

Rapporto

numero

6761 R

data

8 gennaio 2015

Dipartimento

DSS / DECS

Concerne

**della Commissione speciale sanitaria
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”
(v. messaggio 12 marzo 2013 n. 6761)**

I. LA MOZIONE DEL 21 GIUGNO 2010

La mozione in oggetto chiedeva 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, chiedeva 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.

L'articolato atto parlamentare faceva riferimento a due iniziative - del PS (primo firmatario: Ghisletta) e del PLRT (primo firmatario: Dell'Ambrogio) - che già avevano posto nel 2001, rispettivamente nel 2003, le stesse problematiche.

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. IL MESSAGGIO N. 6761 DSS/DECS

Il Consiglio di Stato motiva in entrata il fatto di non aver dato seguito alla creazione di un fondo per la formazione e per il perfezionamento professionale nel settore sociosanitario. Ciò 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, avevano nel frattempo cambiato in modo significativo la situazione.

In particolare:

1. dal 1° gennaio 2012 i costi di formazione del personale sanitario non universitario sono riconosciuti nelle tariffe ospedaliere, assunte nella misura del 45% dagli assicuratori malattia e del 55% dal Cantone;
2. questa regola vale per tutti gli istituti ammessi ad esercitare a carico della LAMal sull'elenco cantonale, siano essi pubblici o privati.

Nel seguito della risposta, il Consiglio di Stato spiega lo stato dell'arte della problematica.

I rapporti con le strutture

I contratti di prestazione nell'ambito sanitario contemplano la fissazione del numero di posti di stage e delle relative settimane di formazione che i singoli istituti sono disposti ad offrire. La necessità di agire di concerto e di non imporre il numero di allievi da formare è stata una delle sfumature che il TF ha colto nella presa di posizione del Governo sul ricorso contro le modifiche della LCAMal e che ne ha permesso il rigetto. Una diversa interpretazione, come la volontà di fissare d'imperio l'impegno formativo, ne avrebbe probabilmente decretato l'arbitrarietà.

I contratti di prestazione del settore sociosanitario riconoscono nei costi d'esercizio le indennità corrisposte agli allievi nei diversi ordini di scuola e 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.

La creazione di un Gruppo di lavoro

In data 11 gennaio 2012 il Consiglio di Stato ha costituito un Gruppo operativo di lavoro interdipartimentale con l'obiettivo di concertare tra enti di formazione e attori del settore sociosanitario le scelte strategiche in tema di formazione del personale.

Al momento della stesura del messaggio, un primo obiettivo era stato raggiunto, quello dell'armonizzazione delle retribuzioni tra la Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche (SSSCI) e il Dipartimento di sanità della SUPSI.

La creazione di un fondo per il finanziamento dei costi di formazione degli infermieri e di altri operatori socio-sanitari

Questa possibilità è stata respinta poiché la sua implementazione avrebbe incontrato 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.

III. LA CONTINUAZIONE DEI LAVORI

Lo speciale Gruppo operativo ha nel frattempo prodotto due studi, trasmessi in data 18 marzo 2014 al Consiglio di Stato, che ne ha preso atto nella sua seduta del 6 maggio 2014:

- ***Fabbisogno di personale nelle strutture sanitarie del Canton Ticino***

che conferma l'ulteriore crescita importante del fabbisogno, pur nell'incertezza di alcune variabili che rendono problematica la stima con valori attendibili. In particolare:

- il nuovo assetto pianificatorio sanitario e socio-sanitario previsto per il 1° gennaio 2015;
- la prospettata diminuzione delle giornate di degenza nel settore somatico acuto (progresso tecnologico, passaggio alle cure ambulatoriali,...);
- la necessità di rafforzare la catena di cure a valle (strutture sub-acute, case per anziani, soggiorni temporanei, servizi di assistenza e aiuto a domicilio);
- il rallentamento nella costruzione di nuove case per anziani;
- la difficoltà di reperire dati coerenti sulla durata di vita professionale e sulla quota di nuovi posti occupati da persone che rientrano in servizio dopo un periodo di assenza;
- la difficoltà di prevedere l'evoluzione dell'impiego a tempo parziale.

Con ragionevole grado di approssimazione il Gruppo operativo ha stimato un fabbisogno annuo - orizzonte 2020 - di infermieri/e tra le 350 e le 400 persone ogni anno. Il bisogno di riqualifica di persone che rientrano dopo un periodo di assenza è stimato in 200 unità all'anno.

Le due scuole hanno prodotto significativi e concreti sforzi nel recente passato, grazie all'introduzione di percorsi differenziati nel tempo e alle modalità di erogazione della formazione (corso primaverile e corso abbreviato presso la SSSCI, percorso flex in parallelo all'attività professionale presso la SUPSI), hanno aumentato considerevolmente il numero di neo-qualificati. Questo però va faticosamente di pari passo con un proporzionale aumento di posti di stage, anche se, grazie all'opera di sensibilizzazione intrapresa dal DSS, le cliniche private hanno aumentato sensibilmente le loro disponibilità, così come ha fatto l'Ente ospedaliero cantonale che ha ulteriormente potenziato i propri posti di stage.

- ***I profili in uscita degli/delle infermieri/infermiere formati dalla SUPSI e dalla SSSCI***

Il rapporto conclude proponendo il mantenimento dei due percorsi formativi. Le due scuole immettono sul mercato persone che, a giudizio unanime delle strutture, sono in grado di svolgere con eccellenti prestazioni l'attività di infermiere/a. Eventuali cambiamenti devono essere ponderati con prudenza, dal momento che criteri di ammissione diversi permettono di avere più iscritti e di conseguenza più diplomati per far fronte al fabbisogno in crescita. Vi sono margini di miglioramento quanto all'ottimizzazione delle settimane di stage (72 SSSCI e 42 SUPSI) e al coordinamento dei percorsi formativi.

IV. CONCLUSIONI

La Commissione si ritiene parzialmente soddisfatta della risposta del Consiglio di Stato e richiede le realizzazioni seguenti:

1. **la creazione di una banca data solida ed esaustiva** che permetta di monitorare l'evoluzione del fabbisogno di infermiere/i nel Cantone Ticino **a partire dal 2015**, con metodologie coordinate, svelando e rilevando i rispettivi dati, non da ultimo la vita professionale al loro interno;
2. la messa a disposizione obbligatoria da parte dell'EOC e delle Cliniche private dei **dati a partire dal 2011** relativi ai posti e alle settimane di stage attivi presso le loro strutture;
3. la negoziazione concordata secondo l'art. 66h lett. c) della LCAMal di un **contratto quadro** con l'EOC e le Cliniche private che preveda **in modo equo** l'offerta di posti di stage al loro interno;
4. la creazione di un Sistema Bonus/Malus a seconda dei posti di stage che i singoli istituti devono offrire e che non offrono, secondo la soluzione in atto dal 2012 nei Cantoni Berna, Zurigo, Lucerna e Argovia;
5. l'adozione di **misure concrete entro la fine del 2015** (facilitazione dei tempi parziali, congedi maternità anche per i padri, formazioni mirate contro lo sfinimento professionale mediante per esempio corsi nell'ambito dell'umanesimo clinico) **per aumentare la durata della vita professionale** del personale formato e favorirne il rientro dopo periodi di distacco lavorativo;
6. la realizzazione di due studi di fattibilità per:
 - a) **la creazione di un Master in cure infermieristiche** della SUPSI, che consideri nell'analisi della futura ubicazione anche aspetti territoriali: lo studio dovrebbe essere attribuito a un gruppo di lavoro SUPSI-USI;
 - b) **la creazione del fondo per il finanziamento dei costi di formazione** come già richiesto e approvato dal Parlamento nel 2003: il fondo dovrebbe essere creato quanto prima dal DSS.

La Commissione speciale sanitaria condivide gli intenti e gli obiettivi della mozione e invita pertanto il Gran Consiglio ad accogliere la mozione in oggetto e il relativo rapporto commissionale.

Per la Commissione speciale sanitaria:

Roberto Malacrida, relatore

Campana - Caprara - Cereghetti - Del Don - Delcò Petralli -
Galusero - Jelmini - Pagani (con riserva) - Peduzzi - Polli -
Ramsauer (con riserva) - Robbiani - Sanvido - Steiger