

# Messaggio

numero

**6620**

data

21 marzo 2012

Dipartimento

**SANITÀ E SOCIALITÀ**

Concerne

## **Aggiornamento della Pianificazione ospedaliera secondo l'articolo 39 della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) - parte pianificazione case di cura - 1<sup>a</sup> fase (art. 39 cpv. 3 LAMal: Anziani e Invalidi)**

**(Aggiornamento dell'elenco degli istituti autorizzati ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (art. 39 cpv. 3 LAMal - DL del 29 novembre 2005)**

Signor Presidente,  
signore e signori deputati,

vi sottoponiamo il Rapporto elaborato dalla Commissione della pianificazione sanitaria riguardante l'aggiornamento della Pianificazione ospedaliera secondo l'articolo 39 della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), parte Pianificazione case di cura - 1a fase (art. 39 cpv. 3 LAMal: Anziani e Invalidi), conformemente agli artt. 63 e seguenti della *Legge di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattie (LCAMal)* del 26 giugno 1997.

### **PREMESSA**

In base al nuovo articolo 63 cpv. 1 e 2 della LCAMal "la pianificazione definisce l'offerta intesa a coprire il fabbisogno di cure della popolazione ai sensi dell'articolo 39 LAMal. La pianificazione presuppone la determinazione del fabbisogno di cure della popolazione". L'elaborazione della pianificazione a livello cantonale è affidata al Consiglio di Stato che la elabora "in collaborazione con la Commissione della pianificazione sanitaria, nella quale sono rappresentati tutti gli ambienti interessati, consultando le Conferenze regionali della sanità, nelle quali sono rappresentati tutti gli ambienti interessati di ogni regione" (art. 64 LCAMal). Il Consiglio di Stato infine "trasmette con un messaggio la pianificazione al Gran Consiglio, il quale sulla base di un rapporto commissionale la approva o la respinge o la modifica sentito il parere scritto del Consiglio di Stato e della Commissione della gestione e delle finanze" (art. 65 LCAMal).

Nell'ambito dell'aggiornamento dell'attuale Pianificazione ospedaliera cantonale del 2005, in particolare l'aggiornamento del Decreto legislativo del 29 novembre 2005 concernente l'elenco degli istituti autorizzati ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (art. 39 LAMal), in vigore dal 2 ottobre 2007, il Consiglio di Stato con Risoluzione no. 3588 del 13 luglio 2010 ha istituito la Commissione della pianificazione sanitaria incaricata di elaborare un progetto di aggiornamento di tale elenco.

In un primo tempo, il Consiglio di Stato ha indicato alla Commissione di affrontare prioritariamente l'aggiornamento della Pianificazione delle case di cura (art. 39 cpv. 3 LAMal - Anziani e Invalidi) e questo essenzialmente per due motivi.

Innanzitutto, dal 1° gennaio 2011 è entrata in vigore la Legge federale concernente il nuovo ordinamento del finanziamento delle cure del 13 giugno 2008 che ha comportato importanti cambiamenti legislativi nell'ambito delle cure di lunga durata, con il conseguente adeguamento della normativa cantonale proposto dal Messaggio no. 6390 del 24 agosto 2010. Il Messaggio, adottato dal Parlamento nella seduta del 30 novembre 2010, ha condotto alla presentazione della nuova *Legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziane* (Legge Anziani, LANz) e della nuova *Legge sull'assistenza e cura a domicilio* (LACD).

In secondo luogo, nell'ambito dei lavori in corso riguardanti la Pianificazione della capacità d'accoglienza degli istituti per anziani nel Cantone Ticino per il periodo 2010-2020 (aggiornamento della Pianificazione 2000-2010) secondo la Legge anziani (LANz), il Rapporto del dicembre 2011 alla base dell'aggiornamento propone un rilevante fabbisogno supplementare di posti letto da mettere a disposizione in istituti per anziani medicalizzati entro il 2020. Benché la pianificazione secondo la LANz e la pianificazione secondo la LAMal (case di cura) siano riconducibili a una base comune, esse non sono perfettamente identiche a livello di procedura per il loro allestimento: è tuttavia importante che procedano contemporaneamente. Non sarebbe stato dunque ragionevole approvare il fabbisogno necessario ai sensi della LANz senza contemporaneamente assicurare il riconoscimento dei posti letto ai sensi della LAMal (art. 39 cpv. 3).

Inoltre, l'esigenza di promuovere da subito, in questa prima tappa dell'aggiornamento della Pianificazione ospedaliera dell'art. 39 LAMal, una prima fase che concerne la pianificazione delle case di cura (art. 39 cpv. 3 LAMal), è pure dovuta ai tempi lunghi necessari alla realizzazione di nuove strutture per anziani.

Tuttavia, poiché la prospettata offerta di posti letto in istituti per anziani nel decennio in corso è ancora da considerarsi insufficiente a coprire il fabbisogno stimato all'orizzonte 2020, a livello pratico la presente prima tappa di aggiornamento della Pianificazione LAMal dell'art. 39 non esaurisce il tema della pianificazione riguardante le case di cura (art. 39 cpv. 3) e quindi non blocca il settore delle case per anziani. Di conseguenza, quando si affronterà la seconda tappa della Pianificazione relativa all'art. 39 cpv. 1 (ospedali), in caso di necessità, sussisterà un sufficiente margine di manovra per eventualmente ridefinire la ripartizione tra settore acuto (art. 39 cpv. 1) e case di cura (art. 39 cpv. 3), completando la pianificazione di quest'ultimo settore.

In questa prima fase, oltre al settore delle case per anziani, si vuole anche procedere a un primo aggiornamento dei posti letto negli istituti per invalidi adulti autorizzati ad esercitare a carico della LAMal, riconoscendo formalmente gli adeguamenti effettuati negli ultimi anni e approvati dall'Autorità competente in base alla *Legge sull'integrazione sociale e professionale degli invalidi* (LISPI) del 14 marzo 1979, come pure concretamente già riconosciuti anche dagli assicuratori malattia.

## **MODALITÀ DI ELABORAZIONE**

I lavori della Commissione della pianificazione sanitaria hanno preso avvio nel gennaio del 2011, dopo la trasmissione della bozza di progetto di Rapporto DSS sulla Pianificazione 2010-2020 della capacità d'accoglienza degli istituti per anziani nel Cantone Ticino, documento che costituisce la base sia per il Consiglio di Stato, sia per il Parlamento, della pianificazione ai sensi della Legge anziani (LANz).

Nel corso della primavera 2011 è stato elaborato dalla Commissione della pianificazione sanitaria il progetto di Rapporto sull'aggiornamento della pianificazione ospedaliera secondo l'art. 39 LAMal, parte pianificazione case di cura - 1<sup>a</sup> fase (art. 39 cpv. 3 LAMal - Anziani e Invalidi) e, in ossequio alla procedura dettata dall'art. 64 LCAMal, posto in consultazione nel giugno 2011 in seno alle sei Conferenze regionali della sanità ticinesi.

La consultazione del progetto di Rapporto d'aggiornamento dell'art. 39 cpv. 3 LAMal (case di cura - 1<sup>a</sup> fase) presso le Conferenze regionali della sanità si è conclusa nel settembre 2011.

Per quanto attiene gli esiti della consultazione, gli aspetti sostanziali della pianificazione secondo l'art. 39 cpv. 3 LAMal (fabbisogno globale e ripartizione regionale, riconoscimento dei singoli istituti per anziani e delle relative capacità di posti letto, attribuzione del mandato per le "cure acute e transitorie" (CAT) del nuovo art. 25a LAMal, ecc.) sono stati accolti favorevolmente e la pianificazione è stata ritenuta sostanzialmente adeguata. Le osservazioni di carattere generale nonché di carattere operativo formulate sono state recepite, rispettivamente, sia nel Rapporto di pianificazione dell'art. 39 cpv. 3 LAMal (case di cura - 1<sup>a</sup> fase) allegato, sia da parte dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD).

## **OBIETTIVI E CONTENUTI DEL PROGETTO DI PIANIFICAZIONE**

Il presente aggiornamento della Pianificazione secondo l'art. 39 LAMal, parte pianificazione case di cura - 1<sup>a</sup> fase (art. 39 cpv. 3 LAMal - Anziani e Invalidi), effettua innanzitutto una verifica della precedente Pianificazione del 2005 con un confronto rispetto alla situazione attuale della dotazione di posti letto in istituti per anziani autorizzati ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie in base all'elenco del Decreto legislativo del 29 novembre 2005. Nell'elenco tuttora in vigore erano stati iscritti un totale di 4'409 posti letto. A fine 2010 i posti letto effettivamente disponibili in istituti per anziani medicalizzati in Ticino erano 4'164, dunque con ancora un margine complessivo di 245 posti letto.

Successivamente è analizzata la stima del fabbisogno globale di posti letto negli istituti per anziani medicalizzati nel periodo da fine 2010 a fine 2020 a livello cantonale e regionale, con la descrizione del metodo di stima utilizzato, elementi desunti dal Rapporto DSS "Pianificazione 2010-2020 della capacità d'accoglienza degli istituti per anziani nel Cantone Ticino" (dicembre 2011). Nel presente decennio, il fabbisogno di posti letto medicalizzati a livello cantonale si attestava a livello cantonale a 4'393 posti per la fine del 2010, fabbisogno in crescita a 4'842 posti necessari a fine 2015 e 5'357 posti a fine 2020 (1'193 posti in più rispetto al dato effettivo 2010).

In seguito, si confronta l'offerta prospettata nel presente decennio per nuovi posti letto medicalizzati relativi a iniziative previste o annunciate (stato autunno 2011) con il tetto di posti letto autorizzati in base al Decreto legislativo del 29 novembre 2005, a livello cantonale e regionale. Con riferimento ai 4'409 posti letto attualmente autorizzati, è proposto di inserire in questa prima fase della pianificazione delle case di cura 640 posti letto supplementari nel nuovo elenco degli istituti per anziani autorizzati ad esercitare a carico della LAMal (art. 39 cpv. 3 LAMal): il totale dei posti letto iscritti raggiungerebbe dunque nel nuovo elenco 5'049 posti.

L'iscrizione di questi posti aggiuntivi permette infatti, in questa prima fase della pianificazione delle case di cura, di riconoscere perlomeno la prospettata offerta di nuovi posti letto medicalizzati derivante da iniziative già conosciute dall'Autorità cantonale e che dovrebbero concretizzarsi nel corso del presente decennio. Tuttavia, per una copertura completa del preventivato fabbisogno in posti letto medicalizzati a livello ticinese a fine

2020 (5'357 posti letto) si dovrebbero prevedere ulteriori 310 posti letto circa entro la fine del decennio, con delle differenziazioni a livello regionale: un'offerta adeguata a fine 2020 in alcuni comprensori (Mendrisiotto e Basso Ceresio e Tre Valli) e squilibri più o meno marcati negli altri (Bellinzonese in particolare).

In seguito si affronta la tematica dell'introduzione della nuova prestazione per "cure acute e transitorie" (CAT) a livello federale dal 1° gennaio 2011 e dei percorsi previsti a livello cantonale per la sua erogazione in relazione alla tipologia di utenti (utente non anziano, anziano già residente in istituto, anziano a domicilio), come pure della prestazione per "soggiorno temporaneo terapeutico" (STT), nonché della loro integrazione a livello cantonale. Dal 1° gennaio 2011, la nuova denominazione STT prevista dal già citato Messaggio no. 6390, oltre a includere le prestazioni dei reparti ex-"alto contenuto sanitario" (ACS) erogate dalle strutture per anziani di Cevio, Castelrotto, Sonvico e Arzo, comprende pure la nuova prestazione CAT.

La Commissione della pianificazione sanitaria ha preso atto dei segnali giunti dalle Conferenze regionali della sanità volti a un'estensione e un potenziamento sul territorio dell'offerta cantonale di posti letto STT (CAT). Propone dunque in questa prima fase della Pianificazione delle case di cura un completamento dell'offerta nei comprensori del Bellinzonese e delle Tre Valli (tuttora sprovvisti di posti ex-ACS), con 15 posti STT (CAT) ognuno, e un potenziamento di ulteriori 15 posti STT (CAT) nel comprensorio del Malcantone e Veduggio. Nei comprensori in cui non si è attualmente a conoscenza di proposte concrete di potenziamento, oppure in cui la necessità di nuovi posti STT (CAT) è stata espressa solo in termini generici, si propone di attendere la seconda fase della pianificazione delle case di cura per una rivalutazione globale del fabbisogno.

Per gli aspetti finanziari, l'iscrizione di 640 posti letto supplementari in istituti per anziani autorizzati ad esercitare a carico della LAMal comporta, all'orizzonte di fine 2020, un aumento della spesa di gestione corrente annua complessiva di ca. 65 Mio di franchi rispetto alla situazione di fine 2010. La maggior spesa sarà a carico principalmente dell'Ente pubblico (22 Mio di franchi - 80% a carico dei Comuni e 20% del Cantone), dell'utente (spesa "out-of-pocket" di ca. 22 Mio di franchi) e degli assicuratori malattia (ca. 17 Mio di franchi).

Considerato l'onere finanziario di gestione corrente che ne consegue, vi sarà la necessità di conciliare gli obiettivi che scaturiscono da questa prima fase della pianificazione delle case di cura (art. 39 cpv. 3 LAMal) con gli obiettivi di politica finanziaria del Governo nell'ambito del piano finanziario.

La spesa totale per investimenti (presumibile) derivante dalla messa a disposizione di questi 640 posti letto supplementari in istituti per anziani nel corso del presente decennio è stimata a poco più di 190 Mio di franchi (nella misura di ca. 115 Mio di franchi a carico dei promotori, di ca. 75 Mio di franchi del Cantone).

Infine, nell'ultimo capitolo per quanto riguarda il settore degli istituti per invalidi adulti autorizzati ad esercitare a carico della LAMal si propone di ridurre leggermente il contingente di posti letto previsto dalla Pianificazione LAMal del 2005: dai 439 posti letto autorizzati nel 2005 ai 436 confermati attualmente e presenti in 15 strutture residenziali per invalidi adulti. La modifica (saldo) è dunque di tre posti in meno.

Ai fini della LAMal, solo le strutture residenziali per invalidi adulti con prestazioni di presa a carico sociosanitarie in base all'art. 7 dell'Ordinanza sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (Opre), e non quelle esclusivamente dispensatrici di prestazioni educative, rientrano nell'elenco degli istituti autorizzati ad esercitare a carico degli assicuratori malattia.

## CONCLUSIONI

Il nuovo progetto d'aggiornamento della pianificazione ospedaliera secondo l'articolo 39 della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), parte pianificazione case di cura - 1<sup>a</sup> fase (art. 39 cpv. 3 LAMal: Anziani e Invalidi) elaborato dalla Commissione della pianificazione sanitaria, prende debitamente in considerazione sia i contenuti della nuova Pianificazione 2010-2020 della capacità d'accoglienza degli istituti per anziani nel Cantone Ticino allestita in base alla Legge anziani, sia i bisogni e le segnalazioni emerse dal territorio durante la fase di consultazione attuata in seno alle sei Conferenze regionali di sanità durante l'estate del 2011.

In particolare, in questa prima fase della pianificazione delle case di cura, la proposta di iscrizione di un rilevante numero di posti letto supplementari in istituti per anziani medicalizzati nel nuovo elenco degli istituti autorizzati ad esercitare a carico della LAMal (art. 39 cpv. 3 LAMal, Anziani e Invalidi) è coerente con le dinamiche demografiche ed epidemiologiche in atto, dove si assiste a una rapida crescita della popolazione anziana, in particolare delle fasce d'età più avanzate, stimata per il prossimo decennio e per i successivi.

Visto quanto sopra esposto, conformemente agli artt. 63 e seguenti della *Legge di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattie* (LCAMal) del 26 giugno 1997, si invita il Gran Consiglio ad adottare la presente pianificazione.

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

La Presidente, L. Sadis

Il Cancelliere, G. Gianella

Disegno di

## **DECRETO LEGISLATIVO**

**concernente l'aggiornamento della Pianificazione ospedaliera secondo l'articolo 39 della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), parte pianificazione case di cura - 1<sup>a</sup> fase (art. 39 cpv. 3 LAMal: Anziani e Invalidi)**

Il Gran Consiglio  
della Repubblica e Cantone Ticino

- visto il Rapporto del dicembre 2011 della Commissione della pianificazione sanitaria;
- richiamati gli artt. 63 e seguenti della Legge di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattie (LCAMal) del 26 giugno 1997;
- visto il messaggio 21 marzo 2012 n. 6620 del Consiglio di Stato,

**d e c r e t a :**

### **Articolo 1**

L'aggiornamento della Pianificazione ospedaliera secondo l'articolo 39 della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), parte pianificazione case di cura - 1<sup>a</sup> fase (art. 39 cpv. 3 LAMal: Anziani e Invalidi) è approvato nel senso dei considerandi e delle conclusioni del rapporto commissionale e della discussione parlamentare.

### **Articolo 2**

Il presente decreto legislativo è pubblicato nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi ed entra immediatamente in vigore.