

# Rapporto (sostituisce e annulla quello precedentemente distribuito)

numero	data	Dipartimento
<b>5107 R</b>	31 maggio 2001	OPERE SOCIALI
Concerne		

**della Commissione della gestione e delle finanze  
sull'iniziativa parlamentare 5 dicembre 2000 presentata da Fulvio Pezzati  
per la Commissione della gestione e delle finanze per la definizione delle  
competenze del Gran Consiglio in materia ospedaliera  
(v. messaggio 10 aprile 2001)**

## INDICE

1.	Introduzione .....	1
2.	Dal sistema gerarchico al New Public Management: il problema della ripartizione delle competenze e del coordinamento .....	2
3.	Forme di pianificazione .....	2
4.	La pianificazione indicativa .....	3
5.	Pianificazione e mandati di prestazione .....	3
6.	Obiezioni di principio all'iniziativa .....	4
6.1	Autonomia cantonale .....	4
6.2	Contenuto della PLAMal .....	5
6.3	Mandati/Contratti di prestazione .....	6
6.4	Altre pianificazioni .....	6
7.	Obiezioni alle proposte concrete dell'iniziativa .....	6
8.	Conclusioni .....	7



## 1. INTRODUZIONE

Nell'ambito dei lavori parlamentari preparatori per l'introduzione della nuova LEOC (M+R 4965 del 5 dicembre 2000) la Commissione della gestione e delle finanze ha maturato la convinzione che la procedura pianificatoria in materia sanitaria non fosse più adeguata. Contestualmente al rapporto 4965 ha dunque presentato un'iniziativa per la revisione della LCLAMal, rinunciando per evitare discussioni di tipo formale a presentare degli emendamenti in coda alla LEOC.

Successivamente nell'ambito dell'esame del progetto di nuova pianificazione sanitaria (Pianificazione 2001) la Commissione si è ulteriormente confermata nella sua convinzione (cfr. Rapporto del 23 maggio 2001).

Esercitando il suo diritto di esprimersi il Consiglio di Stato con il Messaggio 5107 del 10 aprile 2001 si è rimesso alla volontà del Gran Consiglio, pur non vedendo motivi impellenti per cambiare la situazione vigente. Ulteriormente sentita in commissione la direttrice del DOS ha confermato la richiesta di una più chiara ripartizione delle competenze tra esecutivo e legislativo.

## 2. DAL SISTEMA GERARCHICO AL NEW PUBLIC MANAGEMENT: IL PROBLEMA DELLA RIPARTIZIONE DELLE COMPETENZE E DEL COORDINAMENTO

In questi anni, sotto la spinta di diversi fenomeni economici e sociali, è in corso una profonda trasformazione anche del sistema politico e amministrativo. Queste trasformazioni si ispirano in modo più o meno coerente e più o meno spinto alle teorie che possiamo genericamente definire di **New Public Management**. In Ticino una buona parte di quanto sta avvenendo è compreso sotto la sigla "**Amministrazione 2000**", ma non solo, la nuova Costituzione, la nuova LEOC, il progetto di aziendalizzazione dello IAS, la riforma amministrativa del parlamento, e altri rientrano progetti pure in questo contesto. Come noto il progetto Amministrazione 2000 è stato pensato e votato dal Gran Consiglio come un progetto globale. Tuttavia, in seguito, è rapidamente diventato un insieme di singoli progetti, come attestano i rapporti della Commissione speciale del parlamento.

In questo contesto **si è spesso detto che anche il modo di lavorare del parlamento avrebbe dovuto cambiare**. De facto però non è stato avviato nessun progetto e non è stato investito niente. Solo da poco il Gran Consiglio ha autonomamente avviato un lavoro di riforma. Questa iniziativa ha dunque preso lo spunto dalla maggior riforma finora realizzata e da quello che è e resterà il più grande mandato di prestazioni (quello dell'EOC) per avviare la riforma delle competenze tra governo e parlamento. In verità un progetto in questo senso avrebbe già dovuto essere avviato assieme a Amministrazione 2000 o al più tardi un anno fa al momento delle prime discussioni tra governo e commissione sulla nuova LEOC. **Oggi è indispensabile che governo e parlamento approfondiscano una riflessione in comune, superando l'ottica dipartimentalistica finora dominante**.

Questa premessa sta a indicare che il problema posto dall'iniziativa va ben oltre la ripartizione delle competenze in materia di pianificazione ospedaliera e investe in pieno il problema dei nuovi rapporti tra esecutivo e parlamento e quello del nuovo modo di essere e di lavorare del Gran Consiglio. L'iniziativa non è dunque un'eccezione al sistema ma **un primo passo** di una trasformazione che è soltanto iniziata e al quale molti altri passi dovranno seguire. In una fase di transizione come questa bisogna naturalmente dare per scontato che poche cose sono definitive e che altri cambiamenti seguiranno.

Il **dibattito odierno deve perciò essere slegato dai contenuti della nuova pianificazione ospedaliera** e concentrarsi sui problemi di sistema. Allo stesso modo non sono i rapporti politici concreti tra il Consiglio di Stato e il parlamento di oggi a essere in qualche modo in gioco, né vi è in atto uno scontro o un braccio di ferro tra l'esecutivo e il legislativo. Piuttosto la Commissione della gestione e delle finanze vuole dare un contributo costruttivo per affrontare e risolvere uno dei problemi centrali della grande riforma che è in atto. Il grosso rischio è che le riforme invece di superare il ricorrente pericolo del **dipartimentalismo**, intrinseco a ogni sistema di governo collegiale, vi aggiungano invece una nuova malattia: l'**aziendalismo**.

## 3. FORME DI PIANIFICAZIONE

Il problema dell'aziendalizzazione del quale da tempo si discute ha potuto essere misurato in tutta la sua concretezza dalla Commissione della gestione e delle finanze al momento della discussione e dell'approvazione della nuova LEOC. Questa legge rappresenta infatti il primo grande tentativo di completa aziendalizzazione e autonomizzazione di settori della pubblica amministrazione (i problemi AET e BdS sono diversi). A pochi mesi dall'approvazione della nuova legge stiamo già misurando quanto si tratti di un processo

lungo e complesso e non privo di contraddizioni. Tutti gli attori in scena azienda, governo, parlamento e personale faticheranno non poco a trovare **un nuovo equilibrio di rapporti, che deve comunque sempre essere nell'interesse del cittadino-paziente e del cittadino contribuente.**

Il nostro sistema politico amministrativo non è mai corrisposto totalmente alla teoria della separazione e della ripartizione dei poteri, che prevede al di sopra il parlamento (e sopra di esso il popolo) che fa le leggi, dà le direttive e controlla, poi il governo che esegue, con la collaborazione dell'amministrazione. Oltre a un governo, dotato di larga autonomia e legittimazione per l'elezione popolare diretta con il sistema proporzionale, che negli ultimi anni ha sviluppato una tendenza a dialogare direttamente con il popolo superando anche la mediazione dei partiti, **negli ultimi trent'anni abbiamo avuto lo sviluppo di strumenti particolari quali i piani e le pianificazioni** definiti dal Tribunale federale un tertium tra le decisioni, concrete e particolari, e le leggi, generali e astratte. La regolamentazione delle pianificazioni è stata oggetto di grandi discussioni e ha conosciuto importanti evoluzioni. Il caso più studiato è quello dei piani regolatori che hanno finito per cumulare le caratteristiche delle decisioni e delle leggi e che sono quindi sottoposti tanto al controllo giudiziario, che a quello referendario.

#### **4. LA PIANIFICAZIONE INDICATIVA**

Sul piano cantonale invece si è finora quasi sempre optato per la cosiddetta **pianificazione indicativa**, elaborata dal governo e soltanto discussa dal parlamento. Non così sul piano federale dove le linee direttive e i rapporti del Consiglio federale su talune materie sono discussi e approvati dalle camere. I motivi della scelta cantonale sono riconducibili a due tipi di motivazioni. Da una parte le pianificazioni sono finora sempre state assai **ampie e generali**, o addirittura generiche. Vi era quindi la preoccupazione di non pregiudicare la decisione finale del Gran Consiglio sulla base di indicazioni forzatamente sommarie.

In materia ospedaliera si è anche evocato il **pericolo del regionalismo**. La storia ha ampiamente dimostrato come questo rischio non sia affatto stato scongiurato. Cacciato dalla porta della pianificazione esso è sempre rientrato dalla finestra con i referendum sugli investimenti o persino con petizioni plebiscitarie.

**Il motivo certamente migliore e decisivo a favore della pianificazione indicativa era invece la possibilità per il Gran Consiglio di avere il controllo finale tramite il voto sui crediti di investimento o tramite decisioni di tipo operativo e esecutivo che sono invece stata vincolate per legge.** Le proposte per introdurre il voto sugli atti pianificatori non sono per altro mai mancate, tanto da sinistra, che da destra.

#### **5. PIANIFICAZIONE E MANDATI DI PRESTAZIONE**

Nel nuovo sistema fondato invece sull'aziendalizzazione e l'autonomizzazione e i mandati di prestazione non sarà più così. In questo sistema infatti l'autorità politica fisserà gli obiettivi e le aziende convenzionate saranno libere di organizzarsi per la loro realizzazione. Esse risponderanno poi all'autorità politica del risultato conseguito. La nuova LEOC ha addirittura esteso la responsabilità civile degli amministratori.

Il sistema della nuova LEOC proposto dal governo e attualmente in vigore è però piuttosto bizzarro. In effetti gli obiettivi sono fissati dall'esecutivo nella pianificazione (PLAMal),

solo discussa dal Gran Consiglio, e sono mediati nei confronti dell'azienda dal contratto di prestazioni, che invece è approvato dal Gran Consiglio.

Né, senza fare il processo alle intenzioni ma guardando **la realtà e anche la teoria per quello che esse realmente sono**, è realistico pensare che intervengano modifiche significative dopo la discussione in Gran Consiglio, che è una condizione legale per l'approvazione definitiva.

In teoria secondo la legge il Gran Consiglio approva il contratto di prestazioni. Questa approvazione avviene però con un'unica decisione approvando il contributo all'EOC inserito nel preventivo dello Stato. La dottrina giuridica ha chiaramente definito che cosa questo significhi:

*Dans la nouvelle organisation, en principe, le législateur ne fixe que les activités à entreprendre; il laisse aux structures administratives le soin de proposer un coût de leur réalisation.*

*Ainsi, le budget proposé au législateur est le reflet des coûts **des mandats de prestations que l'exécutif est autorisé à conclure.***

*En effet les structures administratives demandent les moyens d'exécuter les tâches de manière autonome (sous réserve, ici où là, des salaires de fonctionnaires relevant d'un statut adopté par le législateur) et l'exécutif les accepte dans le cadre du budget mis à sa disposition par le législateur.*

***Dans un budget traditionnel, chaque ligne est approuvée sans possibilité de transfert d'une ligne à l'autre:*** dans le contexte nouveau, un prix global est fixé pour l'accomplissement des tâches offert par la structure (enveloppe ou subvention unique); tous les transferts sont alors possibles au sein de la structure. En revanche l'exécutif ne peut pas procéder à des transferts d'une structure à l'autre<sup>1</sup>.

Sempre secondo Knapp:

*En revanche la rédaction du projet de contrat ne peut être que le fait de la structure administrative. en effet, sinon, rien ne serait changé par rapport à la situation traditionnelle hiérarchique.*

Controllando l'ammontare totale del contributo globale il parlamento ha dunque sì la parola finale, ma ciò nella realtà arrischia di essere ben poca cosa, inoltre è evidente l'irrazionalità di un sistema in cui il Gran Consiglio non vota gli obiettivi da raggiungere e i criteri generali per farlo, per poi votare un contributo globale. Da qui l'iniziativa proposta dalla Commissione, che avrebbe dovuto essere votata in contemporanea alla nuova LEOC, ciò che non è potuto avvenire per discutibili interpretazioni della legge di procedura. All'atto pratico si può comunque tranquillamente procedere ora, beneficiando anche degli approfondimenti che hanno potuto essere eseguiti con la l'esame della Pianificazione 2001.

## 6. OBIEZIONI DI PRINCIPIO ALL'INIZIATIVA

Alla proposta sono state sollevate varie eccezioni, dettate più che altro dalla **paura del nuovo** o da riflessi dipartimentalistici, facilmente confutabili.

### 6.1 Autonomia cantonale

Si è detto che in materia di pianificazione ospedaliera **il margine di manovra del Cantone si sarebbe considerevolmente ridotto** a causa dell'intervento diretto della Confederazione e per essa del Consiglio federale, a sua volta stimolato dai ricorsi in particolare del CAMS.

---

<sup>1</sup> Blaise Knapp, Gestion par objectifs, mandat de prestation et enveloppe budgétaire: Théorie et réalités

L'obiezione non regge per diversi motivi. In primo luogo, se anche fosse vera, non vi è nessun motivo perché i rapporti con la Confederazione siano gestiti direttamente dall'esecutivo e per creare situazioni confuse in Ticino. Basti ricordare che da noi persino le norme di applicazione delle ordinanze federali (votate solo dal governo federale) sono di competenza del Gran Consiglio, salvo delega espressa della legge federale o cantonale. Sarebbe un po' come sostenere che i piani regolatori non devono essere approvati dal Consiglio Comunale e sottoposti a referendum perché la competenza di approvazione definitiva è del Consiglio di Stato, con possibilità di ricorso al TPT.

D'altra parte la **Sentenza 3 maggio 2000** del Consiglio federale è chiara:

*Il diritto federale non impone un metodo particolare di pianificazione, ma esige che vengano rispettati i principi e le disposizioni della LAMal e realizzati gli scopi della pianificazione di cui sopra. Entro questi limiti, i **Cantoni dispongono di un ampio potere di apprezzamento**. Ad esempio un Cantone può decidere di coprire il fabbisogno di cure della sua popolazione in primo luogo attraverso l'offerta degli ospedali situati sul suo territorio e fare capo all'offerta di istituti extracantonali solo se vi è un fabbisogno residuo. (...) In effetti, proibire ai Cantoni di agire in tal modo equivarrebbe ad imporre una pianificazione supra-cantonale o forse addirittura a livello svizzero, ciò che non è previsto dalla LAMal. **Si riconosce quindi ai Cantoni il diritto di favorire gli stabilimenti ospedalieri situati sul loro territorio**, istituti sui quali esercitano anche un potere di polizia e che svolgono un ruolo importante nell'economia locale. Inoltre, la vicinanza geografica tra la popolazione e l'offerta degli ospedali è un elemento che può assumere, in linea di principio, un valore importante nell'ottica dell'interesse pubblico. Questa idea di pianificazione crea quindi due zone di pianificazione, intra- ed extra-cantonale.*

Anche l'obbligo di chiudere istituti per rapporto alla riduzione lineare dei letti non è tale, in effetti la sentenza del CF dice:

***esaminare la possibilità** e l'efficacia dell'esclusione dalla lista ospedaliera di taluni istituti rispetto alla diminuzione lineare del numero di letti.*

Determinante è poi la particolarità della Pianificazione 2001 che non è una pianificazione originaria ma bensì su rinvio a seguito di un ricorso e è perciò un caso particolare.

## 6.2 Contenuto della PLAMal

Un'ulteriore obiezione non vede uno stretto **legame tra LEOC e PLAMal**, che sarebbe e è molto più ampia. Anche questa obiezione non regge. E' evidente che la PLAMal ha un campo di applicazione molto più ampio della LEOC: si riferisce in effetti anche alle **cliniche acute non sussidiate**, alle **cliniche psichiatriche**, alle **case per anziani**, agli **istituti per invalidi**. Non solo ma in prospettiva includerà pure le **cure semi-ospedaliere** (ospedali di giorno e secondo il CAMS anche le cure ambulatoriali in ospedale) e in un futuro non troppo lontano anche le **cure a domicilio** e persino gli **ambulatori medici**.

In altre parole si tratta di una vera propria **pianificazione sociosanitaria** come per altro risulta dal testo della legge proposto dall'iniziativa:

***Art. 63** La pianificazione, ai sensi della legislazione federale in materia di assicurazione malattia, definisce il fabbisogno della popolazione nel settore sociosanitario e delle cure e promuove un utilizzo razionale e parsimonioso delle risorse.*

Questo non è però un motivo per respingere l'iniziativa ma un motivo in più per approvarla. È infatti evidente per tutti che il coordinamento tra i diversi settori della scena sanitaria dovrà essere accresciuto. L'iniziativa non è dunque un'eccezione ma **un primo passo**. Quelli successivi per altro sono assai semplici e consisteranno nell'abrogazione, dalle diverse leggi, di norme di pianificazione che non hanno più senso, così come avvenuto per quelle che erano contenute della vecchia legge ospedaliera. Allo stesso modo la

pianificazione delle case per anziani (non prevista dalla legge), quella delle cliniche psichiatriche, quella degli istituti per invalidi, eccetera, dovranno essere integrate nella PLAMal, come per altro già prescritto dalla Sentenza del Consiglio Federale. Il Consiglio di Stato avrebbe fatto buona cosa a formulare queste proposte nel suo messaggio, ma lo potrà fare anche dopo.

### 6.3 Mandati/Contratti di prestazione

A questa obiezione ne è collegata un'altra secondo la quale la LAMal distinguerebbe tra contratti di prestazione, che prevedono il versamento di contributi, e mandati di prestazione, che non prevedono il versamento di contributi, e che quindi sarebbero delle semplici autorizzazioni. L'origine di questa presunta confusione sarebbe un errore di traduzione. Se così fosse però in tedesco la LAMal parlerebbe di Bewilligung e non di Leistungsauftrag. Non è però così. Del resto un semplice esempio permette di capirlo: con la nuova pianificazione il Cardiocentro e le cliniche psichiatriche riceveranno non solo una semplice autorizzazione, ma un preciso mandato che saranno tenute a eseguire, adeguandosi entro sei mesi, indipendentemente dal fatto che non ricevono dei sussidi, ciò che per altro potrebbe essere reso obbligatorio dalla seconda revisione della LAMal all'esame delle camere federali, a quel momento questa discussione sarà definitivamente superata.

### 6.4 Altre pianificazioni

Un'ultima obiezione di carattere generale di riferisce alla **necessità di far votare dal Gran Consiglio tutte le pianificazioni previste dalle diverse leggi**. Questa obiezione non regge all'analisi. Ribadito ancora una volta che la proposta dell'iniziativa non ha alcuna relazione con le proposte di contenuto della pianificazione LAMal, e che non mira sottrarre potere a chicchessia, si può osservare che tutte le **pianificazioni territoriali** sono sottoposte non solo all'approvazione parlamento, ma anche al controllo giudiziario. Nel **settore scolastico** permane un'organizzazione tradizionale di tipo gerarchico, mentre che le esperienze per USI e SUPSI la pianificazione si confonde per il momento con i mandati di prestazione in via di elaborazione. Rimangono le **Linee Direttive** del Consiglio di Stato e il piano finanziario sui quali la riflessione è aperta, ma una decisione non sembra ancora matura. Possiamo quindi concludere che non vi sono valide obiezioni di tipo generale all'iniziativa, ma che al contrario vi sono ottimi motivi per approvarla.

## 7. OBIEZIONI ALLE PROPOSTE CONCRETE DELL'INIZIATIVA

Pur non intravedendo motivi eccezionali per modificare la procedure pianificatoria, come risulta dal messaggio e come ulteriormente precisato dalla direttrice del DOS in sede di audizione commissionale, il Consiglio di Stato si rimette alla volontà del Gran Consiglio, suggerisce però che la procedura sia analoga a quella adottata per tutte le leggi.

Dopo attenta riflessione e sulla base anche dell'esperienza maturata con l'esame della Pianificazione 2001 (cfr. rapporto del 23 maggio 2001) la Commissione della gestione e delle finanze ritiene di poter accogliere il suggerimento del Consiglio di Stato e quindi di proporre al Gran Consiglio di adottare in via definitiva il testo allegato a questo rapporto, con le seguenti osservazioni.

Il progetto di pianificazione deve essere allestito dal Consiglio di Stato con la collaborazione della Commissione della pianificazione sanitaria e delle Conferenze regionali della sanità. **E' quindi soltanto sulla base di un messaggio che il Gran Consiglio potrà adottare la pianificazione.** Il progetto del Consiglio di Stato dovrà ovviamente essere accompagnato dagli studi necessari e da un'opportuna ricerca del consenso degli ambienti interessati. Eventuali emendamenti potranno essere approvati soltanto dopo una presa di posizione scritta del Consiglio di Stato, onde garantirne un adeguato approfondimento. La materia è infatti estremamente tecnica e delle modifiche non possono essere adottate senza averne verificato le conseguenze sull'insieme del progetto.

La Commissione ritiene pure che eventuali modifiche di minore importanza possano essere adottate direttamente dal Consiglio di Stato. Si tratta di una semplificazione anche per rapporto all'attuale procedura che prevede che qualsiasi modifica debba essere discussa, anche se non votata dal parlamento. E' in effetti inopportuno che per modifiche minori che si rendessero necessarie tra una pianificazione e l'altra, sia necessario seguire tutto l'iter usuale.

Adottando una procedura unificata e semplificata la Commissione non ritiene opportuno definire le componenti della pianificazione rinviando per questo alla legislazione federale e alla giurisprudenza. In tal modo si vuole poter tener conto delle esigenze di una situazione che è ancora in evoluzione e permettere di adattarsi al meglio alle mutevoli necessità. In particolare per quanto riguarda i mandati o i contratti di prestazione toccherà alle singole leggi o una specifica legge generale definire meglio le procedure. In questo momento vi è un'evoluzione tale per cui è sconsigliabile vincolarsi già ora con delle norme rigide. Del resto lo stesso Consiglio di Stato ha proposto regole differenziate per gli ospedali e gli istituti per anziani, rispettivamente nella LEOC (M+R4965) e nella Legge concernente il promovimento, il coordinamento e il sussidiamento delle attività sociali a favore delle persone anziane (M+R5029).

## **8. CONCLUSIONI**

Con queste osservazioni la Commissione della gestione e delle finanze invita il Gran Consiglio a approvare l'iniziativa.

Per la Commissione gestione e finanze:

Fulvio Pezzati, relatore  
Beltraminelli - Bignasca - Bonoli -  
Carobbio Guscelli - Croce - Etter -  
Ghisletta R. - Lepori Colombo -  
Lotti - Maspoli F. - Poli

Disegno di

## **LEGGE**

### **cantonale di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattia del 26 giugno 1997; modifica**

Il Gran Consiglio  
della Repubblica e Cantone Ticino

- vista l'iniziativa parlamentare 5 dicembre 2000 presentata nella forma generica da Fulvio Pezzati per la Commissione delle gestione e delle finanze;
- visto la decisione 19 dicembre 2000 del Gran Consiglio;
- visto il messaggio 10 aprile 2001 del Consiglio di Stato;
- visto il rapporto 31 maggio 2001 no. 5107 R della Commissione delle gestione e delle finanze,

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

#### **I.**

La Legge cantonale di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattia del 26 giugno 1997 è così modificata:

#### **Art. 63**

##### **A. Scopo e oggetto**

La pianificazione, ai sensi della legislazione federale in materia di assicurazione malattia, definisce il fabbisogno della popolazione nel settore sociosanitario e delle cure e promuove un utilizzo razionale e parsimonioso delle risorse.

#### **Art. 64**

##### **B. Elaborazione**

Il Consiglio di Stato elabora la pianificazione in collaborazione con la Commissione della pianificazione sanitaria, nella quale sono rappresentati tutti gli ambienti interessati, consultando le Conferenze regionali della sanità, nella quali sono rappresentati tutti gli ambienti interessati di ogni regione.

#### **Art. 65**

##### **C. Competenze del Gran Consiglio**

Il Consiglio di Stato 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. 66**

### **D. Revisione**

<sup>1</sup>La revisione della pianificazione avviene secondo la periodicità richiesta dalla legislazione federale applicando la medesima procedura prevista per l'adozione.

<sup>2</sup>Revisioni di minore entità sono di competenza del Consiglio di Stato.

## **II.**

Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente modifica di legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi e entra in vigore il 1° luglio 2001.