

# Rapporto di maggioranza

numero

data

Dipartimento

24 novembre 2009

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

**della Commissione della gestione e delle finanze  
sull'iniziativa parlamentare 23 ottobre 2007 presentata nella forma  
elaborata da Manuele Bertoli e cofirmatari per la Commissione della  
gestione e delle finanze "Affinché dal 2011 la pianificazione invalidi sia  
decisa dal Gran Consiglio"**

## **L'OGGETTO DELL'INIZIATIVA**

L'iniziativa in rassegna nasce dalla volontà della Commissione della gestione e delle finanze la quale, in sede d'esame della nuova perequazione dei compiti Confederazione/Cantoni (NPC), aveva avanzato la proposta di attribuire al Gran Consiglio al pianificazione invalidi.

Infatti la NPC prevede che le competenze in materia di istituti, laboratori e case per invalidi, che fino alla sua entrata in vigore era di competenza dell'AI, venga in seguito affidata ai Cantoni. L'art. 10 LIPIIn sancisce che ciascun Cantone adotti una strategia per promuovere l'integrazione degli invalidi e quindi una relativa pianificazione. Sempre secondo la predetta norma, la prima pianificazione dovrà essere approvata dal Consiglio federale, mentre che in seguito, dal 2011, sarà decisa dai Cantoni con un ampio margine di manovra.

Sulla scorta delle precedenti decisioni prese dal Gran Consiglio, segnatamente quella di principio di assumersi l'onere di decidere su tutte le pianificazioni, riprendendo il meccanismo in vigore per la pianificazione ospedaliera, la Commissione della gestione e delle finanze ha dunque proposto che anche quella relativa agli invalidi sia decisa dal Gran Consiglio.

## **LE DISCUSSIONI COMMISSIONALI**

La Commissione della gestione e delle finanze ha dapprima analizzato, a livello generale, quanto avviene oggi in materia di pianificazioni, segnatamente a quale potere sono attribuite. Conformemente alla tabella ricapitolativa allegata, possiamo constatare che oltre alla ben nota pianificazione ospedaliera, oggi sono assegnate alle competenze decisionali del Gran Consiglio la pianificazione quadriennale degli interventi di assistenza e cura a domicilio, la pianificazione socio psichiatrica quadriennale, la pianificazione politica universitaria e, nell'ambito del Piano direttore cantonale, che rimane di esclusiva competenza del Consiglio di Stato, gli obiettivi pianificatori cantonali, i quali vengono sottoposti al Gran Consiglio, che li adotta con decreto legislativo di carattere obbligatori generale sottoposto a referendum.

Le altre pianificazioni, come ad esempio il Rapporto sugli indirizzi, le linee direttive e il piano finanziario quadriennali, la pianificazione degli istituti per anziani e, per l'appunto,

attualmente quella in materia di istituti per invalidi, rimangono di competenza del Consiglio di Stato, che le trasmette semmai al legislativo per una discussione generale senza voto conclusivo.

La discussione commissionale ha sottolineato l'aspetto che, si volesse agire coerentemente alla decisione a suo tempo presa dal Gran Consiglio, tutte le precitate pianificazioni dovrebbero essere trasferite nelle mani del legislativo. Tuttavia ciò creerebbe a non averne dubbi una preoccupante situazione di evidente sovraccarico di lavoro di una già ingolfata attività parlamentare che, alla lunga, finirebbe col far collassare tutto il sistema. Ci si è dunque legittimamente chiesti se il Parlamento cantonale, con 90 deputati e con una serie di commissioni composte da 17 membri, sia veramente l'organo più competente per affrontare temi molto tecnici quali sono le pianificazioni.

A distanza di due anni dalla presentazione dell'atto parlamentare, l'oggetto dell'iniziativa ha fatto quindi nuovamente discutere all'interno della Commissione, la quale si è più volte chinata sull'opportunità, vera o presunta, necessaria o meno, ancorché sempre legittima, di attribuire al Parlamento approfondite competenze tecniche, come quelle relative alle pianificazioni settoriali, come quella che qui ci occupa.

Per la verità infatti, le ultime esperienze vissute, hanno dimostrato che l'attribuzione al Parlamento di alcune pianificazioni, come quella ospedaliera, se da un lato hanno conferito alle decisioni prese una qual certa maggior autorevolezza, dall'altro hanno inevitabilmente allungato i tempi del processo decisionale, dovuti alle dinamiche intrinseche alle dimensioni del consesso chiamato a decidere.

La maggioranza della Commissione della gestione e delle finanze si è dunque chiesta se la competenza decisionale in materia di pianificazioni settoriali non dovrebbe rimanere nelle mani del Consiglio di Stato.

Di questo avviso pure i gruppi PLR, PPD, Lega e UDC, che dopo la consueta consultazione si sono espressi in questo senso.

Per sua natura infatti il Parlamento dovrebbe essere chiamato ad esprimersi sui principi di fondo, lasciando poi all'esecutivo l'applicazione pratica di detti principi. Meglio sarebbe quindi il poter decidere politicamente sugli indirizzi di fondo, come ad esempio sulle linee direttive e sul piano finanziario e lasciare invece al Governo le questioni tecniche, oggetto per l'appunto di pianificazioni settoriali, che altro non sono che l'applicazione di questi principi.

## **CONCLUSIONI**

La maggioranza della scrivente Commissione ritiene quindi che l'organo deputato a prendere decisioni in materia di pianificazioni settoriali come quella relativa agli istituti, laboratori e case per invalidi sia, per sua natura e competenza il Consiglio di Stato. Per questi motivi si propone di respingere l'iniziativa.

Per la maggioranza della Commissione gestione e finanze:

Nicola Brivio, relatore

Bacchetta-Cattori - Beltraminelli - Bignasca A. - Bobbià -

Celio - Foletti - Gobbi N. - Jelmini - Merlini - Regazzi - Vitta

<b>Competenze del Gran Consiglio in materia di pianificazioni</b>	<b>Competenza esclusiva</b>	<b>Discussione</b>	<b>Decisione</b>
<b>Rapporto sugli indirizzi quadriennale</b> <i>Art. 5 cpv. 3 Legge sulla pianificazione cantonale del 10 dicembre 1980</i>		<b>X</b>	
<b>Linee direttive e piano finanziario quadriennali</b> <i>Art. 7 cpv. 2 e art. 30 cpv. 2 Legge sulla pianificazione cantonale del 10 dicembre 1980</i>		<b>X</b>	
<b>Pianificazione ospedaliera</b> <i>Art. 65 LCAMal</i>		<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Pianificazione istituti per anziani</b> Art. 1 L promovimento, coordinamento e sussidiamento delle attività sociali a favore degli anziani <i>La pianificazione ospedaliera comprende unicamente gli istituti medicalizzati (art. 39 LAMal) allo scopo di fornire una base legale per il finanziamento da parte delle Casse malati. Per la determinazione del fabbisogno nel settore anziani, la stessa PO rinvia alla pianificazione settoriale, la cui competenza decisionale appartiene al CdS.</i>	<b>X</b>		
<b>Pianificazione istituti per invalidi</b> <i>Art. 2a cpv. 2 Legge integrazione sociale e professionale degli invalidi</i> 2Il Dipartimento elabora la pianificazione cantonale, sentiti gli enti e le associazioni interessate, e la sottopone almeno ogni 4 anni al Consiglio di Stato per l'approvazione. <b>La pianificazione approvata viene trasmessa per informazione al Gran Consiglio.</b>	<b>X</b>		
<b>Pianificazione quadriennale degli interventi di assistenza e cura a domicilio</b> <i>Art. 7 lett. a) Legge assistenza e cura a domicilio</i>		<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Pianificazione sociopsichiatrica quadriennale</b> <i>Art. 13 cpv. 1 e 2 LASP</i> 1Il Consiglio di Stato sottopone ogni 4 anni al Gran Consiglio la pianificazione sociopsichiatrica coordinata con la pianificazione cantonale e con la pianificazione sanitaria e ospedaliera prevista dalla legislazione cantonale e federale.		<b>X</b>	<b>X</b>

<p>2Il <b>Gran Consiglio la discute e la approva</b> oppure la rinvia totalmente o parzialmente al Consiglio di Stato, che è tenuto a modificarla nel senso indicato dalla discussione parlamentare. La presentazione per il voto di emendamenti è esclusa.</p>			
<p><b>Piano Direttore cantonale</b>  Art. 23 cpv. 4 LALPT  4Il Consiglio di Stato riferisce al Gran Consiglio, in sede di aggiornamento delle linee direttive e del piano finanziario, sulla gestione e sull'attuazione del coordinamento. Informa inoltre tempestivamente i Comuni, gli altri enti pubblici e le Regioni direttamente interessati sugli adattamenti delle schede di coordinamento.  Art. 16 cpv. 4 LALPT  Il Consiglio di Stato sottopone <b>gli obiettivi pianificatori cantonali</b> al Gran Consiglio, il quale li adotta con decreto legislativo di carattere obbligatorio generale, sottoposto a referendum facoltativo.</p>	<p><b>X</b></p>	<p><b>X</b></p>	<p><b>X</b></p>
<p><b>Pianificazione politica universitaria</b>  Art. 3 lett. b) Legge USI, SUPSI e Istituti di ricerca</p>		<p><b>X</b></p>	<p><b>X</b></p>

[2.4.1.7: L sulla pianificazione cantonale - 10 dicembre 1980](#)

[6.4.6.1: L di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattie \(LCAMal\) - 26 giugno 1997](#)

[6.4.5.1: L concernente il promovimento, il coordinamento e il sussidiamento delle attività sociali a favore delle persone anziane - 25 giugno 1973](#)

[6.4.5.5: L sull'assistenza e cura a domicilio - 16 dicembre 1997](#)

[6.4.7.1: L sull'integrazione sociale e professionale degli invalidi - 14 marzo 1979](#)

[6.3.2.1 L sull'assistenza sociopsichiatrica \(LASP\) - 2 febbraio 1999](#)

[7.1.1.1: L cantonale d'applicazione della legge federale sulla pianificazione del territorio - 23 maggio 1990](#)

[7.1.1.1.1: R della legge cantonale di applicazione della legge federale sulla pianificazione del territorio \(RLALPT\) - 29 gennaio 1991](#)

[5.3.1.1: L sull'Università della Svizzera italiana, sulla Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana e sugli Istituti di ricerca - 3 ottobre 1995](#)