

Messaggio

numero

6761

data

12 marzo 2013

Dipartimento

DSS / DECS

Concerne

Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 21 giugno 2010 presentata da Raoul Ghisletta e cofirmatari (ripresa da Pelin Kandemir Bordoli) “Fissazione di obiettivi di formazione del personale sanitario nelle leggi e nei contratti di prestazione che regolano i rapporti tra Cantone ed enti sociosanitari”

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

con il presente messaggio ci pronunciamo sulla mozione 21 giugno 2010 “Fissazione di obiettivi di formazione del personale sanitario nelle leggi e nei contratti di prestazione che regolano i rapporti tra Cantone ed enti sociosanitari”.

I. INTRODUZIONE

Con la mozione soprammenzionata si chiede al Consiglio di Stato di presentare al Parlamento le necessarie modifiche di legge (eventualmente anche una nuova legge) nell'intento di formare sufficienti operatori sanitari per i bisogni del Cantone, favorire l'accesso a posti di lavoro qualificati per i residenti e garantire condizioni contrattuali, indennità e salari unitari per gli allievi e gli apprendisti del settore sanitario.

In particolare, per i settori cliniche/ospedali e case anziani/servizi assistenza e cure a domicilio/istituzioni sociali, si chiede di stabilire:

- obiettivi quantitativi di formazione di base (numero di posti per allievi, per apprendisti, per riqualifiche/reinserimenti professionali);
- un adeguato ed equo finanziamento della formazione pratica presso gli enti sociosanitari e
- un adeguato ed equo finanziamento della formazione continua per il personale degli enti sociosanitari.

Nell'articolato atto parlamentare si rammentano preliminarmente le due iniziative – del PS (primo firmatario: Ghisletta) e del PLRT (primo firmatario: Dell'Ambrogio) - che già avevano posto nel 2001, rispettivamente nel 2003, le problematiche ora risollevate.

Le due iniziative, accolte dal Parlamento (in base al rapporto del 26 febbraio 2003 redatto da M. Carobbio Guscetti), chiedevano più specificatamente:

- l'inserimento di una base legale nella legge cantonale sulle scuole professionali per la creazione di un fondo di compensazione per la formazione e il perfezionamento professionale nel settore sociosanitario;
- il riconoscimento da parte del Cantone dei costi di formazione non considerati dalla LAMal nei costi computabili ai fini della determinazione delle tariffe (ospedaliere).

II. SITUAZIONE ATTUALE

Il Consiglio di Stato non ha a tutt'oggi dato seguito alla creazione di un fondo per la formazione e per il perfezionamento professionale nel settore sociosanitario poiché le nuove condizioni quadro dovute all'entrata in vigore a partire dal 1° gennaio 2012 della modifica delle regole di finanziamento ospedaliero LAMal del 21 dicembre 2007 (artt. 49 e 49a) e della conseguente revisione della LCAMal del 17 marzo 2011, hanno nel frattempo cambiato in modo significativo la situazione. Il Consiglio di Stato ritiene che tali modifiche e le prassi adottate nella stesura dei contratti di prestazione nei vari ambiti citati, rispondano in modo soddisfacente ai quesiti posti e siano coerenti e compatibili con le attuali risorse a disposizione dello Stato.

La risposta ai quesiti posti è strutturata in quattro parti:

- formazione del personale sanitario universitario e non universitario nell'ambito ospedaliero pubblico e privato;
- formazione del personale sanitario e socio-sanitario nelle case per anziani, nei servizi di assistenza e cura a domicilio d'interesse pubblico, negli istituti per invalidi adulti, nei centri educativi per minorenni, nelle strutture per tossicodipendenti (residenziali e ambulatoriali) e nei nidi d'infanzia;
- il fabbisogno crescente di personale sociosanitario;
- il livellamento delle condizioni contrattuali.

1. Formazione del personale sanitario universitario e non universitario nell'ambito ospedaliero pubblico e privato

Le modifiche della LAMal del 21 dicembre 2007 e dell'OAMal del 22 ottobre 2008 in merito, hanno stabilito tre grandi principi:

- i costi dei salari, delle indennità di stage, le tasse d'iscrizione, i costi di trasferta del personale in formazione (sia esso medico o paramedico) fanno parte dei costi d'esercizio di ogni singolo istituto e sono riconosciuti ai fini del calcolo della tariffa;
- i costi di inquadramento, intesi come la differenza tra i costi di cui al punto precedente, i salari del personale addetto alla formazione e i benefici derivanti dall'attività del personale sanitario universitario sono interamente a carico dei Cantoni e quindi dedotti dai costi computabili per la tariffa;
- i costi di inquadramento del personale sanitario non universitario fanno invece parte dei costi computabili, ma devono essere quantificati per poter effettuare delle comparazioni al netto degli stessi.

Parecchi studi si sono susseguiti da allora sul piano nazionale nell'intento di permettere una valutazione dei costi di inquadramento nei due ambiti (universitario e non) arrivando a risultati estremamente dispersivi.

Due raccomandazioni sono state raccolte dai Cantoni, la prima riguardante i costi di inquadramento del personale sanitario universitario, emanata dalla Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) il 25 agosto 2011, che invitava i Cantoni a considerare il versamento di un importo forfettario per medico assistente a tempo pieno agli istituti di cura e la seconda, proposta dal Canton Berna e pure raccomandata dalla CDS, di quantificare in un forfait per settimana di stage la formazione offerta nell'ambito sanitario non universitario.

Il nostro Cantone ha accolto la prima raccomandazione proponendo agli istituti ospedalieri, in occasione della definizione del contributo globale 2012, il versamento di

un forfait massimo di 20'000.- franchi per posto di medico assistente a tempo pieno in formazione, per l'ottenimento di un titolo di specializzazione FMH.

Per quanto attiene alla seconda, le trattative per la definizione delle tariffe si sono svolte tra i partner tariffali (assicuratori e istituti ospedalieri) così come previsto dall'articolo 46 LAMal. Per principio le tariffe devono comprendere anche il costo della formazione non universitaria. Il modello del Canton Berna è ancora attualmente in discussione poiché nel frattempo una nuova proposta di calcolo dei costi di inquadramento è stata avanzata dall'Associazione Svizzera degli ospedali H+. La CDS segue da vicino l'evolversi della situazione.

2. Formazione del personale sanitario e socio-sanitario nelle case per anziani, nei servizi di assistenza e cura a domicilio d'interesse pubblico, negli istituti per invalidi adulti, nei centri educativi per minorenni, nelle strutture per tossicodipendenti (residenziali e ambulatoriali) e nei nidi d'infanzia

I contratti di prestazione del settore soprammenzionato tengono conto debitamente del ruolo formativo che le diverse strutture sociosanitarie assumono per le varie figure professionali. In particolare, nei costi d'esercizio, le indennità corrisposte agli allievi nei diversi ordini di scuola, sono riconosciute integralmente. Inoltre, in modo diverso per tipo di struttura, sono pure considerate le ore di sgravio necessarie ai quadri per poter seguire i vari percorsi formativi. Alle strutture è pure riconosciuto un forfait per ogni unità di personale da dedicare alla formazione continua.

3. Per quanto riguarda la necessità di formare personale sanitario e socio-sanitario in modo sufficiente per i bisogni del Cantone si rileva che il Consiglio di Stato ha illustrato in modo esaustivo la situazione rispondendo in data 16 gennaio 2013 alla mozione presentata da Roberto Malacrida per il Gruppo PS "Per un percorso di formazione univoco SUP del diploma d'infermiere nel Cantone Ticino", del 12 dicembre 2011¹.

Nel testo si rileva che "Nonostante lo sforzo compiuto da tutte le strutture sanitarie per incrementare la disponibilità dei posti di stage, permangono purtroppo delle difficoltà per reperire un numero adeguato di tali posti per tutti gli allievi delle diverse scuole.

Da notare inoltre che la Legge cantonale di applicazione della LAMal (LCAMal), approvata dal Gran Consiglio il 17 marzo 2011 e in seguito oggetto di ricorso al Tribunale Federale, indica che il contratto quadro stipulato con i fornitori di prestazioni regola anche l'attività di formazione non universitaria, segnatamente il numero minimo di persone in formazione (apprendisti) e di posti di pratica per le formazioni del settore (art. 66h lett. c). Questa clausola, introdotta nella legge nell'ambito del dibattito parlamentare, sembra di per sé conferire al Cantone la possibilità di imporre alle strutture il numero di posti di *stages* da mettere a disposizione. In realtà il Tribunale federale, nella sentenza del 10 luglio 2012 con cui ha respinto il ricorso e confermato la legittimità delle disposizioni della LCAMal oggetto della revisione del 17 marzo 2011 (sentenza 2C_796/2011), non si è pronunciato in questi termini, ma ha avallato un'interpretazione meno rigorosa della normativa in questione. Ha in effetti rilevato che:

"Per quanto concerne la questione dei posti di formazione, emerge dalle spiegazioni sovraespresse che non può essere dedotto dal testo dei disposti contestati - e come dichiarato dal Consiglio di Stato non è nemmeno previsto - alcun obbligo per gli ospedali privati di

¹ <http://www.ti.ch/CAN/SegGC/comunicazioni/GC/odg-mes/6733.htm>

offrirne, dato che il numero dei medesimi deve essere definito di comune accordo.” (cfr. sentenza citata, consid. 8.3).

L'art. 66h lett. c LCAMal costituisce quindi certo una base legislativa utile per richiamare le strutture ospedaliere al loro indispensabile ruolo formativo e per chiedere loro, se necessario, di potenziare l'impegno in questo settore. Secondo il Tribunale federale tale impegno deve comunque essere oggetto di negoziazione e venir in definitiva concordato con la struttura. In tal senso il contratto quadro che regola i principi generali e gli impegni tra il Cantone e i singoli fornitori di prestazioni, relativi alle prestazioni finanziate dal Cantone, prevede che gli istituti mettano a disposizione dei posti di formazione (stage e tirocinio) compatibilmente con le proprie possibilità organizzative e di disponibilità di personale. Del resto la qualità della formazione pratica risentirebbe inevitabilmente dell'imposizione di vincoli al di là delle capacità e delle disponibilità degli istituti.

Ad ogni modo, il Dipartimento sanità e socialità (DSS) ha iniziato una serie di incontri con gli assicuratori, gli istituti ospedalieri e le scuole del settore (SSSCI e SUPSI) nell'intento di raccomandare da un lato che le tariffe negoziate tra i partner tariffali (fornitori di prestazione e assicuratori) siano comprensive dei costi di formazione, così come previsto dalla LAMal e, d'altro lato, concordare con gli istituti un'offerta di posti di stage il più vicina possibile al fabbisogno.

Il Consiglio di Stato è molto sensibile alla problematica e nelle sue Linee direttive 2012-2015, nelle Aree di intervento prioritario ha inserito ben 13 schede sulla formazione; in particolare le schede programmatiche 12 e 13 perseguono i seguenti obiettivi:

- promuovere il posizionamento e il ruolo della formazione professionale superiore sia nei percorsi proposti dalle Scuole specializzate superiori (SSS) sia nei percorsi che portano agli esami federali di professione (EP) e agli esami professionali federali superiori (EPS) in sintonia con le disposizioni federali che matureranno, in particolare, nel nuovo Accordo intercantonale sulle scuole specializzate superiori;
- sostenere le offerte di formazione continua, sviluppo rapido di nuovi progetti formativi in risposta all'evoluzione del mercato e delle esigenze dell'individuo.

4. Il Consiglio di Stato, con risoluzione dell'11 gennaio 2012, nell'intento di concertare tra enti di formazione e attori del settore sociosanitario le scelte strategiche in tema di formazione di personale sociosanitario ai vari livelli, nell'interesse delle persone in formazione e dell'utenza finale, ha creato un Gruppo operativo di lavoro interdipartimentale.

Come prima priorità il Gruppo era incaricato di valutare le possibilità di armonizzazione della retribuzione delle persone in formazione presso la Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche (SSSCI) e il Dipartimento di sanità della SUPSI (DSAN).

Dopo un anno di lavoro intenso e di concertazioni tra i partner, il Gruppo ha formulato delle proposte al Consiglio di Stato che le ha fatte proprie in una decisione emanata il 15 gennaio 2013. La risoluzione citata sancisce il principio di una retribuzione scalare per periodo di stage identica nei due ordini di scuola a contare dall'anno scolastico 2013/2014. L'introduzione di questa forma retributiva sarà graduale e giungerà a regime con l'anno scolastico 2015/2016. L'adeguamento delle retribuzioni è stato calcolato in modo tale da non causare nel complesso oneri finanziari supplementari rispetto ai pagamenti effettuati nel 2011 e di conseguenza non comporterà una diminuzione dei posti di stage messi a disposizione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

5. La proposta della creazione di un fondo per il finanziamento dei costi di formazione degli infermieri e di altri operatori socio-sanitari è interessante poiché da un lato obbligherebbe anche gli istituti che non offrono posti di stage a contribuire solidalmente alla formazione del personale di cui hanno bisogno e, dall'altro lato, potrebbe invogliare questi istituti, dal momento che sono chiamati alla cassa, a riconsiderare la possibilità di offrire posti di stage.

Tuttavia, questa possibilità richiede ulteriori approfondimenti e incontra non pochi ostacoli. In particolare, oltre alla modifica della Legge sulle scuole professionali e alla Legge sull'Università della Svizzera Italiana, sulla Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana e sugli Istituti di ricerca, occorre definire quali formazioni regolamentare con il Fondo, come alimentarlo finanziariamente (percentuale sulla massa salariale, importo in base al numero di letti o al numero di persone occupate, ecc.), quali servizi o strutture integrare. L'amministrazione di un tale fondo richiede inoltre risorse e anche questo punto deve essere valutato con attenzione.

III. CONCLUSIONI

Considerata la nuova situazione a seguito delle modifiche legislative richiamate e dal momento che lo Stato risponde già ora in modo adeguato alle preoccupazioni dei firmatari, sia con i contratti di prestazione in essere, sia con le proprie linee programmatiche e, infine, con gli obiettivi posti al Gruppo operativo, l'adozione di ulteriori basi legali non è ritenuta per il momento necessaria.

Di conseguenza, per i motivi esposti, il Consiglio di Stato propone di respingere la mozione.

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

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, P. Beltraminelli

Il Cancelliere, G. Gianella

MOZIONE

Fissazione di obiettivi di formazione del personale sanitario nelle leggi e nei contratti di prestazione che regolano i rapporti tra Cantone ed enti sociosanitari

del 21 giugno 2010

1. Il fondo per la formazione sociosanitaria

1.1 Nel giugno 2001 il Gruppo socialista (primo firmatario: Ghisletta) aveva presentato un'iniziativa parlamentare per "Aumentare il numero di allievi infermieri e di altri operatori sociosanitari e ripartire equamente i costi di formazione grazie alla creazione di un fondo di compensazione per la formazione e il perfezionamento professionale (inserimento di una base legale nella legge sulle scuole professionali)". Il contenuto dell'iniziativa era il seguente:

*«L'Ente ospedaliero cantonale, la Clinica psichiatrica cantonale, le case per anziani e i servizi d'assistenza e cura a domicilio contribuiscono in maniera decisiva (90%) alla formazione del **personale infermieristico**; molto debole è invece l'apporto del settore privato, che rappresenta più del 50% dei letti. Questo determina un'insufficienza dei posti di stage e pertanto un limite per la formazione di un numero sufficiente di infermieri in Ticino. Per coprire il fabbisogno annuo vi è la necessità di ricorrere nella misura di 2/3 a infermieri provenienti da fuori Cantone. Si segnala che in tutta la Svizzera e nelle zone di confine vi è penuria di infermieri.*

*Per **altre formazioni sanitarie** (laboratoristi, fisioterapisti, ergoterapisti, ecc.) il contributo del settore privato è almeno pari a quello pubblico, mentre **nel settore sociale** il contributo del settore privato sussidiato è determinante; tuttavia anche in questi settori vi sono datori di lavoro più disponibili e altri meno disponibili. Pur non essendo la situazione critica come per gli infermieri, anche in questi settori bisogna provvedere a garantire a medio termine la formazione di personale qualificato.*

*Al fine di incentivare la formazione del personale infermieristico e in generale sociosanitario in Ticino e di meglio ripartire i costi della formazione, la presente iniziativa chiede di introdurre nella legge cantonale sulle scuole professionali la base legale per la creazione di un **fondo di compensazione per la formazione e per il perfezionamento professionale**; esso dovrà in particolare rimborsare le indennità degli allievi durante gli stage e gli altri costi a carico dei datori di lavoro (es. tempo di lavoro per la supervisione garantita dagli infermieri di referenza, dai responsabili della formazione pratica sul posto di lavoro). Questo permetterà di far partecipare in modo equo tutti i datori di lavoro del settore sociosanitario ai costi della formazione degli allievi durante gli stage e di rimborsare i maggiori costi assunti dai datori di lavoro più attivi nella formazione pratica dei futuri operatori; eliminando il travaso occulto di costi il fondo incoraggerà tutti i datori di lavoro a fare la loro parte nella formazione del personale sociosanitario. Chiediamo che la ripartizione dei contributi al fondo avvenga in base al numero di persone occupate dal singolo datore di lavoro, che la gestione sia effettuata dalla Divisione della formazione professionale con la collaborazione dei partner sociali e che sia previsto un sussidio cantonale al fondo stabilito dal Consiglio di Stato.*

Un fondo analogo esiste nel Canton Vaud per gli allievi infermieri ed è in fase di generalizzazione per gli allievi BES santé-social della Svizzera romanda».

1.2 Il Parlamento ticinese accoglieva l'iniziativa del PS e un'altra iniziativa analoga del PLRT (primo firmatario: Dell'Ambrogio), sulla base del rapporto del 26 febbraio 2003 della Commissione della gestione e delle finanze, redatto da Marina Carobbio Guscetti.

*«Il 6 giugno 2001, tre mesi dopo la presentazione del "**Rapporto sulle professioni infermieristiche**", promosso dal Dipartimento delle opere sociali su richiesta dell'ASI-SBK Sezione Ticino, Raoul Ghisletta per il gruppo socialista e Mauro dell'Ambrogio hanno presentato due iniziative generiche circa la ripartizione e il finanziamento della formazione degli infermieri e del personale sociosanitario. Più esattamente l'**iniziativa Ghisletta** chiede l'inserimento di una base*

legale nella legge cantonale sulle scuole professionali per la creazione di un fondo di compensazione per la formazione e il perfezionamento professionale. Ciò al fine di incentivare la formazione del personale infermieristico e in generale sociosanitario in Ticino e di meglio ripartire i costi della formazione. Oggi infatti la maggior parte del personale infermieristico è formato negli ospedali pubblici. Inoltre per coprire il fabbisogno annuo vi è la necessità di ricorrere nella misura di 2/3 a infermieri provenienti da fuori Cantone. D'altra parte gli allievi in formazione rappresentano un supporto importante nelle strutture sanitarie, perché permettono di alleviare lo stress da lavoro, contribuiscono a ridurre la pressione nei momenti di punta, permettono di assorbire meglio la mancanza di personale, incentivano il personale a nuove attività e ne migliorano la qualità.

Anche l'**iniziativa Dell'Ambrogio** condivide la necessità di sostenere la formazione di personale in particolare nel settore infermieristico, ma parte dalla constatazione che la LaMal esclude i costi di formazione dai costi riconoscibili per fissare le tariffe e propone che, se non è possibile far sì che le tariffe comprendano anche i costi di formazione, il Cantone riconosca i costi di formazione e che tali costi vengano in seguito assunti dal Cantone stesso. In sostanza l'iniziativa chiede modifiche di legge che permettano un finanziamento equo della formazione sanitaria.

1. La situazione attuale

In Svizzera non è garantito il principio del finanziamento del diritto all'apprendistato da parte di tutti i datori di lavoro. Ciò vale in particolare per la formazione nel settore sociosanitario ed educativo, dove l'ente pubblico svolge un ruolo determinante.

In Ticino il settore pubblico (ospedali, clinica psichiatrica, case per anziani pubbliche) forma attualmente l'89% del personale sanitario e medico complessivo, contro l'11% del settore privato. Nel settore sociale il contributo del settore privato sussidiato è determinante. Ci sono poi alcune formazioni sanitarie (come fisioterapisti ed ergoterapisti) dove il contributo del settore privato è almeno pari a quello pubblico.

La formazione del personale sanitario - quali gli allievi infermieri, i soccorritori professionisti, i laboratoristi medici, i fisioterapisti, gli ergoterapisti, i tecnici di radiologia ecc. - è caratterizzata da una formazione teorica a tempo pieno alternata a periodi di stage. Altre formazioni (assistente di studio medico, assistente di farmacia, ecc.) sono degli apprendistati. Per quanto riguarda il primo tipo di percorso formativo, esso è seguito in Ticino da circa 550 allievi, di cui 300 circa sono allievi infermieri per una media di 70-80 all'anno. Essi sono sottoposti a uno statuto di studente che prevede una formazione teorica non retribuita e stages retribuiti dalla struttura sanitaria che li ospita. La formazione in professioni in cui si denota una carenza di personale è promossa grazie al versamento di un'indennità anche durante la formazione teorica.

D'altra parte, durante gli stages, gli studenti rispettivamente allievi svolgono un apporto determinante al buon funzionamento delle strutture sanitarie, oltre che diminuire il carico globale dei salari.

Nel nostro Cantone è nota la carenza di personale infermieristico e ospedaliero in genere. Da qui la necessità di potenziare la formazione del personale del settore sanitario, soprattutto infermieristico. Come ricordato inizialmente, oggi è possibile coprire il fabbisogno di infermieri solo grazie a personale proveniente dall'Italia, anche se a creare difficoltà nel garantire un adeguato numero di persone impiegate nel settore sanitario non sono tanto le possibilità limitate di formazione a causa del numero di posti di stage, quanto l'abbandono della professione dopo un certo periodo a causa delle condizioni di lavoro. A questa situazione si è cercato di ovviare migliorando le condizioni di lavoro e salariali del personale impiegato, perlomeno per quanto riguarda le strutture pubbliche o sussidiate a seguito delle rivendicazioni portate avanti dai sindacati lo scorso anno e sulla base dell'analisi svolta dall'Associazione svizzera infermieri in collaborazione con il DDS sulle professioni infermieristiche.

Inoltre, nonostante il ruolo determinante del settore pubblico nel campo della formazione infermieristica, si presenta una lacuna legislativa non essendo le spese di formazione riconosciute dalla LaMal. Ciò comporta un minor numero di personale sanitario formato dal settore ospedaliero privato a causa dei costi di formazione ai quali il settore privato deve partecipare direttamente.

Infatti l'art. 49 della LAMAL prevede che le spese di formazione e di ricerca non sono a carico degli assicuratori. Gli assicuratori malattia non versano dunque nulla per la formazione né agli ospedali pubblici, né agli istituti sussidiati; né alle cliniche private. Il costo della formazione svolta negli ospedali pubblici sussidiati è a carico dello Stato, mentre la formazione svolta negli istituti privati è carico di questi ultimi ed in entrambi i casi non può essere calcolata nel computo delle tariffe dell'assicurazione malattia.

Ciò comporta un ulteriore trasferimento dei costi di prestazioni sanitarie seppur indirette dai premi dell'assicurazione malattia al finanziamento pubblico.

2. Le valutazioni della commissione

Dopo aver sentito gli iniziativaisti, Raoul Ghisletta e Mauro Dell'Ambrogio, la Commissione della gestione e delle finanze si è incontrata con l'on. Pesenti per valutare i margini di manovra a livello cantonale per favorire la formazione di personale nel settore sociosanitario. Considerato l'impossibilità per il cantone di agire sul fronte tariffale, dal momento che come ricordato la LAMal non riconosce i costi formativi, ci si è quindi concentrati sulla possibilità di creare un fondo di formazione cantonale. Nel merito ha sentito l'on. Gendotti e Vincenzo Nembrini, direttore della Divisione formazione professionale.

Da notare che nel Canton Vaud esiste un fondo di compensazione sociosanitario al quale partecipano sia datori di lavoro pubblici e privati, in modo da ripartire equamente i costi ma anche da incentivare la creazione di posti di stage. Ora si sta pesando di estendere questo modello a tutta la Romandia.

A seguito delle richieste delle iniziative, la Divisione della formazione professionale sta studiando un modello di finanziamento, partendo dalla percentuale di personale sanitario, per quanto riguarda la formazione del personale infermieristico, che dovrà comunque approfondire ulteriormente.

3. Conclusioni

Considerata l'opportunità per il nostro Cantone di incentivare la formazione di personale del settore sociosanitario, in particolare infermieristico, la Commissione della gestione e delle finanze valuta positivamente la possibilità di creare anche in Ticino, modificando la legge sulle scuole professionali, un fondo di compensazione per la formazione e il perfezionamento professionale delle formazioni sociosanitarie che permetta di far partecipare in modo equo tutti i datori di lavoro, pubblici o privati, sulla base del modello esposto al punto 2. Una maggior partecipazione dello Stato alle spese del datore di lavoro, equamente ripartite anche sul settore privato, avrebbe il vantaggio come detto di incentivare le strutture private ad assumere più personale in formazione.

[...]

Fatte queste considerazioni la Commissione invita quindi ad approvare l'iniziativa generica Ghisletta, per la creazione di un fondo per la formazione e il perfezionamento professionale nel settore sociosanitario, e in questo senso anche l'iniziativa Dell'Ambrogio che richiede modifiche di legge per un finanziamento equo della formazione sanitaria.

Il Consiglio di Stato dovrà presentare un modello per la creazione di questo fondo, tramite una modifica legislativa».

1.3 Il Consiglio di Stato purtroppo non ha mai dato seguito alla creazione di un fondo per la formazione e per il perfezionamento professionale nel settore sociosanitario proposto dalle due iniziative parlamentari. Va dato atto tuttavia che il Consiglio di Stato (tramite l'Ufficio della formazione sanitaria e sociale della Divisione della formazione professionale) in questi anni ha incentivato molto la formazione di apprendisti in ambito sociosanitario, come pure la formazione sanitaria di grado terziario non universitario negli ospedali pubblici e nelle cliniche private. Recentemente si è aggiunta anche la formazione assicurata dal Dipartimento sanità della SUPSI. Per la formazione sanitaria di grado terziario il Cantone si è assunto il 50% delle indennità di stage degli allievi infermieri a carico delle cliniche: questo ha permesso di aumentare i posti di formazione pratica per allievi infermieri presso le cliniche private da una ventina a una cinquantina,

a fronte dei ca. 200 posti presenti presso l'Ente ospedaliero cantonale. Il numero di persone formate in ambito sanitario è tuttavia ancora insufficiente rispetto ai bisogni, per cui il Ticino fa capo a un numero consistente di personale sanitario frontaliero per far funzionare le proprie strutture sociosanitarie (ospedali, case anziani, servizi di assistenza e cure a domicilio e anche istituti sociali per disabili, che necessitano sempre più di personale sanitario a causa dell'invecchiamento dei loro ospiti).

2. Situazione in evoluzione e proposta della mozione

Il problema della formazione in ambito sanitario è sempre più acuto, visto l'invecchiamento della popolazione in tutta la Svizzera ed Europa. Questo problema è d'altronde riconosciuto dalle Linee direttive e del Piano finanziario 2008-2011 del **Canton Ticino** (Sfida demografica - «*Promuovere le figure professionali orientate ai bisogni derivanti dall'aumento della speranza di vita*»).

Da alcuni anni il **Canton Berna** ha pianificato il numero di allievi e di apprendisti da formare in ambito sociosanitario, fissando degli obiettivi e dei meccanismi di finanziamento per gli enti sociosanitari con i quali stipula dei contratti. Si tratta di un modello interessante, che potrebbe essere ripreso a livello nazionale e ticinese.

L'entrata in vigore nel 2012 delle nuove regole per finanziare le cliniche e gli ospedali (art. 49 e 49a LAMal) ha ripercussioni anche sulla formazione in ambito sanitario e sul suo finanziamento:

- formazione universitaria: il costo sarà interamente a carico dei Cantoni;
- formazione terziaria e secondaria: il meccanismo di finanziamento (Cantone, assicuratori malattia) dei costi netti a carico delle aziende formatrici è ancora in fase di studio a livello nazionale. Esso dovrà essere regolato anche dai contratti di prestazione tra Cantone e ospedali/cliniche, specificando gli obiettivi quantitativi di formazione di base per il personale sanitario e non;
- formazione continua del personale sanitario e non: il finanziamento della formazione non è ancora stato chiarito.

Anche per le case anziani, i servizi di assistenza e cura a domicilio e gli istituti sociali devono essere chiariti gli obiettivi quantitativi di formazione, in modo da formare sufficienti persone per rispondere ai bisogni della società ticinese e in modo da offrire posti di lavoro qualificati per i residenti. I costi di formazione di base e continua del personale sociosanitario rientrano nei prezzi riconosciuti dal Cantone nei contratti di prestazione con gli enti sociosanitari.

Globalmente si tratta pertanto

- **di formare sufficienti operatori sanitari per i bisogni del Cantone;**
- **di favorire l'accesso a posti di lavoro qualificati per i residenti;**
- **di garantire condizioni contrattuali, indennità e salari unitari per gli allievi e gli apprendisti del settore sanitario.**

Proponiamo pertanto con la presente mozione che il Consiglio di Stato, sulla base di una stretta cooperazione tra DECS e DSS, presenti al Parlamento entro fine 2010 le necessarie modifiche di legge (eventualmente anche una nuova legge), che stabiliscano per il settore cliniche/ospedali e per il settore case anziani/servizi assistenza e cure a domicilio/istituzioni sociali:

- **gli obiettivi quantitativi di formazione di base (numero di posti per allievi, per apprendisti, per riqualifiche/reinserimenti professionali);**
- **un adeguato ed equo finanziamento della formazione pratica presso gli enti sociosanitari;**
- **un adeguato ed equo finanziamento della formazione continua per il personale degli enti sociosanitari.**

Chiediamo inoltre di prevedere nelle Linee direttive e nel Piano finanziario i conseguenti necessari mezzi finanziari per garantire una risposta adeguata ai bisogni formativi del settore sociosanitario in Ticino e per garantire intelligenti opportunità ai giovani (e meno giovani) del Cantone (e vicini) di formarsi in questo ambito molto interessante.

Per il Gruppo PS:

Raoul Ghisletta

Bertoli - Carobbio - Cavalli - Corti - Kandemir Bordoli -

Malacrida - Marcozzi - Mariolini