

# Messaggio

numero

**7610**

data

19 dicembre 2018

Dipartimento

**SANITÀ E SOCIALITÀ**

Concerne

## **Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 7 maggio 2018 presentata da Gina La Mantia e cofirmatari “Obbligo di formazione per le professioni sanitarie non universitarie - applichiamo il modello bernese anche in Ticino!”**

Signora Presidente,  
signore e signori deputati,

la mozione in oggetto chiede l'introduzione anche in Ticino del sistema di incentivi applicato nel Canton Berna per favorire la messa a disposizione di stage nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie del Cantone. La mozione richiede inoltre di procedere a un rilevamento regolare del fabbisogno di personale sanitario non universitario.

La mozione di Gina La Mantia è successiva a quella presentata da Simone Ghisla e cofirmatari il 23 gennaio 2017 (n. 1195), per la Commissione speciale per l'attuazione dell'IP “Prima i nostri” – *Per una formazione del personale infermieristico e di cura che rispecchi le esigenze socio-sanitarie del nostro Cantone*, che trattava in parte della stessa problematica. Nella presente risposta si ripropongono alcuni contenuti del messaggio n. 7364 dell'11 luglio 2017 in risposta a detta mozione e del relativo rapporto della Commissione della gestione e delle finanze del 16 gennaio 2018 ai quali si rimanda per più ampi riferimenti documentali. La mozione è poi stata ritirata a seguito della discussione avvenuta in Parlamento il 13 marzo 2018, ritenendo che il lavoro intrapreso dal Consiglio di Stato su questo tema andasse già nella giusta direzione.

### **1. INTRODUZIONE**

In occasione della risposta del 12 marzo 2013 (Messaggio n. 6761) ad una mozione ancora precedente sul tema della formazione in ambito sanitario - la 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”* - il Consiglio di Stato informava che con risoluzione governativa n. 42 dell'11 gennaio 2012 era stato costituito un gruppo operativo interdipartimentale (Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport - DECS e Dipartimento della sanità e della socialità - DSS), con l'aggiunta di rappresentanti della SUPSI, con l'obiettivo di concertare tra enti di formazione e referenti delle istituzioni del settore sanitario e sociosanitario le scelte strategiche in tema di formazione del personale.

Il rapporto della Commissione speciale sanitaria dell'8 gennaio 2015 (Rapporto n. 6761R), constatava che il Gruppo operativo era riuscito a raggiungere un primo obiettivo,

armonizzando le retribuzioni degli allievi infermieri della Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche (SSSCI) e della Scuola universitaria professionale della Svizzera Italiana (SUPSI). Il Gruppo operativo aveva inoltre trasmesso in data 18 marzo 2014 al Consiglio di Stato (che ne ha preso atto nella sua seduta del 6 maggio 2014) due rapporti, il primo "Fabbisogno di personale nelle strutture sanitarie del Canton Ticino" e il secondo "I profili in uscita degli/delle infermieri/infermiere formati dalla SUPSI e dalla SSSCI".

Il primo rapporto concludeva, con ragionevole grado di approssimazione, che il fabbisogno annuo di infermieri/e (con orizzonte temporale 2020) era stimato in 350/400 unità, mentre il secondo rapporto auspicava il mantenimento delle due vie per ottenere il diploma di infermiere/a, SSSCI e SUPSI, dal momento che criteri di ammissione diversi, ma preparazione qualitativamente ineccepibile nei due percorsi, permettono di aumentare il numero di diplomati.

La Commissione chiedeva infine al Consiglio di Stato di approfondire ulteriormente alcune tematiche, in particolare:

1. la creazione di una banca dati solida ed esaustiva che permettesse di monitorare l'evoluzione del fabbisogno di infermiere/i nel Canton Ticino a partire dal 2015;
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 di un contratto quadro di prestazione con l'EOC e le Cliniche private che prevedesse in modo equo l'offerta di stage;
4. la creazione di un Sistema Bonus/Malus a seconda dei posti di stage che i singoli istituti devono offrire;
5. l'adozione di misure concrete entro la fine del 2015 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 la creazione:
  - a. di un Master in cure infermieristiche della SUPSI;
  - b. del fondo per il finanziamento dei costi di formazione.

Gli auspici della Commissione sono poi stati avallati dal Gran Consiglio che in data 26 gennaio 2015 ha approvato la mozione.

Parte degli obiettivi sopraindicati (1/4/5/6a) erano già contenuti nella nota a protocollo n. 55/2014 del 6 maggio 2014 con la quale il Consiglio di Stato, oltre a prendere atto dei rapporti del 18 marzo 2014 citati, incaricava il Gruppo operativo interdepartimentale, per l'appunto, di approfondire i quattro punti citati.

Gli altri aspetti, in particolare la messa a disposizione obbligatoria di posti di stage, la negoziazione di contratti di prestazione che vincolino l'impegno formativo degli istituti e la creazione del fondo per il finanziamento dei costi di formazione, sono stati discussi in Gran Consiglio il 26 gennaio 2015, evidenziando rispettivamente quanto segue:

- l'aumento consistente dell'impegno formativo sia da parte dell'EOC, sia da parte delle cliniche private, dall'introduzione dei contratti di prestazione in poi.

Considerando il periodo 2012-2016, si tratta rispettivamente di +15% e +65% di settimane di stage offerte (a livello cantonale +24%), fondato sulla concertazione e non sull'imposizione;

- la definizione dell'impegno formativo degli istituti ospedalieri segnalato a preventivo e realizzato a consuntivo, già formalizzato in una tabella allegata al contratto di prestazione annuale;
- la necessità di scegliere tra la creazione di un fondo e l'implementazione di un sistema Bonus/Malus, di per sé non complementari.

La preferenza per l'approfondimento di un sistema di incentivi e l'abbandono della proposta di creare un fondo è stata data per acquisita, anche perché:

- a livello nazionale e cantonale esistono già svariati fondi alimentati e utilizzati con modalità differenziate;
- nelle tariffe ospedaliere è compresa la remunerazione del costo della formazione delle professioni sanitarie non universitarie;
- nel settore sanitario e sociosanitario coesistono basi legali diversificate (LAMal – Lanz –LACD – Scuole sanitarie cantonali – SUPSI);
- la gestione del fondo richiederebbe risorse dedicate;
- lo stesso risultato è raggiungibile per altre vie.

## **2. I LAVORI DEL GRUPPO OPERATIVO INTERDIPARTIMENTALE 2015-2017**

Il gruppo operativo ha innanzitutto deciso di ripensare la propria denominazione ridefinendosi "Osservatorio sulle formazioni e le prospettive professionali nel settore socio-sanitario" ed ha organizzato il prosieguo dei lavori formando quattro gruppi tematici con i seguenti compiti:

1. elaborare un sistema di indicatori sul fabbisogno di personale curante nel sistema sanitario;
2. indicare misure concrete per aumentare il numero di infermieri attivi;
3. allestire uno studio di fattibilità di un Master of science SUPSI in cure infermieristiche;
4. organizzare un sistema di incentivi finanziari per incoraggiare la formazione.

Questi gruppi sono stati composti da persone rappresentanti i portatori d'interesse e guidati da un coordinatore. Sono state pure definite le tempistiche di presentazione dei risultati.

I lavori svolti sono stati descritti nel già citato Messaggio governativo n. 7364, a cui si rinvia nuovamente. In sintesi, il primo gruppo ha inventariato e sistematizzato i dati rilevanti per il monitoraggio dell'offerta di personale sanitario, sviluppando un articolato sistema di 76 indicatori suddivisi in sei gruppi tematici e ponendo così anche le premesse statistiche necessarie per aggiornare le previsioni del fabbisogno formativo. Il secondo gruppo ha raccolto e valutato raccomandazioni di buone pratiche per promuovere la permanenza nella professione infermieristica, verificando anche tramite interviste e questionari le strategie già adottate dalle strutture sanitarie ticinesi. Il terzo gruppo ha esaminato la fattibilità e le esigenze operative per la realizzazione di un percorso di Master of science SUPSI in cure infermieristiche, che ha poi concretamente preso avvio con una ventina di partecipanti a settembre 2018. Infine l'ultimo gruppo ha approfondito le esperienze maturate nei cantoni dove esiste un sistema di incentivi ed ha incontrato più riprese i rappresentanti degli istituti sanitari per discuterne la messa in atto.

Il rapporto d'attività 2015-2017 dell'Osservatorio sulle formazioni e le prospettive professionali nel settore sociosanitario è stato approvato dal Consiglio di Stato con

risoluzione governativa n. 4600 del 18 ottobre 2017 ed è poi stato presentato in una conferenza stampa tenutasi il 6 febbraio 2018<sup>1</sup>, con interventi in particolare dei direttori del DECS e del DSS. Quale ulteriore misura di sensibilizzazione alle necessità, all'importanza e alla valorizzazione delle professioni sanitarie, i risultati raggiunti grazie ai citati gruppi di lavoro sono stati illustrati anche nel corso di due serate nel corso del mese di marzo 2018 indirizzate agli operatori del settore, sia quelli attivi in ambito formativo e di orientamento professionale sia quelli coinvolti nella gestione delle risorse umane delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

Tornando all'attività del quarto gruppo di lavoro, gli approfondimenti relativi all'organizzazione di un sistema di incentivi finanziari per incoraggiare la formazione, ripresa dalla presente mozione, si trovano alle pagine 25-31 del rapporto. In particolare, nel periodo 2015-2017, sono state identificate e discusse le criticità connesse all'implementazione di un sistema di incentivi che, una volta risolte, faciliteranno la messa in atto di quanto auspicato. Si tratta dell'uniformizzazione della compilazione delle statistiche del personale diplomato operante nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie (base di partenza del calcolo del potenziale formativo), della semplificazione della regolamentazione degli stage (comportamento, assenze, vaccinazioni, valutazioni, esami, per non citarne che alcuni), dell'armonizzazione dei percorsi formativi, dell'ottimizzazione dei calendari scolastici, della valutazione di altre possibilità di stage (es. ambulatori medici, servizi di assistenza e cure a domicilio, centri diurni) e della centralizzazione della gestione degli stagiaires (retribuzioni, aspetti assicurativi, scelta dei posti di stage).

### **3. I LAVORI DELL'OSSERVATORIO SULLE FORMAZIONI E LE PROFESSIONI SOCIO-SANITARIE 2018-2019**

L'Osservatorio ha proseguito la supervisione dei lavori in corso. Un primo ambito si concentra sull'elaborazione di un aggiornamento della previsione del fabbisogno annuale di personale curante in Ticino all'orizzonte 2030, declinando sul piano cantonale modelli ed ipotesi già oggetto di studi a livello federale. È inoltre in corso un'analisi dei percorsi nelle formazioni socio-sanitarie svolti dai ragazzi all'uscita della scuola media.

Per quanto attiene alla concretizzazione di proposte precise finalizzate alla risoluzione delle criticità sopraesposte e all'introduzione del sistema di incentivi, la Sezione della formazione sanitaria e sociale del DECS e l'Area di gestione sanitaria del DSS sono state incaricate di redigere un rapporto sullo stato dei lavori entro febbraio 2019. La Sezione della formazione sanitaria e sociale si occuperà degli aspetti giuridici (regolamentazione degli istituti scolastici e dei luoghi di stage, nonché dei sistemi di valutazione) e dei calendari scolastici, mentre l'Area di gestione sanitaria sta affrontando la gestione centralizzata degli stagiaires, che comprende anche una valutazione degli strumenti informatici a disposizione, nonché il calcolo del potenziale formativo. È pure previsto il coinvolgimento delle scuole, degli istituti sanitari e socio-sanitari e degli altri uffici cantonali interessati (in particolare l'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio), allo scopo di discutere le prime proposte organizzative. L'Area di gestione sanitaria è inoltre in contatto con i responsabili del "Modello bernese" che ha incontrato più volte proprio per risolvere anche le questioni informatiche che l'applicazione del modello richiede.

---

<sup>1</sup> <https://www4.ti.ch/sala-stampa/comunicati-stampa/cartella-stampa/?idCartella=164695>

#### 4. CONCLUSIONE

Visto quanto precede si ritiene che il Consiglio di Stato stia rispondendo con impegno ed efficacia a quanto richiesto dalla mozione, che risulta invero ridondante rispetto ai quesiti posti dal Parlamento il 26 gennaio 2015, in occasione della discussione della mozione oggetto del Messaggio n. 6761 citato, e in seguito, più recentemente, il 13 marzo 2018, relativamente alla mozione esaminata nel Messaggio n. 7364, pure menzionata in entrata.

I lavori in corso non hanno atteso il nuovo capoverso 5 dell'articolo 81 della Legge sanitaria votata l'11 dicembre 2017, citato nella mozione ora in esame, per entrare "*in medias res*" sull'argomento che sta a cuore ai mozionanti, a testimonianza della consapevolezza dell'importanza del tema da parte del Governo e degli sforzi già compiuti per trovare al più presto una soluzione realizzabile per aumentare i posti di stage, garantendo nel contempo la necessaria qualità e condivisione.

Giova ribadire che questa accresciuta sensibilizzazione nei confronti degli istituti ha già prodotto nel settore ospedaliero un incremento del 24% delle settimane di stage offerte nel periodo 2012-2016, con in particolare un aumento del 65% della disponibilità presso le cliniche private rispetto alla situazione pregressa. È altresì opportuno rimarcare che gli sforzi congiunti degli istituti di formazione e delle strutture sanitarie e sociosanitarie che accolgono gli studenti nei periodi di pratica professionale hanno permesso di raddoppiare in pochi anni il numero di infermieri neodiplomati, da circa 100 nel 2011 a circa 200 nel 2018.

Visto quanto precede si ritiene che la mozione presentata dalla deputata Gina La Mantia e cofirmatari sia superata dagli eventi in quanto la richiesta formulata è già da tempo in corso di approfondimento e, pertanto, debba essere ritenuta evasa.

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

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, Claudio Zali

Il Cancelliere, Arnoldo Coduri

Annessa: Mozione 7 maggio 2018

## MOZIONE

### **Obbligo di formazione per le professioni sanitarie non universitarie - applichiamo il modello bernese anche in Ticino!**

del 7 maggio 2018

Nei prossimi 30 anni, in Svizzera, gli ultrasessantacinquenni supereranno il milione. Il numero di persone anziane, polimorbide e con malattie croniche aumenterà in modo esponenziale, ma in Svizzera si forma meno della metà del personale infermieristico necessario per soddisfare i bisogni attuali e futuri, e, purtroppo, anche il nostro Cantone si trova in questa situazione. Negli ultimi 5 anni in Svizzera si sono formate 10'000 infermiere meno del necessario!

In Ticino, oltretutto, parecchi più giovani vorrebbero intraprendere una carriera in una delle professioni sanitarie non universitarie rispetto a quanti vengono poi ammessi nelle scuole. Il motivo principale è la penuria di posti di stage, che vengono offerti in misura molto maggiore dall'Ente Ospedaliero Cantonale rispetto ad altre strutture.

Dal 2012 il Cantone di Berna che, a differenza del nostro Cantone, non può neanche fare leva su personale frontaliero formato all'estero, obbliga tutte le strutture sanitarie a impegnarsi maggiormente per la formazione di base e continua del personale in 14 professioni sanitarie non universitarie. **Secondo il principio "ognuno forma il personale di cui ha bisogno", ogni struttura viene incentivata a sfruttare il proprio potenziale formativo<sup>2</sup>.**

Il modello è un grande successo: **dal 2012 le prestazioni per la formazione delle singole strutture sanitarie sono aumentate del 30 per cento.** La Conferenza dei Direttori Sanitari (CDS) raccomanda agli altri Cantoni di seguire l'esempio.

#### **Come funziona il modello di Berna?**

Il Canton Berna fissa il numero dei posti di formazione nelle varie professioni che ogni struttura sanitaria deve offrire. Il calcolo si basa sulla **Versorgungsplanung** (Planification des soins), al cui interno viene stabilito con regolarità il fabbisogno di personale nelle professioni sanitarie non universitarie<sup>3</sup>, e sul **potenziale formativo** che per ogni singola struttura viene stabilito dal Cantone, osservando dei criteri uniformi. **Il Cantone riconosce con una compensa finanziaria lo sforzo della singola struttura nel campo della formazione di base e continua.** Se invece la struttura non sfrutta il suo potenziale formativo, e forma meno personale di quello che potrebbe, viene sanzionata con una penalità compensatoria: un sistema bonus-malus, quindi.

Di conseguenza ogni struttura sanitaria è chiamata a impegnarsi in modo adeguato per la formazione di base e continua. Il Cantone, dal canto suo, continua il suo impegno nel campo dell'orientamento professionale, nel marketing delle professioni sanitarie e per il reclutamento di apprendisti e studenti.

**Il modello di Berna si applica a tutte le strutture sanitarie che assumono personale qualificato**, private o pubbliche che siano, e include pertanto: ospedali e cliniche (ospedali acuti, cliniche di riabilitazione e psichiatriche), strutture sanitarie per la cura delle dipendenze, servizi di autoambulanza e case per la nascita; case per anziani; servizi di cura e di aiuto a domicilio; laboratori medici, istituti di radiologia, studi terapeutici.

<sup>2</sup> <https://www.fachkraefte-schweiz.ch/de/qualifizierung/beispiele/386/ausbildungsverpflichtung-fur-nichtuniversitaere-gesundheitsberufe-im-kanton-bern/>

<sup>3</sup> [http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/Versorgungsplanunggemeaessspvg/projekt\\_versorgungsplanung2016.assetref/dam/documents/GEF/SPA/de/Versorgungsplanung/VP\\_2016/5\\_GEF\\_VP16\\_Schlussbericht\\_Gesundheitsberufe\\_d\\_20151111.pdf](http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/Versorgungsplanunggemeaessspvg/projekt_versorgungsplanung2016.assetref/dam/documents/GEF/SPA/de/Versorgungsplanung/VP_2016/5_GEF_VP16_Schlussbericht_Gesundheitsberufe_d_20151111.pdf)

Recentemente il Gran Consiglio ticinese, all'interno della revisione della Legge sanitaria, ha accolto il nuovo capoverso 5 dell'articolo 81, il quale recita:

*«Il Dipartimento stabilisce il numero minimo di posti di formazione per categoria professionale per responsabile o servizio di ogni singolo istituto proporzionato alla dimensione e ai volumi di prestazioni dello stesso».*

La base legale per l'introduzione di un sistema bonus-malus è pertanto pronta.

Fatte queste premesse, e partendo dal presupposto che un adeguato impegno per la formazione di personale sanitario non universitario sia per un Cantone come il nostro, oltre a una necessità impellente per il futuro, anche un obbligo morale, chiediamo con la presente mozione al Consiglio di Stato di introdurre anche da noi, secondo le raccomandazioni della Conferenza dei Direttori Sanitari svizzeri, **un obbligo di formazione per le professioni sanitarie non universitarie**, adeguando il modello di Berna alle nostre realtà e, in via subordinata, **procedere a un rilevamento regolare del fabbisogno di personale sanitario non universitario**.

Gina La Mantia  
Ghisla - Ghisletta