

Messaggio

numero

5754

data

21 febbraio 2006

Dipartimento

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 26 settembre 2005 presentata da Raoul Ghisletta e cofirmatari per il Gruppo socialista: “Creazione di un Ente cantonale case per anziani e servizi territoriali”

INTRODUZIONE

Questo Rapporto illustra le possibili risposte al tema oggetto della mozione, senza assumere una posizione definitiva, per due motivi.

Primo, è in corso una procedura di concertazione fra Cantone e comuni sull'eventuale nuova ripartizione dei compiti e degli oneri fra i due livelli istituzionali, che riguarda anche i settori trattati dalla mozione (case per anziani, servizi d'assistenza e cura a domicilio, servizi d'appoggio).

Secondo, una volta valutati gli aspetti istituzionali e politici dell'organizzazione dei settori in esame (status quo eventualmente migliorato, trasferimento ai comuni, Ente cantonale), un pronunciamento definitivo sulla fattibilità e gli eventuali vantaggi della soluzione prospettata dalla mozione necessita di uno studio approfondito dei suoi costi e delle sue opportunità, della sua efficacia per gli utenti e della sua efficienza per gli enti finanziatori.

La mozione chiede:

“di presentare un messaggio per il varo di una legge che attribuisca ad un Ente cantonale di diritto pubblico la gestione delle case per anziani e dei servizi territoriali sussidiati dal Cantone.”

Per “servizi territoriali” la mozione intende i Servizi d'assistenza e cura a domicilio (SACD) e i Servizi d'appoggio (SAPP).

La mozione indica che:

“Tale Ente definirà le modalità organizzative e di finanziamento di comune accordo con il Cantone e con i Comuni”.

In realtà, il modello di finanziamento cantonale e comunale non può che essere previsto già nella prospettata Legge che istituisce l'Ente cantonale.

La mozione tratta dunque del settore delle case per anziani (CA) e di quello dei SACD, che fanno parte dei settori prioritari (priorità 1) del “Progetto di revisione dei flussi finanziari e delle competenze fra Cantone e Comuni” concordato dal Consiglio di Stato e dai comitati dell'ACUTI e della CoReTI, il primo dicembre 2005 (il comunicato stampa inerente a questo progetto non menziona esplicitamente i Servizi d'appoggio).

Questi medesimi settori sono anche trattati nell'Interrogazione 183.05, del 12.10.05 (Mauro Dell'Ambrogio): “Risanare le finanze una volta per tutte”, che propone una variante dello status quo.

La mozione prospetta un'alternativa radicale alla situazione attuale.

La situazione attuale ha le caratteristiche seguenti:

- il settore è fortemente regolamentato dal Cantone;
- è costituito da Istituti posseduti e gestiti da comuni, consorzi e fondazioni, e da servizi (i SACD) giuridicamente privati ma in mano ai comuni, che detengono la maggioranza dei membri delle associazioni e dei comitati che li gestiscono. Da notare anche che 11 dei 60 istituti per anziani non sono, oggi, sussidiati sulla base della Legge anziani, bensì direttamente dai comuni che vi collocano loro cittadini, sulla base di particolari convenzioni;
- è finanziato prevalentemente dai Comuni, in parte sulla base della loro capacità finanziaria, in parte sulla base della loro "interessenza" (fruizione da parte dei loro cittadini).

La soluzione suggerita dalla mozione rappresenta anche un'alternativa all'eventuale trasferimento ai Comuni degli oneri e delle competenze in materia di CA, SACD, SAPP, attualmente in discussione.

Ricordiamo che i diversi scenari per il trasferimento ai comuni di oneri e competenze sono già stati illustrati dal Dipartimento della sanità e della socialità alle associazioni comunali, nell'ambito della preparazione di misure di revisione dei compiti dello Stato (vedi il documento dell'8 aprile 2005 intitolato "*Soppressione della partecipazione finanziaria cantonale alla gestione delle case per anziani, dei servizi d'assistenza e cura a domicilio e dei servizi d'appoggio*" e, più sintetiche e schematiche, le schede utilizzate per la presentazione ai comuni, che alleghiamo a questo Rapporto).

Dei tre scenari ipotizzati per attuare il trasferimento ai comuni, solo il primo potrebbe non essere incompatibile con l'istituzione di un Ente cantonale (Scenario 1: vedi allegato).

Quello scenario prevede infatti che venga istituita per legge un'Organizzazione cantonale dei comuni in quanto enti finanziatori delle CPA, dei SACD e dei SAPP e che ad essa venga demandato il compito, oggi assunto dal Cantone, di stipulare i contratti di prestazione con gli enti finanziati.

Se, come proposto dalla mozione, fosse istituito un Ente cantonale per la gestione degli Istituti e dei servizi, la stipulazione del contratto di prestazione avverrebbe fra Ente cantonale e Organizzazione cantonale dei comuni.

Una tale soluzione rappresenterebbe però, per i singoli comuni, una delega di competenze "verso l'alto" non molto diversa dall'odierna: oggi al Cantone, domani all'Organizzazione mantello dei comuni in quanto enti finanziatori.

Questa soluzione, ci sembra, non avrebbe nessun vantaggio rispetto alla relazione contrattuale fra l'eventuale Ente cantonale e il Cantone stesso, che rappresenta già oggi tutti i cittadini utenti e contribuenti dell'insieme delle strutture dell'Ente.

ENTE CANTONALE: ASPETTI ISTITUZIONALI

Tecnicamente, un Ente cantonale per le **case per anziani** potrebbe essere istituito tramite una legge cantonale, con la quale:

- si limitano i contributi pubblici (cantionali e/o comunali) agli Istituti (pubblici e privati) che aderiscono all'Ente;
- l'Ente procede all'acquisto, al loro valore di bilancio (valore residuo, non ancora ammortizzato), degli Istituti che aderiscono. Oppure:
- l'Ente, oltre a poter acquistare gli Istituti, può anche prenderli in affitto (pigione che copre gli ammortamenti e gli interessi sul valore residuo);
- il personale degli istituti viene assunto dall'Ente (con un contratto di lavoro unico, eventualmente dopo una fase di transizione),

- l'Ente procede in un secondo tempo a misure di riorganizzazione per ottimizzare la gestione degli Istituti aderenti;
- l'Ente stipula un contratto di prestazione con il Cantone;
- il contributo globale che l'ente riceve in virtù del contratto di prestazione è a carico del solo Cantone, oppure del Cantone e dei Comuni in proporzioni da definire;
- nel secondo caso, una rappresentanza dei Comuni in quanto cofinanziatori partecipa alla stipulazione del contratto di prestazione fra il Cantone e l'Ente, in una forma da definire.

Secondo la mozione, il medesimo Ente dovrebbe farsi carico anche dei **servizi d'assistenza e cura a domicilio**.

Le modalità della loro inclusione sarebbero analoghe a quelle indicate per le CA: sarebbero esclusi dal finanziamento pubblico i servizi che non aderiscono all'Ente.

Anche gli altri punti evocati per le CA sarebbero, per analogia, applicati ai SACD.

Per i **servizi d'appoggio**, l'operazione di congregarli puramente e semplicemente nell'Ente sarebbe invece problematica e discutibile, per i due motivi seguenti:

- la loro eterogeneità: centri diurni comunali, centri diurni dell'ATTE, centri diurni terapeutici di Pro Senectute, imprese di trasporto della Croce Rossa e di altri enti, Hospice e Triangolo, e così via;
- l'importanza del personale volontario accanto a quello professionale.

Per questi servizi d'appoggio, la soluzione migliore sarebbe quella di incaricare l'Ente di stipulare con loro dei mandati (contratti di prestazione), non di tentarne l'integrazione nell'Ente stesso.

Articolazione regionale dell'Ente cantonale

Una volta costituito, l'Ente cantonale potrebbe articolarsi in (per esempio) quattro direzioni regionali che governano altrettante "reti integrate" (Mendrisiotto e Basso Ceresio, Luganese, Locarnese e Vallemaggia, Bellinzonese e Tre Valli).

Le quattro direzioni regionali avrebbero il compito di:

- gestire e sviluppare un'offerta e un modo di funzionamento integrato fra CA, SACD, SAPP, tenendo conto anche dell'offerta ospedaliera e stipulando convenzioni di collaborazione con gli ospedali e le cliniche;
- interagire fra loro, tramite la direzione cantonale dell'Ente, per tutto ciò che è vantaggioso centralizzare.

La direzione cantonale dell'Ente si occuperebbe delle funzioni che appare vantaggioso centralizzare: per esempio l'informatica, il contratto collettivo e la gestione e formazione del personale, i contratti assicurativi, gli acquisti di medicinali, altri acquisti, e così via.

ENTE CANTONALE: CONSIDERAZIONI DI NATURA POLITICA

Prima di approfondire gli aspetti istituzionali, organizzativi, funzionali e finanziari, occorre valutare alcuni aspetti politicamente rilevanti delle alternative riguardanti il settore delle CA, dei SACD e dei SAPP: status quo (eventualmente migliorato), trasferimento ai comuni, Ente cantonale.

Gli aspetti politicamente rilevanti sono i seguenti:

- oggi, la risposta ai bisogni di assistenza e cura degli anziani e ai bisogni di cura degli ammalati è un compito politico prevalentemente cantonale, con una dimensione nazionale significativa (LAMal), benché i comuni assumano responsabilità importanti nella gestione e nel finanziamento di Istituti e servizi. Se prevalesse la persuasione dell'inopportunità politica che il Cantone abbandoni il suo ruolo guida in questo ambito, allora l'Ente cantonale sarebbe preferibile al trasferimento di oneri e competenze ai comuni, ma non necessariamente preferibile alla situazione attuale;
- la metà circa delle CA sussidiate è formata da Fondazioni, sovente di natura od origine religiosa, e, inoltre, vi sono altre 11 case per anziani non sussidiate sulla base della Legge anziani, ma direttamente dai comuni i cui cittadini ne usufruiscono. Accatterebbero di buon grado di aderire ad un Ente cantonale, oppure vi si piegherebbero solo se obbligate da necessità finanziarie, ma combattendo prima una battaglia di principio contro le tentazioni egemoniche dello Stato, il misconoscimento del ruolo della società civile, il principio di sussidiarietà, e così via?
- l'altra metà delle CA e tutti i SACD sono controllati dai comuni. Sussiste il loro consenso ad avviare una soluzione come quella di un Ente cantonale?
- oggi i Comuni assumono l'80% dei contributi globali alle CA, ai SACD e ai SAPP. Sarebbe ancora sostenibile e accettabile una tale quota di finanziamento comunale di un Ente cantonale? O tutta la spesa dovrebbe essere trasferita al Cantone? Oppure bisognerebbe tornare ad una formula unitaria di finanziamento di tutta la rete socio-sanitaria (Ospedali, CA, SACD, SAPP) del tipo 2/3 al Cantone e 1/3 ai Comuni, anche per legittimare meglio il ruolo preminente del Cantone nella pianificazione e regolazione della rete?

ENTE CANTONALE: CONSIDERAZIONI DI NATURA ORGANIZZATIVA E FINANZIARIA

Ricordiamo le principali considerazioni, che dovrebbero essere oggetto di uno studio sui costi e le opportunità di un Ente cantonale:

- l'Ente sarebbe una grossa organizzazione articolata in più di sessanta unità operative (CA e SACD), più una ventina di altri enti con cui esso dovrebbe stipulare contratti di prestazione (i SAPP). Una realtà ben più articolata dell'Ente ospedaliero;
- occorre quindi domandarsi se, con una tale organizzazione, prevarrebbero i guadagni di efficienza grazie alla maggiore facilità di promuovere razionalizzazioni e sinergie (almeno in parte ottenibili anche con le pianificazioni e i contratti di prestazione odierni), o se invece prevarrebbero le diseconomie dovute alla dimensione eccessiva dell'organizzazione (rischio di burocratizzazione e di inefficienze di scala);
- altra domanda: quanto ampi sarebbero i margini di razionalizzazione e ristrutturazione (soppressione, tramite accorpamento, di strutture inefficienti, messa in comune di servizi e direzioni, politiche comuni del personale, dell'informatica, degli acquisiti...)?
- i margini di razionalizzazione e l'ottimizzazione delle sinergie possono essere sfruttati anche tramite strumenti di pilotaggio, come gli attuali contratti di prestazione, oppure vi sono ostacoli importanti?
- Sussiste il rischio, con l'Ente, di perdere le donazioni che oggi alimentano parecchie delle unità operative, in particolare quelle con statuto di Fondazione? Sarebbero importanti queste perdite? Sarebbero evitabili? Come?

ENTE CANTONALE: CONSIDERAZIONI DI NATURA FUNZIONALE

Anche queste considerazioni dovrebbero essere oggetto di uno studio sui costi e le opportunità di un Ente cantonale. Ricordiamo le principali considerazioni in questo ambito:

- **Equità:** l'accesso alle offerte della rete sanitaria sarebbe più paritaria, grazie all'integrazione delle strutture comunali, consortili e delle fondazioni in un medesimo Ente cantonale?
- **Libertà e opportunità:** la scelta dei prestatori di assistenza e cura sarebbe più ampia, per l'utente, grazie all'Ente cantonale?
- **Efficacia:** le prestazioni sarebbero migliori, più adattate ai bisogni degli utenti?
- **Qualità:** la motivazione del personale e dei dirigenti – necessaria per assicurare la qualità dell'offerta – sarebbe esaltata o inibita dalla riunione delle CPA e dei SACD in un solo Ente Cantonale?
- **Necessità:** è necessario un Ente cantonale per raggiungere gli obiettivi di equità, libertà e opportunità, efficacia e qualità delle prestazioni? O vi si può arrivare diversamente, tramite la pianificazione, i contratti di prestazione, la definizione di forme associative e federative a livello regionale, o tramite strumenti quali "UNICO" ("Unità di informazione, consulenza e orientamento" degli anziani nei confronti dell'offerta della rete socio-sanitaria basata sulla valutazione dei bisogni, descritta nel Rapporto di pianificazione delle case per anziani)?

CONCLUSIONE

Con questo Rapporto al Parlamento, il Consiglio di Stato propone al Gran Consiglio di non respingere, né accettare la mozione, bensì di posticipare il suo esame di qualche mese. Attualmente, infatti, il citato progetto "Cantone-Comuni: flussi e competenze" si sta proprio chinando - tra gli altri settori - anche su quello degli anziani, con lo scopo di proporre misure concrete che migliorino l'efficacia della spesa pubblica, mantenendo la necessaria qualità dei servizi. Considerato che le prime proposte concrete di questo progetto sono attese per il mese di giugno 2006, e queste saranno fondate su un coinvolgimento degli attori interessati (Cantone, Comuni, operatori del settore), si invita il Parlamento a procedere con l'esame della presente mozione all'arrivo di queste proposte.

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

Per il Consiglio di Stato:

La Presidente, M. Masoni
Il Cancelliere, G. Gianella

Allegati:

- Schede di presentazione all'ACUTI e alla CoReTi della tematica del trasferimento ai comuni di oneri e competenze nei settori delle case per anziani e dell'assistenza e cura a domicilio
- Mozione 26.09.2005

**CASE PER ANZIANI (CPA),
SERVIZI DI ASSISTENZA E CURA A DOMICILIO (SACD),
SERVIZI D'APPOGGIO (SAPP),
CONTRIBUTI DIRETTI PER IL MANTENIMENTO A DOMICILIO,
OSPEDALI**

PARTE DI ONERI ASSUNTA DAL CANTONE

	OGGI	IPOTESI
Case per anziani (CPA)	20%	0%
Servizi di assistenza e cura a domicilio (SACD)	20%	0%
Servizi d'appoggio (SAPP)	20%	0%
Contributi diretti per il mantenimento a domicilio	100%	100%
Ospedali	100%	100%

- **Si propone che i Comuni portino al 100% la loro quota di oneri nei primi tre settori: CPA, SACD, SAPP**

- **In questi tre ambiti, gli oneri attuali, in fr., sono i seguenti:**
 - **Onere globale 2004: fr. 120'831'000.--**
 - **Onere dei comuni 2004:fr. 97'563'000.--**
 - **Onere del Cantone 2004:fr. 23'268'000.--**

Il maggior onere dei comuni sarebbe quindi di fr. 23,3 milioni per i contributi, più circa 1,3 milioni di fr. per le spese amministrative conseguenti al trasferimento di competenze dal Cantone ai Comuni.

TRASFERIMENTO DI COMPETENZE nei settori delle Case per anziani e dell'Assistenza e cura a domicilio

RIMANGONO AL CANTONE LE COMPETENZE SEGUENTI

CASE PER ANZIANI	ASSISTENZA E CURA A DOMICILIO
<ul style="list-style-type: none">• pianificazione LAMal;• sussidi all'investimento, quale strumento di attuazione della pianificazione;• rilascio delle autorizzazioni d'esercizio ai sensi della legge sanitaria e requisiti minimi di qualità;• eventuale emanazione di requisiti di qualità più esigenti ai sensi della LAMal, compresa l'adozione del RAI-NH.	<ul style="list-style-type: none">• definire i comprensori territoriali cui corrisponde un solo SACD sussidiato dai Comuni• rilascio dell'autorizzazione d'esercizio ai sensi della legge sanitaria agli operatori dei SACD e dei SAPP che erogano prestazioni sanitarie;• eventuale emanazione di criteri di qualità ai sensi della LAMal, compresa l'adozione del RAI-HC.

I COMUNI RICEVONO TUTTE LE ALTRE COMPETENZE:

- stipulare i contratti di prestazione e relativi contributi globali con le CPA e con i SACD;
- definire i mandati e i contributi fissi per i SAPP;
- raccogliere dai Comuni le risorse occorrenti al versamento di contributi alle CPA, ai SACD e ai SAPP;
- versare i contributi alle CPA, ai SACD e ai SAPP;
- stabilire le tariffe per gli utenti;
- esercitare il controllo di gestione sugli Enti sussidiati: quantità e qualità delle prestazioni, costi e ricavi.

TRE SCENARI PER IL TRASFERIMENTO DI COMPETENZE per le Case per anziani e per l'Assistenza e cura a domicilio

SCENARIO 1: ORGANIZZAZIONE CANTONALE DEI COMUNI

- **La legge istituisce un'Organizzazione cantonale dei Comuni in quanto Enti finanziatori dei servizi**
- **Questa Organizzazione assume tutti i compiti che vengono trasferiti ai comuni**
- **In particolare, questa Organizzazione stipula i contratti di prestazione e i contributi globali con le CPA e i SACD, e i mandati e contributi fissi con i SAPP**
- **Essa ripartisce gli oneri fra i Comuni (in base alle quote del gettito cantonale)**
- **In definitiva, questa Organizzazione si sostituisce al Cantone, salvo per i pochi compiti che esso conserva**

TRE SCENARI PER IL TRASFERIMENTO DI COMPETENZE per le Case per anziani e per l'Assistenza e cura a domicilio

SCENARIO 2: ORGANIZZAZIONI REGIONALI DEI COMUNI

- **La legge istituisce Organizzazioni regionali dei Comuni in quanto Enti finanziatori dei servizi (ad esempio, 6 Organizzazioni corrispondenti ai comprensori dei 6 SACD)**
- **Queste Organizzazioni assumono tutti i compiti che vengono trasferiti ai comuni**
- **In particolare, queste Organizzazioni stipulano i contratti di prestazione e i contributi globali con le CPA e i SACD del proprio comprensorio, e i mandati e contributi fissi con i SAPP che operano nella regione**
- **Esse ripartiscono gli oneri fra i Comuni della regione (in base alle quote del gettito cantonale)**
- **In definitiva, queste Organizzazioni si sostituiscono al Cantone, salvo per i pochi compiti che esso conserva**

TRE SCENARI PER IL TRASFERIMENTO DI COMPETENZE per le Case per anziani e per l'Assistenza e cura a domicilio

SCENARIO 3: SACD E ENTI PROPRIETARI

Per **l'Assistenza e Cura a Domicilio**, i SACD assumono due compiti supplementari:

- una volta approvato il preventivo, per coprire il loro fabbisogno chiedono acconti ai Comuni membri; dopo l'approvazione del consuntivo, fatturano il conguaglio;
- stipulano mandati con i SAPP che offrono prestazioni nel comprensorio del SACD e versano loro i contributi pattuiti, raccogliendo le risorse necessarie presso i Comuni.

Per le **Case per anziani**, tutte le responsabilità vengono trasferite agli Enti proprietari:

- **Comuni:** i Comuni proprietari di una CPA la finanziano con i propri mezzi. Possono imputare ad altri Comuni l'onere non coperto dalla retta pagata da utenti che vi fossero domiciliati.
- **Consorzi:** i Comuni membri del Consorzio proprietario di una CPA garantiscono la copertura del fabbisogno secondo la chiave di riparto prevista nello statuto. Anche qui, vale l'imputazione degli oneri per utenti residenti in altri Comuni.
- **Fondazioni private:** le Fondazioni proprietarie di CPA negoziano con i Comuni di domicilio dei loro ospiti i contributi a carico del Comune quando l'utente non dispone di risorse sufficienti per coprire i costi con la retta.

MOZIONE

Creazione di un Ente cantonale case anziani e servizi territoriali

del 26 settembre 2005

L'esperienza positiva dell'Ente ospedaliero cantonale, che ha raggruppato la gestione di vari ospedali regionali, rendendola adeguata allo sviluppo tecnico e favorendo la razionalizzazione dei costi, costituisce un modello anche per il settore delle case per anziani e dei servizi territoriali (servizi d'assistenza e cura a domicilio, servizi d'appoggio).

Dopo aver proceduto all'introduzione di contratti di prestazione, di una contabilità analitica e all'adozione di alcune misure di razionalizzazione nel settore citato, la situazione finanziaria del Cantone e dei Comuni impone un ulteriore sforzo teso a contenere l'aumento delle spese, senza che ciò vada a scapito della qualità delle cure ai pazienti e del personale curante. Questo è possibile solamente tramite un Ente che gestisca con razionalità e con criteri di qualità uniformi questo delicato settore.

Con la presente mozione chiediamo di presentare un messaggio per il varo di una legge che attribuisca ad un Ente cantonale di diritto pubblico la gestione delle case per anziani e dei servizi territoriali sussidiati dal Cantone. Tale Ente definirà le modalità organizzative e di finanziamento di comune accordo con il Cantone e con i Comuni, collaborando in modo costruttivo con l'Ente ospedaliero cantonale.

Per il Gruppo socialista:
Raoul Ghisletta
Carobbio Guscelli - Ferrari M.