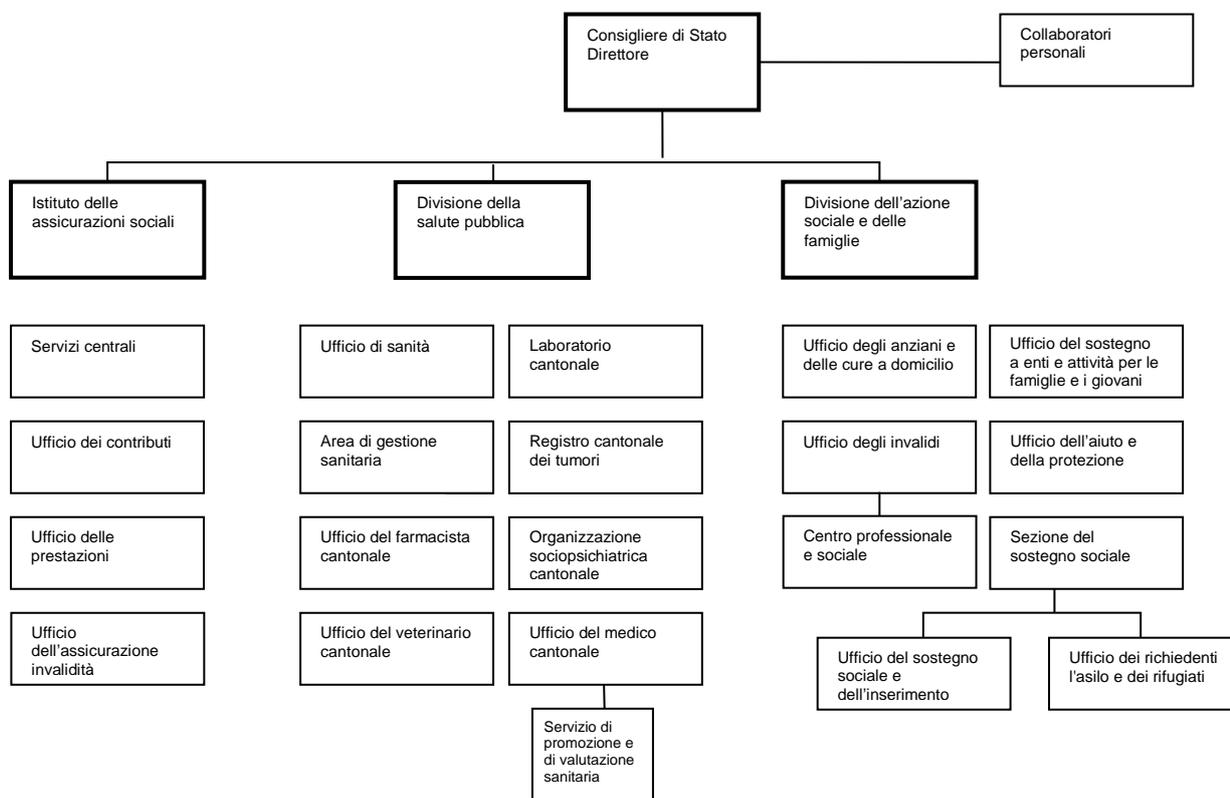

4	DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ	97
4.1	Considerazioni generali	97
4.2	Istituto delle assicurazioni sociali (IAS) (4.T1-24)	100
4.2.1	Considerazioni generali	100
4.2.4	Presentazione di messaggi e risposte a consultazioni federali	103
4.3	Divisione della salute pubblica	103
4.3.1	Considerazioni generali	103
4.3.2	Presentazione di messaggi e risposte a consultazioni federali	104
4.3.3	Ufficio di sanità (4.T25-27)	105
4.3.4	Area di gestione sanitaria	106
4.3.5	Ufficio del medico cantonale (4.T28-29)	108
4.3.6	Ufficio del farmacista cantonale (4.T30-34)	111
4.3.7	Ufficio del veterinario cantonale (4.T35-36)	113
4.3.8	Laboratorio cantonale (4.T37-39)	115
4.3.9	Registro cantonale dei tumori (4.T40-44)	116
4.3.10	Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (4.T45-55)	117
4.3.11	Politica delle tossicomanie (Legge stupefacenti, 4.T28, 4.T56-57)	120
4.4	Divisione dell'azione sociale e delle famiglie	121
4.4.1	Considerazioni generali	121
4.4.2	Presentazione di messaggi e risposte a consultazioni federali	121
4.4.3	Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (4.T58-62)	122
4.4.4	Ufficio degli invalidi (4.T63-64)	125
4.4.5	Ufficio del sostegno a enti e attività per le famiglie e i giovani (4.T65-70)	127
4.4.6	Ufficio dell'aiuto e della protezione (4.T71-76)	129
4.4.7	Centro professionale e sociale di Cugnasco-Gerra (CPS)	132
4.4.8	Sezione del sostegno sociale	133
4.4.8.1	<i>Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento (4.T77-85)</i>	<i>134</i>
4.4.8.2	<i>Ufficio dei richiedenti l'asilo e dei rifugiati (4.T86)</i>	<i>136</i>

4 Dipartimento della sanità e della socialità



4.1 Considerazioni generali

La pandemia da Covid19 che nel 2020 purtroppo ha stravolto l'intera società ha logicamente avuto gravi ripercussioni sull'attività ordinaria in tutti i settori d'attività del Dipartimento.

Prima di riassumere i riscontri da parte delle Divisioni su come ha inciso la pandemia nelle azioni tipiche delle tre aree in cui interviene il Dipartimento, si ritiene opportuno illustrare quanto quest'ininterrotta catena di eventi, tuttora in corso al momento della stesura del presente testo, abbia comportato per l'attività della Direzione del Dipartimento.

Dapprima, la pandemia ha reso ancora più evidente la necessità di un costante lavoro di concertazione con i colleghi Consiglieri di Stato per promuovere un'azione coerente ed efficace da parte del Consiglio di Stato, organo che deve agire collegialmente, al di là non solo delle diverse culture politiche rappresentate in Governo, ma pure delle differenze operative che si riscontrano nelle aree di responsabilità dei singoli Direttori di Dipartimento.

In particolare, è emerso come la concertazione politica non possa limitarsi ad alcune questioni strategiche di respiro governativo, ma debba permeare ogni collaborazione operativa con gli altri Dipartimenti. Il contesto della pandemia, infatti, ha reso palese quanto nella moderna società le decisioni prese nell'uno o nell'altro degli ambiti dell'intervento statale siano sovente legate a doppio filo con aspetti di competenza degli altri Dipartimenti.

Inoltre, il 2020 è stato un anno che ci ha ricordato quanto sia importante assumere sino in fondo le responsabilità proprie di ogni livello di uno Stato profondamente federalista come lo è la Svizzera. A questo proposito, non può essere sottaciuto quanto sia stato fondamentale concertare le azioni promosse a livello cantonale con il contesto federale e quanto ciò comporti la necessità di intensi e aperti confronti, non sempre facili e scontati, con le autorità federali e con quanto viene deciso negli altri Cantoni.

È stata pure un'occasione per toccare con mano quanto nella società di oggi sia fondamentale garantire un'aperta, corretta e tempestiva comunicazione nei confronti degli operatori dei media e delle differenti cerchie della popolazione, che giustamente cercavano informazioni il più possibile precise e certe su quanto stesse avvenendo e sulle prospettive di un contesto per sua natura estremamente mutevole. Al di là dell'angoscia che ha colpito tutti, dai cittadini alle aziende, dai funzionari a chi ha responsabilità politiche, forse stato proprio questo l'aspetto più difficile da gestire, sia tecnicamente sia umanamente: la necessità e la difficoltà di decidere, agire e comunicare in un contesto che ha costretto tutti a vivere "giorno per giorno", senza certezze e senza possibilità alcuna di rinviare le difficili decisioni che la pandemia rendeva man mano necessarie.

Lo "tsunami pandemico", che ha investito non solo il Ticino o la Svizzera, ma il mondo intero, ha reso palese la necessità di uno stretto coordinamento con gli enti esterni che adempiono a mandati pubblici e di un'intesa operativa con i Comuni, enti di prossimità che devono rispondere ai principali bisogni quotidiani della cittadinanza, e con le associazioni di categoria, che giustamente rappresentano situazioni specifiche e interessi che sono sì di parte, ma che devono essere attentamente ascoltati e valutati nel loro insieme, pena uno scollamento tra l'azione politica e le risposte del tessuto sociale ed economico.

Innegabilmente, è stato un anno caratterizzato anche dalla forte tensione psicologica vissuta da tutti i collaboratori e da tutte le unità amministrative del Dipartimento che, al di là di differenti ruoli e delle rispettive responsabilità, hanno saputo reinventarsi, adattando le modalità di funzionamento della complessa macchina amministrativa alle mutevoli esigenze del momento. Infine, il Dipartimento è stato profondamente toccato dalle sofferenze e dalle angustie vissute dalla popolazione ticinese durante un lungo anno vissuto nell'oscurità, senza più certezze e pieni d'apprensione. Per fortuna, questo *annus horribilis* si è concluso con la buona notizia dell'omologazione a livello nazionale di più vaccini che si stanno rivelando adatti a fronteggiare la pandemia. L'avvio della campagna cantonale di vaccinazione ha comportato a sua volta un intenso lavoro di preparazione e concertazione tra i molti attori coinvolti, ma le prospettive che si sono aperte con l'avvio della vaccinazione ci lasciano ben sperare che il Rendiconto dell'anno appena iniziato attesterà il superamento della crisi sanitaria, anche se è chiaro che le conseguenze sociali, economiche e, non da ultimo, educative che la pandemia lascerà dietro di sé occuperanno a lungo l'agenda del Cantone.

Politica finanziaria

Nell'ambito delle assicurazioni sociali, l'anno avrebbe dovuto essere caratterizzato dai lavori per implementare la *Riforma delle prestazioni complementari (Riforma PC)* e la *Riforma sociale cantonale*, entrata in vigore a settembre per una misura che interessa gli Assegni di prima infanzia, mentre il resto della riforma è divenuto effettivo a partire dal 1° gennaio 2021.

La pandemia ha invece costretto l'IAS a rivedere le sue modalità di lavoro poiché ha dovuto continuare a garantire in modo ininterrotto tutte le prestazioni sociali federali e cantonali, giustamente considerate un servizio indispensabile in un momento così critico per i bisogni di ampie cerchie della popolazione. Un impegno particolare è stato chiesto soprattutto al *Servizio disoccupazione*, a seguito del forte e repentino afflusso di richieste di indennità per lavoro ridotto, e al *Servizio rendite e indennità*, data la creazione di nuove indennità di perdita di guadagno ("*IPG Corona*") introdotte dalla Confederazione, in particolare per gli indipendenti colpiti da ordini di chiusura.

Politica sanitaria

Per quanto concerne l'attività ordinaria, l'anno è iniziato con il deposito presso il Parlamento federale, avvenuto il 23 gennaio, di tre iniziative cantonali volte a correggere i limiti della procedura d'approvazione dei premi LAMal, che non consentono ai Cantoni di svolgere appieno la necessaria vigilanza su di un settore che genera sempre più difficoltà soprattutto alle famiglie a basso e medio reddito.

Il 9 marzo, approvando il messaggio n. 7778, il Gran Consiglio ha deciso il passaggio, avvenuto il 1° luglio, di personale, attrezzature e attività dell'Istituto cantonale di patologia (ICP) di Locarno all'EOC. Tale operazione ha consentito un riassetto strategico nel settore delle analisi sanitarie. Inoltre, presso l'Ospedale regionale di Lugano (OCL - sede Civico) è stato aperto, in collaborazione con l'Istituto pediatrico della Svizzera italiana (IPSI), un *reparto stazionario di pedopsichiatria*, frutto della collaborazione nell'ambito della liaison pedopsichiatrica in atto da più di 10 anni con il Servizio di pediatria OCL.

I lavori per l'aggiornamento della pianificazione ospedaliera sono iniziati a giugno con un mandato affidato alla Direzione della sanità del Canton Zurigo. Parimenti sono iniziati i preparativi per l'implementazione del nuovo *Programma cantonale di screening colorettales (PSCR)*, che per decisione del parlamento andrà ad affiancare il *Programma di screening mammografico (PSM)*. Sono pure proseguite le attività per la messa in atto della *Legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP)*, in particolare con l'avvio della procedura di accreditamento presso le istanze federali dell'*Associazione eHTI*, la comunità di riferimento cantonale alla quale partecipa pure il Cantone.

L'arrivo della pandemia ha però condizionato tutte le attività nella politica sanitaria. In particolare, la Direzione del Dipartimento e quella della Divisione della salute pubblica hanno dovuto assicurare il necessario coordinamento nella gestione sanitaria della crisi pandemica. L'Ufficio del medico cantonale è stato pure fortemente sollecitato a seguito delle competenze attribuitegli dalla legislazione in materia di epidemie e, in particolare, ha dovuto emanare Direttive e disposizioni settoriali e assicurare supporto ai servizi del Dipartimento e ad altre unità dell'amministrazione cantonale. L'Ufficio del farmacista cantonale ha invece dovuto attivarsi sia nella messa a disposizione di dispositivi di protezione individuale sia nella concezione e nel coordinamento della vaccinazione Covid19, che ha preso avvio a inizio 2021. Presso questi due uffici si è proceduto a un rafforzamento temporaneo delle risorse di personale necessarie per espletare questi fondamentali compiti aggiuntivi.

Inoltre, al settore ospedaliero si è concesso un contributo straordinario di 60 milioni di franchi quale anticipo sui costi supplementari sostenuti, che saranno commisurati in modo definitivo una volta noti i dati di consuntivo 2020. A tale proposito, si segnala che il 24 febbraio 2021 il Gran Consiglio ha approvato l'Iniziativa cantonale n. 71 del 9 novembre 2020 "*Contributo del Consiglio federale per la messa a disposizione a costi supplementari di ospedali e cliniche durante il periodo COVID-19 e per il loro mantenimento in efficienza e qualità*".

Politica sociale

L'attività ordinaria è stata caratterizzata dall'implementazione delle misure per la conciliabilità lavoro/famiglia previste dalla *Riforma cantonale fiscale e sociale* e dalla conclusione della riorganizzazione del settore del sostegno sociale con l'ampliamento del *Servizio giuridico* e la ricostituzione del *Servizio ispettorato sociale*. Inoltre, è stato consolidato il *Servizio inserimento* tramite un aumento mirato dei collaboratori e lo sviluppo di modalità di accompagnamento individuali. In ambito accoglienza dei richiedenti l'asilo è stato licenziato il messaggio n. 7898 per la realizzazione di un nuovo Centro a Camorino, che sostituirà l'attuale centro di Paradiso. Infine, si è proceduto a implementare la *Pianificazione 2019-2022 delle strutture e dei servizi per invalidi adulti finanziati dalla Legge sull'integrazione sociale e professionale degli invalidi (LISPI)* e si è conclusa la *Strategia cantonale di prevenzione della violenza che coinvolge i giovani* che nel 2021 confluirà in un progetto di più ampio respiro.

La pandemia ha influenzato fortemente anche le attività della politica sociale.

Il progetto *Pianificazione integrata nel settore degli anziani e dell'assistenza e cura a domicilio Lanz/LACD 2021-2030* ha invece subito ritardi: il rapporto e il relativo messaggio, previsti per l'autunno 2020, saranno pronti per settembre 2021. La bozza è stata posta in pre-consultazione da febbraio 2021, mentre la consultazione è prevista da maggio 2021. L'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio ha inoltre dovuto assicurare agli enti gestori delle case per anziani il necessario supporto per l'adozione delle misure di protezione e per la messa in atto dell'ordine di chiusura per le visite ai residenti, introdotto il 9 marzo e allentato solo a fine maggio. È stato inoltre erogato un finanziamento supplementare di 16.7 milioni di franchi alle case per anziani. Pure i Servizi d'appoggio attivi nel mantenimento a domicilio si sono dovuti riorganizzare ed è stato necessario erogare loro un contributo supplementare di 2.3 milioni di franchi.

Nel settore degli invalidi si sono dovuti interrompere temporaneamente alcune attività, mentre la necessità di un seguito particolare per gli utenti coinvolti e l'esigenza di mantenere in isolamento questa popolazione particolarmente fragile ha comportato un forte impegno nel coordinamento di tutti gli attori.

Pure in ambito della politica verso le famiglie e i minori si sono messe a disposizione direttive e piani di protezione e ci si è adoperati per erogare gli aiuti della Confederazione previsti dall'Ordinanza COVID-19 in ambito della conciliazione lavoro/famiglia.

Si evidenzia come la pandemia abbia contribuito ad accrescere la sensibilità in merito alla violenza domestica e si è allestito un piano pandemico con posti supplementari di accoglienza. Infine, il 26 gennaio 2021 è stato approvato dal Gran Consiglio il messaggio n. 7906 inerente la Prestazione ponte COVID-19 a complemento del sistema di sicurezza sociale.

4.2 Istituto delle assicurazioni sociali (IAS) (4.T1-24)

4.2.1 Considerazioni generali

Il 2020 doveva essere per l'IAS un anno di transizione e di preparazione per l'adozione di importanti riforme nell'ambito delle assicurazioni sociali, prime fra tutte la Riforma delle prestazioni complementari (Riforma PC) e la Riforma sociale cantonale, ma si è ben presto rivelato innanzitutto "l'anno della pandemia da COVID-19", in quanto ne ha condizionato pesantemente tutte le attività. Oltre alle difficoltà organizzative condivise con tutti i settori dell'Amministrazione cantonale (misure di protezione, chiusura temporanea degli sportelli, ricorso massiccio al telelavoro e assenze per malattia o quarantena), l'Istituto, già nei mesi primaverili dove è stato decretato il *lockdown* e la riduzione di tutte le attività amministrative non indispensabili, ha dovuto da subito riorganizzarsi per continuare a garantire tutte le prestazioni sociali federali e cantonali di cui ha la competenza esecutiva e che sono giustamente state considerate quale servizio indispensabile: rendite, indennità, prestazioni complementari, assegni famigliari, sussidi cassa malati e altre prestazioni che non potevano e non possono certamente rimanere in sospeso senza produrre conseguenze negative su gran parte della popolazione. Anzi, in questi mesi di incertezze diffuse, i collaboratori dell'Istituto hanno percepito al massimo grado l'importanza di garantire l'erogazione puntuale di tutte le prestazioni sociali, per fornire a gran parte della popolazione le necessarie rassicurazioni sugli aiuti statali, vitali per il proprio sostentamento.

Numerose sono state le misure decise a partire da marzo 2020 dalla Confederazione a sostegno delle persone e dell'economia, sia sul fronte delle prestazioni sociali che su quello dei contributi. Sotto il profilo contributivo è stata ordinata la sospensione dei termini di pagamento delle fatture emesse e delle dilazioni di pagamento fino al 30 giugno. A queste misure si è aggiunta l'esenzione dal pagamento degli interessi di mora e lo stop alle precettazioni delle fatture scoperte fino a fine giugno (questi termini sono poi stati ulteriormente prolungati fino a fine agosto).

Anche il Cantone ha semplificato alcune procedure amministrative per permettere ai cittadini di fare richiesta di prestazioni senza doversi recare di persona presso gli sportelli preposti. Misure che hanno obbligato anche l'IAS a rivedere in tempi brevissimi la propria complessa organizzazione, ma grazie al grande impegno e la necessaria flessibilità forniti da tutti è stata possibile l'erogazione delle prestazioni senza eccessivi inconvenienti.

In particolare, due servizi sono stati posti sotto enorme pressione a causa della pandemia:

- il Servizio disoccupazione, in considerazione del forte e repentino afflusso di richieste di Indennità per lavoro ridotto (ILR) della Legge sull'assicurazione contro la disoccupazione e dei cambiamenti nell'assetto legislativo messi in atto man mano dalla Confederazione per adeguarli all'evoluzione della situazione del mercato del lavoro in conseguenza dei provvedimenti adottati sul piano sanitario. Visti gli ordini federali e cantonali di chiusura della maggior parte delle attività economiche, circa la metà delle aziende in Ticino si è vista costretta a richiedere le ILR a partire dal 17 marzo. Circa metà di queste richieste è giunta alla Cassa cantonale di disoccupazione (CCAD), per cui è stato necessario uno sforzo straordinario di tutto il suo personale, per l'occasione rinforzato da collaboratori provenienti da altri servizi IAS e in seguito potenziato con 7 assunzioni temporanee di persone iscritte in disoccupazione. Dalla sola CCAD, in 9 mesi sono stati versati oltre 255 milioni di ILR;
- il Servizio rendite e indennità, in considerazione della creazione di nuove indennità di perdita di guadagno ("IPG Corona") volute dalla Confederazione per correre in soccorso, in particolare, agli indipendenti colpiti da ordini di chiusura. Come è noto, gli indipendenti non sono assicurati per il rischio di disoccupazione, pertanto con queste indennità, decise in pochi giorni e affidate alle Casse di compensazione AVS, la Confederazione ha scongiurato il rischio di fallimenti a catena presso gli imprenditori autonomi. La Cassa cantonale AVS ha quindi dovuto riorganizzarsi in tempi brevissimi e in una prima fase ha dovuto rinforzare i suoi ranghi con collaboratori provenienti da altri servizi IAS, per riuscire a far fronte alla repentina cascata di richieste giunte dalla maggior parte dei propri indipendenti affiliati. Sull'arco di 10 mesi da marzo a dicembre 2020 sono state evase oltre 11'000 richieste, per un ammontare complessivo di oltre 150 milioni di franchi. Le difficoltà esecutive, che hanno comportato la modifica dei programmi informatici, l'assunzione temporanea e la formazione di 9 collaboratori aggiuntivi, sono state ulteriormente acuite dalla necessità della Confederazione di modificare a più riprese le regole per la concessione delle indennità, ciò che ha costretto la Cassa a rifare e modificare più volte le decisioni già emesse.

Naturalmente, molti progetti relativi all'organizzazione e alla formazione del personale hanno subito forti rallentamenti, se non in certi casi uno stop temporaneo prolungato. Anche il grande progetto per la migrazione delle principali banche dati su nuovi applicativi (progetto Coopération) ha subito pesanti conseguenze: i lavori di messa a punto e di test dei programmi sono stati ostacolati dalle urgenze prioritarie create dalla pandemia, dalle misure di sicurezza da rispettare, nonché dalle possibili assenze per malattia o quarantena. La data della migrazione (inizialmente prevista per inizio gennaio 2021) è stata posticipata a marzo.

Il 2020 è stato anche l'anno di approvazione della Riforma sociale cantonale, entrata in vigore parzialmente (solo per una misura che interessa gli Assegni di prima infanzia) già a settembre, mentre il resto della riforma sarà effettivo a partire dal 1.1.2021. Oltre a un aumento consistente dei sussidi Ripam e degli Assegni famigliari integrativi, ciò permetterà una semplificazione amministrativa nella procedura di riconoscimento dei sussidi cassa malati (Ripam) per beneficiari di prestazioni sociali cantonali (LAPS), oltre che un riconoscimento finanziario per chi si impegna a livello lavorativo grazie all'introduzione della franchigia sul reddito da lavoro.

Considerato che la pandemia è ancora presente, le difficoltà evidenziate e le attività straordinarie sopra esposte non sono terminate con il 2020, tuttavia è stato possibile portare avanti con successo tutte le altre attività ordinarie, nonché accelerare la messa a disposizione degli utenti di ulteriori modalità di comunicazione *online* tramite il sito internet (www.iasticino.ch), per favorire il contatto malgrado le prescrizioni di distanza sociale.

Per l'anno 2020 il gettito contributivo complessivo della Cassa cantonale di compensazione AVS/AI/IPG, assicurato dai datori di lavoro, dai lavoratori indipendenti e dalle persone senza attività lucrativa, è stato di 1'410'586'982 franchi (comprensivo anche dei contributi a favore dell'assicurazione disoccupazione e degli assegni familiari ordinari), con un aumento rispetto al 2019 del 2.84%.

Per le prestazioni erogate dall'Istituto, meritano una particolare sottolineatura anche le seguenti evoluzioni:

- rendite e assegni grandi invalidi AVS e AI:	1'534'937'044	(+0.75%)
- prestazioni complementari AVS e AI:	228'791'741	(-0.69%)
- sussidi per la riduzione premi cassa malati:	307'739'403	(+2.46%) ²
- contributi assicurativi per insolventi:	22'476'311	(+14.78%) ²
- assegni familiari (ordinari e agricoli):	183'596'821	(+0.18%)
- assegni integrativi, prima infanzia e parentali:	36'292'100	(+12.79%)

La tabella seguente espone in forma riassuntiva la redistribuzione attuata in Ticino dall'IAS, la cui attività è caratterizzata soprattutto dalla garanzia dei redditi sostitutivi, di competenza federale, e da quella dei redditi di complemento, di competenza federale e cantonale. I dati sono quindi stati riaggregati secondo le principali funzioni che caratterizzano la sicurezza sociale. A fronte dei ricavi, di natura contributiva e fiscale, ci sono le spese per le varie assicurazioni sociali.

La tabella mostra le differenze, per i vari ambiti, fra gli anni 2019 e 2020.

Volume della redistribuzione in Ticino attuata tramite l'IAS							
entrate				uscite			
	2019	2020	Scostamento %		2019	2020	Scostamento %
Garanzia dei redditi sostitutivi							
Contributi AVS/AI/IPG	995'193'917	1'034'454'124	3.9%				
Fondi di compensazione (contributi prelevati da tutte le casse di compensazione e imposte dirette e indirette federali)	663'063'392	643'852'640	-2.9%	Prestazioni AVS/AI/IPG/AMat	1'658'257'309	1'678'306'764	1.2%
Finanziamento a carico della Confederazione	0	150'618'176	-	IPG Corona	0	150'618'176	-
Contributi AD	177'031'446	177'056'868	0.0%	Prestazioni AD	61'769'114	325'755'215	+427.4%
Garanzia dei redditi di complemento							
Contributi assegni familiari ordinari	199'455'021	199'075'991	-0.2%	Assegni familiari ordinari e agricoli	183'265'960	183'596'822	0.2%
Contributi assegni familiari di complemento ¹	23'032'526	26'025'066	13.0%	Assegni familiari di complemento	32'175'566	36'292'100	12.8%
Imposte federali, cantonali e comunali ²	538'489'789	547'036'718	1.3%	Prestazioni complementari	230'391'238	228'791'741	-0.7%
				Riduzione premi Ass. malattia (Ripam) ²	300'355'763	307'739'403	2.5%

Garanzia delle cure sanitarie							
Imposte cantonali e comunali ²	18'777'997	21'351'990	13.7%				
Recupero oneri assicurativi pregressi da assicurati insolventi	803'563	1'124'320	39.9%	Assicurati insolventi ²	19'581'560	22'476'311	14.8%

¹ Contributo prelevato da tutte le Casse AF

² Dati 2020 provvisori

4.2.4 Presentazione di messaggi e risposte a consultazioni federali

Nel corso del 2020 sono stati presentati i seguenti messaggi:

- 29.04 Modifica del modello di finanziamento degli assegni familiari delle persone senza attività lucrativa (Messaggio n. 7809)
- 07.10 Periodo di carenza per il diritto all'assegno integrativo e all'assegno di prima infanzia: cittadino svizzero che rientra nel Cantone (Messaggio n. 7902)

Il Consiglio di Stato, su proposta dell'IAS, ha formulato le proprie osservazioni ai seguenti progetti e rapporti del Consiglio federale:

- 13.05 Modifica dell'ordinanza sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (OPGA) - Disposizioni d'esecuzione della revisione della LPGA (RG n. 2346)
- 19.08 Modifica della legge sugli assegni familiari - introduzione di una perequazione completa degli oneri e scioglimento del Fondo assegni familiari nell'agricoltura (RG n. 4083)

4.3 Divisione della salute pubblica

4.3.1 Considerazioni generali

Evidentemente, l'attività della Divisione durante l'anno è stata sin da subito condizionata dalle necessità dalle contingenze dettate dalla pandemia di COVID-19.

Al di là della crisi pandemica, sulla quale si troveranno riferimenti puntuali relativi alle singole unità amministrative, è comunque opportuno menzionare i principali avvenimenti dell'attività ordinaria, quali l'avvenuto inoltro del 23 gennaio 2020 al Parlamento federale di tre iniziative cantonali che mirano a correggere i limiti della procedura d'approvazione dei premi LAMal, che al momento non consente ai Cantoni di svolgere appieno la necessaria vigilanza sulle proposte avanzate dagli assicuratori malattia.

Inoltre, il 1° luglio il personale, le attrezzature e l'attività dell'Istituto cantonale di patologia (ICP) di Locarno è stata integrata nell'EOC su decisione del Gran Consiglio del 9 marzo, così da consentire un riassetto strategico nelle analisi sanitarie a supporto degli ospedali e degli studi medici. Presso l'Ospedale regionale di Lugano (OCL - sede Civico) è stato invece aperto un nuovo *reparto stazionario di pedopsichiatria*, in collaborazione con l'Istituto pediatrico della Svizzera italiana (IPSI) e quale naturale evoluzione della collaborazione su più di 10 anni con il Servizio di pediatria OCL in ambito della liaison pedopsichiatrica .

I lavori per l'aggiornamento della pianificazione ospedaliera sono stati avviati attribuendo un mandato alla Direzione della sanità del Canton Zurigo e sono proseguiti pure lavori preparatori in vista del nuovo *Programma cantonale di screening coloretale (PSCR)*, che si aggiungerà al *Programma di screening mammografico (PSM)*. Infine, si segnalano le attività per la messa in atto della *Legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP)*, che sono giunti allo stadio della procedura di accreditamento presso le istanze nazionali dell'*Associazione eHTI*, la comunità di riferimento cantonale alla quale partecipa il Cantone.

L'arrivo della pandemia ha poi condizionato fortemente l'attività di tutta la Divisione. In particolare, la Direzione della Divisione della salute pubblica ha dovuto assicurare il necessario coordinamento nella gestione sanitaria della crisi, principalmente con il supporto dell'Ufficio del medico cantonale per l'emanazione di Direttive e disposizioni settoriali e l'Ufficio del farmacista cantonale per la messa a disposizione dei dispositivi di protezione individuale e per la concezione e il coordinamento della vaccinazione Covid19. Presso questi uffici si è dovuto procedere a un rafforzamento mirato delle risorse di personale necessarie per espletare tali compiti aggiuntivi.

Inoltre, è stato deliberato un contributo straordinario di 60 milioni di franchi al settore ospedaliero quale anticipo sui costi supplementari sostenuti e si è sottoposta al Gran Consiglio, che l'ha approvata il 24 febbraio 2021, l'Iniziativa cantonale n. 71 del 9 novembre 2020 "*Contributo del Consiglio federale per la messa a disposizione a costi supplementari di ospedali e cliniche durante il periodo COVID-19 e per il loro mantenimento in efficienza e qualità*".

4.3.2 Presentazione di messaggi e risposte a consultazioni federali

Nel corso del 2020 sono stati presentati i seguenti messaggi:

26.08 Rapporto del Consiglio di Stato sull'iniziativa popolare legislativa elaborata 27 marzo 2017 "Per la qualità e sicurezza delle cure ospedaliere" (Messaggio n. 7878)

Il Consiglio di Stato, su proposta della Divisione della salute pubblica, ha formulato le proprie osservazioni ai seguenti progetti e rapporti del Consiglio federale:

- 29.01 Modifica dell'ordinanza federale sulle epizootie (RG n. 429)
- 05.02 Ordinanza sugli identificativi univoci e sui dispositivi di sicurezza sugli imballaggi di medicinali per uso umano (RG n. 564)
- 08.07 Modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) - Rafforzamento della qualità e dell'economicità: consultazione (RG n. 3646)
- 26.08 Modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) - Criteri di pianificazione e principi di determinazione delle tariffe (RG n. 4302)
- 02.09 Legge federale sul disciplinamento dell'attività degli intermediari assicurativi: consultazione (RG n. 4432)
- 01.10 Procedura di consultazione concernente la modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie e dell'ordinanza sulle prestazioni (autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie [AOMS] e contributo ai costi ospedalieri) (RG n. 4911)
- 01.10 16.312 Iv.Ct.TG Complemento all'articolo 64a della legge federale sull'assicurazione malattie concernente l'esecuzione dell'obbligo di pagare i premi da parte degli assicurati (RG n. 4955)
- 07.10 Revisione totale dell'ordinanza sugli esami genetici sull'essere umano, compresa l'ordinanza sull'allestimento di profili del DNA in materia civile e amministrativa (RG n. 5093)
- 18.11 Revisione parziale della legge federale sull'assicurazione malattie: secondo pacchetto di misure di contenimento dei costi (RG n. 6022)
- 25.11 Controprogetto diretto del Consiglio federale all'iniziativa «No all'allevamento intensivo in Svizzera (Iniziativa sull'allevamento intensivo)» (RG n. 6157)
- 16.12 Modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal) (RG n. 6756)

4.3.3 Ufficio di sanità (4.T25-27)

Autorizzazioni d'esercizio e vigilanza (Legge sanitaria)

Leggendo l'allegato statistico, sembrerebbe che il numero di autorizzazioni al libero esercizio sia diminuito del 15%, passando da 542 a 459. Tale dato non rispecchia però la realtà, in quanto nel 2019 erano stati regolarizzati 112 massaggiatori medicali, in precedenza al beneficio di un semplice nulla osta, mentre dopo l'entrata in vigore della nuova Legge sanitaria – 1° settembre 2018 – hanno ottenuto l'autorizzazione di libero esercizio. Se neutralizziamo il dato relativo ai massaggiatori medicali (poco significativo a fini statistici), vi è stato un aumento delle autorizzazioni rilasciate del 2%, cresciute da 430 a 441.

Vi è stata invece una netta diminuzione delle autorizzazioni rilasciate a terapisti complementari cantonali: 67 nel 2018, 38 nel 2019 e 20 nel 2020. Tale diminuzione si spiega però con la frammentazione della professione di terapeuta, in particolare con l'inserimento del terapeuta complementare federale, del naturopata e dell'osteopata nella rivista Legge sanitaria, in vigore dal 1° settembre 2018. Prima del 2018, infatti, questi profili professionali venivano tutti autorizzati come terapisti complementari cantonali.

La quota di nuove autorizzazioni rilasciate a operatori sanitari con diplomi stranieri si è mantenuta elevata: 79% per i medici, 78% per i medici dentisti, 60% per i veterinari e 65% per psicologi e psicoterapeuti.

A fine anno, gli istituti di cura autorizzati erano: 15 acuti; 2 riabilitativi; 3 psichiatrici; 69 case per anziani; 4 convalescenziari e termali; 55 Servizi di cure e assistenza a domicilio (53 a fine 2019). I laboratori di analisi mediche privati erano 11.

A livello di vigilanza, il Dipartimento ha pronunciato 3 ammonimenti, 9 multe e 1 revoca del libero esercizio. Sono state aperte 61 procedure amministrative e 57 procedimenti contravvenzionali. La Commissione di vigilanza sanitaria è stata investita di 83 nuovi casi (70 nel 2019) e ha evaso 47 (38 nel 2019) denunce e mandati, proponendo al Dipartimento 3 sospensioni dal libero esercizio, 3 ammonimenti e 3 multe disciplinari.

Medici autorizzati a fatturare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (LAMal)

Sono stati rilasciati 50 nulla osta per la fatturazione LAMal. Come da moratoria, s'è trattato di medici con almeno tre anni di attività in un centro di perfezionamento riconosciuto in Svizzera. A fine anno, i medici attivi in possesso del numero per fatturare a carico della LAMal erano 1'268 (1'255 nel 2019).

Da rilevare che il nuovo disegno di modifica della LAMal (18.047), che sostituirà l'attuale limitazione delle autorizzazioni stabilita all'articolo 55a LAMal, entrerà in vigore il 1° luglio 2021.

Comitato etico cantonale

Sono stati sottoposti al Comitato etico 240 progetti, numero doppio rispetto all'anno precedente (122). La proporzione fra sperimentazioni cliniche (87) e la "ricerca con persone" nonché il "riutilizzo di dati e materiale biologico" (148) è rimasta invariata.

Il motivo principale dell'importante aumento dei progetti presentati è dovuto alla pandemia. Ciò ha rappresentato per il Comitato etico, oltre all'aumento della mole di lavoro, anche una sfida dal punto di vista della gestione delle pratiche. Infatti, è stato necessario trovare il giusto equilibrio tra la valutazione degli aspetti etici/scientifici e i tempi di evasione delle pratiche, che hanno dovuto essere rapidi proprio a causa della crisi sanitaria.

Ai maggiori campi di ricerca già ben rappresentati come l'oncologia, la neurologia, la chirurgia (compresa l'ortopedia e la ginecologia), la cardiologia e l'epatologia si sono così aggiunti in maniera significativa l'immunologia, l'infettivologia, l'epidemiologia e la ricerca sulla salute pubblica.

L'attività di consulenza, che spazia dalle richieste sull'applicazione della Legge sulla ricerca a quelle procedurali e metodologiche, è in costante aumento, dovuto anche alla nuova realtà della facoltà di biomedicina della Svizzera italiana.

Si sono tenuti vari incontri (videoconferenze) tra i comitati etici svizzeri, l'autorità regolatoria (Swissmedic) e l'Ufficio federale della sanità pubblica per dar seguito a vari progetti comuni, come ad esempio la revisione delle ordinanze concernenti la Legge sulla ricerca.

Abitabilità degli spazi collettivi e aperti al pubblico

Sono state preavvisate 2'272 domande di costruzione e compiuti 585 collaudi e visite.

4.3.4 Area di gestione sanitaria

Finanziamento ospedaliero

Il Cantone finanzia gli ospedali attraverso lo stanziamento di un contributo globale per ogni istituto. La spesa ordinaria è stata di 346.3 milioni di franchi (2019: 340.5). Le modalità di calcolo del contributo sono quelle previste nel Regolamento d'applicazione della LCAMal, con una modifica entrata in vigore il 7 aprile 2017. La determinazione del contributo per le prestazioni di cura avviene moltiplicando le tariffe per i dati di attività stabiliti ex-ante. Tutte le tariffe 2020 in ambito stazionario ospedaliero hanno carattere definitivo in quanto sono frutto di accordi fra ospedali e assicuratori e sono state approvate dal Cantone. L'attività è invece stata negoziata dal Cantone con i singoli ospedali, giungendo alla sottoscrizione del contratto di prestazione annuale con tutti gli istituti. A causa della pandemia, non è stato possibile ri-negoziare i contratti-quadro per il settore acuto (somatico, psichiatria e riabilitazione) e per i reparti acuti di minore intensità, giunti a scadenza a fine 2020 e che sono stati prorogati fino al 31 dicembre 2021.

La pandemia ha inciso negativamente in maniera profonda sulle finanze ospedaliere, di conseguenza, in aggiunta al contributo ordinario di 346.3 milioni di franchi, sono stati previsti 60 milioni di franchi di contributo straordinario in previsione della partecipazione cantonale al finanziamento:

- dei costi supplementari causati dalla messa in opera del dispositivo ospedaliero COVID-19 (in termini di investimenti strutturali, di misure di protezione e di igiene accresciuta nonché di risorse tecniche e umane);
- dei mancati introiti a livello stazionario e ambulatoriale, da un lato per il blocco degli esami diagnostici, dei trattamenti e degli interventi procrastinabili senza pregiudizio per i pazienti, deciso dalla Confederazione dal 17 marzo al 26 aprile 2020 e, dall'altro lato, dovuti alla ritrosia dei pazienti stessi a farsi curare anche dopo lo stop obbligato, comprensibilmente intimoriti dalla gravità del virus.

Dei 60 milioni di franchi previsti 13.2 sono già stati versati agli ospedali quale anticipo sui costi supplementari sostenuti che saranno commisurati in modo definito solo una volta in possesso dei dati di consuntivo 2020. Si rileva che i Cantoni, attraverso gli organismi preposti, quali le Conferenze delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità e delle finanze, stanno discutendo con la Confederazione affinché sostenga anche il settore sanitario con aiuti straordinari e con gli Assicuratori malattia affinché, tramite opportuna revisione della struttura tariffale SwissDRG, permettano delle remunerazioni delle prestazioni COVID-19 maggiormente ricettive della gravità della presa in carico. Si richiama anche l'iniziativa cantonale n. 71 del 9 novembre 2020 "*Contributo del Consiglio federale per la messa a disposizione a costi supplementari di ospedali e cliniche durante il periodo COVID-19 e per il loro mantenimento in efficienza e qualità*", approvata il 24 febbraio 2021 dal Gran Consiglio, che va nella stessa direzione.

Tariffe non relative al settore stazionario

In ambito ambulatoriale ospedaliero, con decisione del 3 giugno 2020 l'Autorità cantonale ha fissato in via definitiva un valore del punto (VPT) TARMED di fr. 0.83 a partire dal 2019 per le prestazioni ambulatoriali tra l'Ente ospedaliero cantonale (EOC) e tutti gli assicuratori malattie, così come tra tarifsuisse e le Cliniche private (a eccezione della Clinica Hildebrand che ha una convenzione in essere), il Cardiocentro Ticino e la Clinica psichiatrica cantonale.

La fissazione si è resa necessaria non avendo raggiunto gli istituti citati un accordo convenzionale con i rispettivi assicuratori. Il solo EOC si è opposto alla decisione governativa, per cui è pendente un ricorso presso il Tribunale amministrativo federale.

In ottica tariffe 2020, gli assicuratori HSK e CSS hanno disdetto per la fine 2019 il VPT TARMED sia con le Cliniche private, sia con l'Ordine dei Medici del Cantone Ticino. Nel 2020 sono state intavolate le prime trattative, rallentate dal contesto pandemico e ancora in corso a inizio 2021. La remunerazione delle prestazioni è provvisoriamente garantita applicando il VPT in vigore nel 2019.

Premi cassa malati

Il Cantone esamina annualmente le proposte di premio formulate dalle casse malati per il Ticino e sottopone un parere alla Confederazione, competente per la loro approvazione. Il premio medio complessivo 2021 cresce del 2.1% in Ticino (CH: +0.5%). Si tratta del minor rincaro da sette anni a questa parte e risulta leggermente inferiore al 2020 (2.5%), dopo tre anni di rincari cantonali superiori al 4%. La differente evoluzione dei costi spiega il maggior incremento ticinese rispetto alla media nazionale.

Per la prima volta, il Cantone Ticino si è trovato nell'impossibilità di eseguire la consueta approfondita analisi sulle proposte di premio dei principali assicuratori operanti sul proprio territorio, da sottoporre all'Autorità di vigilanza (UFSP), in ragione dei dati parziali forniti dalla stessa. L'Autorità cantonale ha comunque scritto alla direzione dell'UFSP, rivendicando un mantenimento dei premi 2021 al livello del 2020, in ragione non solo delle abbondanti garanzie finanziarie, ma soprattutto di una chiara esigenza della popolazione in una fase storica alquanto tribolata. Parimenti, si sono richiamate le tre iniziative depositate dal Ticino il 23 gennaio 2020 presso il Parlamento federale ai fini di correggere i limiti della procedura d'approvazione dei premi. La prima mira a garantire delle informazioni complete ai Cantoni, la seconda è finalizzata a una restituzione sistematica delle riserve in esubero, la terza è volta a garantire un rimborso regolare dei premi incassati in eccesso.

Nei fatti, i premi proposti dai principali assicuratori in Ticino trovano di principio l'approvazione dell'UFSP, con due correzioni al rialzo. Inoltre, un assicuratore più volte segnalato dal Cantone procede a una riduzione volontaria delle riserve (stimati 0.6 milioni di franchi in Ticino). Infine, tre casse minori hanno restituito parte dei premi 2019 incassati in eccesso in Ticino, per complessivi 0.8 milioni di franchi.

Pianificazione

I lavori per l'aggiornamento della pianificazione ospedaliera sono iniziati a primavera 2020 con il mandato affidato alla Direzione della sanità del Canton Zurigo che è stata incaricata di prevedere il fabbisogno di cure declinato in numero di giornate di cura, di pazienti e di casi per gruppo di diagnosi con orizzonte temporale 2025. Anche in questo caso la pandemia non ha permesso di giungere alla definizione del fabbisogno entro l'autunno 2020 come previsto inizialmente.

Seppur con le dovute cautele, sono pure continuati i lavori di verifica dei mandati attribuiti nell'ambito somatico-acuto e della riabilitazione, diventati effettivi a contare dal 1° ottobre 2016, conteggiando i sei mesi di tempo di adeguamento stabiliti dal DL soprammenzionato.

Legge sul servizio pre-ospedaliero di soccorso e trasporto sanitario (Legge autoambulanze)

Sono proseguite le riunioni del gruppo di lavoro costituito con i rappresentanti dei servizi e gestito dalla Federazione cantonale ticinese servizi autoambulanze (FCTSA) per affinare i criteri di distribuzione dei contributi cantonali nei tre ambiti previsti: esercizio, investimenti e formazione. In particolare, per il contributo all'esercizio è stato raggiunto un consenso su parametri che permettono d'avvicinare il più possibile i pro capiti nei vari comprensori. È stato allestito un manuale che tratta tutte le problematiche relative all'applicazione alla Legge sulle commesse pubbliche (LCPubb) del 20 febbraio 2001, le cui modifiche sono entrate in vigore il 1° gennaio 2020.

Ospedalizzazioni fuori Cantone (LAMal)

Dal 2012 la LAMal garantisce il principio della libera scelta del fornitore di prestazioni in tutta la Svizzera. Il Cantone è così tenuto al finanziamento di tutte le ospedalizzazioni fuori Cantone e corrisponde (al 55%) la tariffa dell'ospedale curante in presenza d'indicazione medica (trattamento non offerto in Ticino o urgente) oppure la tariffa più bassa applicata in Ticino se l'indicazione medica non è data.

I pazienti che hanno usufruito di un ricovero fuori Cantone (dati disponibili con un anno di ritardo) sono stati 3'667 nel 2019 (2018: 3'596), di cui 3'072 a carico della LAMal (2018: 2'964). A prescindere da barriere di tipo geografico e linguistico, il ricorso a cure fuori Cantone rimane stabile negli anni, a dimostrazione del buon livello di qualità delle cure offerto nel Cantone.

Pianificazione delle attrezzature medico-tecniche di diagnosi o di cura

A causa della crisi sanitaria legata al COVID-19, la Commissione consultiva incaricata dell'applicazione della Legge concernente l'autorizzazione delle attrezzature medico-tecniche di diagnosi o di cura a tecnologia avanzata o particolarmente costosa (clausola del bisogno) del 10 ottobre 2016 si è potuta riunire una sola volta, il 10 dicembre 2020. In occasione di quest'incontro, la Commissione ha esaminato 11 istanze relative a: sale operatorie (1 nuova sala ibrida, una per il rifacimento e/o la riedificazione di 3 blocchi operatori ospedalieri e 3 per nuove sale ambulatoriali), risonanze magnetiche (1 nuova), tomografie assiali computerizzate (3 nuove), acceleratore lineare (1 nuovo), tecnologia di ipertermia (1 nuova). La Divisione di salute pubblica ha concesso l'autorizzazione per una fase di sperimentazione della tecnologia di ipertermia alla fine della quale l'istante dovrà fare rapporto e esprimersi sull'acquisto definitivo della tecnologia. Su preavviso della Commissione, il Consiglio di Stato ha accolto 5 istanze (1 per la sostituzione di un robot da Vinci, 1 per la messa in esercizio di un sistema di chirurgia robot assistita, 1 per l'installazione di una nuova risonanza magnetica, 1 per la sostituzione di un acceleratore lineare e 1 per l'allestimento di una nuova sala ibrida).

Il Dipartimento ha conferito a *Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Département d'Épidémiologie et Système de Santé, Unité d'Économie de la Santé* di Losanna, un mandato di studio al fine di determinare il fabbisogno di dotazioni tecniche oggetto della legge, di stabilire dei criteri solidi per l'esame delle richieste che vadano oltre la semplice densità cantonale e nazionale e di valutare la pertinenza del regime autorizzativo al fine di contenere i costi nell'ambito sanitario. Il rapporto di studio è stato consegnato a fine anno e sarà sottoposto per valutazione alla Commissione consultiva a primavera 2021.

4.3.5 Ufficio del medico cantonale (4.T28-29)

Le attività dell'Ufficio si sono concentrate quasi esclusivamente sulla gestione dell'emergenza sanitaria legata alla pandemia di Covid-19, che ha richiesto molte energie e lavoro straordinario. Di conseguenza, si è dovuta rallentare la gestione delle attività correnti, non da ultimo anche a seguito dei lockdown implementati quale misura di contenimento dell'epidemia.

La situazione di assoluta straordinarietà ha comportato una mole eccezionale di lavoro (in particolare, rendendo necessarie delle attività 7/7) e un'intensa attività a supporto del Consiglio di Stato, delle Autorità federali, di altri servizi dell'amministrazione e in risposta a sollecitazioni del pubblico e dell'utenza. Notevole è stato pure l'impegno di comunicazione sia interna, sia esterna e con i media.

Malattie trasmissibili (Legge federale epidemie)

L'anno è stato caratterizzato dalla pandemia di COVID-19 (virus SARS-CoV-2), che ha assorbito la maggior parte delle risorse.

L'epidemia d'influenza della stagione 2019/20 praticamente non c'è stata. Verosimilmente, ciò è dovuto all'alto tasso di vaccinazione e alle misure messe in atto per proteggersi dal virus SARS-CoV-2 (mascherine, igiene delle mani e distanziamento sociale).

Sono stati segnalati 10 malati di tubercolosi (9 nel 2019, 28 nel 2018), che in 7 casi hanno richiesto un'indagine ambientale eseguita dalla Lega Polmonare Ticinese.

Si sono registrati 0 casi di morbillo (4 nel 2019 e 2 nel 2018), i casi di legionellosi sono stati 70 (nel 2019 erano 89) mentre ci sono stati 6 casi di listeriosi (nel 2019 erano 2).

Vigilanza sanitaria e qualità (Legge sanitaria)

L'attività è stata caratterizzata dalla pandemia, che particolarmente sollecitato il Servizio. L'80% dell'attività è stata dedicata alla consulenza, principalmente alle direzioni delle case per anziani e tramite l'Associazione dei direttori delle Case per anziani della Svizzera Italiana ADiCASI. È stata fornita consulenza pure ai servizi di assistenza e cura a domicilio, agli istituti per invalidi, ai centri diurni e quelli educativi per minorenni, ai foyers, agli asili e agli istituti psichiatrici.

I sopralluoghi di supporto sono stati eseguiti in 35 strutture, in 5 casi è stata necessaria più di una visita, per un totale di 12 giornate di lavoro. In 3 strutture (2 nella prima e 1 nella seconda ondata) le verifiche sono sfociate in procedure di vigilanza con l'intimazione di provvedimenti.

Non da ultimo è stata investita una notevole quantità di tempo in riunioni di coordinamento e redazione di direttive in relazione al Covid-19 e documentazione di supporto.

Per l'attività ordinaria di rilascio rispettivamente rinnovo di autorizzazioni all'esercizio sono stati trattati 57 dossier (21 case per anziani, 35 servizi di assistenza e cura a domicilio e 1 istituto di cura a bassa soglia).

A causa della situazione le ispezioni si sono svolte in loco (26 nella prima parte dell'anno e durante l'estate) poi tramite procedura in remoto, ovvero tramite invio della documentazione di riferimento (18), e infine tramite autocertificazione (13) al fine di riuscire a rilasciare le relative autorizzazioni senza eccessivi ritardi.

Sono state destinate 35 giornate di lavoro alla partecipazione a gruppi di lavoro, commissioni e a formazioni.

Per l'analisi del fabbisogno di cure e assistenza al domicilio sono stati valutati 3'000 dossier di presa in carico infermieristica (+500 rispetto al 2019).

La valutazione delle garanzie di pagamento per le ospedalizzazioni fuori Cantone ha richiesto 10% UTP di medico.

Trattamenti sostitutivi (Legge federale stupefacenti)

I medici autorizzati a prescrivere terapie sostitutive sono 179, compresi quelli attivi presso i Centri di competenza Ingrado a Viganello e Chiasso e Antenna Icaro a Muralto e Bellinzona. In base alla statistica delle cure sostitutive redatta da substitution.ch, i casi totali di trattamenti sostitutivi avvenuti in Ticino nel 2020 erano 953, di cui 719 uomini e 234 donne.

Interruzioni di gravidanza (Codice penale svizzero)

Le segnalazioni giunte sono 302 (282 nel 2019), di cui 291 entro la 12esima settimana di gestazione e 11 oltre la 12esima. Le pazienti residenti in Ticino sono 281, 9 erano residenti in Svizzera e 12 all'estero.

Medicina della procreazione (LPAM)

I medici autorizzati sono 14, attivi in 4 centri, nei quali nel 2019 sono state seguite 617 coppie (643 l'anno precedente), 52% provenienti dall'estero e 48% dalla Svizzera.

Medicina scolastica (Legge sanitaria)

Il 1° luglio è entrato in vigore il Regolamento sulla medicina scolastica del 19 febbraio 2020. Il Servizio ha così assunto il nuovo compito della gestione degli aspetti finanziari della medicina scolastica.

La pandemia ha segnato profondamente l'attività. La prospettata estensione dello screening della vista nelle scuole dell'infanzia ha dovuto essere sospesa, consentendo la visita di 1'085 allievi (il 38% della coorte con la rilevazione di 7 ambliopie e 53 difetti visivi). La nuova organizzazione delle modalità di visita nelle scuole elementari ha mostrato ampiamente la sua efficacia (in assenza della pandemia lo screening alla scuola dell'infanzia sarebbe giunto a buon fine). Dei 2'911 allievi esaminati alle scuole elementari, vi sono state 79 segnalazioni per l'udito e 273 per la vista. Sono state rilevate 17 ambliopie e 111 difetti della vista.

Le incertezze nell'apertura dell'anno scolastico 2020-2021, la possibilità di trovare classi in quarantena e le difficoltà di esecuzione legate ai protocolli di igiene e distanziamento hanno richiesto la sospensione temporanea dello screening dell'udito.

Le risorse del Servizio si sono focalizzate principalmente nell'accompagnamento alle scuole rispetto ai piani di protezione (sia generali sia di materie speciali), nella gestione e comunicazione rispetto a situazioni di positività e di quarantene e nella valutazione delle dispense dalle mascherine e di certificati medici. Nella fase di chiusura delle scuole (tra marzo e maggio), si è intervenuti in maniera accessoria a sostegno della distribuzione di mascherine agli operatori sanitari e, dell'informazione telefonica e via mail all'utenza su svariati aspetti (ad esempio, quarantene dei viaggiatori e vaccinazioni).

I medici scolastici sono entrati nelle scuole su sollecitazione degli istituti a livello formativo e informativo, sovente rispetto a casi di positività. Le formazioni sui primi soccorsi sono state sospese poiché la modalità a distanza è stata ritenuta poco efficace.

Il Programma cantonale di vaccinazione HPV è proseguito come da prassi: le dosi di vaccino di cui è stata rilevata la somministrazione sono state 5'631. Si assiste a un costante incremento dei medici che aderiscono al programma, saliti da 206 del 2019 a 221 nel 2020.

Rete sanitaria

Dopo i ritardi sopraggiunti da tutte le parti coinvolte nel corso della prima parte del 2020, causa la complessità del progetto, sono proseguiti i lavori dell'Associazione e-Health Ticino (eHTI), sotto la direzione dell'ufficio, volti a ottenere la certificazione della Comunità di riferimento conformemente alla legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP).

L'Associazione eHTI ha siglato un contratto con otto istituti di cura che hanno deciso di affiliarsi alla Comunità ticinese. Inoltre, sono stati siglati accordi con l'organismo di certificazione KPMG AG e con il fornitore di identità elettroniche Elca AG. Il processo di certificazione ha preso concretamente inizio in primavera con una prima fase nella quale il certificatore ha verificato la documentazione fornita. Dopo l'estate è stato il momento della seconda fase, focalizzata sulla formazione presso gli istituti nonché su di un corretto utilizzo della piattaforma sulla cartella informatizzata del paziente (CIP). Non sono mancate verifiche in loco da parte del certificatore presso gli istituti selezionati e presso la sede dell'Associazione eHTI e i suoi partner. Il processo di certificazione è stato ultimato a fine anno, ma sarà concluso solo all'ottenimento della certificazione per la Comunità di riferimento ticinese, prevista per il 2021.

Medicina fiduciaria

Le attività sono state essenzialmente incentrate sulla gestione dell'emergenza sanitaria legata al COVID-19. A seguito dei lockdown, le attività ordinarie hanno visto un calo; notevole supporto è però stato dato per la gestione della pandemia.

Sono stati formulati con istanze cartacee formali 158 (328 nel 2019) preavvisi all'indirizzo di enti pubblici: 101 per l'Ufficio di sanità, 6 per la Sezione della circolazione, 40 per l'Ufficio della migrazione, 7 per il Servizio naturalizzazioni, 1 per il Servizio autorizzazioni della Polizia cantonale e 3 per altri enti pubblici. L'apparente calo di richieste formali è anche espressione della crescente tendenza di richiesta di pareri per via elettronica.

Vigilanza sugli operatori sanitari

A seguito della pandemia, diversi incontri della Commissione di vigilanza sanitaria hanno dovuto essere annullati. Sono stati redatti 14 rapporti per la Commissione di vigilanza sanitaria e aggiornati diversi altri. La vigilanza cresce nel numero e complessità dei casi sia nell'ambito degli operatori sanitari sia delle strutture sanitarie.

Promozione della salute

Gran parte delle attività è stata condizionata dall'emergenza COVID-19, che ha visto il Servizio attivato su vari fronti: partecipazione all'implementazione della strategia cantonale, raccolta e gestione di dati epidemiologici, collaborazione alla campagna di sensibilizzazione, in particolare tramite la pagina Facebook e la creazione di una pagina Instagram, gestione del sito web www.ti.ch/coronavirus e realizzazione di una *veille documentaire*.

Il Servizio ha elaborato due nuovi programmi d'azione cantonali. Il primo, denominato *Promozione della salute 2021-2024* e cofinanziato da Promozione Salute Svizzera, aggiunge il tema "equilibrio e benessere" ai temi dell'alimentazione e del movimento, oggetto del programma precedente; i target restano bambini, adolescenti e persone anziane. Il secondo è il programma *Prevenzione alcol, tabacco e prodotti affini 2021-2024*, co-finanziato dal Fondo per la prevenzione del tabagismo e dal Fondo alcol. Riunisce in modo innovativo le misure di prevenzione del tabagismo e del consumo nocivo di alcol, implementando così il cambio di paradigma voluto dalla Strategia nazionale MNT.

Sui temi "alimentazione e movimento" sono stati pubblicati una nuova edizione della "Guida pratica all'alimentazione equilibrata e al movimento dei bambini da 1 a 12 anni", i materiali sul tema "merende e pranzi al sacco nelle scuole dell'obbligo" e la newsletter del progetto "Movimento e gusto con l'equilibrio giusto!". Quest'ultimo è stato oggetto di una valutazione esterna che ha fornito le basi per nuove attività. I partner del PAC Modulo anziani hanno promosso offerte di attività fisica adattate alla situazione epidemiologica, Pro Senectute Ticino e Moesano ha aumentato la distribuzione di pasti equilibrati Fourchette verte a domicilio del 67% rispetto al 2019. "Meglio a piedi" ha mantenuto il sostegno al progetto Pedibus di ATA, svoltosi in buona parte con iniziative online.

In merito alla prevenzione di alcol e tabacco tutti i partner, pur dovendo rinunciare a vari progetti, si sono attivati per mantenere il contatto con i gruppi target, sviluppando offerte sul territorio in modalità innovative.

Conclusa la fase orientata ai giovani della campagna Salutepsi, è iniziata la terza fase sul tema della genitorialità con la pubblicazione di una rubrica sul sito, video-testimonianze e interviste sui social media.

Sono stati sviluppati contenuti specifici sulla salute mentale in relazione alla pandemia e pubblicato l'opuscolo "Prendersi cura di sé ... anche i tempi difficili". Nell'ambito dell'Alleanza contro la depressione Ticino sono stati realizzati 2 video e intensificata la collaborazione con i partner, alcune attività interrotte per la pandemia sono state posticipate.

Il Gruppo operativo salute e ambiente, oltre ad attivare il protocollo canicola, ha sviluppato il nuovo sito web "calurasenzapaura" e promosso una campagna informativa su quotidiani, siti online e Facebook SPVS.

Analisi e valutazione sanitaria

Il Servizio ha ideato e condotto uno studio di coorte di sieroprevalenza del coronavirus su un campione rappresentativo della popolazione ticinese e ha partecipato allo sviluppo di un modello matematico dell'USI che effettua simulazioni dell'evoluzione epidemica.

4.3.6 Ufficio del farmacista cantonale (4.T30-34)

Evidentemente, ogni risorsa dell'ufficio nel 2020 è stata concentrata sull'approvvigionamento e sulla fornitura di dispositivi medici, materiale di protezione, disinfettanti, medicinali e test rapidi per il contrasto all'infezione da SARS-CoV-2 nonché sulla preparazione della campagna di vaccinazione pandemica. Per permettere al servizio di assolvere tali compiti straordinari, le usuali attività nel settore dei medicinali sono proseguite per tutto l'anno in modalità ridotta.

Il piano pandemico nazionale assegna ai Cantoni il compito di allestire riserve di mascherine chirurgiche, maschere respiratorie (FFP2 e FFP3) e guanti sanitari monouso in un quantitativo adeguato a coprire il fabbisogno per un periodo di 12 settimane del personale sanitario delle cure stazionarie. L'entità di tali scorte era stata stabilita nel 2015 dall'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese (UFAE). All'inizio della crisi, il Cantone disponeva regolarmente di tutto il materiale raccomandato dalla Confederazione come preparazione a una pandemia. In particolare, il quantitativo di maschere respiratorie (34'000) era conforme alle raccomandazioni; per i guanti sanitari le scorte (8.9 milioni di pezzi) corrispondevano al doppio del previsto, mentre per le mascherine chirurgiche nel Cantone era presente un quantitativo (2.29 milioni) 7.4 volte superiore a quello di cui si era tenuti a disporre in base al piano pandemico. Esistevano inoltre scorte – limitate - di materiale non previsto dal piano pandemico, come ad esempio tute, occhiali e disinfettanti.

Da subito è però stato chiaro che per l'attuale pandemia il fabbisogno risultava molto superiore a quanto previsto dal piano pandemico svizzero per una pandemia influenzale classica. Sono pertanto state previste, e in parte introdotte, soluzioni alternative e misure straordinarie per contenere il consumo, rispettivamente allungare i tempi di utilizzo, coerentemente con le raccomandazioni OMS per le situazioni di penuria. Tali misure straordinarie sono state mantenute soltanto per il tempo necessario. D'altro canto, è emersa la necessità di potenziare le scorte di emergenza per i prodotti non previsti dal piano pandemico; a fine anno erano stati trattati complessivamente 133 articoli diversi.

A seguito del rapido evolvere del contesto pandemico, dal 13 gennaio la Farmacia cantonale ha proceduto a numerosi acquisti. In una prima fase, soprattutto acquisti di disinfettanti, sussistendo il rischio di una situazione temporanea di penuria, a causa delle limitate capacità di riempimento a livello industriale, della disponibilità limitata di imballaggi e del tempo richiesto dalla logistica per adattarsi ai cambiamenti del mercato. Parallelamente è arrivato materiale dalla Confederazione (Ufficio federale della protezione della popolazione, Farmacia dell'esercito) e sono pervenute numerose donazioni. Sono state inoltre esaminate circa 500 offerte di materiale. In gran parte, specie nelle prime settimane, tali offerte non soddisfacevano i requisiti per essere prese in considerazione, essendo prodotti del tutto privi delle necessarie certificazioni come dispositivo medico o materiale di protezione individuale oppure disponendo solo di certificazioni secondo standard non (ancora) riconosciuti - in parte però ammessi in tempi successivi, a seguito di una modifica delle disposizioni di legge che il Cantone ha sollecitato presso le autorità federali. In non pochi casi, inoltre, le certificazioni prodotte sono risultate prive di validità oppure contraffatte. Problematico è stato anche il fatto che sul mercato si sono improvvisate molte società e persone senza conoscenza ed esperienza nel settore. Analoghe osservazioni sono emerse a livello nazionale e internazionale. Nonostante fossero state fatte ordinazioni formali, i problemi riscontrati nelle forniture sono stati numerosi, dai ritardi fino all'annullamento della transazione a causa della soppressione dei trasporti (Cina), del divieto all'esportazione disposto da alcune nazioni (Germania, Italia) oppure della confisca da parte di Autorità estere (Spagna, Brasile). Per ridurre la dipendenza dall'estero è stata assicurata la necessaria assistenza alle società intenzionate a produrre sul suolo cantonale; ad esempio, già entro l'estate, ben 6 aziende sono state in grado di dare inizio alla produzione di mascherine chirurgiche per un quantitativo complessivo superiore al fabbisogno cantonale. Nella prima fase il materiale è stato stoccato in diversi piccoli depositi, il che ne ha complicato la gestione dal punto di vista logistico; durante l'estate tutte le scorte sono pertanto state progressivamente concentrate in un unico magazzino. Grazie a tale materiale, fornito a tutti gli attori del settore sanitario, è stato possibile far fronte ai gravi problemi di approvvigionamento che si sono manifestati sul mercato. La Farmacia cantonale è sempre intervenuta solamente a titolo sussidiario. La quantità di materiale distribuito è stata modulata in base al fabbisogno, all'entità delle riserve effettive nonché alla possibilità concreta di acquistare normalmente il prodotto in oggetto sul mercato. Nel corso dell'anno i consumi nelle strutture sanitarie e le scorte rimanenti sono stati monitorati a scadenze regolari. La distribuzione è iniziata già il 27 febbraio con la fornitura ai medici (generalisti e pediatri) che dovevano assicurare il picchetto nel fine settimana e a quelle case per anziani che, a seguito di un rilevamento eseguito a gennaio, risultavano non sufficientemente coperte (sono state fornite d'ufficio mascherine chirurgiche a 4 istituti e maschere FFP3 a 34 istituti). Per la raccolta delle richieste e le operazioni di fornitura ci si è avvalsi anche della collaborazione delle associazioni di categoria (OMCT, ASI, ADICASI), enti (ALVAD, Centromedico) e società (Unione Farmaceutica Distribuzione SA, IBSA SA); a livello logistico hanno dato un importante contributo la Protezione Civile, così come una rete di 14 farmacie sul territorio, designate dall'OFCT. Nel complesso, le forniture fatte superano abbondantemente il migliaio. Le prime settimane hanno evidenziato che il settore stazionario aveva un buon grado di preparazione, mentre nel settore ambulatoriale la carenza di materiale era pressoché generalizzata. Questa osservazione è stata fatta in tutta la Svizzera. Si può stimare che almeno $\frac{3}{4}$ di tutti gli operatori sanitari dell'ambito non stazionario siano rimasti sprovvisti quasi subito, con la sola eccezione delle farmacie.

Tale fatto ha imposto di intervenire con le riserve del Cantone in una fase più precoce di quanto previsto. Alla fine della prima ondata, in maggio, in collaborazione con il Medico cantonale è stata di conseguenza emanata una direttiva che ha obbligato ogni operatore sanitario, servizio e struttura a stoccare un quantitativo di materiale di protezione e disinfettanti prestabilito e basato sul consumo effettivo nei mesi di marzo e aprile, ricalcolato su 12 settimane. Scopo della direttiva era di consentire in ogni ambito la prosecuzione in sicurezza dell'attività sanitaria anche nei momenti di crisi. La merce consumata va sostituita e in futuro le scorte dovranno essere mantenute anche in situazione normale. Grazie a questa direttiva, durante la seconda ondata le forniture al settore sanitario da parte della Farmacia cantonale sono notevolmente diminuite. Forniture regolari sono state effettuate a favore dei *check point* COVID-19 e, per il tramite e in stretta collaborazione con la Sezione della logistica, delle scuole e di altri servizi dell'Amministrazione cantonale.

Per i medicinali, già in gennaio si è provveduto ad aumentare l'autonomia per gli antibiotici a largo spettro, il cui approvvigionamento risulta talvolta difficoltoso anche in tempi normali. Inoltre, si è dato incarico agli ospedali designati per il trattamento dei pazienti positivi al Coronavirus di allestire direttamente le scorte di stupefacenti, narcotici, sedativi e miorilassanti necessari per i trattamenti in cure intense. L'autonomia reale è stata monitorata costantemente e non è mai scesa al di sotto delle due settimane, nemmeno nel periodo più critico. Con l'Ispettorato regionale dei medicinali della Svizzera del Sud e in concertazione con Swissmedic, si è fatto il possibile per garantire e aumentare le capacità produttive locali. La Confederazione è stata sollecitata a intervenire con una gestione centralizzata dei sedativi e narcotici da cure intense nonché dei farmaci specifici per l'infezione da Coronavirus SARS-CoV-2; l'attribuzione delle risorse all'interno del Cantone è stata coordinata dal farmacista cantonale. In previsione delle eventuali esigenze nelle case per anziani, sono state acquistate scorte di medicinali per le cure terminali. Per garantire l'approvvigionamento in emergenza di grandi quantitativi di antidolorifici e antipiretici sono stati presi accordi preliminari con un'azienda produttrice locale. In autunno, vista la maggiorata richiesta di vaccino antiinfluenzale, è stato necessario intervenire sul libero mercato per garantirne l'assegnazione in via prioritaria alle persone più a rischio; la Farmacia cantonale ha procurato e attribuito direttamente circa 4'000 dosi di vaccini.

Infine, la campagna di vaccinazione pandemica ha preso avvio con i necessari lavori preparatori già prima dell'estate. L'inizio della vaccinazione vera e propria, che ovviamente dipendeva sia dall'omologazione a livello nazionale dei prodotti vaccinali sia dalle capacità produttive delle aziende, è poi avvenuto a gennaio 2021.

4.3.7 Ufficio del veterinario cantonale (4.T35-36)

La pandemia COVID-19 ha influenzato fortemente l'attività dell'UVC, come pure le attività di aziende o singoli cittadini nei vari campi di applicazione della legislazione veterinaria. Ne consegue, per determinate prestazioni o controlli, un calo numerico dovuto al lockdown e alle restrizioni nelle attività di import/export.

Sanità animale

Le indagini epidemiologiche eseguite a livello nazionale per confermare lo stato sanitario per determinate malattie hanno subito una modifica per quanto riguarda la campionatura dei prelievi, ampliando le possibilità di campionare sia in azienda sia (nuovo) nei macelli. Il numero di analisi per ogni malattia è il seguente: malattia della lingua blu 152, rinotracheite infettiva dei bovini (IBR) 284, leucosi enzootica dei bovini (LEB) 289, BVD 695, brucellosi ovicaprina 420. Le analisi BSE effettuate sugli animali periti, eutanasiati o sottoposti a macellazione sanitaria sono state 213. Tutte queste analisi hanno dato esito negativo.

Sono stati notificati all'ufficio 6 casi di aborto da Clamidia, 5 casi di Coxiellosi, 1 caso di Laringotracheite infettiva dei polli, 5 casi di Peste americana delle api.

I veterinari hanno notificato 116 importazioni illegali di cani e 7 di gatti.

Nei confronti degli autori l'UVC ha aperto una procedura contravvenzionale per infrazione alle norme che disciplinano l'importazione degli animali da compagnia (OITEAC) e concordato con i veterinari le misure sanitarie.

Tenuto conto delle restrizioni, non sono state rilasciate autorizzazioni per manifestazioni con la presenza di animali. L'ufficio ha rilasciato l'autorizzazione per lo svolgimento di 16 mercati organizzati dalla Commissione mercati bestiame (6 per bovini e 10 per ovini). La procedura per il rinnovo annuale delle patenti per il commercio di bestiame si è svolta normalmente, in collaborazione con l'Associazione svizzera negozianti bestiame.

La TMF AG di Bazenheid, su mandato del Cantone, ha raccolto ed eliminato 573.6 tonnellate di scarti di origine animale.

Ispettorato

Gli ispettori, coadiuvati dagli assistenti specializzati ufficiali (ASU) del Servizio cantonale d'ispezione e controllo (SCIC) e dagli ispettori degli apitari, hanno effettuato controlli nelle aziende che detengono animali per la produzione di derrate alimentari nei settori seguenti: protezione degli animali (PA), sanità e traffico degli animali, farmaci, apicoltura. I controlli di produzione primaria di base sono stati 110, 11 ricontratti e un controllo intermedio. I controlli di base PA sono stati 112 di cui 54 non preavvisati, 12 ricontratti (5 non preavvisati). I controlli in campo apistico sono stati 51. I controlli sulla produzione primaria del latte sono stati svolti anche in collaborazione con il Laboratorio cantonale: sono state controllate 10 aziende d'estivazione produttrici di latte. L'Ufficio ha svolto un'attività di vigilanza sull'operato di bio.Inspecta AG e del SCIC, con i quali ha stipulato un mandato di prestazioni, eseguendo l'audit di 3 controllori e verificando la formazione di un ASU.

Protezione animali

Le segnalazioni concernenti la tenuta di animali hanno portato all'apertura di nuovi incarti, di cui 26 per animali da reddito, 115 per animali da compagnia e 5 per animali selvatici/esotici. Nella maggior parte dei casi sono stati esperiti dei controlli o dall'UVC o tramite collaborazioni con lo SCIC, l'Ufficio caccia e pesca, i Municipi o la polizia cantonale e comunale.

In seguito a gravi o ripetute infrazioni alla legislazione veterinaria (OPAn e Legge cani), sono stati ordinati 18 sequestri di animali sfociati in 16 confische definitive, 11 ordini di allontanamento e 6 divieti di tenuta di animali a tempo determinato o indeterminato.

Nell'ambito delle domande di costruzione per nuovi edifici e ristrutturazioni, sono state collaudate alcune stalle per la detenzione di bovini, caprini e ovini e rilasciate 10 nuove autorizzazioni e 42 rinnovi di autorizzazione per la tenuta di animali selvatici. Sono stati pubblicati sul sito dell'ufficio 359 annunci di animali smarriti.

La commissione per gli esperimenti su animali si è riunita 5 volte (4 virtualmente). La commissione ha terminato l'esame di 40 richieste d'autorizzazione per esperimenti su animali, preavvisandole favorevolmente. In nessun caso l'USAV, autorità autorizzata a ricorrere, ha contestato le autorizzazioni rilasciate.

Igiene carni

Sono stati controllati 3 macelli riguardo al rispetto delle norme sull'igiene della macellazione e sulla protezione degli animali. Sono stati macellati e sottoposti a controllo 10'897 capi di bestiame (+80): 508 vitelli, 3898 caprini, 2112 ovini, 393 manze, 3369 suini, 167 vacche, 153 tori, 230 buoi, 55 equini, 6 cinghiali, 4 cervi, 1 daino, 1 lama. Di questi, risultati non atti al consumo e confiscati sono stati 2 vacche, 3 caprini, 12 suini, 2 ovini e 1 equino. Per la selvaggina cacciata, nell'ambito dei controlli sulla radioattività nei cinghiali sono stati controllati 1627 cinghiali, dei quali 53 hanno evidenziato un superamento del valore limite ed è stato necessario predisporre il sequestro e l'indennizzo. Nell'ambito dell'esame della trichinella sono stati esaminati 1855 cinghiali, 55 equini e 160 pool di suini.

Importazione - esportazione

È stata effettuata la vigilanza su 322 importazioni di animali: bovini, equini, cani a scopo commerciale, pesci e api.

Gli animali a unghia fessa e le api importati sono stati posti sotto sorveglianza ufficiale. La gestione amministrativa degli "importatori o esportatori" nella banca dati internazionale TRACES, comprendeva in totale 522 aziende ticinesi. Sono stati rilasciati 177 certificati sanitari per l'esportazione di animali utilizzando il sistema informatico TRACES, soprattutto cavalli e in misura minore bovini, in alcuni casi cani o gatti esportati a titolo commerciale. Per le esportazioni a scopo non commerciale di animali da compagnia, che non soggiacciono alla vigilanza TRACES, sono stati vidimati 53 certificati veterinari per animali esportati in paesi extraeuropei e sono stati emessi 3 certificati sanitari per l'esportazione di prodotti di origine animale.

Legge cani

Sono stati notificati al Cantone 223 casi di morsicatura alle persone e 97 casi di morsicatura ad altri cani, oltre a 6 cani particolarmente aggressivi. Sono state rilasciate 260 autorizzazioni per la detenzione di cani delle razze soggette ad autorizzazione. Cinque richieste sono state respinte. Attraverso le segnalazioni dell'anagrafe canina AMICUS è stato possibile risalire alle detenzioni illegali perché prive di autorizzazione. Le tre razze più autorizzate dall'entrata in vigore della Legge sui cani nel 2009 sono il Pastore Tedesco, l'American Staffordshire Terrier e il Pastore belga. Gli iscritti ai test sono stati 268 mentre le sessioni d'esame sono state 29 come lo scorso anno. Le misure più frequenti ordinate in base ai risultati dei test sono l'obbligo di uso di guinzaglio o di pettorina in tutte le aree accessibili al pubblico (71), la frequentazione di corsi aggiuntivi presso una cinofila (30) e il recupero del corso preparatorio (25).

Servizi

Nell'applicazione del codice di procedura penale, sono stati emessi 269 decreti di apertura dell'istruzione e 257 decreti d'accusa. I casi riguardavano principalmente l'applicazione della legge sui cani (99), la legislazione federale sulle epizootie (161) e la legislazione sulla protezione degli animali (30). A seguito della gravità riscontrata, si è proceduto a denunciare al Ministero Pubblico 8 casi.

4.3.8 Laboratorio cantonale (4.T37-39)

Aspetti generali

Il Laboratorio cantonale è incaricato dello svolgimento dei seguenti compiti:

- esecuzione della legislazione federale e cantonale concernente le derrate alimentari e gli oggetti d'uso.
- esecuzione del regolamento cantonale sull'igiene delle acque balneabili.
- esecuzione della legislazione cantonale concernente gli esercizi alberghieri e della ristorazione.

L'attività di controllo ufficiale si suddivide in:

- "*attività ispettiva*", ispezioni o audit presso le 6'361 aziende alimentari o di oggetti d'uso attive in settori a valle della produzione primaria (di cui 6'026 aziende alimentari, 144 distributori di acqua potabile non privati, 191 piscine) che sottostanno alla legislazione federale sulle derrate e gli oggetti d'uso;
- "*attività ispettiva*", ispezioni o audit da parte d'istituzioni esterne con mandato presso 523 aziende di produzione primaria vegetale che sottostanno sia alla legislazione sulle derrate e gli oggetti d'uso sia alla legislazione agricola;
- "*attività analitica*", analisi su campioni prelevati ufficialmente durante le ispezioni e le campagne (incluse le acque di balneazione degli 74 stabilimenti a lago, 38 sul Ceresio, 35 sul Verbano e 1 sul laghetto di Astano, e dei 10 punti di balneazione sui fiumi);
- "*attività amministrativa*", procedure amministrative e contravvenzionali a seguito di non conformità nonché evasione delle crescenti richieste da privati (assoggettati e non).

Il Laboratorio svolge anche analisi su campioni non ufficiali presentati da terzi, principalmente nell'ambito dell'autocontrollo aziendale nel settore dell'acqua potabile.

Nel settore ispettivo, per le derrate alimentari e gli oggetti d'uso, ogni unità ispettiva ha in media 605 aziende da ispezionare (704 aziende nel 2017, 687 nel 2018, 681 nel 2019) a frequenze che dal 2017 sono regolate dalla legislazione federale (Ordinanza sul piano nazionale di controllo, OPNC).

Nel settore analitico, i campioni di derrate, acqua potabile e acqua di balneazione prelevati e analizzati ufficialmente sono 2'733 (inferiori ai 3'100 del 2019, ai 3'461 del 2018 e ai 3'638 del 2017), in motivo principale è da ricercarsi, oltre che nel focus più orientato all'ispezione, nella chiusura forzata dell'Amministrazione cantonale per quattro settimane a causa dell'emergenza Covid-19 e alla partenza di una laboratorista senza sostituzione per 9 mesi. La scelta delle matrici e dei parametri su cui vigilare è basata sul rischio ed è ipotizzabile che anche in questo settore la Confederazione imporrà quantità e qualità dei campioni prelevati, analizzati o fatti analizzare ufficialmente.

Rispetto ai pericoli biologici è continuata la sorveglianza del patogeno *Listeria monocytogenes* così come l'attività analitica nel settore della virologia (HEV, HEA e Norovirus) in derrate segnalate dai servizi sanitari come potenziale veicolo della malattia.

Rispetto ai pericoli chimici è continuata la sorveglianza nel settore dei residui di prodotti fitosanitari (soprattutto nell'acqua potabile) e metalli pesanti, in particolare arsenico in acque potabili e derrate a rischio nonché quella dell'istamina in prodotti ittici.

Risultati di esercizio

Dal 2018 l'esercizio è valutato sulla base di 3 indicatori:

1. Numero d'ispezioni ufficiali in tutti i settori (produzione primaria vegetale, derrate alimentari, acqua potabile e di balneazione): 1888 controlli periodici ufficiali, 12 verifiche, 3 ispezioni su segnalazione, 6 a seguito di intossicazione, 2 per autorizzazioni e 207 interventi diversi per un totale di 2118, con una copertura del 31% delle attività (20% nel 2017, 19.6% nel 2018 e 24.3% nel 2019). Il valore guida di quest'indicatore (copertura del 25-33%) è rispettato.
2. Numero di campioni ufficiali analizzati (1724 derrate alimentari e oggetti d'uso, inclusivo della verifica dell'acqua di piscine e 781 acque potabili): 4.9 campioni di derrate alimentari e oggetti d'uso ogni 1'000 abitanti oppure 1 campione ogni 205 abitanti (174 nel 2017, 208 nel 2018 e 225 nel 2019) e 2.2 campioni di acqua ogni 1'000 abitanti oppure 1 campione ogni 452 abitanti (303 nel 2017, 261 nel 2018 e 324 nel 2019). Non è rispettato il valore guida di quest'indicatore, fissato in 5 campioni di derrate e 2.4 campioni di acqua ogni 1'000 abitanti. La causa principale è da ricercarsi nella chiusura forzata a causa dell'emergenza Covid-19 e nella partenza di una laboratorista senza sostituzione per 9 mesi.
3. Incidenza dei casi di campilobatteriosi (media 2016-2020): aumentata a 80.38 (60.22 nel 2012-2017, 72.9 nel 2014-2018 e 78.65 nel 2015-2019), ma inferiore al valore nazionale (84.97). È rispettato solo parzialmente il valore guida "incidenza in diminuzione e inferiore al valore nazionale". Si segnala che l'incidenza dei casi di campilobatteriosi è stata scelta anche a livello nazionale come uno degli indicatori di sicurezza alimentare lungo la filiera: il valore guida è di 60 casi per 100'000 abitanti.

4.3.9 Registro cantonale dei tumori (4.T40-44)

Registrazione delle malattie tumorali

Con l'entrata in vigore a inizio 2020 della Legge federale sulla registrazione delle malattie tumorali (LRT) sono stati applicati i nuovi processi operativi previsti per il sistema informatico, il personale e i fornitori di prestazione per la raccolta, archiviazione e analisi dei casi. In particolare, l'applicazione dell'obbligo di informazione del paziente e il rispetto del termine di attesa di tre mesi prima della registrazione del caso ha avuto come conseguenza una dilazione nella registrazione dei casi. Sono state registrate 3'582 nuove malattie neoplastiche, cui se ne aggiungono 914 che saranno registrate trascorso il termine di attesa. Inoltre, è stato eseguito il follow-up di 42'174 tumori.

La casistica da seguire e aggiornare ha così subito un ulteriore aumento, che va di pari passo con l'incremento delle aspettative di vita e della popolazione residente. Circa l'8% dei casi è stato segnalato al Registro senza indicazione della data di informazione del paziente, un ottimo risultato se paragonato con il resto della Svizzera dove, in media, la metà dei casi è stata notificata senza data di informazione. Inoltre, solo nel 3% dei casi (22% nel resto della Svizzera) la data non ha potuto essere recuperata in nessun modo. La completezza nella registrazione dei casi da parte del Registro cantonale dei tumori rimane quindi a un ottimo livello.

Centro Programma Screening Ticino

Su decisione dipartimentale, al fine di limitare l'espansione epidemica e preservare le risorse mediche disponibili, tutte le attività di screening mammografico (lettere di invito e appuntamenti) sono state sospese dal 18 marzo fino al 21 giugno. L'attività è ripresa in modo progressivo, per tornare a pieno regime dal 22 giugno. Nonostante la chiusura di circa 3 mesi, è stato possibile recuperare la maggior parte degli arretrati: gli indicatori complessivi sono sostanzialmente costanti: sono state invitate, infatti, 24'821 donne tra i 50 e 69 anni e sono state eseguite 12'721 mammografie presso i centri di radiologia accreditati. È stata così raggiunta una partecipazione del 54.3%. Considerata la doppia lettura sistematica dei singoli esami mammografici e la terza lettura di pareri discordanti oppure entrambi positivi, finalizzate ad aumentare la sensibilità e la specificità del risultato diagnostico, i medici radiologi accreditati hanno letto in totale 26'654 mammografie.

Sono proseguiti i lavori per l'avvio del Programma cantonale di screening colorettaile (PSCR), in particolare: adesione e contratto Swiss cancer screening per l'attività del PSCR, allestimento di Direttive del PSCR che indicano i criteri di inclusione/esclusione, le responsabilità, i requisiti qualitativi e i flussi di lavoro; ampliamento del Gruppo tecnico di accompagnamento del CPST "sezione colon" con sottomissione, discussione e approvazione delle Direttive del PSCR; preparazione e invio all'UFSP della richiesta di esenzione della franchigia degli esami eseguiti nell'ambito del PSCR; avvio della fase di accreditamento dei Centri di gastroenterologia e Medici gastroenterologi; avvio processo di configurazione del software MC-SIS - modulo colon; ampliamento sito internet per il PSCR; avvio contatti con: EOC per il laboratorio di analisi EOLAB e l'Istituto cantonale di patologia, Medici di famiglia tramite l'Ordine dei medici, farmacie attive sul territorio cantonale tramite l'Ordine dei farmacisti e l'Unione Farmaceutica Distribuzione di Barbengo (UFD) quale grossista farmaceutico per assemblaggio, stoccaggio e distribuzione dei kit per il test FIT alle farmacie.

4.3.10 Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (4.T45-55)

I principali argomenti che hanno caratterizzato l'attività dell'OSC sono stati i seguenti:

- il forte condizionamento dell'attività dettato dalla pandemia e dalle Direttive emesse in ambito di vigilanza sanitaria. Molte attività, infatti, si sono dovute concentrare sul garantire la sicurezza sanitaria agli utenti, agli ospiti e al personale. Soprattutto presso le strutture stazionarie o semi-stazionarie, nell'ottica di ridurre il rischio di contagio si sono talvolta dovute assumere decisioni limitanti le libertà degli utenti o dei loro prossimi.
- Allo scopo di garantire la presa a carico dell'utenza minimizzando il rischio di contagio per il personale, l'introduzione delle misure di protezione ha implicato la messa in sicurezza degli spazi nonché la revisione della turnistica per i servizi per i quali il telelavoro o gli incontri via web non sono proponibili.
- Presso l'Ospedale regionale di Lugano (OCL, sede Civico) è stato aperto un minireparto stazionario di pedopsichiatria che rappresenta l'evoluzione della collaborazione nell'ambito della liaison pedopsichiatrica in atto da più di 10 anni con il Servizio di pediatria OCL. Questa nuova offerta ha potuto essere realizzata grazie alla collaborazione con l'Istituto pediatrico della Svizzera italiana (IPSI), che ha messo a disposizione 5 letti del Servizio di pediatria ORL per accogliere minorenni con problemi pedopsichiatrici. Dalla sua apertura, la responsabilità e le decisioni di ammissione e dimissione dei pazienti sono di competenza del Servizio medico-psicologico di Lugano-Viganello.

- A causa anche della pandemia e delle sue ripercussioni finanziarie sono stati sospesi i lavori per l'elaborazione della Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2021-2024, che hanno subito un rallentamento anche per permettere di valutare la collaborazione con l'Istituto pediatrico della Svizzera italiana (IPSI) dell'EOC per la creazione di una Unità integrata di cura per pazienti minorenni e la ricerca di una sede adeguata, che idealmente dovrebbe essere localizzata, se non all'interno, almeno nei pressi di un reparto di pediatria.
- Dopo l'introduzione dal 2019 del modello tariffale nazionale TARPSY per le prestazioni stazionarie, la Clinica psichiatrica cantonale (CPC) è stata oggetto di una nuova verifica della sua codifica da parte di un ente esterno certificato. Gli esiti sono stati più che positivi, confermando che il sistema di codifica e verifica messo in atto è adeguato.
- Sono state avviate le trattative con gli assicuratori malattia per definire le tariffe TARPSY e il riconoscimento per le prestazioni offerte nel quadro del progetto pilota *Home treatment*.
- L'OSC ha mantenuto la certificazione del suo sistema di gestione della qualità secondo la nuova norma ISO 9001:2015.
- Dopo che l'OSC, tramite il suo personale, ha collaborato con l'Ufficio del sostegno a enti e attività per le famiglie e i giovani (UFaG) per l'implementazione del progetto *Face à Face* dedicato ad adolescenti fra i 13 ed i 20 anni con comportamenti violenti, fisici, psicologici, economici o contro sé stessi per aiutarli ad interrompere ogni forma di violenza fornendo loro un programma terapeutico per portarli a controllare i propri comportamenti, si è operato per integrare tale offerta nell'OSC nel 2021.
- Logistica:
 - si sono definiti il progetto e le tempistiche degli interventi per la ristrutturazione dello stabile Mottino a Mendrisio/Casvegno (Messaggio n. 7538, approvato il 17 settembre 2018), che permetteranno di offrire 6 posti supplementari per gli utenti del CARL e 6 camere per gli stagiaires;
 - si sono studiati gli interventi per una manutenzione generale dello stabile Villa Ortensia, lavori che potranno essere avviati dopo la consegna dello stabile Mottino;
 - sono in corso le valutazioni per la costruzione di una nuova mensa e la ristrutturazione integrale della lavanderia che, essendo vetuste, non rispondono più alle esigenze sia dal punto di vista logistico che tecnico;
 - sono stati individuati degli spazi adiacenti all'attuale sede del SMP di Bellinzona in Vicolo Sottocorte 4, che hanno permesso di accogliere del personale supplementare. Nel contempo, è continuata la ricerca di una nuova sede per il SPS di Bellinzona, che necessita di spazi più ampi.

Complessivamente, nel 2020 l'OSC si è occupata di 9'828 (9'958 nel 2019), dei quali 2'153 minorenni (2'123) e 7'675 adulti (7'835).

La pandemia ha inciso in modo importante sull'attività della Clinica psichiatrica cantonale (CPC), in particolare sul numero di ammissioni che hanno registrato una diminuzione da 1'820 nel 2019 a 1'714. La psicopatologia psichiatrica maggiore è rimasta costante mentre è calato drasticamente l'accesso in CPC per le condizioni cliniche da dipendenza da sostanze e alcol e di conseguenza le ammissioni su ordine medico o su richiesta dell'Autorità regionale di protezione o della Magistratura, passate da 665 (36.5% dei ricoveri) nel 2019 a 577 (33.6%). Nonostante la diminuzione delle ammissioni, si segnala un aumento dei ricoveri per pazienti minorenni: 39 di cui 24 in regime di coazione. Nessuno di questi ricoveri è da correlare alla situazione pandemica.

Nonostante la diminuzione dell'occupazione media dei letti - scesa da 86.2% nel 2019 a 75.6% - più indicatori mostrano che anche nel 2020 la CPC è stata confrontata con una presa a carico molto intensa: il 33.6% delle ammissioni erano nuovi casi (32.6% nel 2019); diminuzione della degenza media per caso e della degenza media individuale; stabilità rispetto al 2019 del numero di ammissioni medio (1.48).

Il numero di ricorsi (230) presentati alla Commissione giuridica LASP (CG) è leggermente aumentato rispetto al quinquennio precedente, eccedendo una media statistica che configura una certa stabilità, ma che in ogni caso dev'essere rapportata al numero complessivo dei provvedimenti. Il rapporto di circa il 10% tra ricorsi evasi (229) e giudizi (25) conferma una certa stabilità delle situazioni complesse, che non possono essere risolte con soluzioni concordate durante le udienze o direttamente tra paziente e curanti.

Le carenze nell'allestimento dei certificati di ricovero si sono regolarmente ripresentate, pertanto la CG, con la collaborazione di Pro Mente Sana, prosegue il lavoro di analisi di tali documenti.

L'emergenza sanitaria ha fortemente condizionato pure le pratiche quotidiane del Centro abitativo, ricreativo e di lavoro (CARL). Importanti energie sono state necessarie al fine di assicurare l'erogazione degli interventi educativi nel rispetto delle direttive per le misure di igiene accresciute, tutelando la salute e la sicurezza degli ospiti e degli operatori. Giocoforza i percorsi progettuali degli ospiti sono stati rallentati o bloccati, ma la centralità della persona e dei suoi bisogni è stata mantenuta grazie all'impegno e all'adattabilità degli operatori. La situazione eccezionale ha permesso l'attivazione di nuove dinamiche all'interno del quartiere di Casvegno, promuovendo anche collaborazioni diverse con lo Spazio Aperto MultiMediale (SPAMM) e i Laboratori protetti.

L'accoglienza nelle unità abitative del CARL è stata all'insegna della stabilità: 125 ospiti per 39'399 giornate di presenza (39'649 nel 2019), di cui 2'212 riserve letto. Sono stati ammessi 21 ospiti (di cui 3 nel Progetto giovani in internato) e si sono registrate 22 dimissioni, di cui 6 decessi.

L'attività dei Laboratori protetti è stata per contro condizionata sia dai periodi di lockdown sia dalle limitazioni del numero massimo di presenze consentite in ogni laboratorio. Ciononostante nel corso dell'anno 215 persone hanno svolto un'attività retribuita.

Nell'attività dei Servizi ambulatoriali per adulti (SPS, SPPM, ambulatoriale CPC), il numero di utenti presi a carico (6'319) è leggermente in calo rispetto all'anno precedente (6'406). Analoga tendenza si è registrata nelle ore d'intervento, calate da 79'547 a 71'330.50. Nonostante la difficile situazione generale, l'attività degli SPS è proseguita secondo gli intenti e il modello di cure dell'OSC, operando con un concetto di multidisciplinarietà e interdisciplinarietà dell'équipe terapeutica e dedicando lo spazio necessario alla formazione del personale. Un cambiamento sostanziale è invece intervenuto nelle modalità di lavoro, privilegiando gli scambi attraverso piattaforme di comunicazione a seguito delle limitazioni imposte dalle disposizioni Covid.

Il lavoro clinico e sociale si è sviluppato intorno al concetto di territorialità, promuovendo e incentivando la comunicazione e la collaborazione tra i vari Servizi OSC e con enti e istituzioni esterne. Inoltre, la creazione di un gruppo di lavoro psicologico (*Task Force Psy*) ha permesso di offrire accoglienza e supporto agli operatori coinvolti in prima linea nell'affrontare la malattia pandemica.

I Servizi ambulatoriali per minorenni (SMP) hanno registrato un leggero incremento del numero di giovani utenti (da 1'977 a 1'996) così come del numero degli interventi (da 39'212 a 39'753). I Servizi sono stati costretti alla pressoché totale chiusura per due mesi pur garantendo l'accoglienza ai pazienti più instabili. Le prese a carico già avviate sono state interrotte, proseguendo sotto forma di contatti telefonici o video-chiamate. Anche il personale educativo e gli assistenti sociali hanno mantenuto un ottimo aggancio con l'utenza, nonostante la necessità di rivedere le modalità di intervento.

Rimane importante la presenza presso gli SMP della casistica di situazioni ad alto livello di complessità, spesso inviati e comunque da trattare in rete con altre istituzioni, maggiormente impegnativi nella molteplicità di interventi multidisciplinari.

Presso i Centri psico-educativi (CPE) sono stati ammessi 34 bimbi a fronte di 32 dimissioni. Complessivamente sono stati seguiti 157 bambini (146 nel 2019).

Anche in questo settore, la gestione legata alla pandemia ha confrontato gli operatori a una complessificazione dell'organizzazione del lavoro che si è sommata all'importante lavoro di coordinamento della rete di riferimento oltre alla gestione delle manifestazioni di sofferenza dei bambini.

La collaborazione fra l'Unità di sviluppo (UNIS), il CPE di Gerra Piano, la Sezione della pedagogia speciale del DECS e, per il suo tramite, la Fondazione Autismo Ricerca e Sviluppo (ARES) e l'Associazione ticinese di genitori ed amici dei bambini bisognosi di educazione speciale (ATGABBES), ha permesso di aderire al progetto pilota promosso dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) per l'intervento precoce intensivo per i bambini affetti da autismo infantile.

La pandemia ha influito pure sugli aspetti finanziari: le spese aggiuntive per beni e servizi sono state compensate da risparmi in altre voci di spesa, mentre si registrano minori entrate per 3.3 milioni di franchi rispetto al 2019.

Le spese per il personale, sebbene superiori al 2019 (+1.5 milioni di franchi) a seguito dell'attribuzione di nuove unità PPA, risultano inferiori a quanto previsto a preventivo.

Il disavanzo di 1.1 milioni di franchi indicato dal calcolo teorico del risultato dell'Unità Amministrativa Autonoma (UAA) è pertanto da ricondurre agli avvenimenti eccezionali che hanno caratterizzato il 2020, il cui impatto è stimato in 1.2 milioni di franchi, e il fondo di accantonamento rimane invariato rispetto all'anno precedente.

4.3.11 Politica delle tossicomanie (Legge stupefacenti, 4.T28, 4.T56-57)

Le giornate di presenza finanziate ai sensi della LCStup dal 2007 (13'650) al 2020 (3'415) sono diminuite del 75%. A prescindere dalla tendenza al calo in atto da tempo a livello nazionale e internazionale, si ricorda che nel periodo indicato la Scuderia Il Gabbiano dell'omonima fondazione è stata chiusa per aprire un foyer per adolescenti a Bellinzona, mentre il Centro residenziale a medio termine (CRMT) di Comunità familiare a Gerra Piano ha dovuto rinunciare alla propria attività in ragione dei previsti lavori di ristrutturazione dello stabile di proprietà del Cantone. Dalla primavera 2018, l'Associazione Comunità familiare gestisce "Laboratorio 21" ad Arbedo-Castione, nel quale offre momenti di aggregazione sociale, educativa e lavorativa a utenti di tutto il Cantone (la vicinanza con la stazione ne favorisce l'accesso), dipendenti da sostanze e non inseriti in un circuito lavorativo quotidiano. Tre ospiti sono stati collocati fuori Cantone per un totale di 640 giornate (2019: 474) e la spesa totale per i collocamenti è ammontata a 2.0 milioni di franchi (2019: 2.3), compreso il finanziamento di un appartamento clinico di 2 posti gestito presso Villa Argentina, che ospita persone al beneficio di una rendita AI alle quali necessita un tempo (e un luogo) d'attesa affinché sia organizzata la loro successiva presa a carico.

Il tasso d'occupazione complessivo dei 25 posti autorizzati a Villa Argentina è stato del 67.4% (2019: 78.6%), conteggiando anche le 2'062 giornate finanziate dal Dipartimento delle istituzioni (2019: 3'056) e le 686 di 4 utenti provenienti da fuori Cantone (2019: 42). Le persone complessivamente prese a carico dal settore residenziale con garanzia di pagamento da parte dello Stato sono state 34 (2019: 36) e i nuovi collocamenti 26 (2019: 23).

Per la casistica delle Antenne si rinvia all'allegato statistico. L'importo loro versato ammonta a 3.3 milioni di franchi (2019: 3.1) e comprende il finanziamento a Laboratorio 21. I 4 Centri di competenza multidisciplinare per i trattamenti sostitutivi sono invece autofinanziati e la loro attività di presa in carico di pazienti non più gestibili dagli studi medici privati è in crescita. In tali centri sono state prese in carico 681 persone (2019: 673) e a fine anno i casi attivi erano 544 (2019: 519), di cui 265 con programma di cura in sede (2019: 269), mentre per 69 utenti (2019: 161) il trattamento è dispensato dal medico curante o in farmacia. Inoltre, 195 utenti (2019: 32) sono presi a carico senza trattamento sostitutivo o farmacologico.

Per l'andamento e il numero dei trattamenti sostitutivi, si rinvia all'allegato statistico e al capitolo 4.3.4 Ufficio del medico cantonale.

4.4 Divisione dell'azione sociale e delle famiglie

4.4.1 Considerazioni generali

Le attività della Divisione sono state pesantemente condizionate dalla pandemia di Coronavirus, che ha rappresentato e continua a rappresentare un'urgenza per tutta la società. La Divisione nel suo insieme e ogni sua unità amministrativa – come descritto nei rispettivi capitoli – hanno giocoforza dovuto ripensare i loro programmi, adattandoli alle esigenze imposte dalla crisi sanitaria.

Sul piano organizzativo si rileva il compimento del riassetto del settore sostegno e inserimento, ambito in cui la Sezione del sostegno sociale e i suoi Uffici operano in collaborazione con la rete di partner presenti sul territorio per l'attuazione di specifici programmi e iniziative.

Per il settore socio-sanitario si sottolinea la finalizzazione del progetto di *Pianificazione integrata LANz-LACD 2021-2030*, posto in pre-consultazione da febbraio 2021, mentre la consultazione ufficiale è prevista da maggio 2021. Essa rappresenta una solida base su cui sviluppare una nuova modalità d'azione che per la prima volta integra l'offerta domiciliare a quella stazionaria, rivolte agli anziani nel corso dei prossimi anni.

Un passo fondamentale nell'ambito socio-sanitario è inoltre stato compiuto con l'implementazione della *Pianificazione 2019-2022 delle strutture e dei servizi per invalidi adulti finanziati dalla Legge sull'integrazione sociale e professionale degli invalidi (LISPI)*.

In merito al settore famiglie e giovani, l'anno è stato contraddistinto in particolare dalla conclusione della *Strategia cantonale di prevenzione della violenza che coinvolge i giovani* e la definizione di un progetto di più ampio respiro, che sarà attuato nel 2021.

Inoltre, è stato possibile sostenere diversi progetti orientati al miglioramento della conciliabilità tra assistenza ai familiari e attività lavorativa, in particolare attraverso lo sgravio, la formazione e la sensibilizzazione. Inoltre, per il secondo anno consecutivo la Divisione ha promosso e organizzato la *Giornata dei familiari curanti*, fissata il 30 ottobre. Oltre alla pubblicazione "Familiari curanti, un opuscolo per voi", arricchita da numerose testimonianze, l'evento, a causa della crisi sanitaria, è stato ripensato in forma telematica: dal 30 ottobre al 13 novembre è stata attiva un'infoline gratuita, grazie alla quale è stato possibile consigliare e orientare verso enti e servizi attivi sul territorio cittadini, professionisti e persone interessate al tema.

4.4.2 Presentazione di messaggi e risposte a consultazioni federali

Nel corso del 2020 sono stati presentati i seguenti messaggi:

- 15.04 Richiesta di un credito d'investimento di fr. 4'832'100.- quale contributo alla Fondazione La Fonte per la costruzione di un nuovo edificio a Neggio destinato a casa con occupazione (Messaggio n. 7807)
- 24.06 Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 30 aprile 2020 presentata da Fiorenzo Dadò e cofirmatari per il Gruppo PPD+GG "La salute dei nonni non va in vacanza" (Messaggio n. 7837)
- 19.08 Concessione alla Fondazione Istituto San Pietro Canisio, Opera Don Guanella, di Riva San Vitale, di un contributo cantonale a fondo perso non soggetto al rincaro del 50% delle spese riconosciute sino ad un massimo di fr. 2'500'000.- per la costruzione della nuova sede del Centro educativo per minorenni Arco a Riva San Vitale (Messaggio n. 7857)

- 26.08 Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 11 marzo 2013 presentata da Nicoletta Mariolini e cofirmatari (ripresa da Gina La Mantia) "Definizione di un meccanismo di finanziamento pubblico del progetto IDA GRANNO, per un sistema integrato di assistenza domiciliare grazie all'installazione di nuovi pacchetti domotici e di servizi nelle abitazioni degli utenti" (Messaggio n. 7876)
- 26.08 Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 20 aprile 2020 presentata da Claudio Isabella e cofirmatari per il Gruppo PPD+GG "Sostegno al personale impegnato nella lotta al COVID-19" (Messaggio n. 7877)
- 09.09 Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 20 aprile 2020 presentata da Gina La Mantia per il Gruppo PS "Asili nido, strutture extrascolastiche e famiglie diurne – pilastri della nostra società che vanno sostenute" (Messaggio n. 7882)
- 23.09 Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 16 settembre 2019 presentata da Matteo Pronzini e cofirmatarie per MPS-POP-Indipendenti "Rapporto statistico sulla situazione sociale in Ticino" (Messaggio n. 7891)
- 01.10 Concessione di un credito di fr. 11'000'000.- per la realizzazione di un Centro cantonale polivalente a Camorino (messaggio n. 7898)
- 01.10 Concessione all'Ente autonomo casa per anziani Canobbio-Lugano di Canobbio di un contributo unico di 8 milioni di franchi per le opere di realizzazione della nuova casa per anziani di Canobbio (Messaggio n. 7899)
- 07.10 Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 13 marzo 2017 presentata da Boris Bignasca e cofirmatari "Introduzione di una norma tesa a limitare le spese cantonali nel campo della gestione degli asilanti" (Messaggio n. 7903)
- 07.10 Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 16 settembre 2019 presentata da Simona Arigoni Zürcher e cofirmatari per MPS-POPIndipendenti "Migliore informazione alle persone che richiedono l'assistenza sociale" (Messaggio n. 7904)
- 07.10 Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 20 aprile 2020 presentata da Fabrizio Sirica per il Gruppo PS "Sanatoria per lavoratrici/lavoratori nelle economie domestiche" (Messaggio n. 7905)
- 07.10 Prestazione ponte COVID a complemento del sistema di sicurezza sociale a seguito delle conseguenze della pandemia di coronavirus (Messaggio n. 7906)
- 21.10 Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 25 giugno 2019 presentata da Angelica Lepori Sergi e cofirmatari per MPS-POP-Indipendenti "Family Score: criteri necessari per valutare il reale impatto sulla conciliabilità" (Messaggio n. 7914)

Il Consiglio di Stato, su proposta della Divisione dell'azione sociale e delle famiglie, ha formulato le proprie osservazioni ai seguenti progetti e rapporti del Consiglio federale:

- 12.02 Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie LAMal (rimunerazione del materiale sanitario) (RG n. 748)
- 19.08 Recommandations de la COPMA sur l'organisation des curatelles professionnelles - Consultation préalable sur le projet de ces recommandations (RG n. 4082)

4.4.3 Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (4.T58-62)

I lavori del progetto Pianificazione integrata 2021-2030 hanno subito un importante ritardo a causa dell'intervenuta pandemia: il rapporto e il relativo messaggio, previsti per l'autunno 2020, saranno pronti per settembre 2021.

Settore istituti per anziani (4.T58)

L'attività ha come riferimenti principali la Legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziane (LANz) e la Legge sull'assicurazione malattie (LAMal).

Ciò determina una distinzione tra istituti: quelli riconosciuti e finanziati per l'intera gestione (costi delle cure e costi alberghieri; CpA LAnz) e quelli finanziati unicamente per i costi delle cure (CpA LAMal).

Sono stati stipulati 53 contratti di prestazione: 42 con enti che gestiscono CpA LAnz e 11 con enti che gestiscono Cpa LAMal.

L'anno è stato condizionato dalla pandemia. Il 9 marzo è giunto l'ordine di chiusura delle strutture per le visite ai residenti e, in parallelo, sono state rafforzate le misure di igiene. Il dispositivo di chiusura verso l'esterno è stato allentato il 29 maggio, ma le misure di protezione contro la pandemia hanno influenzato l'attività per tutto il resto dell'anno. Non richiamiamo le pesanti conseguenze per i residenti, per il personale e i familiari, limitandoci all'impatto sulle risorse.

Le Case hanno dovuto riorganizzare l'attività in tutti i settori, orientandola verso una presa in carico individuale o di piccoli gruppi e il rispetto dei protocolli di protezione e ciò ha comportato maggiori necessità di personale sia nel settore curante sia nel settore alberghiero, situazione acuita dalle assenze del personale per malattie e quarantene. Parallelamente v'è stato un marcato consumo di materiale di protezione e una forte sollecitazione dell'amministrazione per organizzare e gestire le visite, a distanza e in presenza condizionata e controllata.

Oltre alle attività ordinarie, si è assicurato il necessario supporto in collaborazione con l'Associazione dei direttori delle case per anziani della Svizzera italiana (ADICASI). Sul piano finanziario, al fine di assicurare la liquidità, è stato anticipato il versamento delle rate di finanziamento previste e, per far fronte alle spese straordinarie di personale e di materiali, è stato versato in novembre un finanziamento supplementare di 16.7 milioni di franchi.

Gli investimenti hanno pure subito forti ritardi e non è stata avviata alcuna edificazione di nuove strutture. Tuttavia, si segnala l'avanzamento dei seguenti cantieri:

- ampliamento e ristrutturazione della Piccola Casa della Divina Provvidenza, Gordevio;
- ampliamento e ristrutturazione della Casa per anziani "Stella Maris", Bedano;
- realizzazione del Centro polivalente per anziani, Losone, della Fondazione patrizia;
- realizzazione della Casa per anziani Quartiere intergenerazionale, Coldrerio, con gestione da parte della Fondazione Casa San Rocco di Morbio Inferiore;
- realizzazione del Centro polifunzionale per anziani, Pregassona, con gestione da parte di Lugano Istituti Sociali (LIS).

Per le nuove iniziative, il 9 novembre il Gran Consiglio ha approvato un contributo unico di 8 milioni di franchi per la nuova Casa per anziani a Canobbio.

L'aumento del contributo globale è dovuto all'invecchiamento demografico, contraddistinto da due fenomeni in atto da tempo: maggior richiesta di posti letto e maggior fragilità dell'utenza che accede alle strutture, conseguenza della scelta di ritardare il più possibile il trasferimento in un istituto. In termini finanziari, il primo fattore si traduce in un incremento del numero di posti letto da finanziare, il secondo nel fabbisogno di maggiori risorse umane per la presa a carico. Nel 2019 è stata revocata parzialmente (50%) la decurtazione lineare del contributo agli enti pari al 1.7%, introdotta quale misura di risparmio nel 2017.

Settore mantenimento a domicilio (4.T59-60)

Come dimostra l'evoluzione del contributo versato ai servizi d'appoggio, il settore è in costante espansione quale conseguenza del desiderio di restare il più a lungo possibile al proprio domicilio e del fatto che il territorio offre un ampio ventaglio di servizi e prestazioni per organizzare il mantenimento a domicilio. Ciò nel rispetto del principio dell'orientamento all'utente che ha caratterizzato il decennio scorso e che è ripreso nel progetto di Pianificazione integrata 2021-2030 LAnz-LACD. In quest'ottica, sono stati sostenuti e sviluppati una serie di progetti volti a sperimentare nuove prestazioni o a sostenere il rafforzamento e l'estensione di quelle esistenti.

Nell'ambito dei Centri diurni con presa in carico socio-assistenziale (CDSA), è stato aperto un nuovo centro ad Ascona, gestito da Pro Senectute Ticino e Moesano.

Alcuni CDSA hanno aumentato le risorse di personale per rispondere all'aumento dell'utenza e dell'attività di prevenzione. Inoltre, è stata sperimentata con successo l'introduzione nell'équipe dalla figura dell'assistente sociale, col compito di favorire i processi di transizione delle persone maggiormente vulnerabili verso le strutture più idonee e con l'obiettivo di ridurre i tempi di intervento e il carico di lavoro dei coordinatori dei CDSA.

Il consolidamento delle attività ha permesso di sviluppare la sperimentazione di una nuova prestazione nel campo dell'attivazione sociale (attivazione della rete informale), che costituisce un'evoluzione nella direzione di un'apertura verso l'esterno. In tale contesto, l'Associazione ticinese per la terza età (ATTE) ha concluso il terzo anno del progetto "Regione solidale", che mira a ridurre la solitudine e l'isolamento, stimolando le persone anziane a ricostruire i legami sociali attraverso un lavoro di attivazione della rete informale in contesti di valle (Valle Leventina e Valle di Blenio).

Pro Senectute Ticino e Moesano, presso il quartiere Ligrignano di Morbio Inferiore, sta sviluppando un progetto finalizzato alla creazione di spazi di vita comunitaria e all'inserimento di persone over 55 escluse dal mondo del lavoro.

La Piattaforma dei CDSA, coordinata dall'Ufficio, ha promosso una serie di formazioni per il personale volte a sostenere e sviluppare l'offerta di attività di prevenzione nell'ambito motorio, cognitivo e di prevenzione sanitaria.

La pandemia ha inciso fortemente sull'offerta dei Servizi d'appoggio, che si sono riorganizzati per continuare a rispondere ai bisogni del territorio. D'intesa con il Medico cantonale, l'Ufficio ha disposto la chiusura dei CDSA e dei Centri diurni terapeutici (CDT) dal 12 marzo al 18 maggio, dando l'indicazione di mantenere contatti telefonici giornalieri con gli utenti al fine di accertare e soddisfare, direttamente o indirettamente (attivando i servizi della rete e coordinandosi con le iniziative comunali), i bisogni sanitari e di prima necessità. Inoltre, il personale è stato impiegato a supporto dei servizi socio-sanitari e sanitari più in difficoltà, come le Case per anziani, i Servizi di assistenza e cura a domicilio d'interesse pubblico (SACDip) e gli ospedali. Per orientare l'attività dei Servizi d'appoggio, l'Ufficio ha emesso delle disposizioni per i CDSA, per i CDT e per i servizi di trasporto, adattandole poi all'evoluzione delle direttive cantonali e federali.

Anche in questo settore, oltre alle attività ordinarie, è stato assicurato il supporto richiesto dalla situazione straordinaria e per far fronte alle spese straordinarie è stato versato in novembre un contributo supplementare di 2.3 milioni di franchi. Sul calcolo del supplemento hanno inciso in particolare due elementi:

1. nel periodo pandemico i Servizi d'appoggio hanno visto una forte diminuzione dell'attività dei volontari. In una prima fase per effetto delle disposizioni che non consentivano l'impiego di volontari ultrasessantacinquenni e, in un secondo momento, poiché molti volontari hanno rinunciato all'attività per timori personali. Ciò ha inciso in particolare sui servizi di trasporto, che hanno dovuto sostituire i volontari con risorse professionali;
2. un'altra conseguenza è stata osservata nei servizi specialistici di seconda linea per ammalati (Hospice e Triangolo), che per permettere agli ospedali di dedicarsi alla casistica COVID-19 hanno dovuto prendere in carico situazioni che precedentemente venivano gestite nel settore acuto.

Per gli aiuti diretti, continua la crescita dei beneficiari (+9%) e della spesa (+6.5%). Si è inoltre concluso il progetto, svolto in collaborazione con il Centro sistemi informativi (CSI), di nuova banca dati per la registrazione delle informazioni sui beneficiari, l'allestimento dei conteggi e delle decisioni di contributo.

Settore assistenza e cure a domicilio (4.T61-62)

Unitamente ai Servizi d'appoggio, i servizi d'interesse pubblico (SACDip) e i servizi e gli operatori privati di assistenza e cure a domicilio contribuiscono in maniera determinante a ritardare la necessità d'istituzionalizzazione delle persone anziane, adattando l'offerta al bisogno di prestazioni.

Per i (SACDip) le ore e il contributo versato restano invariati, mentre cresce (+4.5%) il personale impiegato, soprattutto quello più specializzato (infermieristico). L'aumento della complessità della casistica è reso evidente anche dalla maggiore crescita delle prestazioni di cura rispetto a quelle di economia domestica.

Nel merito dei progetti sviluppati si segnalano:

- la conclusione del mandato di coordinamento del settore materno-pediatrico da parte della direttrice sanitaria di ALVAD;
- l'avvio della sperimentazione, da parte del SACDip del Bellinzonese (ABAD) e del SACDip del Mendrisiotto e Basso Ceresio della prestazione di collaboratrice familiare sotto forma di prestito di personale.

Tali tematiche sono confluite negli approfondimenti qualitativi del progetto di Pianificazione integrata 2021-2030.

Nel sotto-settore privato (spitex e operatori indipendenti) la crescita dell'utenza, delle ore erogate e del contributo è stata molto importante, confermando la tendenza degli ultimi anni. La crescita è in particolare da ricondurre all'aumento del numero degli spitex (da 20 a 25) e degli infermieri indipendenti contrattualizzati (da 93 a 112).

Il settore delle cure a domicilio ha subito in maniera meno omogenea e, in generale, meno importante le conseguenze della pandemia. Durante la prima ondata, quasi tutti i servizi e gli operatori hanno ridotto la loro attività all'indispensabile, secondo quanto disposto dalle autorità. Un paio di servizi hanno avuto un incremento d'attività, sostenendo il settore acuto della regione nella presa in carico di pazienti che altrimenti avrebbero richiesto l'ospedalizzazione. Durante la seconda ondata, invece, l'attività nel settore non ha subito riduzioni: servizi e operatori hanno continuato ad erogare le prestazioni, nel rispetto dei piani di protezione.

L'Ufficio ha sostenuto gli enti e gli operatori del settore, coordinando e monitorando la situazione: evoluzione dei contagi presso l'utenza e il personale e disponibilità dei materiali di protezione. Non si è reso per contro necessario alcun intervento straordinario sul versante finanziario.

4.4.4 Ufficio degli invalidi (4.T63-64)

La situazione sanitaria di emergenza pandemica ha comportato la chiusura temporanea di alcune attività e la necessità di un seguito particolare per gli utenti coinvolti. Inoltre, l'esigenza di mantenere in isolamento una parte di popolazione particolarmente fragile ha comportato l'impegno e il coordinamento di tutti gli attori. L'Ufficio ha verificato la conformità dei piani di protezione degli Istituti garantendo supporto e recandosi nelle strutture. Compatibilmente con il contesto, è proseguito lo sviluppo di posti e prestazioni definite dalla pianificazione settoriale 2019-2022. L'Ufficio, in collaborazione con gli enti sul territorio, ha focalizzato l'attenzione sulla presa a carico di persone con disturbo dello spettro autistico e disturbi di tipo psichiatrico. La situazione pandemica, pur calamitando parte delle risorse di tempo e persone a disposizione, non ha comunque impedito di svolgere i compiti di vigilanza e sono state effettuate 9 visite di sorveglianza presso altrettanti enti al fine di verificare la conformità dei requisiti per l'autorizzazione d'esercizio.

Parallelamente sono proseguiti i progetti di investimento volti ad accrescere la qualità della presa a carico negli istituti e a sviluppare l'offerta di posti.

In particolare, si segnala lo stanziamento di un credito per il progetto di riedificazione della casa con occupazione Fonte 3 a Neggio, approvato dal Gran Consiglio il 24 settembre 2020 (Messaggio n. 7807) nonché altri progetti di minore entità.

Sono stati sottoscritti 23 contratti di prestazione con enti LISPI e le strutture finanziate sono state 87, comprese 5 scuole speciali private, di cui 4 con internato per invalidi minorenni. I posti in strutture per invalidi adulti disponibili a fine 2020 erano 1'670 (2019: 1'628). Sono stati messi a disposizione 42 nuovi posti grazie all'ampliamento dell'offerta. In particolare, si segnala un netto incremento del comparto dei laboratori protetti pari a 23 posti (14 creati nei laboratori della Fondazione Diamante, 5 dell'OTAF, 2 dell'Orchidea e 2 della Pro infirmis), 17 posti in casa con occupazione (di cui 8 riconducibili alle strutture facenti parte del nuovo gruppo di riferimento delle case che accolgono casistica psichiatrica complessa), 4 posti per i centri diurni, da ricondurre all'incremento della capienza del centro diurno dell'OTAF, e 1 posto nelle case medicalizzate. Per gli appartamenti protetti si registrano variazioni negative e positive che complessivamente comportano un aumento di 2 posti. In controtendenza il dato delle case senza occupazione, che subisce una contrazione di 5 posti, sostanzialmente dovuto alla riconversione del Foyer Nikaypa della Fondazione Sirio in casa con occupazione.

I posti creati vanno a colmare parzialmente il fabbisogno esposto nella pianificazione LISPI 2019-2022. Nello specifico, è stata determinata una necessità pari a 160 nuovi posti (70 per una presa in carico diurna, 10 per una presa in carico notturna, 80 per una presa in carico diurna e notturna). Per la tipologia di disabilità si segnala un maggiore fabbisogno di posti per utenti con disabilità psichica e intellettiva. L'evoluzione dei nuovi posti lascia presagire uno scarto minimo rispetto a quanto pianificato, a conferma della reale necessità di nuovi collocamenti di utenti.

Per i collocamenti extra-cantionali, l'Ufficio è attivo quale "servizio di collegamento" per il coordinamento nell'ambito della Convenzione intercantonale degli istituti sociali (CIIS). Le persone adulte con disabilità d'origine ticinese collocate fuori Cantone (già da lungo tempo o per brevi periodi) in strutture riconosciute CIIS sono state 29 (+4 rispetto al 2019). Di queste, durante il 2020, 3 sono state dimesse (+2) e 1 è deceduta durante l'anno (come nel 2019). Gli utenti adulti confederati accolti in strutture ticinesi sono stati 55 (-1). Si denota una sostanziale stabilità dei numeri totali dei collocamenti intercantionali, anche se la situazione può mutare rapidamente. Le segnalazioni esaminate dal Servizio d'informazione e di coordinamento per le ammissioni negli Enti LISPI sono state 132. Il 56.1% concernevano uomini e il 43.9% donne. Le richieste di presa in carico sia diurna sia notturna sono state il 47.7% del totale, quelle solo notturne il 43.2% e quelle solo diurne il 9.1%. La richiesta di collocamento è in prevalenza proveniente da persone con disabilità psichica (53.8%), mentre il 37.1% delle segnalazioni riguarda persone con disabilità mentale e le richieste che concernono persone con disabilità fisica si attestano al 6.1%; le disabilità sensoriali sono l'1.5%, così come è l'1.5% la percentuale delle disabilità dovute a dipendenza. Le richieste sfociate in un collocamento presso una struttura LISPI sono state il 40.15% di tutte le segnalazioni. Il 40.15% sono persone in lista d'attesa e la maggioranza di queste sono attive: si tratta di persone già inserite in una struttura LISPI, ma in lista d'attesa per un ricollocamento oppure di persone che chiedono la messa in lista in ottica futura. Il 16.7% delle segnalazioni non ha condotto a un collocamento: si tratta di richieste sotto forma di pre-segnalazione, di situazioni contingenti che si modificano nel tempo, di decisioni di rinuncia o ancora di segnalazioni da indirizzare verso strutture non LISPI. Il restante 3% concerne casi che sono stati collocati e dimessi nel corso dello stesso anno: si tratta di persone che non aderivano al progetto, a parte un caso di decesso.

La pandemia non ha influenzato il numero di segnalazioni o il tipo di presa in carico richiesta e nemmeno la percentuale effettiva di collocamento.

Tra il 2018 e il 2019 (ultimo anno con dati completi) sono stati 33 i nuovi posti messi a disposizione e il contributo globale di competenza per il settore degli invalidi adulti è aumentato del 4.6%. Si constata un aumento delle giornate di presenza pari al 2.6%, mentre il contributo unitario per giornata di presenza è aumentato del 2.2%.

Per il settore degli invalidi minorenni, si registra tra il 2018 e il 2019 un aumento del contributo globale di competenza pari a +0.2%. Il numero di utenti collocati è leggermente aumentato (+1.9%) e parallelamente si è constatato un contenuto incremento delle unità complessive di personale (+1.0%). Di conseguenza il contributo per giornata di presenza è leggermente diminuito (-1.9%).

4.4.5 Ufficio del sostegno a enti e attività per le famiglie e i giovani (4.T65-70)

L'attività è stata contraddistinta dalla pandemia, che ha richiesto di garantire alle strutture e servizi la necessaria consulenza, la messa a disposizione di direttive e piani di protezione e puntuali contributi supplementari.

Giovani (Tabella 4.T65-66)

I Centri d'attività giovanili sono divenuti 13 a seguito della chiusura del Centro del Comune di Terre di Pedemonte. Il progetto di animazione itinerante a Bellinzona "The Social Truck" è tuttora in corso. Di fronte alla pandemia, i Centri hanno mantenuto un'attività di animazione e consulenza online anche durante il *lockdown*, garantendo, da giugno, le aperture con gruppi ridotti (massimo 15 ospiti).

I progetti presentati dai giovani e da enti, dopo l'aumento straordinario del 2019, sono diminuiti da 63 a 43 (-31.7%) e i contributi a franchi 373'877.- (-9.7%). Al termine del *Progetto di aggiornamento e rafforzamento delle politiche giovanili 2017-2019*, le attività della Piattaforma composta da una trentina di enti e professionisti sono state interrotte a causa della pandemia. Le attività, attualmente coordinate dall'Ufficio, saranno rilanciate per definire una nuova struttura organizzativa per una gestione autonoma della Piattaforma.

La *Strategia cantonale di prevenzione della violenza che coinvolge i giovani (0-25 anni) 2017-2020* si è conclusa, promuovendo una serie di attività coordinate dalla direzione strategica interdipartimentale e dall'Ufficio; ciò ha permesso l'avvio o il consolidamento di diverse misure in ambito di prevenzione, tra cui il consolidamento del programma *Face à Face*, rivolto a giovani autori di episodi di violenza. La strategia di prevenzione della violenza sarà ripresa ed estesa grazie al *Programma cantonale di promozione dei diritti del bambino*.

Famiglie e minorenni (Tabelle 4.T67-69)

Nell'ambito della protezione il numero di posti d'accoglienza presso i Centri educativi per minorenni (CEM) a fine 2019 (ultimo dato disponibile) è salito a 333 (+2) con un aumento delle giornate d'occupazione (+1.6%). Il tasso d'occupazione rimane elevato.

L'attività è stata fortemente influenzata dalla pandemia e l'Ufficio ha elaborato di volta in volta le necessarie direttive e i piani di protezione cercando un equilibrio tra misure sanitarie e rispetto dei diritti del bambino. È stato creato il CEM Casa Estia a Lugano con 8 posti per bambini da 0 a 6 anni per i quali non è possibile ricorrere ad una famiglia affidataria.

Gli affidamenti di minorenni con problematiche comportamentali o psicosociali complesse fuori Cantone o in strutture in Ticino autorizzate ma non riconosciute (CEM Fattoria Gerbione) hanno riguardato 38 casi (-1), di cui 24 (-4) all'estero o fuori Cantone e 14 in un centro autorizzato in Ticino (+3). La spesa è calata a 2,67 milioni di franchi (-0.15). A fine anno, su 38 affidamenti 18 erano ancora in corso, di cui 13 fuori Cantone.

Tale domanda elevata rispetto al passato è dovuta all'aumento di una casistica con problemi psicosociali oltre che di protezione. Per farvi fronte, con la Fondazione Canisio si è lavorato alla progettazione di un CEM socioterapeutico per adolescenti (11-15 anni), che sarà attivo da settembre 2021. Inoltre, è stato approvato il credito per la nuova sede del centro Arco a Riva San Vitale. Il contributo globale erogato tramite contratti di prestazione ammonta a 27'251'968 franchi (+4,3%). Un terzo di tale importo è fatturato ai Comuni, che possono utilizzarne sino al 50% in incentivi alle politiche familiari. I Comuni hanno utilizzato 4'577'193.- franchi (+2,2%) pari al 96,14% della disponibilità.

Nel settore della protezione sono stati perfezionati progetti innovativi volti al miglioramento della qualità e alla diversificazione dell'offerta (ad esempio: accompagnamenti educativi domiciliari; progetti formativi, di consulenza alle famiglie o d'inserimento occupazionale; gruppi di lavoro tematici; consolidamento delle famiglie affidatarie).

Si è perfezionato il modello di vigilanza, ispirato agli standard di qualità *Quality for children (Q4C)* e alla Convenzione ONU dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. La piattaforma *Minorenni problematici in affidamento presso terzi* ha accompagnato il consolidamento della Cellula socioeducativa d'intervento d'urgenza (CSUM) per casi complessi, attribuita alla Fondazione Paolo Torriani e che sta fornendo ottimi risultati, consentendo di seguire contemporaneamente 12 situazioni.

Con il sostegno dell'Ufficio federale della salute pubblica e del DECS, si è partecipato a un programma di promozione dell'intervento precoce nella lotta all'esclusione giovanile, che verrà rinnovato per il quadriennio 2021-24.

In ambito di sostegno della famiglia e dell'infanzia, i nidi dell'infanzia hanno avuto un ulteriore aumento (61 unità, +1) e sono stati aperti anche 2 micro-nidi per un'offerta totale di 63 nidi e micro-nidi (+3) per complessivi 1'934 posti (+85), 1'914 nei nidi e 20 nei micro-nidi. È pure stato riscontrato un aumento dei posti di lavoro da 439.7 a 465 unità (+25.3, di cui 5.1 nei micro-nidi). I centri che organizzano attività extrascolastiche sono saliti a 30 (+1), con un aumento di posti a 1'062 (+30) e un utilizzo da parte di 3'834 bambini (+308). I posti autorizzati aumentano durante la pausa pranzo di 232 e durante le vacanze di 101 posti, grazie a deroghe in funzione del bisogno.

La pandemia ha comportato la messa a disposizione di direttive e piani di protezione per mantenere aperte le strutture in funzione dei bisogni della popolazione, in particolare riguardo alla conciliazione lavoro/famiglia. Inoltre, l'Ufficio si è adoperato per erogare gli aiuti della Confederazione previsti dall'Ordinanza COVID-19 (89 decisioni emesse).

Si è migliorata la qualità delle prestazioni grazie al consolidamento di più progetti: bilanci socio-pedagogici dei nidi che presentano lacune, corsi specialistici per direttrici ed educatori di nido e di centri extrascolastici, progetti di consulenza ai nidi e giornate di studio (in gran parte, online), in collaborazione con SUPSI, ATAN e CEMEA.

A seguito della Riforma cantonale fiscale e sociale, si è consolidata l'implementazione delle misure per la conciliabilità lavoro/famiglia. Con l'introduzione e il potenziamento degli aiuti soggettivi sono stati erogati, in diminuzione delle rette a carico delle famiglie residenti in Ticino, aiuti per 5'837'508.- franchi (+312'269.-), suddivisi in:

- a) 4'269'675.30 franchi per l'utenza dei nidi d'infanzia con oltre 1'850 bambini beneficiari dell'aiuto universale, di cui oltre 500 anche dell'aiuto supplementare per famiglie a beneficio di contributi RIPAM e di cui 35 anche dell'aiuto supplementare per famiglie a beneficio degli assegni prima infanzia API;
- b) 489'919.70 franchi per l'utenza delle famiglie diurne con oltre 760 bambini beneficiari dell'aiuto universale, di cui oltre 310 anche dell'aiuto RIPAM e di cui 3 anche dell'aiuto per famiglie a beneficio degli API;
- c) 1'077'913.- franchi per l'utenza dei centri extrascolastici con oltre 1'640 bambini beneficiari dell'aiuto universale, di cui oltre 430 anche dell'aiuto RIPAM e di cui 3 anche dell'aiuto per le famiglie a beneficio degli API.

Complessivamente, 4'260 bambini (-100) hanno beneficiato dell'aiuto universale, di cui oltre 1'250 anche dell'aiuto RIPAM e di cui 41 anche dell'aiuto per famiglie a beneficio degli API.

Sono stati sostenuti 3 enti per progetti di sensibilizzazione delle aziende alla conciliabilità lavoro/famiglia, la cui attività è stata però ridotta a causa della pandemia (<https://vitalavoro.ch>). I centri di socializzazione sono divenuti 21 (+3), con un aumento di bambini fruitori da 635 a 810 (+175).

I progetti d'informazione, prevenzione e sensibilizzazione rivolti a genitori e formatori sono aumentati a 26 (+6) con 980 incontri quali corsi, serate e giornate.

Nella campagna dell'Ufficio federale della migrazione volta a sostenere i progetti d'integrazione della prima infanzia, il Ticino è tra i cantoni più propositivi con 7 progetti riconfermati.

Nell'ambito delle politiche familiari sono state consolidate tre piattaforme: il *Forum genitorialità*, che riunisce gli enti di formazione e consulenza ai genitori (30 rappresentanti) e che si è costituito in associazione con un comitato apposito; *TIPi Ticino progetto infanzia*, che riunisce gli enti che si occupano di formazione della prima infanzia e diverse strutture-pilota; la *piattaforma dei centri extra-scolastici*, con lo sviluppo di progetti sperimentali sulle transizioni tra la scuola e il centro extrascolastico e con la realizzazione di una guida di buone pratiche.

Inoltre, è stato attivato uno sportello per le famiglie al sito www.ticinoperbambini.ch, con una rubrica dedicata alla pandemia e a possibili soluzioni a livello di consulenza o d'accoglienza.

Colonie (Tabella 4.T70)

L'attività è stata contraddistinta dall'impegno legato al monitoraggio dell'offerta, dall'esigenza di aggiornare costantemente l'informazione alle famiglie, da una consulenza accresciuta agli enti organizzatori in riferimento al piano di protezione pandemico e dall'introduzione di misure straordinarie: aumento del sussidio per le colonie residenziali e supporto straordinario per spese di sanificazione e possibilità per le colonie residenziali riconosciute di organizzare delle colonie diurne senza perdere il riconoscimento.

Su 50 colonie residenziali previste, 8 sono state annullate e altre 8 sono state convertite da residenziali a diurne. Su 10 colonie residenziali integrate o destinate a ospiti disabili previste, 5 sono state annullate e 4 convertite da residenziali a diurne. Il numero di partecipanti è stato di 1'436 (-36.5%) per 16'733 giornate (-46%), contrazione imputabile all'annullamento delle attività all'estero e con persone disabili in quanto particolarmente vulnerabili. Sono stati concessi sussidi per franchi 188'191.- cui si aggiungono franchi 14'183.- di contributi per le spese di sanificazione per un totale di franchi 202'374.- (-179'390.-).

Grazie al Fondo Swisslos e Sport-toto, è stato possibile compensare il calo nelle colonie residenziali con il sostegno a 20 nuovi progetti di colonia diurna ai quali hanno partecipato 1'925 bambini e adolescenti, per 8'567 giornate. I nuovi progetti hanno permesso a bambini e adolescenti di svolgere insieme attività all'aria aperta dopo un prolungato periodo di confinamento e di compensare la riduzione dei posti nelle colonie residenziali riconosciute. Tramite il Fondo Swisslos e Sport-toto sono stati concessi contributi per franchi 72'241.66.

4.4.6 Ufficio dell'aiuto e della protezione (4.T71-76)

Il cambiamento dell'applicativo informatico (che ha riguardato i tre settori famiglie e minorenni, affidamenti familiari e adozioni, curatele e tutele) ha comportato la perdita delle serie storiche. Approfittando della transizione, la presentazione dei dati è stata rivista e uniformizzata.

Settore famiglie e minorenni

Si assiste a una leggera diminuzione dei dossier trattati, dovuta al calo dei mandati scesi a 1147 (-4%), mentre le auto segnalazioni sono aumentate a 534 (+3%). Questi dati possono essere indicativi degli effetti della pandemia poiché la chiusura primaverile ha causato un rallentamento dell'attività delle autorità, mentre la destabilizzazione e la sofferenza generate dalla pandemia hanno toccato in modo più importante le famiglie già fragili.

Le chiusure (435), incrementate dalla riorganizzazione informatica dei dossier, sono state superiori alle aperture (379), diminuite per effetto della pandemia.

Quasi la metà dei minori seguiti (46%) sono nella fascia d'età 6-15 anni, ma è rilevante la quota (20%) di adolescenti fra i 15 e i 18 anni, che raggiunge il 32% se si includono i giovani fino ai 20 anni. I minori sotto i 6 anni rappresentano il 20%. Le prestazioni offerte comprendono l'intervento sociale a sostegno dei minori e delle famiglie (674), la valutazione socio familiare (432), il controllo e informazione (343) su richiesta delle autorità e la gestione degli affidamenti (558). Più prestazioni possono essere erogate nella presa a carico di uno stesso minore, i cui bisogni possono evolvere rapidamente. La collaborazione con le autorità riveste un ruolo centrale nell'attività del settore, che interviene in modo autonomo quando la presa a carico su base volontaria con le famiglie è sufficiente e funzionale al bene del minore. Negli altri casi, la maggior parte, ci si muove su indicazione dell'autorità o si segnala all'autorità chiedendone l'intervento.

La gestione degli affidamenti, di cui il settore ha la competenza esclusiva, rappresenta una parte importante dell'attività con un impegno accresciuto a seguito della complessità delle situazioni, del numero sempre maggiore di attori coinvolti e dell'attenzione posta alla definizione di progetti individualizzati.

Le consulenze brevi, che non sfociano in interventi sociali, sono state 140, le consulenze in ambito di anticipo alimenti 242 (247 nel 2019). Le consulenze a persone in cerca d'impiego su mandato degli Uffici regionali di collocamento sono state 41, dimezzate rispetto al 2019 (81); il rallentamento è dovuto alla pandemia e alla messa a disposizione degli Uffici regionali di collocamento di nuove misure di *coaching* individualizzato che saranno ulteriormente rinforzate nel corso del 2021. Pertanto, tale prestazione non sarà più erogata.

Settore affidamenti familiari e adozioni

Per aumentare la specializzazione nell'esecuzione dei compiti attribuiti dalle Ordinanze federali, l'ufficio ha creato un settore dedicato, dedito alla valutazione, all'autorizzazione e alla vigilanza di famiglie affidatarie e adottive, alle quali offre parimenti sostegno e consulenza durante tutto il percorso.

Le famiglie affidatarie seguite sono state 174, di cui 14 nuove. Delle 153 che hanno accolto minori durante l'anno, 10 (7%) sono famiglie che hanno assunto 30 affidamenti in urgenza e di breve durata, 63 (41%) hanno assunto 80 affidamenti a medio e lungo termine e 79 (52%) sono parenti, in prevalenza nonni, che hanno assunto 94 affidamenti. Nell'ambito di un progetto sperimentale, ha iniziato ad operare la prima famiglia affidataria professionale, che ha accolto 4 minori in urgenza o per affidi a medio e lungo termine. Il fatto che più della metà delle famiglie siano parenti denota l'importanza della solidarietà intrafamiliare. È parimenti rilevante il contributo delle altre famiglie per offrire una valida alternativa al collocamento in istituto.

Il settore si è occupato di 46 valutazioni di idoneità e ha vigilato su 140 famiglie. Durante il *lockdown* è stata attivata una *hot line* a supporto delle famiglie affidatarie per gestire i diritti di visita nel rispetto delle limitazioni sanitarie e la condizione di vulnerabilità dei tanti nonni.

Dei 208 affidamenti autorizzati, 43 erano nuovi. Il 57% riguardavano minori dai 7 ai 15 anni, il 22% minori di meno di 7 anni e il restante 21% minori di più di 15 anni. Gli adolescenti sono di regola affidati in urgenza e per periodi brevi. Ci sono tuttavia affidamenti di adolescenti iniziati anni prima, quando erano bambini. Il 42% degli affidamenti, infatti, ha una durata superiore ai 5 anni; la percentuale sale al 58% se si considerano quelli di durata superiore ai 3 anni. Gli affidamenti urgenti rappresentano un quarto del totale.

Le famiglie adottive seguite sono state 96, di cui 20 nuove (-24): 9 per un'adozione singola, 72 per un'adozione congiunta e 15 per l'adozione del figlio del coniuge. Il numero di queste ultime pare essersi stabilizzato, dopo l'aumento dopo che nel 2018 si era estesa la possibilità dell'adozione del figlio del coniuge al figlio del convivente e a quello del partner registrato. L'età, fattore vincolante per l'età del minore da adottare, si situa nella fascia 41-50 anni per il 52% dei richiedenti, per il 23% la supera e per il 25% è inferiore.

Le persone accompagnate nella ricerca delle origini sono state 14. Anche se il numero è contenuto, il tema è d'attualità e per approfondirlo a livello federale è stato creato un gruppo di lavoro.

Il settore si è occupato di 37 valutazioni di idoneità, ha rilasciato 13 autorizzazioni, ha vigilato su 28 minori accolti per adozione e ha offerto 31 prime consulenze, di cui 8 confermate come nuove domande di adozione. 26 famiglie idonee erano in attesa.

In Ticino sono giunti 9 minori (-7) in affidamento pre-adoztivo o già adottati nel Paese d'origine conformemente alla Convenzione dell'Aia sull'adozione (CAA). Alla diminuzione ha contribuito la pandemia, che ha obbligato i Paesi a sospendere le procedure, tutt'ora rallentate in particolare dai vincoli legati agli spostamenti. 3 minori erano di età compresa fra i 2 e i 3 anni, 5 fra i 3 e i 6 anni, 1 fra i 15 e i 18 anni. 5 minori sono giunti dal continente africano (4 dal Burkina Faso e 1 dal Togo), 3 da quello americano (2 da Haïti e 1 dalla Repubblica Dominicana) e 1 dalla Svizzera.

Sono proseguite le collaborazioni con gli intermediari presenti in Ticino (per Burkina Faso, Haiti, S. Domingo e Tailandia) per meglio coordinare l'attività e con i formatori per l'offerta di corsi. Inoltre, l'Ufficio ha assunto la presidenza della conferenza romanda e latina in materia di adozioni, che in settembre è stata ospitata in Ticino per una delle sue sedute ordinarie.

Settore curatele e tutele

Per garantire una presa a carico individualizzata a tutti i livelli, ciascun curatore è affiancato da un segretario che lo supporta nelle attività amministrative e contabili. La gestione finanziaria degli utenti avviene tramite conti individuali in modalità e-banking.

I dossier gestiti sono stati 876 (+1%): 401 (46%) relativi a persone minorenni e 475 (54%) a maggiorenni. Gli effetti della pandemia si sono fatti sentire sui flussi, diminuiti a causa delle chiusure che hanno comportato un rallentamento dell'attività delle autorità, anche se non si dispone di informazioni sul numero di segnalazioni ricevute. Il saldo per il settore è positivo, con 109 aperture a fronte di 87 chiusure.

I minorenni si situano in prevalenza (62%) nella fascia 6-15 anni, quelli al di sotto dei 6 anni sono il 17% e comprendono i bambini giunti nel Cantone per essere adottati. Gli adolescenti seguiti sono 83 (20%).

Per i maggiorenni, si evidenzia la quota rilevante (25%) di giovani adulti che necessitano di una presa a carico attraverso una misura di protezione. Sembra emergere la tendenza a proseguire la presa a carico dei neo-diciottenni in situazioni di fragilità, con lo scopo di accompagnarli verso una maggiore autonomia e stabilità. Il 61% dell'utenza adulta è nella fascia 25-59 e solo il 14% la supera.

Fra le misure a favore di minorenni, quelle che hanno occupato principalmente il settore continuano ad essere le curatele educative (218, 48%) e le tutele per minorenni (81, 18%). Le curatele e le tutele in caso di adozione (art. 17 LF-CAA e art. 18 LF-CAA) sono state 50 (11%). Le curatele di rappresentanza dei minori in base all'art. 306 del Codice Civile, comprensive delle misure a favore di richiedenti l'asilo minorenni non accompagnati, sono state 43 (9%) e quelle di amministrazione della sostanza in base all'art. 325 del Codice Civile 39 (9%).

La quasi totalità delle misure gestite a favore di maggiorenni sono quelle più incisive previste, destinate alle situazioni complesse: curatele di portata generale (180, 42%) e curatele combinate di rappresentanza e di amministrazione dei beni (196, 47%).

Servizio per l'aiuto alle vittime di reati (SLAV)

Si è assicurata consulenza a 586 persone (-2%) per un totale di 1250 prestazioni di aiuto immediato ai sensi LAV (+4%).

Si denota un aumento significativo della voce *assistenza materiale*, le cui prestazioni sono quasi raddoppiate (+ 87%). Si può ipotizzare che si tratti di una conseguenza della pandemia, che può aver comportato un deterioramento delle situazioni familiari e personali di alcune vittime di reati già fragili e precarie, che hanno subito gli effetti diretti della pandemia (perdita di lavoro, separazione a seguito della violenza, ecc.). Pure aumentata è la prestazione di *assistenza psicologica* (+17%), mentre è diminuita la prestazione *assistenza giuridica* (-73%).

Sono aumentati il numero (+20) e la quota (79%) di donne che si rivolgono al SLAV, a fronte di una diminuzione di numero (-40) e quota (18%) di uomini.

In merito alla fonte di segnalazione, restano preponderanti (66%) le vittime che si rivolgono al SLAV in forma autonoma.

La pandemia ha contribuito ad accrescere la sensibilità in merito alla violenza domestica e durante il *lockdown* è stato allestito un piano con posti supplementari di accoglienza, facendo capo a pensioni e hotel in collaborazione con *Hôtellerie suisse*. Per sensibilizzare e informare la popolazione durante il confinamento, in collaborazione con il Dipartimento delle Istituzioni, ha preso avvio una campagna di sensibilizzazione alla violenza intra familiare con la diffusione del volantino "Al sicuro in casa, proteggiamoci anche dalla violenza". Di fatto, in marzo ed aprile si è registrata una diminuzione delle segnalazioni, che ha riguardato anche le altre tipologie di utenza, compensata nei mesi successivi da un aumento del 10% delle vittime di violenza domestica che si sono rivolte al servizio.

Il sostegno e consulenza in ambiti diversi si è tradotto in un'ottantina di consulenze (+15) a favore principalmente di istituti scolastici ed educativi come pure di professionisti privati in ambito medico, psicologico, giuridico. Il tipo di consulenza richiesto ha riguardato quasi esclusivamente minori in situazioni di criticità per presunti maltrattamenti, abusi sessuali e/o di violenza intra familiare. L'aumento conferma il bisogno da parte del territorio di un confronto specialistico per valutare come procedere.

Servizio Care Team Ticino

Ha continuato il suo operato grazie a militi della Protezione civile appositamente formati (*care giver*) per sostenere le persone coinvolte in situazioni potenzialmente traumatiche. Si è avvalso della collaborazione del picchetto della Sezione del militare e della protezione della popolazione per la coordinazione e del picchetto psichiatrico dell'OSC per il supporto ai *care giver* durante gli interventi in caso di necessità.

Il Care Team Ticino è stato sollecitato 68 volte (+13), di cui 4 senza seguito. L'aumento ha riguardato gli interventi a seguito di decessi in casa, saliti a 20 (+47%), e a seguito di incidenti stradali con esito letale, passati da 4 a 11.

Hanno beneficiato del supporto 299 adulti, 21 ragazzi (dai 6 ai 18 anni) e 5 bambini (meno di 6 anni) per un totale di 446 ore d'impiego fornite da 148 *care giver*.

L'attività formativa è stata fortemente ridotta a causa delle limitazioni sanitarie. Dei 14 giorni di formazione previsti, ne sono stati svolti solo 6 destinati ai *care giver* e ai partner del soccorso. Il Care Team Ticino ha inoltre partecipato con 17 *care giver* a un esercizio d'impiego in collaborazione con le Ferrovie Federali Svizzere.

4.4.7 Centro professionale e sociale di Cugnasco-Gerra (CPS)

L'attività, sviluppata principalmente in base ai mandati dell'Ufficio cantonale dell'assicurazione invalidità (UAI), ha permesso a 110 utenti di svolgere provvedimenti professionali nei vari settori del CPS. Sono stati svolti 32 colloqui di presentazione di nuovi casi, mentre all'attenzione dei vari Uffici AI sono stati redatti 275 rapporti. I danni alla salute degli assicurati AI di origine fisica (17,5%) sono nettamente diminuiti a discapito di un incremento delle problematiche di tipo psichico (54,5%) e mentale (27%).

Negli ultimi anni il CPS lavora in prevalenza con giovani sotto i 20 anni (61%) e giovani adulti dai 20 ai 29 anni (31%). Questi dati comprendono anche l'accoglienza di giovani in stage segnalati dal pretirocinio o dalla scuola speciale (ciclo di orientamento) senza mandato AI. I disturbi di tipo fisico sono in genere legati a problematiche reumatologiche. I danni alla salute di tipo psichico comprendono situazioni complesse dal punto di vista psicopatologico.

Negli ultimi anni, per l'utenza giovanile si assiste a un incremento del disagio psichico, spesso associato a una fragilità cognitiva-mentale (difficoltà di apprendimento), a situazioni di dipendenza (sostanze, internet), a disturbi emotivo-affettivi e di tipo comportamentale. Si tratta di giovani che spesso sono stati confrontati a fallimenti scolastico-professionali e richiedono interventi specialistici e individualizzati. La presa a carico è complessa e va coordinata con i familiari di riferimento, oltre che con il consulente AI, e sul territorio con gli operatori dei servizi esterni che si occupano degli utenti. Ciò richiede interdisciplinarietà e soprattutto molteplicità degli interventi. Nella maggior parte dei casi gli utenti beneficiano di una consulenza e di un sostegno psicologico abbinato a percorsi di accertamento e di formazione, oltre che di una valutazione/recupero delle conoscenze scolastiche.

I percorsi di formazione e riforma sviluppati direttamente al CPS o in collaborazione con istituzioni o aziende esterne hanno visto 10 utenti terminare il tirocinio: formazione in esternato (2), cucina (2), economia domestica (1), ufficio (1), giardinaggio (2) e manutenzione (2).

Nei settori professionali del CPS 36 persone hanno svolto una formazione, 37 un accertamento, mentre 16 hanno seguito una misura di reinserimento e 26 utenti di altri enti (scuole speciali, pretirocinio, altre fondazioni) hanno potuto svolgere uno stage orientativo.

Al laboratorio per i giovani sono stati segnalati per osservazione 11 utenti. Inoltre, al CPS sono stati assegnati 8 mandati di *job coaching*.

Il Servizio educativo e abitativo (SEA) si occupa della parte abitativa durante la settimana lavorativa degli assicurati e organizza attività mirate, coinvolgendo direttamente gli assicurati o su richiesta specifica del coordinatore di progetto.

L'abitativo di Gerra Piano dispone di 21 camere singole, di cui 2 predisposte per l'accesso a persone con disabilità e 1 riservata per le emergenze. In caso di richiesta, il SEA accoglie anche persone adulte inviate dal Centro di accertamento professionale (CAP) o da altri settori del CPS. Il SEA dispone inoltre di un appartamento a Bellinzona per progetti orientati a una maggiore autonomia personale. Gli utenti del SEA sono prevalentemente giovani tra i 16 e i 23 anni. Nello spazio abitativo si sviluppano le competenze sociali volte ad acquisire gli strumenti necessari per affrontare in modo autonomo la vita quotidiana e il mondo del lavoro: autonomia personale, senso di responsabilità, capacità relazionale, integrazione, ascolto dell'altro, tolleranza, negoziazione, rispetto delle regole comuni, cura di sé e dei propri spazi, organizzazione dello studio e gestione del tempo libero. Gli operatori hanno seguito complessivamente 25 persone: 22 nell'abitativo di Gerra Piano, 1 nell'appartamento esterno e 2 adulti inviati dal CAP.

Il CAP ha svolto 34 accertamenti. Per l'insieme dei casi è stato richiesto il percorso classico, dalla durata di 4 settimane. 7 utenti hanno svolto l'accertamento in un regime di internato. Le segnalazioni sono giunte dall'Ufficio AI Ticino (31), dall'Ufficio AI Grigioni (1), dall'Ufficio AI Vallese (1) e dall'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (1). Gli utenti del CAP sono soprattutto uomini (29), di età compresa tra i 21 e i 60 anni (media di 38 anni). Le donne sono state 5, di età compresa tra i 23 e i 56 anni (media di 43 anni). Il danno alla salute con influsso sulla capacità lavorativa più frequente è stato di tipo fisico (85%), seguito da quelli psichico (13%) e mentale (2%).

4.4.8 Sezione del sostegno sociale

Con l'ampliamento del Servizio giuridico e la ricostituzione del Servizio ispettorato sociale si è conclusa la riorganizzazione del settore, finalizzata a garantire prestazioni di qualità adeguate alle accresciute e variegate necessità dei beneficiari.

È stato avviato un processo di sviluppo della comunicazione interna ed esterna, a favore di una maggiore trasparenza verso i beneficiari di prestazioni di sostegno sociale, la cittadinanza e i Comuni. L'obiettivo è rendere meglio accessibili le informazioni di base così come le direttive e disposizioni inerenti specifici riconoscimenti, le prestazioni erogate, l'evoluzione statistica e l'attività degli Uffici/servizi della Sezione. È stata introdotta un'area web in cui è spiegata e descritta la rete del sostegno sociale con i vari attori e i percorsi offerti. Nell'ottica di rendere maggiormente efficace tale rete, è stata allestita un'area riservata in cui gli enti partner con i quali il Cantone collabora possono accedere a informazioni/moduli specifici utili allo svolgimento dei rispettivi compiti e al monitoraggio dei percorsi di inserimento.

La pandemia ha inoltre reso necessario osservare ancora più attentamente l'evoluzione delle richieste dei beneficiari, in modo da cogliere tempestivamente eventuali segnali di aumento delle richieste, iniziare a prevedere possibili scenari futuri e valutare possibili adattamenti delle modalità di intervento. La Sezione ha collaborato nell'ambito del monitoraggio delle prestazioni Laps introdotte da marzo e ha aderito al monitoraggio introdotto a livello nazionale dalla Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale (CSIAS) per vigilare sui possibili effetti della pandemia sull'aiuto sociale.

Sono stati sottoposti al Parlamento il messaggio n. 7898 per la realizzazione di un Centro cantonale polivalente a Camorino, allestito con la Sezione della logistica, e il messaggio n. 7906 inerente la Prestazione ponte COVID a complemento del sistema di sicurezza sociale a seguito delle conseguenze della pandemia di coronavirus, elaborato con l'Ufficio delle prestazioni dell'IAS. Il primo concerne l'adeguamento della capacità di accoglienza dei richiedenti l'asilo in alloggi collettivi tramite una nuova struttura a Camorino che sostituirà l'attuale centro di Paradiso. Il secondo si riferisce alla misura proposta quale aiuto straordinario a favore dei lavoratori indipendenti e ai dipendenti che non beneficiano di indennità LADI.

Ispettorato sociale

Ad aprile è stato riattivato il servizio con la nomina di due collaboratori, che hanno iniziato a evadere le prime segnalazioni.

Nei primi mesi di attività sono stati analizzati 84 casi di presunto abuso, di cui 41 evasi nel corso dell'anno. Il Servizio è confrontato con diverse tipologie di abuso, tra le quali emergono in particolar modo le sospette infrazioni alla legge sul lavoro nero (51.2%) e le residenze fittizie (20.2%). In 4 casi è stata formalizzata una denuncia al Ministero pubblico. Le segnalazioni provengono principalmente dai servizi dell'USSI (35.7%) e dall'Ufficio ispettorato del lavoro (15.5%), ma risulta importante anche la proporzione di segnalazioni anonime (13.1%).

Servizio giuridico

Il Servizio giuridico è stato potenziato con la nomina di un nuovo giurista, permettendo così la completa evasione dei reclami 2019 e l'ampliamento delle attività di consulenza su tematiche specifiche, riguardanti anche l'Ufficio dei richiedenti l'asilo e dei rifugiati (URAR).

Il potenziamento del servizio ha quindi permesso di migliorare i tempi di evasione dei reclami: al 31 dicembre risultava evasa la metà dei 173 reclami inoltrati durante l'anno. I principali motivi di reclamo concernono i temi legati all'accoglimento delle prestazioni USSI (34.7%) e al rifiuto delle stesse (26.6%). Si segnala che, a livello complessivo, i reclami ricevuti nel 2020 riguardano il 2.4% delle 6'877 unità di riferimento con una prestazione pagata nel corso dell'anno.

Tra le attività del servizio vi è stata inoltre un'importante consulenza su temi specifici riguardanti procedure e disposizioni interne/esterne così come la collaborazione nella revisione della traduzione italiana delle nuove Linee guida redatte dalla CSIAS.

4.4.8.1 Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento (4.T77-85)

Servizio prestazioni

I titolari di unità di riferimento al beneficio di prestazioni di sostegno sociale a dicembre erano 5'184 (-135; -2.5% rispetto al 2019), mentre le persone 7'863 (-184; -2.3% rispetto al 2019). A livello socio-demografico non vi sono stati cambiamenti rilevanti: i titolari che vivono soli costituiscono il 72.8% del totale delle persone e quasi la metà dei titolari sono tra i 36 e i 55 anni. I titolari di una prestazione tra i 18 e i 25 anni - oggetto della strategia di inserimento individualizzata a partire dal 2019 - rappresentano l'11.3% del totale. Si rileva un leggero aumento (a conferma della tendenza riscontrata nel 2019) del numero di titolari di prestazioni tra i 56 e i 65 anni (+ 48), mentre vi è stata una riduzione della proporzione di coloro che hanno la cittadinanza svizzera (-1.3%).

Servizio Inserimento

Il Servizio è stato consolidato tramite un adeguamento del numero di collaboratori, in particolare dei consulenti all'inserimento, e lo sviluppo di modalità di accompagnamento individuali. A partire dalla creazione nel 2019, il Servizio si è focalizzato principalmente sui beneficiari tra i 18 e i 25 anni che hanno presentato una nuova domanda. In autunno, l'accompagnamento sistematico e individualizzato è stato esteso ai beneficiari con più di 45 anni che hanno presentato una domanda di sostegno sociale nel 2020, tipologia maggiormente rappresentata.

L'accompagnamento si svolge in più fasi e inizia valutando se il beneficiario adempie ai requisiti per co-costruire un progetto individuale di inserimento (PIINS), che è avviato in un secondo tempo facendo capo alla "Strategia d'inserimento e integrazione della Sezione del Sostegno Sociale". Quest'approccio consente di identificare un percorso mirato ai bisogni di ognuno così da ridurre il numero di interruzioni e centrare l'obiettivo del reinserimento socio-professionale.

Anche la citata Strategia, introdotta nel 2019, ha visto un ulteriore sviluppo con una diversificazione delle misure che accolgono i beneficiari in gruppi ridotti e con un accompagnamento professionale da parte di operatori sociali formati.

Tale sviluppo ha permesso di migliorare l'individualizzazione e la specializzazione delle misure nei tre percorsi proposti sulla base dei bisogni dei beneficiari.

Dal punto di vista quantitativo ciò ha portato a una diminuzione delle misure legate al percorso professionale (-38.6%) a favore di un aumento di quelle sociali (+10.0%) e di formazione (+74.1%). Anche le misure di accompagnamento hanno conosciuto un importante aumento (+47.4%). La crescita del numero di misure assume maggior valore se si considera la chiusura, completa o parziale, per parte dell'anno a causa della pandemia. Sono state organizzate 1'216 misure di formazione e sociali (+13.3%).

Il contesto ha anche favorito una crescente collaborazione con i Comuni - in particolare con i rispettivi Servizi sociali che rappresentano l'antenna sul territorio a contatto diretto con l'utenza - e con gli organizzatori di misure, i principali partner della rete del sostegno sociale.

Settore Anticipo alimenti e Ricupero prestazioni

L'anticipo alimenti per figli minorenni evidenzia una diminuzione (-17.2%) di nuove domande di prestazioni e una lieve riduzione del numero complessivo di beneficiari e di minorenni presi a carico.

La modifica intervenuta nel 2011 nel Regolamento concernente l'anticipo e l'incasso degli alimenti che, in deroga e a determinate condizioni, permette di prolungare il diritto oltre i 60 mesi, ha permesso di ottenere l'estensione della concessione a 65 famiglie (+3).

Nel settore dei ricuperi, a fine anno le pratiche in gestione attiva (ossia con una relativa prestazione sociale corrente) risultavano percettibilmente diminuite, mentre le pratiche in gestione attiva non corrente (senza una relativa prestazione corrente) non hanno subito variazioni. È continuato il mandato esterno a una società d'incasso per la procedura di ricupero dei crediti di difficile realizzazione. Il servizio ha trasmesso 118 nuovi incarti (187 nel 2019). L'importo netto recuperato è stato di fr. 286'802 (fr. 254'785 nel 2019). In totale, da marzo 2008 a fine 2020, sono stati assegnati alla società d'incasso 2'603 incarti di ricupero prestazioni e il mandato esterno ha permesso di recuperare fr. 2'380'537 netti (2'093'735 a fine 2019).

Settore Rette, compensi a famiglie affidatarie e versamento rette a centri educativi, per il collocamento di minorenni

Il Settore versa i compensi alle famiglie affidatarie e versa le rette ai centri educativi per minorenni (CEM). Si evidenzia una diminuzione del numero di affidamenti famigliari (-24%) e dei collocamenti in CEM (-41 %). Si segnala che queste spese riscontrano importanti fluttuazioni; a fine anno si attestano indicativamente al livello del 2018.

Il Settore si occupa inoltre di esercitare il regresso per i contributi anticipati nei confronti dei genitori naturali. A fine anno le pratiche in gestione attiva (con una relativa prestazione sociale corrente) risultavano diminuite in modo percettibile e quelle in gestione attiva non corrente (senza una relativa prestazione corrente) lievemente aumentate.

Servizio dell'abitazione

La promozione dell'alloggio in base alla Legge federale che promuove la costruzione di abitazioni e l'accesso alla loro proprietà del 4 ottobre 1974 e alla Legge sull'abitazione del 22 ottobre 1985 è terminata il 31 dicembre 2001, gli impegni assunti devono però essere onorati fino alle scadenze stabilite. Per gli aiuti federali, le ultime scadenze sono per il 2025 (oggetti locativi) e il 2029 (oggetti in proprietà). Per gli aiuti cantonali all'accesso alla proprietà la scadenza è fissata per il 2023. A fine anno non vi erano più alloggi locativi sussidiati anche dal Cantone. Il versamento degli aiuti ricorrenti per gli impegni assunti e tuttora operanti ammontava a 2.9 milioni di franchi. A fine anno le unità abitative del parco alloggi sussidiato a livello federale erano 1'695 (1'227 alloggi in locazione e 468 in proprietà). Le abitazioni con (solo o anche) sussidio cantonale erano invece 83 (tutte in proprietà).

Nell'ambito del mandato alla SUPSI per la costituzione del Centro cantonale di competenza sull'alloggio (CCAll), istituito nel secondo semestre 2019, è stato fornito un primo rapporto intermedio.

4.4.8.2 Ufficio dei richiedenti l'asilo e dei rifugiati (4.T86)

L'Ufficio è stato confrontato con un effettivo di attribuzioni di persone afferenti il settore dell'asilo inferiore rispetto all'anno precedente (208 attribuzioni, -26%). Le attribuzioni effettive comprendono oltre alle nuove domande anche altre persone provenienti dal settore dell'asilo: persone che ritornano sul territorio svizzero nell'ambito dell'Accordo Dublino, persone in aiuto d'urgenza con termine di partenza e persone rifugiate giunte in Svizzera attraverso il programma di reinserimento. Le attribuzioni formali riguardano invece unicamente le nuove domande d'asilo. Nonostante le attribuzioni siano diminuite, le unità di riferimento al beneficio di prestazioni di sostegno sociale (richiedenti l'asilo, persone ammesse provvisoriamente, rifugiati e persone a beneficio dell'aiuto d'urgenza) sono rimaste stabili, attestandosi a circa 900 (-5%).

In ossequio agli indirizzi decisi dal Consiglio di Stato, l'Ufficio ha attivato, tramite risorse interne all'Amministrazione cantonale e un mandato di prestazione a un partner esterno, la ricerca degli spazi destinati alla creazione di un terzo Centro d'alloggio collettivo di grandi dimensioni, di un foyer unico per minorenni non accompagnati e di una struttura per l'alloggio di persone a beneficio dell'aiuto d'urgenza in quanto tenute a lasciare il territorio elvetico. Questo centro andrà ad aggiungersi al Centro l'Ulivo di Cadro e al Centro polivalente di Camorino, per il quale è stato chiesto dal Consiglio di Stato il credito di costruzione (Messaggio no. 7898).

Dal 2019 l'Ufficio garantisce la gestione dell'impianto di Protezione civile di Camorino, che nel 2020 ha ospitato in media una quindicina di persone a beneficio dell'aiuto d'urgenza. Ha inoltre supportato i mandatarî di prestazioni Croce Rossa Svizzera sezione del Sottoceneri e Soccorso Operaio Svizzero per garantire il raggiungimento degli obiettivi assegnati e rispondere alle nuove esigenze causate dalla pandemia.

Sono infine stati avviati i lavori per l'aggiornamento delle basi legali che disciplinano l'attività dell'Ufficio.