un maggior controllo da parte dei Comuni e ricerca di efficienze operative nel settore.

La proposta operativa è stata formalizzata introducendo da una parte la Commissione consultiva dei Comuni LANz – LACD per concedere loro una maggiore partecipazione e controllo. Dall'altra parte, per aumentare l'efficienza operativa nel settore, si è andati nella direzione di promuovere la gestione in rete delle varie strutture e servizi nel settore socio-sanitario. Le reti si sono di seguito sviluppate a macchia di leopardo: a Lugano si è potenziata ulteriormente la rete degli istituti sociali (LIS); in seconda battuta è nata quella di Mendrisio (l'Ente case anziani Mendrisiotto, ECAM) e poi quella di Bellinzona. L'Ufficio, in parallelo, ha promosso uno studio, in collaborazione con la SUPSI, finalizzato a individuare a incentivare la realizzazione di ulteriori reti. Questo processo ha avuto delle difficoltà per un'incomprensione con le varie direzioni sul territorio, che avevano vissuto l'obiettivo della rete come una diminuzione del loro numero e delle loro competenze. Incomprensione che poi si è riusciti a risolvere, causando però un importante ritardo rispetto a quanto programmato.

L'obiettivo del passaggio alle reti è di avere delle strutture con una sufficiente massa critica per poter sfruttare delle economie di scala e avere una maggior disponibilità finanziaria, che si traduce in progettualità, innovazione e visione per l'intero settore. Con la messa in rete cambia anche la pianta organizzativa: ad esempio, nel caso di cinque strutture che si mettono in rete, al posto di cinque direttori viene nominato un/a direttore/direttrice amministrativa generale e cinque capi struttura con formazione sanitaria e competenze gestionali.

Per quanto riguarda le scelte politiche per il tipo di governance che si vuole sviluppare nel settore, il sig. Branca mette l'accento sull'importanza di avere una certezza per l'indirizzo scelto per poter pianificare al meglio: *«La pianificazione inizierà con un capitolo importante che è l'identikit dell'utente; oggi abbiamo una generazione nelle case per anziani che ha una determinata mentalità anche in termini di accettazione della prestazione, non subendo ma essendo riconoscenti allo Stato che garantisce una serie di prestazioni. La nuova generazione è diversa: ha contribuito al sistema (dal punto di vista della qualità, ma anche da quello finanziario) e chiede una prestazione che sia controllata e rispondente ai propri bisogni, possibilmente individualizzata in termini strutturali, per cui questa evoluzione richiede una serie di attenzioni. Ci sono una serie di adattamenti strutturali, qualitativi e di conformazione della prestazione che vanno fatti e richiedono del tempo, per cui lavorare in un quadro di prospettiva di governance chiaro e definito è importante per arrivare a definire la qualità e il livello della prestazione necessario ai nostri futuri utenti».*

La vera sfida dunque non sarebbe quella di optare per l'uno o l'altro sistema, ma di prevedere le risorse e investire il tempo necessario per sviluppare un sistema che, in ogni

caso, indipendentemente se regionalizzato o centralizzato, garantisca al cittadino anziano di oggi e a noi in futuro delle prestazioni nel sociosanitario che siano equivalenti in termini quantitativi, qualitativi e di accessibilità in tutto il Cantone.

Infine, il 17 settembre 2020 è stato sentito dalla Commissione l'iniziativista Matteo Pronzini. Secondo il deputato, è necessario dare una risposta ai gravi problemi emersi nel 2019 e accentuatisi durante la prima fase della pandemia. L'idea sarebbe dunque di creare *«un ente cantonale che coinvolga case anziani e cure a domicilio (due facce della stessa medaglia), gli utenti (e i loro parenti) e il personale e che abbia forti sinergie con l'EOC»*. L'iniziativista ha citato l'esempio dell'Ente Lugano Istituti Sociali come modello, anche se manca l'aspetto della partecipazione degli utenti e del personale. Da ultimo, egli ha difeso il potenziamento del settore pubblico per migliorare la qualità delle cure.

4. CONSIDERAZIONI DELLA MINORANZA COMMISSIONALI

In seguito alle audizioni, la Commissione sanità e sicurezza sociale ha discusso delle richieste dell'iniziativa parlamentare generica, ma più in generale anche delle due posizioni contrastanti – da una parte quella del Gruppo di lavoro Anziani di "Ticino 2020" che preconizza una governance integrata e comunale delle strutture, dall'altra parte la posizione dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio, che sta preparando la pianificazione integrata del settore per i prossimi 10 anni (2021-2030), presupponendo lo status quo per quanto riguarda la governance. L'iniziativa parlamentare in oggetto propone ancora un'altra via, ed è quella della cantonalizzazione.

4.1 Il controprogetto all'iniziativa popolare "Uno per tutti, tutti per uno"

A parte le varie considerazioni sulla bontà e opportunità di un modello o dell'altro che si possono fare in merito alle singole proposte, la Commissione desidera rammentare la modifica costituzionale votata dal 71% della popolazione ticinese nel settembre del 2017. Si tratta del controprogetto all'iniziativa popolare costituzionale elaborata del 22 marzo 2012 *"Uno per tutti, tutti per uno uno – Solidarietà nel finanziamento della scuola dell'obbligo e delle istituzioni sociosanitarie fondamentali per i cittadini, da parte di Cantone e Comuni"*.

Art. 15 cpv. 3 (nuovo) della Costituzione cantonale

Nell'assolvimento dei compiti pubblici, Cantone e Comuni forniscono solidalmente il loro contributo affinché alla popolazione sia garantita la giusta dotazione di servizi pubblici, in particolare in materia di strutture scolastiche e di prestazioni sociosanitarie.

Per quanto riguarda l'interpretazione del nuovo capoverso, il rapporto del 1° giugno 2017 della Commissione speciale Costituzione e diritti politici indica, a pagina 9, che *«a titolo esplicativo, occorre precisare che la formulazione «forniscono solidalmente il loro contributo» significa che deve esserci un finanziamento solidale delle strutture scolastiche e sociosanitarie da parte di Cantone e Comuni, e non solo una buona collaborazione e una condivisione di idee e di innovazioni»*.

Inoltre, a pagina 10 dello stesso rapporto, sono riportate le considerazioni dell'allora Consulente giuridico del Gran Consiglio, avv. Tiziano Veronelli, in merito: *«è tuttavia doveroso sottolineare che la modifica costituzionale auspicata non possiede un carattere meramente declamatorio, dato che il solco ch'essa traccia nel contesto della Carta fondamentale cantonale rappresenta un tassello importante - oserei dire imprescindibile - nella definizione delle responsabilità e nell'adempimento di una parte sostanziale dei compiti*

pubblici spettanti al Cantone e ai Comuni. Indubbiamente la norma, qualora accolta in votazione popolare, contribuirebbe a fornire un orientamento importante e uno spunto dal quale il legislatore in primis, ma anche le altre autorità cantonali, comunali e gli enti di diritto pubblico dovranno ispirarsi nella delimitazione e nell'assolvimento dei compiti pubblici».

Anche durante il dibattito del Gran Consiglio del 21 giugno 2017 questo principio è stato ribadito a più riprese, sia dall'iniziativista Raoul Ghisletta, sia dal relatore Franco Celio, sia da Maurizio Agostoni, che nel suo intervento a nome del gruppo PPD+GG ha indicato come *«il compromesso trovato [...] permette in questo senso di limitare gli inconvenienti ma inserisce nella Costituzione cantonale il principio comunque importante della solidarietà tra Cantone e Comuni nell'assolvimento dei compiti pubblici. Da questo punto di vista siamo d'accordo ma occorre fare alcune distinzioni. La prima è che la solidarietà tra Cantone e Comuni e tra i Comuni stessi non significa che ognuno può spendere tutti i soldi che vuole e poi aspettarsi che qualcun altro paghi. Ogni Comune nell'assolvimento dei compiti pubblici è tenuto a una responsabilità di bilancio nei confronti della propria cittadinanza e di quella degli altri Comuni o dell'intero Cantone, che sarebbero chiamati a contribuire a queste spese. La solidarietà d'altro canto non implica che il Cantone possa ribaltare sui Comuni in modo eccessivo i costi dei propri servizi nel settore scolastico e socio-sanitario».*

La minoranza della Commissione sanità e sicurezza sociale ritiene che, dal profilo giuridico, una comunalizzazione o una cantonalizzazione completa del settore anziani deve tener conto del tenore e del dibattito in merito all'art. 15 cpv. 3 Cost. di cui sopra: in altri termini, prima di comunalizzare o cantonalizzare il settore, occorre valutare i necessari aggiustamenti giuridici da fare sul piano costituzionale.

4.2 L'Ente cantonale: un obiettivo a medio termine

La minoranza della Commissione sanità e sicurezza sociale appoggia la richiesta della creazione di un Ente cantonale case anziani e cure a domicilio.

La pianificazione della presa a carico della terza e quarta età per il periodo 2021–2030² sarà presto presentata al Gran Consiglio. Si tratta di una pianificazione integrata, al passo con i tempi e unica in Svizzera, perché considera sia le case per anziani, sia le cure a domicilio, sia i servizi di appoggio: una pianificazione che permetterà una visione più ampia e olistica della presa a carico delle persone anziane bisognose di assistenza o cure.

Vista l'attuale situazione pianificatoria citata in precedenza, la minoranza della Commissione ritiene che la creazione di un Ente cantonale case anziani e cure a domicilio debba essere un obiettivo da realizzare a medio termine. Si tratterebbe di una trasformazione che, simile alla creazione dell'EOC nel 1983, permetterebbe di aumentare la qualità delle cure nell'insieme del settore e dare delle risposte più adeguate ai crescenti bisogni della popolazione anziana (ma non solo: vanno considerati anche i bisogni degli invalidi a domicilio), avendo un occhio di riguardo alle regioni con Comuni con risorse sensibilmente inferiori alla media, che in un processo di comunalizzazione del settore rischierebbero di non poter offrire ai loro cittadini gli stessi servizi presenti nei Comuni con risorse maggiori. Una comunalizzazione si scontrerebbe chiaramente con l'art. 15. cpv. 3 Cost., che prevede che sul territorio sia garantita la giusta dotazione di prestazioni sociosanitarie e che sia finanziata solidalmente da Cantone e Comuni. Un eEnte cantonale anziani e cure a domicilio, invece, non sarebbe problematico dal profilo della dotazione di prestazioni sociosanitarie sul territorio: infatti, permetterebbe di organizzarle e di gestirle sul territorio con razionalità e con criteri di qualità uniformi.

² Articolo La Regione del 19 febbraio 2021 - [Link](#)

4.3 Ma sono necessarie anche delle soluzioni a breve termine!

Il settore che garantisce le cure e la presa a carico degli anziani è in forte espansione e necessita di un maggiore sostegno da parte delle istituzioni politiche. Il lavoro degli operatori sociosanitari è fondamentale per la società e le persone che ne dipendono – gli anziani – meritano rispetto, cure adeguate e una buona qualità di vita. Gli episodi di difficoltà gestionali anche gravi in istituti a beneficio di sussidi pubblici descritti nell'atto parlamentare sono purtroppo una realtà alla quale bisogna dare una risposta politica a breve termine.

Una problematica ricorrente nell'affrontare le difficoltà gestionali nelle strutture per anziani, consiste nel doppio ruolo ricoperto dall'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio: i suoi funzionari da una parte fungono da consulenti; dall'altra sono preposti alla vigilanza sugli aspetti organizzativi, gestionali e finanziari.

La minoranza della Commissione sanità e sicurezza sociale da una parte ritiene che l'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio vada rinforzato nel suo ruolo di consulente, con l'assunzione di figure qualificate in grado di favorire e accompagnare lo sviluppo delle case anziani in Ticino in base all'evoluzione sociale e sanitaria. Dall'altra, ritiene che ci sia una necessità di aumentare il potere di controllo da parte del Cantone. Non è ammissibile che, ad esempio, dopo anni di diatribe sulla pelle del personale di una casa per anziani, si debba arrivare a un audit del Laboratorio di psicopatologia del lavoro su mandato dell'Ufficio del Medico cantonale per far ammettere *«le problematiche di natura lavorativa vieppiù frequenti e gravi, le quali hanno coinvolto in prima persona le collaboratrici e i collaboratori dell'Istituto, con dissidi, anche interni, riconducibili per lo più ad un sistema di conduzione inadeguato»* e finalmente cambiare rotta.

5. CONCLUSIONI

Viste le considerazioni di cui sopra, il presente rapporto della minoranza della Commissione sanità e sicurezza sociale invita il Parlamento ad accogliere l'iniziativa parlamentare generica "Per la costituzione di un ente cantonale case anziani e cure a domicilio" affinché dia mandato al Consiglio di Stato di elaborare un testo conforme all'iniziativa in oggetto in particolare tenendo in considerazione la tematica dell'introduzione a medio termine della governance proposta.

Allo stesso tempo, nel breve periodo, il presente rapporto invita il Consiglio di Stato a rinforzare l'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio:

- con un numero sufficiente di figure professionali volte a stimolare e accompagnare lo sviluppo delle case anziani, dei servizi di assistenza e cura a domicilio e dei servizi d'appoggio contrattualizzati in base alle esigenze della società;
- con un numero sufficiente di figure professionali volte ad intervenire in caso di deterioramento nel clima di lavoro e nella gestione delle strutture e dei servizi contrattualizzati, adeguando se del caso gli strumenti legali e procedurali.

Per la minoranza della Commissione sanità e sicurezza sociale:

Gina La Mantia, relatrice
Crivelli Barella - Ghisletta - Riget