

Rapporto di minoranza

numero

7963 R2

data

26 ottobre 2023

competenza

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

**della Commissione sanità e sicurezza sociale
sulla mozione 11 dicembre 2019 presentata da Raoul Ghisletta e
cofirmatari (ripresa da Laura Riget) per il Gruppo PS “Per un
finanziamento che garantisca una migliore presa a carico degli ospiti
delle case anziani in Ticino e un minor sovraccarico/stress del
personale”**

(v. messaggio 24 febbraio 2021 n. 7963)

1. INTRODUZIONE

La mozione di Raoul Ghisletta e cofirmatari chiede essenzialmente al Consiglio di Stato di introdurre un nuovo finanziamento che garantisca una migliore presa a carico degli ospiti delle case anziani in Ticino, riducendo di conseguenza il sovraccarico e lo stress che pesa sul personale.

Segnatamente si chiede che il finanziamento consenta di:

1. rivedere il modello di calcolo delle risorse di personale in uso (RAI-RUG), che non tiene conto della pesante situazione di stress del personale come pure non permette di ascoltare e dialogare abbastanza con gli ospiti;
2. migliorare la dotazione di personale infermieristico nei reparti cure acute transitorie (CAT) e Alzheimer;
3. calcolare i capireparto come personale amministrativo e non come personale curante;
4. coprire le assenze per gravidanza, malattia e infortunio del personale;
5. permettere di attuare la conciliazione famiglia-lavoro per le numerosissime donne attive (nelle case anziani firmatarie del contratto collettivo di lavoro al 31.08.2019 le donne erano il 77%, ossia 1'863 a fronte di 565 uomini): tramite il riconoscimento dei congedi pagati per la cura di figli e genitori ammalati, come pure maggiori congedi pagati per maternità e paternità;
6. prevedere il pensionamento anticipato in tutte le case anziani e, dove non esiste, introdurre 2 settimane di congedo pagato supplementare all'anno per il personale a partire da 58 anni;
7. introdurre una percentuale del 10% di congedo pagato per le ore effettuate durante i turni giornalieri spezzati e limitare i turni giornalieri spezzati al 40% dei turni effettuati in una settimana;
8. prevedere un'indennità aggiuntiva di disagio di 5 fr./orari per le notti, in modo da invogliare i giovani ad effettuare il lavoro notturno e così da sgravare il personale anziano da questi turni pesanti;
9. mantenere per il personale 2 giorni di libero consecutivi in sabato/domenica in ragione di almeno una volta ogni 3 settimane.

2. IL PARERE DEL CONSIGLIO DI STATO

Il Consiglio di Stato, tramite il messaggio n. 7963 del 24 febbraio 2021, ha preso posizione sulla mozione in oggetto, considerandola in conclusione evasa.

Già nel 2018 l'unità amministrativa competente per il finanziamento delle case per anziani in Ticino rilevava e segnalava che sempre più case per anziani chiudevano l'esercizio contabile con dei disavanzi. In seguito, grazie alla richiesta specifica della Commissione consultiva dei comuni in materia di Legge anziani e Legge sull'assistenza e cura anziani (CCC LAnz-LACD), nel 2020, l'Ufficio anziani e cure a domicilio (UACD) aveva rilevato la necessità di adeguare i parametri di finanziamento delle case per anziani.

Nello specifico, il pacchetto di adeguamento identificato conteneva le misure seguenti:

Per il personale curante

- a. *adeguamento dei parametri di calcolo della dotazione di personale curante in seguito all'introduzione nel RAI-NH della nuova scala di valutazione "CH-Index 2016". Si tratta di un impatto finanziario al netto di un contributo di 6.7 mio a carico delle casse malati. L'impatto in termini di personale è di ca. +80 unità tempo pieno.*
- b. *aggiornamento dei parametri di riconoscimento finanziario delle condizioni previste dal Contratto collettivo settoriale (CCL ROCA) per il personale curante, segnatamente in relazione all'invecchiamento professionale generale del personale e i relativi avanzamenti nella scala salariale; le assenze e i relativi costi di sostituzione; il numero di giorni festivi annuali;*
- c. *adeguamento del personale curante del reparto Cure acute transitorie e Soggiorni temporanei terapeutici (CAT-STT) per tener conto dell'impiego effettivo di personale. È stata effettuata una valutazione delle tempistiche effettive della presa in carico da parte di un gruppo di lavoro coordinato dalle case per anziani Opera Caritas di Sonvico e Malcantonese di Castelrotto.*

L'impatto finanziario annuo stimato per il personale curante si attesta sui 3 mio di franchi.

Per il personale non curante

- d. *adeguamento delle UTP di personale dei settori pulizia e amministrazione;*
- e. *adeguamento della classe di anzianità prevista per la figura dell'animatore.*

L'impatto finanziario annuo stimato per il personale non curante si attesta sui 6.5 mio di franchi.

In merito ad altri costi d'esercizio

- f. *adeguamento dei costi riguardanti le manutenzioni, l'energia, materiale sanitario e di animazione e i costi assicurativi;*
- g. *creazione di nuovo prezzo standard per quanto concerne l'informatica.*

L'impatto finanziario annuo stimato per altri costi d'esercizio si attesta sui 3.4 mio di franchi.

L'impatto finanziario totale annuo stimato dell'intero pacchetto di adeguamento si attesta dunque sui 12.9 mio di franchi (di cui il 20% a carico del Cantone, e il restante a carico dei Comuni).

Il pacchetto di adeguamento, approvato dalla CCC LANz-LACD nella seduta di gennaio 2021, si poteva integrare già nei contratti di prestazione 2021, dato che la stima del suo impatto finanziario era compresa nel P2021 (approvato dal Gran Consiglio).

3. DOMANDE DELLA COMMISSIONE NEL 2021 AL CONSIGLIO DI STATO E RISPOSTE

Il 14 ottobre 2021 la Commissione sanità e sicurezza sociale chiedeva al Consiglio di Stato degli approfondimenti in merito all'implementazione del RIAI-NH CH-Index 2016, come elemento migliorativo dal 1.1.2021 per la dotazione di personale. Nella risposta del 9 marzo 2022 (RG 1021) il Consiglio di Stato indicava che l'adeguamento di personale curante in unità a tempo pieno (utp) era stato di 127.

La CSSS ha espresso inoltre i suoi dubbi in merito al RAI-NH, che viene considerato da molti uno strumento poco adatto per il calcolo del personale nel settore della lungodegenza, per una serie di motivi, ovvero:

- a. per la sua complessità: grande investito di tempo per gli operatori sociosanitari nell'allestirlo;
- b. ha effetti solo dopo 14 giorni di osservazione del cambiamento della situazione (ovviamente quasi sempre un peggioramento delle condizioni dell'ospite);
- c. non tiene conto delle problematiche psichiche degli ospiti che sono in numero sempre più crescente.

Ciò nonostante, la risposta del Consiglio di Stato del 9 marzo 2022 (RG 1021) concludeva che l'attuale strumento risponde in modo adeguato alle prospettive attuali e future del settore.

Parte della CSSS ha inoltre evidenziato come il messaggio non affrontava la situazione dei reparti Alzheimer, ma unicamente quella dei reparti CAT-STT. In questo senso:

- a. il calcolo del personale per i reparti Alzheimer viene ritenuto insufficiente;
- b. per i reparti CAT-STT si lamenta un'insufficiente dotazione del personale di pulizia alla luce del fatto che a ogni cambio di pazienti va effettuata un'approfondita pulizia degli spazi (soggiorno limitato a 28 giorni per paziente).

Anche in questo caso, il Consiglio di Stato rispondeva il 9 marzo 2022 (RG 1021) che i parametri in vigore dal 1.1.2021 consentono di correggere verso l'alto la determinazione della necessità di presa a carico delle persone affette da disturbi cognitivi, siano esse ospitate nei reparti Alzheimer oppure nei reparti comuni. Anche per quanto riguarda il personale alberghiero dei reparti CAT-STT la rivalutazione generale del finanziamento della lungodegenza.

La CSSS chiedeva in aggiunta se fosse possibile abbandonare il parametro della mediana di costo per il finanziamento dei costi del personale e passare ai costi effettivi per l'anzianità di servizio. Il Consiglio di Stato rispondeva che per quasi tutte le figure la mediana calcolata corrisponde alla fine carriera, per cui il problema non si pone. Anche per la dotazione di copertura del personale per le assenze in merito a gravidanza, malattia, infortunio e congedi pagati di ogni tipo il Consiglio di Stato indicava alla CSSS che i calcoli erano corretti.

4. OBIEZIONI ALLE RISPOSTE DEL CONSIGLIO DI STATO DEL 2022

4.1 Risposta alla domanda 1: implementazione nel 2021 del RAI-CH Index 2016

Il Consiglio di Stato, nella RG 1021, ha fornito i dati di Preventivo 2021. I dati di Consuntivo 2021 per singola casa anziani o complessivi non sono stati consegnati. Per comprendere se il personale era realmente aumentato, bisognava avere i dati sulle unità di personale 2021 per singola casa anziani (depurate dai fattori della pandemia COVID). I dati del 2021 sul personale impiegato sono invece arrivati da tutte le case anziani solo nel 2022.

La CSSS aveva in seguito chiesto al Consiglio di Stato di demandare alla SUPSI uno studio per comprendere quali erano i problemi del sistema di calcolo del personale e come si potevano correggere, viste le numerose segnalazioni di insoddisfazione tra il personale e i direttori.

Nella RG 5843 il Consiglio di Stato forniva i dati a Consuntivo 2021, indicando che questi confermavano le stime della risposta del 9 marzo 2022 (ma per ottenere questo risultato è necessario correggere i fenomeni di sottoccupazione dovuti al COVID). Il Consiglio di Stato si rifiutava inoltre di chiedere alla SUPSI di svolgere uno studio in merito.

4.2 Risposta alla domanda 2: RAI NH

Il RAI-NH misura lo stato di malattia del paziente su 15 giorni. Non è pensato per misurare il fabbisogno di personale in casa anziani. Per definizione, visto che misura lo stato del paziente su 15 giorni, non può considerare lo stato cognitivo e i disturbi di comportamento che variano di giorno in giorno negli anziani con problemi cognitivi, per esempio, di Alzheimer (popolazione che può arrivare a 1/5 degli ospiti di una casa anziani).

Nella risposta del 30 novembre 2022 (RG 5843) a ulteriori domande della CSSS del 9 settembre 2022 il Consiglio di Stato non concordava con le valutazioni di cui sopra.

4.3 Risposta alla domanda 3: Alzheimer

Lo studio Curatime è entrato in vigore il 1.1.2021 e la CSSS non ha ricevuto i dati di Consuntivo 2021 sul personale nelle varie case anziani. La CSSS non ha ricevuto alcun dato a consuntivo 2021 né sul personale dei reparti comuni, né su quello dei reparti Alzheimer.

Nella risposta del 30 novembre 2022 (RG 5843) ad ulteriori domande della CSSS del 9 settembre 2022 il Consiglio di Stato indicava che non era possibile analizzare separatamente i reparti Alzheimer.

4.4 Risposta alla domanda 6: copertura del salario mediano anziché dei salari effettivi del personale riconosciuto

Nella risposta del 30 novembre 2022 (RG 5843) a ulteriori domande della CSSS il Consiglio di Stato indica che 12 delle 22 funzioni riconosciute sono finanziate con l'anzianità massima della carriera, 6 funzioni sono finanziate oltre il settimo scatto d'anzianità, mentre 4 funzioni sono finanziate tra il terzo e il quinto scatto.

In realtà, il Consiglio di Stato non considera che la mediana salariale per il finanziamento dei costi del personale delle case anziani (85% dei costi delle case anziani) comporta una discriminazione verso i lavoratori che hanno più di 7-8 anni di esperienza professionale. Il sistema incoraggia le case anziani a privilegiare l'assunzione dei giovani per pagare salari inferiori alla mediana per poter accantonare qualche soldo.

Anche il Sindaco di Minusio avv. Felice Dafond, Presidente dell'Associazione Comuni ticinesi, ha criticato il sistema nell'audizione in CSSS sulla Pianificazione LAnz/LACD 2021-2030, ciò che viene riportato dal rapporto della CSSS come segue (R 8096, punto 2.2.2):

«Infine Dafond ha criticato alcuni criteri dell'attuale contratto di prestazione tra il Cantone e le case anziani, tra cui quella di Minusio: la durata annuale dei contratti di prestazioni e il riconoscimento dei costi del personale sulla base di mediane, anziché sulla base dei costi effettivi del personale. Un tema che è in discussione nella CSSS che sta affrontando la mozione 1453 che chiede di rivedere i contratti di prestazione nel settore case anziani e di migliorare le difficili condizioni di lavoro del personale nell'interesse dell'utenza e per ridurre l'abbandono delle professioni sanitarie».

Si precisa infine che le correzioni a posteriori dei finanziamenti cantonali alle case anziani avvengono solamente per casi specifici (chiusura con deficit) e avvengono con un ritardo di 2 anni nei pagamenti. Si concorda inoltre che l'annualità del contratto di prestazione con le case anziani va rivista, visto anche il grande ritardo nell'approvazione dei consuntivi delle case anziani da parte del Cantone.

5. CONCLUSIONI

La minoranza della Commissione sanità e sicurezza sociale non può certamente ritenere evasa la mozione "Per un finanziamento che garantisca una miglior presa a carico degli ospiti delle case anziani in Ticino e un minor sovraccarico/stress del personale", come fa il rapporto di maggioranza, seguendo il messaggio governativo n. 7963.

Non può farlo alla luce delle obiezioni riportate al capitolo 4 del presente rapporto, cui il Consiglio di Stato non dà risposte convincenti.

Ma non può farlo anche alla luce della recente presa di posizione del 22 settembre 2023 delle Commissioni interne del personale delle case anziani, riunitesi a Sementina, che hanno approvato il seguente punto 2 nella risoluzione finale della giornata di studio:

Si chiede ai sindacati firmatari del ROCA di continuare a rivendicare i punti sollevati nella petizione dell'8 marzo 2023, in particolare:

- *intervenire concretamente riconoscendo i giusti aumenti di salario;*
- *intervenire tempestivamente negoziando con i partner sociali delle misure volte a migliorare le condizioni di lavoro e quindi a rilanciare l'attrattività dei settori professionali sociosanitari;*
- *aggiornare gli strumenti di calcolo per determinare il personale necessario nei reparti;*
- *adeguare il livello di formazione alla crescente complessità dei casi.*

La minoranza della Commissione sanità e sicurezza sociale invita pertanto il Gran Consiglio ad accogliere la mozione.

Per la minoranza della Commissione sanità e sicurezza sociale:

Giulia Petralli, relatrice
Fonio - Forini -
Isabella - Merlo - Riget