

# Messaggio

numero	data	Dipartimento
<b>8009</b>	9 giugno 2021	DECS / DSS
Concerne		

## **Piano d'azione per il rafforzamento della formazione professionale nel settore sociosanitario (PRO SAN 2021-2024)**

### **e rapporto del Consiglio di Stato sulle mozioni:**

- **20 aprile 2020 presentata da Paolo Ortelli e cofirmatari “Dalla crisi al cambiamento: dopo la pandemia COVID19 progettare una nuova responsabilità sociale, iniziando dal settore socio-sanitario”**
- **20 aprile 2020 presentata da Maddalena Ermotti-Lepori e Claudio Isabella per il Gruppo PPD+GG “Remunerare gli infermieri in formazione, per facilitare l’accesso alla formazione di infermiere/a e di altre figure in ambito sanitario”**
- **20 aprile 2020 presentata da Raoul Ghisletta e cofirmatari per il Gruppo PS “Contratti di prestazione nel settore ospedaliero e altre misure cantonali che riducano il consistente abbandono precoce della professione infermieristica”**
- **15 maggio 2020 presentata da Maddalena Ermotti Lepori per il gruppo PPD+GG “Aumentare il numero dei posti di formazione nei settori sanitario sociale e pedagogico, creando in Ticino un Liceo sanitario-sociale-pedagogico e potenziando la maturità specializzata”**
- **26 maggio 2020 presentata da Maristella Polli per il Gruppo PLR “Fatti non parole: si deve potenziare il personale infermieristico!”**

### **e sull’iniziativa parlamentare:**

- **20 aprile 2020 presentata nella forma generica da Raoul Ghisletta e cofirmatari per il Gruppo PS “Per la promozione delle formazioni sociosanitarie allo scopo di assicurare sufficiente personale qualificato in Ticino”**

Signor Presidente,  
signore e signori deputati,

con il presente messaggio, in risposta agli atti parlamentari giunti tra aprile e maggio 2020 che riguardano temi connessi alla formazione sociosanitaria in Ticino in relazione alla pandemia COVID-19, presentiamo il piano d'azione "PRO SAN 2021-2024". L'obiettivo di questo insieme di misure operative e finanziarie è l'incremento del personale residente formato nelle professioni del settore sociosanitario. Per raggiungere questo obiettivo il piano prevede segnatamente per gli enti l'adozione dell'obbligo di formazione per le professioni sanitarie non universitarie (il cosiddetto "modello bernese"), un sostegno finanziario accresciuto per i giovani e le giovani durante la formazione terziaria sociosanitaria presso una Scuola specializzata superiore (SSS) o presso la Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI) e un riconoscimento dell'impegno formativo delle strutture sociosanitarie che accolgono le persone in formazione.

Il piano d'azione è stato sviluppato sulla base delle proposte elaborate *dall'Osservatorio sulle professioni e prospettive professionali nel settore sociosanitario (OPPS)*. L'OPPS, istituito nel 2012, coordinato dal Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport (DECS), dal Dipartimento sanità e socialità (DSS) e dalla SUPSI, è infatti una piattaforma privilegiata di interscambio tra gli istituti di formazione nel campo sociosanitario e i servizi cantonali di coordinamento delle strutture e degli enti che offrono successivamente impiego professionale nel settore.

Il Consiglio di Stato è consapevole delle sfide che l'ambito sociosanitario è chiamato ad affrontare, in primis nelle cure infermieristiche, come evidenziato dagli atti parlamentari trattati in questa sede. L'invecchiamento della popolazione, la sempre maggiore complessità delle esigenze di cura dovuta alla riduzione della durata della degenza nelle strutture acute, la percentuale elevata di abbandoni della professione e un numero ancora insufficiente di diplomati residenti determinano una penuria di infermieri/e diplomati/e e di altre figure professionali complementari in tutti gli ambiti delle cure. A mente del Consiglio di Stato queste conosciute criticità, acute e rese ancor più evidenti dal COVID-19, necessitano l'adozione urgente di quanto già previsto dal Programma di legislatura 2019-2023, in particolare l'azione 25.5 per *il rafforzamento della presenza di personale curante formato in Ticino, aumentando il numero di allievi delle scuole sociosanitarie di livello secondario II e terziario e favorendo il rientro nel circuito lavorativo dei professionisti che hanno lasciato la professione per svariati motivi*.

Il piano "PRO SAN 2021-2024" prevede un costo finanziario a regime dal 2024 stimato tra 4.9 e 6.6 milioni di franchi annui. Il costo definitivo dipenderà dalle scelte definitive dello scrivente Consiglio in tema di indennità riconosciute agli allievi susseguenti all'adozione delle modifiche legislative qui allegate e al contributo della Confederazione previsto dalla modifica legislativa di cui al controprogetto indiretto all'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti". Si tratta di un investimento rilevante. Data l'eccezionalità della situazione il Consiglio di Stato considera tuttavia che queste misure a sostegno della formazione professionale di base e superiore in questo particolare settore siano prioritarie e debbano essere considerate quali investimento concreto a favore del sistema sociosanitario cantonale e della popolazione.

Dopo una sintesi delle richieste contenute nei diversi atti parlamentari e una breve introduzione sul contesto nazionale in relazione all'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti", il Consiglio di Stato presenterà nel presente messaggio gli ambiti prioritari e le 7 misure del piano d'azione "PRO SAN 2021-2024". La loro attuazione e il loro monitoraggio saranno assicurati dall'OPPS, per permettere, se necessario, di adeguare il piano in funzione dell'evoluzione nei prossimi anni.

## 1. GLI ATTI PARLAMENTARI

### 1.1 Mozione 20 aprile 2020 presentata da Paolo Ortelli, Natalia Ferrara e Matteo Quadranti “Dalla crisi al cambiamento: dopo la pandemia COVID-19 progettare una nuova responsabilità sociale, iniziando dal settore socio-sanitario”

Con il loro atto parlamentare i mozionanti chiedono al Consiglio di Stato di:

- a) adottare un piano di sviluppo e riorientamento della formazione per il settore della sanità e dell'assistenza medica in generale, facendosi promotore di soluzioni di orientamento professionale proattivo e formative ad hoc per i residenti ticinesi. Sia in ambito formativo, sia post-formativo, anche mediante misure speciali;
- b) estendere e coordinare gli ambiti formativi di sua diretta competenza, affinché i bisogni locali possano essere coperti per quanto possibile da manodopera locale;
- c) pretendere presso le competenti autorità federali l'immediata rinuncia al numero chiuso in seno alle facoltà di medicina svizzere, oltre al sostegno incondizionato al percorso di Master in Medicina dell'Università della Svizzera italiana (USI), proponendo quanto prima anche il progetto di un ospedale unico di riferimento per la MAS (Medicina di Alta Specializzazione);
- d) stabilire i settori economici nei quali, in concertazione con le parti sociali, è imprescindibile un riequilibrio tra manodopera residente e non residente, sviluppando a tutti i livelli politiche e processi utili, anche mediante benefit di diversa natura per le aziende virtuose, riuscendo infine ad aumentare la quota di lavoratori residenti;
- e) presentare entro il 2021 un piano d'intervento (eventualmente anche a tappe) che risponda concretamente alle suggestioni di questo atto parlamentare, affinché il Canton Ticino nel 2030 sia solidale come quello di oggi ma anche più solido, in primis in ambito sanitario.

Considerate le grandi sfide globali con cui è confrontato anche il nostro Cantone, il Consiglio di Stato condivide l'importanza di sviluppare e diffondere pratiche aziendali attente agli sviluppi economici, sociali, ambientali ed etici in atto. Pratiche che, di riflesso, hanno un impatto positivo rendendo più attrattivo il nostro territorio, più competitive le nostre aziende e più soddisfatto chi vi lavora e abita; il tutto con lo sguardo orientato ai bisogni delle future generazioni. Il Programma di legislatura 2019-2023 prevede già la promozione della sostenibilità attraverso diverse misure, coerenti con gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 dell'ONU, tra cui rientra la responsabilità sociale delle imprese (CSR), consolidando una strategia già avviata negli scorsi anni, ad esempio con l'adozione da parte del Gran Consiglio a dicembre 2017 del messaggio n. 7417 denominato “Riforma cantonale fiscale e sociale”. La CSR, oltre che nelle politiche di sviluppo economico del Cantone, è stata di recente introdotta anche quale criterio di aggiudicazione nella legislazione cantonale sulle commesse pubbliche. La SUPSI, su iniziativa del Dipartimento delle finanze e dell'economia, ha svolto un lavoro di ricerca e individuazione degli indicatori di CSR che ne permettono un'applicazione concreta. È ora in fase di allestimento la relativa scheda informativa all'attenzione di committenti ed offerenti nell'ambito delle procedure di messa a pubblico concorso.

Il piano “PRO SAN 2021-2024” di cui al presente messaggio costituisce una risposta concreta e specifica per il settore della formazione professionale sociosanitaria e, in generale, ai bisogni di personale residente del sistema sociosanitario cantonale. Si sottolinea comunque come il rafforzamento e la valorizzazione della formazione professionale in genere sia già un obiettivo prioritario del programma di legislatura 2019-2023 (obiettivo 25: incrementare e diversificare le opportunità di formazione professionale

dei giovani e sostenere la qualità e la professionalità nelle aziende attraverso la formazione di base, superiore e continua).

Per quanto concerne la richiesta di pretendere presso le competenti autorità federali l'immediata rinuncia al numero chiuso in seno alle facoltà di medicina svizzere, facciamo presente che allo stato attuale il numero chiuso per le facoltà di medicina non ha basi legali federali, ma ogni facoltà ha la possibilità di aderire a un accordo intercantonale specifico. Per le facoltà di medicina che vi aderiscono viene poi definita annualmente la capacità massima per ognuna di esse e gli studenti vengono ammessi tramite test. Delle cinque facoltà storiche di medicina svizzere BE, BS e ZH hanno introdotto il numerus clausus, VD e GE non l'hanno introdotto.

Il Consiglio di Stato sottolinea come questo oggetto, che presenta certamente dei pro e dei contro, in ogni caso non ha diretta relazione con il numero di posti di formazione previsti per i medici. Infatti va constatato che l'accesso ai master da parte degli studenti dipende sostanzialmente dal numero di posti disponibili per questa parte della formazione, giudicato da tutti insufficiente, con la conseguenza che nelle facoltà in cui è in vigore il numerus clausus la selezione degli studenti si fa prima dell'inizio dei corsi, mentre che nelle facoltà dove esso non è in vigore essa avviene alla fine del primo anno di studio. Si ricorda come a livello nazionale c'è un impegno ad aumentare la capacità formativa di medici da ca. 900 a ca. 1'400, impegno che ha chiesto alle facoltà storiche di accogliere più studenti al master, al Politecnico federale di Zurigo di attivarsi già a livello di *bachelor*, ad altre offerte di master di essere riconosciute, come quella appena partita presso l'Università della Svizzera italiana. Gli effetti concreti di questa azione si vedranno nel 2023, quando termineranno gli studi i medici alla fine del programma di rafforzamento in atto.

La formazione nel settore sanitario ha un'evidente connessione con la struttura del sistema sanitario e di cure, in continua evoluzione. Al proposito si rileva che i lavori per definire la nuova pianificazione ospedaliera sono iniziati nella primavera 2020, con l'attribuzione alla Direzione della sanità del Canton Zurigo del mandato per lo studio sul fabbisogno di cure, primo passo obbligato da cui partire per definire le necessità di copertura su suolo ticinese delle varie tipologie di cura. Per quanto concerne il progetto di un ospedale unico di riferimento per la MAS (Medicina di Alta Specializzazione), si rileva che le prestazioni definite MAS sono attribuite dall'Organo decisionale MAS, gremio sovracantonale, sulla base di lunghe e severe procedure di selezione; al momento attuale in Ticino sono garantite presso l'Ospedale regionale di Lugano, sede Ospedale Civico, le prestazioni inerenti alle malattie cerebrovascolari, alla chirurgia pancreatico ed epatica maggiore e alla chirurgia rettale bassa, mentre all'Ospedale regionale di Bellinzona e Valli, sede Ospedale San Giovanni, sono garantite le prestazioni di chirurgia bariatrica specializzata. Le specialità MAS sono già concentrate tutte presso l'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), ospedale multisito, nel rispetto dei criteri di qualità, sicurezza ed economicità.

## **1.2 Mozione 20 aprile 2020 presentata da Maddalena Ermotti-Lepori e Claudio Isabella per il Gruppo PPD+GG “Remunerare gli infermieri in formazione, per facilitare l'accesso alla formazione di infermiere/a e di altre figure in ambito sanitario”**

Con questa mozione si chiede al Governo di attuare una delle misure proposte dall'iniziativa popolare federale “Per cure infermieristiche forti”. I mozionanti chiedono al Consiglio di Stato di aumentare lo stipendio durante la formazione delle infermiere e degli infermieri, come pure degli altri allievi/e attivi nell'ambito sanitario.

Il Consiglio di Stato accoglie la richiesta dei mozionanti. Nel piano "PRO SAN 2021-2024" di cui al presente messaggio è previsto l'allineamento e l'adeguamento delle indennità riconosciute ad allieve e allievi SSS e SUPSI.

### **1.3 Mozione 20 aprile 2020 presentata da Raoul Ghisletta per il Gruppo PS "Contratti di prestazione nel settore ospedaliero e altre misure cantonali che riducano il consistente abbandono precoce della professione infermieristica"**

Con questa mozione si chiede al Governo un aggiornamento in merito alle misure e ambiti di intervento presentati a febbraio 2018 dall'OPPS in relazione allo studio "*Nurses at work*". In particolare si evidenziano la problematica dell'abbandono precoce della professione da parte di quasi un infermiere su due, che acuisce il problema dell'insufficiente copertura dei bisogni di personale infermieristico da parte delle scuole svizzere, ca. 2'500 infermiere/i formati a livello nazionale secondo Obsan 2016, pari a meno della metà del fabbisogno. I mozionanti chiedono al Consiglio di Stato di agire sui contratti di prestazione ospedalieri e con altre eventuali misure volte a ridurre l'abbandono precoce della professione infermieristica in Ticino.

Il Consiglio di Stato sottolinea come le condizioni di lavoro del personale infermieristico e delle altre figure professionali attive negli enti sono negoziate tra i partner sociali e sono ancorate nei contratti collettivi sottoscritti tra gli enti e le parti sindacali. Si sottolinea come il 1° aprile 2020 sono entrate in vigore le norme legislative che prevedono quale condizione per la sottoscrizione di un contratto di prestazione con il Cantone il rispetto delle norme previste dai contratti collettivi di settore, certificati dalla rispettiva Commissione paritetica. Nel rispetto delle convenzioni e delle norme legislative esistenti, un'eventuale modifica delle condizioni di lavoro esistenti non è di competenza del Consiglio di Stato, anche se certamente una riduzione del tasso di abbandono della professione da parte delle lavoratrici e dei lavoratori del settore sarebbe nell'interesse dell'intero sistema, segnatamente di quello formativo, messo sotto pressione anche da questo fenomeno. Per questo motivo, nel Piano PRO SAN 2021-2024 oggetto del presente messaggio il Consiglio di Stato prevede una specifica misura che permette di consolidare attuali ed efficaci misure sperimentali e di sostenere nuove azioni formative per favorire il mantenimento il più a lungo possibile nella professione o il rientro nel circuito di persone che hanno lasciato per diverse ragioni.

### **1.4 Mozione 15 maggio 2020 presentata da Maddalena Ermotti Lepori per il Gruppo PPD+GG "Aumentare il numero dei posti di formazione nei settori sanitario sociale e pedagogico, creando in Ticino un Liceo sanitario-sociale-pedagogico e potenziando la maturità specializzata"**

Con questa mozione si sottolinea il dato relativo alla mancanza di personale residente che si forma nelle professioni sanitarie e da più parti viene avanzata la richiesta di potenziare queste formazioni.

I mozionanti chiedono al Consiglio di Stato di:

- a) studiare e approfondire la possibilità di creare in Ticino un nuovo Liceo sanitario, sociale e pedagogico;
- b) per quanto concerne la formazione in ambito sanitario, introdurre modifiche strutturali in modo che nel campo della formazione professionale la Scuola Specializzata per le professioni sanitarie e sociali (SSPSS) possa aumentare il numero di classi per la maturità specializzata.

Per quanto riguarda la prima richiesta, bisogna precisare che il sistema educativo svizzero prevede tre tipi di scuole che portano al conseguimento di una maturità: i licei, le scuole specializzate e le scuole professionali. La maturità liceale è retta dall'Ordinanza del Consiglio federale / Regolamento della CDPE concernente il riconoscimento degli attestati di maturità liceale (O/RRM), la maturità specializzata è retta dal Regolamento concernente il riconoscimento dei certificati rilasciati dalle scuole specializzate, mentre la maturità professionale è retta dall'Ordinanza sulla maturità professionale federale.

In base alle leggi cantonali e agli accordi intercantionali del settore, solo la maturità liceale dà il diritto d'ammissione diretto ai politecnici federali e alle università cantonali. Per accedere a questi atenei i detentori di una maturità professionale o specializzata devono superare l'esame complementare 'passerella' (cfr. Ordinanza concernente l'esame complementare per l'ammissione dei titolari di un attestato di maturità professionale federale o di un attestato di maturità specializzata riconosciuto a livello nazionale alle università cantonali e ai politecnici federali).

I licei non aspirano a conferire una formazione specialistica o professionale, bensì privilegiano una formazione ampia, equilibrata e coerente che dia alle allieve e agli allievi la maturità necessaria per intraprendere studi superiori e per svolgere nella società tutte quelle attività complesse che essa richiede (art. 5 O/RRM). Le allieve e gli allievi di queste scuole possono scegliere un'opzione specifica in alcuni ambiti precisi (lingue antiche, una lingua moderna, fisica e applicazioni della matematica, biologia e chimica, economia e diritto, filosofia/pedagogia/psicologia, arti visive e musica), mentre gli indirizzi sanitario o sociale preconizzati dalla mozione non sono previsti.

Visto quanto precede, un liceo sanitario e sociale non sarebbe riconosciuto ai sensi dell'O/RRM e di conseguenza non garantirebbe l'accesso alle università. Per questa ragione il Consiglio di Stato chiede al Parlamento di non approvare questa proposta.

Per quanto concerne invece un percorso di Liceo pedagogico, la Sezione dell'insegnamento medio superiore, in collaborazione con il Dipartimento formazione e apprendimento della SUPSI (DFA), ha elaborato un progetto che prevede un percorso liceale con un indirizzo pensato per coltivare le attitudini per la professione di docente. Il progetto prevede di offrire dispositivi particolari (come, ad esempio, la possibilità di svolgere periodi di pratica professionale e settimane blocco) che permettano agli allievi di fare esperienze dirette in relazione alle attitudini all'insegnamento e di motivare in questo modo i giovani ticinesi a intraprendere la via dell'insegnamento. Il diploma di maturità liceale rilasciato al termine di questo percorso permetterà, oltre che all'accesso alle diverse facoltà universitarie, di accedere direttamente ai percorsi di formazione offerti dal DFA. La sua implementazione è prevista nel corso dell'anno scolastico 2021/2022 presso il liceo di Locarno.

Attraverso un percorso formativo a tempo pieno con stages integrati in strutture, la SSPSS, inserita nel Centro professionale sociosanitario con sede a Giubiasco e Canobbio, permette ai giovani dopo le scuole medie di formarsi nel settore sociosanitario. Attualmente la SSPSS accoglie circa 1'000 allieve e allievi suddivisi nei percorsi di operatore/trice sociosanitario/a (OSS) e operatore/trice socioassistenziale (OSA) con la maturità professionale, indirizzo sanità e socialità, di addetto/a alle cure sociosanitarie (ACSS), della maturità specializzata sanitaria e sociale (MS) e dei moduli complementari per l'ammissione ai curricula sanitari SUP. Il Consiglio di Stato condivide la necessità evidenziata dai mozionanti di aumentare il numero di allieve e allievi in questa scuola, sottolineando però che questo sarà possibile solo incrementando le possibilità di svolgere *stages* e periodi di pratica nelle strutture sociosanitarie e adeguando la capacità logistica dello stabile attuale. Per l'anno scolastico 2020/2021, nell'ambito del Piano Più duale PLUS, è già stato possibile aumentare con una

classe supplementare (25 allievi) le formazioni di OSA curricolo assistenza all'infanzia (OSA-I) e nella maturità specializzata d'indirizzo sanitario (MS-SA). Un ulteriore ampliamento della capacità formativa della SSPSS è strettamente legato alla prevista realizzazione del futuro Centro professionale sociosanitario unico. L'obiettivo è di riunire sotto un unico tetto le scuole sociosanitarie oggi distribuite sul territorio, creando un luogo di studio adatto a soddisfare le esigenze attuali e future degli istituti coinvolti. Con la risoluzione governativa n.3661 del 8 luglio 2020 il Consiglio di Stato ha approvato il rapporto di programmazione e studio preliminare "E4724 Acquisizione stabile ONDA e realizzazione del Centro professionale sociosanitario", La Sezione della logistica, in collaborazione con il DECS, è stata incaricata di allestire e presentare al Consiglio di Stato un messaggio governativo per la richiesta dei crediti necessari all'acquisizione della proprietà dell'IPCT al mappale 2983 RFD Bellinzona Quartiere di Giubiasco e per le attività legate al concorso di progettazione fino alla fase di appalto, inerenti alla ristrutturazione, all'adeguamento e all'ampliamento dello stabile presso la medesima proprietà. I lavori sono in corso e lo specifico messaggio governativo sarà presentato nel corso dell'estate 2021.

Per quanto concerne la seconda richiesta della mozione (modifiche strutturali nella formazione in ambito sanitario), il Consiglio di Stato considera che il piano "PRO SAN 2021-2024" di cui al presente messaggio sia una risposta adeguata e concreta all'esigenza di rafforzare le possibilità formative nel campo sociosanitario.

### **1.5 Mozione 26 maggio 2020 presentata da Maristella Polli per il Gruppo PLR "Fatti non parole: si deve potenziare il personale infermieristico!"**

Con questa mozione si chiede al Consiglio di Stato di attivarsi per contribuire in modo determinante all'aumento di infermiere e infermieri per la sicurezza dell'offerta sanitaria nel nostro Cantone:

- a) creando interesse e rendendo attrattiva la professione già nelle scuole medie, incentivando i contributi salariali nel periodo di stage e aumentando i posti disponibili nelle scuole sanitarie;
- b) aumentando la formazione di un numero maggiore di docenti-formatori che seguono l'allievo non solo a scuola ma anche nella pratica ospedaliera al fine di permettere un aumento dei posti di stage evitando al tempo stesso di togliere tempo prezioso di lavoro agli infermieri di riferimento e rendendosi disponibile a pagare questi docenti-formatori;
- c) aumentando la possibilità del lavoro part-time o a percentuali più basse per infermiere con figli o al rientro dalla maternità e individuando dove c'è maggiore carenza della professione infermieristica (ospedali, case anziani, aiuto domiciliare);
- d) valutando la possibilità di turnover per evitare il burnout e favorendo se possibile il rientro di personale infermieristico impiegato in ospedali universitari nazionali incentivando quindi nuovi ruoli di sviluppo professionale e di gestione per il personale indigeno;
- e) riducendo al minimo la necessità di personale straniero nella sanità ticinese e facendo in modo che in nessun reparto ospedaliero si possa superare la soglia del 20% di personale frontaliero.

Il Consiglio di Stato sottolinea come le condizioni di lavoro (possibilità di lavoro part-time, riduzione del turn over, ecc.) del personale infermieristico e delle altre figure professionali attive negli enti sono negoziate tra i partner sociali e sono ancorate nei contratti collettivi sottoscritti tra gli enti e le parti sindacali. Nel rispetto delle convenzioni e delle norme legislative esistenti, un'eventuale modifica delle condizioni di lavoro esistenti non è di competenza del Consiglio di Stato, ma anche qui va detto che un miglioramento delle

condizioni quadro di lavoro e una conseguente riduzione del tasso di abbandono della professione da parte delle lavoratrici e dei lavoratori del settore sarebbe nell'interesse dell'intero sistema, segnatamente di quello formativo, messo sotto pressione anche da questo fenomeno.

Per quanto concerne invece le richieste di cui alle lettere a), b) ed e), lo scrivente Consiglio considera che il piano "PRO SAN 2021-2024" di cui al presente messaggio sia una risposta adeguata e concreta che risponde all'esigenza di rafforzare le possibilità formative del personale indigeno.

### **1.6 Iniziativa parlamentare generica 20 aprile 2020 presentata da Raoul Ghisletta e cofirmatari per il Gruppo PS "Per la promozione delle formazioni sociosanitarie allo scopo di assicurare sufficiente personale qualificato in Ticino"**

Con questa iniziativa parlamentare si chiede l'adozione di una specifica legge o la modifica di leggi esistenti per la promozione delle formazioni sociosanitarie allo scopo di assicurare ancora meglio e in maniera potenziata la formazione di personale qualificato a disposizione del settore ospedaliero e di altri settori sociosanitari del Canton Ticino. Nel testo si riprendono principi adottati da una legge cantonale bernese.

L'iniziativa ricorda diversi atti parlamentari e decisioni del Gran Consiglio su questo tema e si chiede perché nel nostro Cantone non si sia ancora adottato il modello del Canton Berna, che introduce un sistema di bonus/malus per le strutture formative sociosanitarie.

Lo scrivente Consiglio considera che il piano "PRO SAN 2021-2024" di cui al presente messaggio sia una risposta adeguata e concreta che risponde all'esigenza di adottare il cosiddetto "modello bernese".

## **2. L'INIZIATIVA POPOLARE FEDERALE «PER CURE INFERMIERISTICHE FORTI» E L'INIZIATIVA PARLAMENTARE FEDERALE "PER UN RAFFORZAMENTO DELLE CURE INFERMIERISTICHE, MIGLIORARE LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA QUALITÀ DELLE CURE"**

Il 7 novembre 2017 l'Associazione svizzera infermiere e infermieri (ASI) ha depositato l'iniziativa popolare "Per cure infermieristiche forti", mediante la quale intende imporre alla Confederazione e ai Cantoni l'obbligo di provvedere affinché tutti abbiano accesso a cure infermieristiche sufficienti e di qualità attraverso la formazione di un numero adeguato di infermieri/e diplomati/e. L'iniziativa obbliga inoltre la Confederazione a stabilire le prestazioni che gli infermieri possono fornire sotto la propria responsabilità a carico delle assicurazioni sociali e a emanare disposizioni di esecuzione concernenti l'adeguata remunerazione delle cure infermieristiche.

Con il messaggio del 7 novembre 2018, il Consiglio federale ha proposto alle Camere federali di raccomandare al Popolo e ai Cantoni di respingere l'iniziativa popolare senza contrapporre un controprogetto diretto o indiretto.

Nella seduta del 24 gennaio 2019 la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) ha tuttavia deciso di presentare un controprogetto indiretto con l'iniziativa parlamentare federale 19.401 "*Per un rafforzamento delle cure infermieristiche - migliorare la sicurezza dei pazienti e la qualità delle cure*".

Nella seduta del 3 maggio 2019 la CSSS-N ha approvato il suo progetto preliminare, comprendente una legge, tre decreti federali e il relativo rapporto esplicativo, avviando una consultazione.

Il 17 ottobre 2019 essa ha preso atto dei risultati della procedura di consultazione e ha adottato il progetto. Il controprogetto indiretto della CSSS-N comprende i diversi elementi, tra i quali l'adozione della *Legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche* per un periodo limitato a otto anni. Secondo queste disposizioni, i Cantoni saranno chiamati a concedere contributi per i costi non coperti delle prestazioni di formazione pratica. Dovranno inoltre concedere contributi di formazione alle persone che svolgono la formazione in cure infermieristiche presso una SSS o una scuola universitaria professionale. In questo saranno sostenuti finanziariamente dalla Confederazione. I Cantoni dovranno inoltre obbligare i diversi attori del settore della formazione pratica degli infermieri a fornire prestazioni di formazione (art. 38 cpv. 2 e 39 cpv. 1bis LAMal). Questo obbligo rappresenta il punto di riferimento per la concessione dei contributi da parte dei Cantoni per i costi di formazione non coperti conformemente alla legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche. Per l'attuazione della legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche è previsto un credito d'impegno di 469 milioni di franchi per la durata di otto anni.

Il 17 marzo 2021 la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati (CSSS-S) e la CSSS-N hanno approvato il controprogetto indiretto "Per cure infermieristiche forti" che sarà quindi sottoposto al voto finale del Consiglio nazionale e del Consiglio degli Stati il 18 giugno 2021. Il controprogetto riprende molte richieste dell'iniziativa. Sarà possibile per gli infermieri fatturare certe prestazioni, purché venga aggiunto nella legge un meccanismo per il controllo dei costi. Il Consiglio federale dovrà stilare una lista di cure che possono essere dispensate senza mandato medico. I fornitori di prestazioni e gli assicuratori dovranno concludere un accordo per monitorare il mercato. Oltre ad ampliare le competenze degli infermieri, il controprogetto prevede che i Cantoni saranno tenuti a riconoscere agli enti di formazione pratica degli infermieri dei contributi che coprono almeno la metà dei costi medi di formazione (non già coperti da altre fonti) e agli allievi infermieri dei contributi di formazione destinati ad assicurarne il sostentamento. Per questi nuovi compiti e oneri dei Cantoni, la Confederazione prevede la copertura del 50% dei costi nei primi 8 anni di attuazione.

I lavori parlamentari della Confederazione su questo oggetto non sono conclusi e non è possibile stabilire se e quando queste modifiche potranno entrare in vigore.

Nel piano d'azione cantonale presentato in questo messaggio il Consiglio di Stato tiene conto delle linee strategiche previste a livello nazionale che si traducono in nuovi oneri e compiti di cui il Cantone dovrà farsi carico, inserendo tre specifiche misure: la concessione di contributi per i costi di formazione degli enti, l'allineamento delle modalità di riconoscimento delle indennità di formazione delle allieve e allievi SSS e SUPSI aumentandone nel contempo gli importi e il nuovo assegno di formazione terziaria sociosanitaria.

### **3. FORMAZIONE PROFESSIONALE TRA GLI OBIETTIVI PRIORITARI DI LEGISLATURA**

Tra gli obiettivi prioritari della legislatura 2019-2023 il Consiglio di Stato ha già previsto e avviato un piano d'azione per lo sviluppo e il rafforzamento della formazione professionale in Ticino.

In termini operativi, con il progetto "Più duale" (messaggio n. 7744 del 6 novembre 2019) si è voluto incrementare e diversificare in modo progressivo le opportunità di formazione professionale di base dei giovani e sostenere la qualità e la professionalità nelle aziende

attraverso l'aumento del numero di posti di apprendistato messi a disposizione dalle aziende stesse (+800 posti entro il 2023). Questo progetto è stato completato con un pacchetto urgente di misure "Più duale PLUS" (messaggio n. 7828 del 17 giugno 2020) con l'obiettivo di contenere gli effetti negativi del COVID-19 sulla disponibilità di posti di apprendistato in azienda e il conseguente rischio accresciuto per le giovani generazioni e per l'economia.

Con il progetto "Obiettivo 95%" (messaggio n. 7782 del 7 gennaio 2020) si è invece inteso assicurare che tutti i giovani residenti, dopo la scuola obbligatoria e almeno fino a 18 anni, siano seguiti e accompagnati in un progetto individuale di formazione che possa permettere loro di conseguire un diploma del secondario II. A medio-lungo termine si intende incrementare la quota di giovani venticinquenni che ottengono un simile diploma, passando dall'attuale 87% al 95% (obiettivo della Conferenza dei direttori cantonali della pubblica educazione CDPE e della Confederazione).

Il piano "PRO SAN 2021-24" è coerente e complementare a questi due progetti già avviati, diventando di fatto un terzo ambito prioritario d'investimento sulla formazione professionale e sulla sua filiera, come previsto nel programma di legislatura 2019-2023. Il rafforzamento specifico della formazione nel settore sociosanitario, come auspicato dagli atti parlamentari oggetto del presente messaggio, è infatti già un obiettivo consolidato del Consiglio di Stato (*Obiettivo 25, azione 25.5 Rafforzare la presenza di personale curante formato in Ticino, aumentando il numero di allievi delle scuole socio-sanitarie di livello secondario II e terziario e favorendo il rientro nel circuito lavorativo dei professionisti che hanno lasciato la professione per svariati motivi*).

#### **4. I LAVORI DELL'OSSERVATORIO SULLE PROFESSIONI E PROSPETTIVE PROFESSIONALI NEL SETTORE SOCIOSANITARIO**

I temi e le criticità sollevati dagli atti parlamentari oggetto del presente messaggio, come l'insufficienza di personale indigeno e la penuria di posti di stage, sono già stati oggetto di diversi atti parlamentari susseguitisi con una certa regolarità sin dal 2001, per arrivare alla più recente attualità in relazione alla pandemia causata dal COVID-19.

Per far fronte a queste svariate tematiche con una visione coerente e uniforme a livello cantonale, l'11 gennaio 2012 il Consiglio di Stato ha costituito un gruppo operativo interdipartimentale (DECS-DSS-SUPSI) con lo scopo di monitorare e proporre azioni volte a coordinare l'evoluzione delle formazioni in campo sociosanitario con le esigenze e le pianificazioni del settore. Il gruppo operativo, ridefinito "Osservatorio sulle formazioni e le prospettive professionali nel settore socio-sanitario" (OPPS), rappresenta una piattaforma di dialogo e di scambio tra enti di formazione e servizi cantonali di riferimento per le strutture sanitarie e sociosanitarie, in cui le persone trovano impiego al termine della formazione.

L'attività dell'OPPS ha conosciuto finora tre fasi distinte, di cui l'ultima ancora in corso.

La prima fase (2012 - 2014) si è concentrata sulle tematiche legate alle indennità di stage degli allievi infermieri, ai profili e al fabbisogno di infermieri sul territorio. Gli obiettivi raggiunti in questo periodo sono stati:

- la conoscenza e la maggiore comprensione delle problematiche fra le persone attive nei diversi contesti;
- l'armonizzazione delle indennità di stage nelle formazioni infermieristiche (SUPSI e Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche, SSSCI) entrate in vigore con l'anno scolastico 2014/2015. In particolare con due risoluzioni governative, la n. 3635 del

27 giugno 2012 e la n. 39 del 15 gennaio 2013, sono stati definiti il principio dell'equiparazione delle retribuzioni tra gli allievi infermieri delle due scuole e l'ammontare delle indennità versate durante i periodi di stage;

- la definizione della nuova proporzione del numero di allieve e allievi in cure infermieristiche ammessi fra SUPSI e SSSCI (da 1/3-2/3, 100-140 matricole in prospettiva 1/2-1/2, 140-140), rimasta però "congelata" in attesa del calcolo per istituto del potenziale formativo che si tradurrà in disponibilità di posti di stage;
- la redazione dei rapporti "*Fabbisogno di personale nelle strutture sanitarie del Cantone Ticino*" e "*I profili in uscita degli/delle infermieri/e formati/e dalla SUPSI e la SSSCI*".

La seconda fase (2014 - 2017) ha trattato quattro temi sviluppati all'interno di altrettanti gruppi di lavoro e più precisamente:

- la creazione di un sistema di indicatori che permettesse di monitorare l'evoluzione del fabbisogno, anche rispetto al numero di allievi in formazione;
- l'adozione di misure concrete per aumentare il numero di infermieri attivi, prolungare la loro vita professionale e favorirne il rientro dopo periodi di interruzione lavorativa;
- la realizzazione di uno studio di fattibilità per l'introduzione di un master SUPSI in cure infermieristiche entro il 2018;
- l'approfondimento delle problematiche legate all'implementazione di un sistema di incentivi per incrementare il numero di posti di stage per allieve e allievi in formazione.

I risultati del lavoro dei quattro gruppi sono stati presentati nel corso di una conferenza stampa congiunta DECS-DSS-SUPSI il 6 febbraio 2018. In particolare, il sistema di rilevazioni statistiche è stato approntato ed è previsto il suo aggiornamento biennale, le misure concrete per aumentare la durata di vita nella professione di infermiere sono state inventariate e il master SUPSI in cure infermieristiche è stato attivato con cadenza biennale a decorrere dall'anno accademico 2018/2019. L'approccio all'implementazione di un sistema di incentivi ha messo in evidenza la necessità di affrontare contemporaneamente altri problemi legati agli stage, definiti nella terza fase dei lavori.

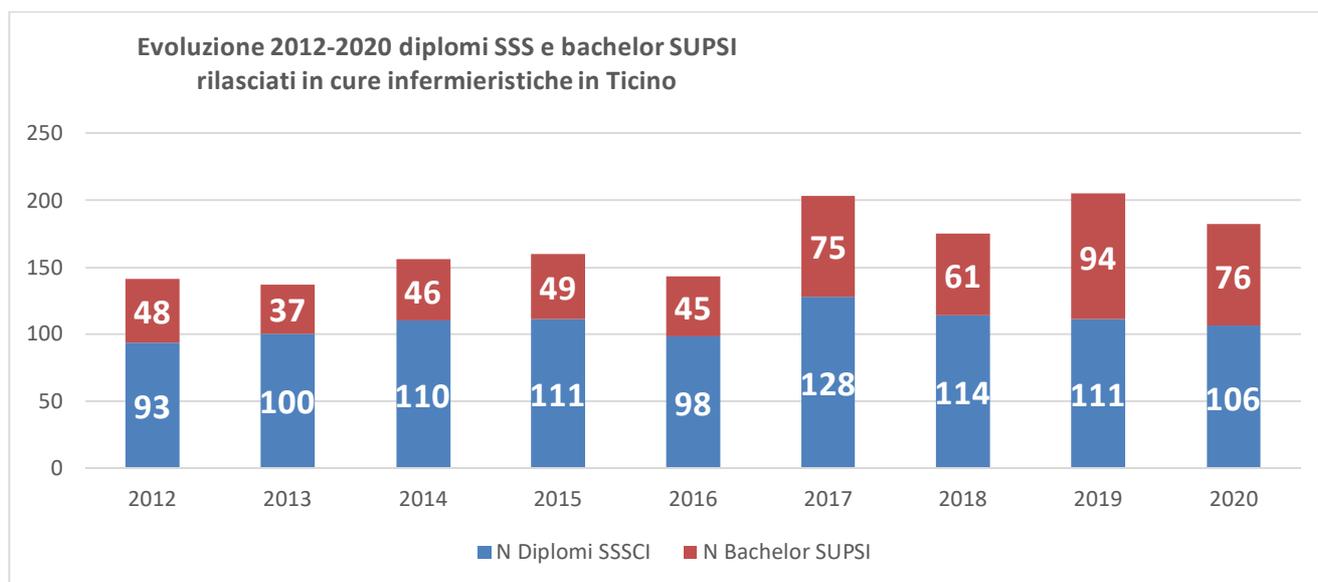
La terza fase (dal 2018 tuttora in corso) prevede:

- l'aggiornamento del calcolo del fabbisogno di personale curante in Ticino, declinando a livello cantonale un recente studio su scala nazionale dell'OBSAN;
- l'armonizzazione dei percorsi formativi;
- il coordinamento dei calendari scolastici, l'inventario delle basi legali che regolamentano i rapporti di lavoro degli allievi e la semplificazione della modulistica di valutazione degli allievi;
- l'estensione dei posti di stage, la centralizzazione della loro gestione e l'implementazione di un sistema di incentivi.

Giova ribadire che i lavori presentati e l'accresciuta sensibilizzazione nei confronti degli istituti promossa nell'ultimo quadriennio hanno già permesso di incrementare del 24% le settimane di stage offerte, 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 SSSCI e SUPSI e delle strutture sanitarie e sociosanitarie che accolgono gli allievi nei periodi di pratica professionale hanno permesso di incrementare in pochi anni il numero di infermieri neodiplomati, da circa 140 nel 2011 a circa 200 a partire dal 2017 (cfr. figura 1).

Figura 1: Grafico evoluzione diplomi SSS e SUPSI in cure infermieristiche, in Ticino dal 2012 al 2020



Fonte Ufficio federale di statistica, per 2020 dati SSSCI e SUPSI

Nel prossimo capitolo sono presentati i risultati degli studi promossi dall'OPPS tra il 2019 e il 2020 con una stima del fabbisogno di personale curante in Ticino nel 2030.

## 5. LA STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE CURANTE IN TICINO NEL 2030

Tra il 2016 e il 2020 la stima del fabbisogno di personale curante è stata oggetto di studi nazionali e cantonali, fondamentali per stabilire gli obiettivi a medio e lungo termine rispetto al numero e ai profili necessari nei diversi settori.

Nel 2016 l'Osservatorio nazionale della salute (Obsan) dell'Ufficio federale di statistica (UST) ha pubblicato il *Rapporto 71 – Personnel de santé en Suisse - Etat des lieux et projections à l'horizon 2030*, nel quale sono presentate una descrizione della situazione attuale e una previsione al 2030 del personale curante di cui sarà necessario disporre in Svizzera.

Sulla base del Rapporto 71, OdA Santé, l'organizzazione mantello del mondo del lavoro per il settore sanitario, ha a sua volta sviluppato un *Rapporto nazionale* nel quale ha stimato il fabbisogno di nuovo personale sanitario dal 2020 al 2025, ovvero il personale che dovrà entrare annualmente sul mercato del lavoro al fine di colmare l'aumento di personale reso necessario dal crescente fabbisogno di cure e sostituire il personale uscente (pensionamenti e altre uscite).

A livello cantonale nel 2016 l'OPPS ha allestito gli indicatori delle professioni delle cure, che, sfruttando tutte le statistiche disponibili, disegnano un quadro analitico del personale curante in Ticino. Per il calcolo del fabbisogno, l'OPPS ha successivamente richiesto all'Obsan di declinare lo studio nazionale a livello cantonale permettendo così all'Unità delle statistiche sanitarie del DSS di stimare il fabbisogno annuale di nuove entrate di curanti sul mercato del lavoro tenendo conto dello studio di OdA Santé. I risultati di questi lavori sono confluiti nel rapporto *"Fabbisogno di personale curante in Ticino: scenari 2030"* del 14 giugno 2019.

Questo studio, che presenta diversi scenari declinati sul settore ospedaliero, case per anziani e servizi cure a domicilio (SACD)<sup>1</sup>, indica che nel 2030 in Ticino vi sarà un fabbisogno complessivo di oltre 10'300 professionisti e professioniste nelle cure, 2'700 in più rispetto al 2015.

Per soddisfare completamente questo fabbisogno accresciuto di personale qualificato sarà necessario aumentare il numero di professionisti che dovranno entrare annualmente nel mercato del lavoro. Lo studio stima che nel 2030 saranno necessari 820 nuovi specialisti, nelle seguenti professioni:

- 360 nuovi/e infermieri/e per coprire lo stimato fabbisogno complessivo nel 2030 di 5'000 infermieri/e (1'000 supplementari rispetto ai 4'000 del 2015);
- 100 nuovi/e operatori/trici sociosanitari/e (OSS) per coprire lo stimato fabbisogno complessivo nel 2030 di 1'245 OSS (425 supplementari rispetto agli 820 del 2015);
- 270 nuovi/e addetti/e alle cure o parificati (ACSS CFP e assistenti con diploma cantonale) per coprire lo stimato fabbisogno complessivo nel 2030 di 3'170 ACSS (1'010 supplementari rispetto ai 2'160 del 2015);
- 90 addetti con altra o senza formazione formale per coprire lo stimato fabbisogno complessivo nel 2030 di 920 addetti (290 supplementari rispetto ai 630 del 2015).

Il calcolo del fabbisogno presentato considera due fattori che influiscono in modo determinante sul sistema, i pensionamenti e l'uscita precoce dalla professione. Quest'ultima ha un impatto diretto sulla carenza di personale sanitario, personale attivo in professioni nelle quali la durata di vita lavorativa risulta essere particolarmente breve (18-22 anni rispetto alla durata teorica massima di circa 40 anni di una carriera professionale completa).

Nel rapporto si evidenzia che allungare di due anni la durata professionale nelle professioni sanitarie diminuirebbe il fabbisogno annuale di 35-50 diplomati (15-20 infermieri e 20-30 tra gli altri professionisti delle cure). Riuscire ad allungarla di 4 anni permetterebbe invece di ridurre il fabbisogno cantonale 2030 di 90 professionisti (34 infermieri e 56 curanti degli altri livelli di formazione (-10%).

Da ultimo nello studio si è verificato il rapporto tra il fabbisogno futuro annuo di curanti con il numero attuale di neodiplomati delle scuole in Ticino, per ottenere il grado di copertura del fabbisogno tramite neodiplomati residenti. Attualmente in Ticino un giovane su 10 si diploma in una professione curante: per soddisfare il fabbisogno stimato nel 2030 con solo personale indigeno occorrerebbe che un giovane su cinque si dedicasse a una professione curante, il che non sembra possibile e, in ogni caso, avrebbe delle ripercussioni negative importanti su altri settori professionali, che necessitano anch'essi di manodopera qualificata residente. Lo studio del 2019 evidenzia che solo circa il 60% del fabbisogno nel 2030 potrà essere coperto dai diplomati e dalle diplomate nelle scuole sociosanitarie di base e superiore in Ticino. In merito al 40% di fabbisogno scoperto, lo studio rileva che i nuovi assunti frontalieri rappresentavano nel 2016 poco più del 20% del fabbisogno, sottolineando la necessità di individuare misure che possano da un lato aumentare il numero di nuovi diplomati residenti, ma anche dall'altro massimizzare la durata professionale in queste professioni, prolungando le carriere e permettendo, in particolare alle donne, il rientro nella professione o in una formazione sanitaria.

---

<sup>1</sup> Nel 2021 nell'ambito della Pianificazione integrata LAnz-LACD 2021-2030, attualmente in fase di consultazione e che confluirà in un messaggio governativo previsto nell'estate 2021, l'Unità delle statistiche sanitarie del DSS ha aggiornato le stime di fabbisogno di personale curante nei settori considerati da questa pianificazione. Rispetto al personale attivo nel 2018 in questi settori, saranno necessari da 2'300 a 3'600 curanti in più, a sostanziale conferma delle stime del rapporto del 2019.

Sulla base di questo studio, l'OPPS ha in seguito svolto un approfondimento, confluito nel rapporto "*Percorsi nelle formazioni socio-sanitarie in Ticino*", settembre 2020, pubblicato dal Centro competenze innovazione e ricerca sui sistemi educativi del DFA della SUPSI. Questo studio ha analizzato i percorsi formativi di base dei giovani residenti nelle professioni socio-sanitarie, quali OSS AFC, assistente di studio medico AFC, assistente dentale AFC, operatore/trice per la promozione dell'attività fisica e della salute AFC, OSA AFC (assistenza alle persone con handicap o all'infanzia), così come nelle maturità professionali e specializzate. Lo studio presenta anche un'analisi longitudinale dei percorsi formativi di 5 coorti di allievi (circa 3'000 giovani) a partire dalla fine della IV media fino al conseguimento di un titolo terziario sanitario presso una SSS o presso la SUPSI, con un approfondimento particolare nella formazione in cure infermieristiche.

Lo studio della coorte in IV media nell'anno scolastico 2008/2009 (2'904 allievi) ha evidenziato che, dopo una formazione professionale di base o una maturità, 190 giovani hanno iniziato una formazione terziaria in cure infermieristiche (122 SSS e 68 SUPSI). Di questi 126 si sono diplomati entro il 2019 (78 SSS e 48 SUPSI). In sostanza, basandosi sulla coorte in IV media nell'anno scolastico 2008/2009 e ipotizzando un obiettivo annuo di 250 nuovi/e infermieri/e con l'attuale tasso di interruzioni di formazione, sarebbe necessario che un numero di persone pari al doppio di quello della coorte in questione inizi una formazione infermieristica.

## **6. PIANO D'AZIONE PER IL RAFFORZAMENTO DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE NEL SETTORE SOCIO-SANITARIO (PRO SAN 2021-2024)**

Prima di entrare nel merito delle misure, qui di seguito sono elencati i 5 principi generali del piano e gli obiettivi, discussi e condivisi dai membri *dell'OPPS* nella fase preparatoria e di allestimento delle misure.

- 1) La formazione nel campo infermieristico deve essere potenziata. Tuttavia occorre sostenere l'insieme delle formazioni in campo sanitario e socio-sanitario sia a livello di secondario II (OSS, OSA, assistenti di studio medico o veterinario ecc.), di terziario non universitario (infermieri, tecnici in radiologia medica, tecnici di analisi biomediche, tecnici di sala operatoria, podologi, educatori dell'infanzia ecc.), di terziario universitario (infermieri, fisioterapisti, ergoterapisti, ecc.) al fine di garantire un mix equilibrato di assistenza nei vari ambiti di cura.
- 2) Il piano deve prevedere misure concrete per promuovere la formazione di base tra i giovani e giovani adulti residenti e per favorire il mantenimento il più a lungo possibile nella professione o il rientro nel circuito di persone che hanno lasciato per diverse ragioni.
- 3) Le due condizioni imprescindibili per poter aumentare il numero di allievi/e e diplomati/e nel settore socio-sanitario e per un insegnamento di qualità sono:
  - a. ampliare e ottimizzare gli spazi dell'attuale SSPSS e della SSSCI come previsto dalla Fase 4 per la realizzazione di un Centro professionale socio-sanitario (CPS) unico a Giubiasco nello stabile Onda, per il quale il Consiglio di Stato intende presentare uno specifico messaggio nell'estate 2021;
  - b. aumentare e coordinare le possibilità di stage nelle strutture esistenti sul territorio cantonale, con la creazione (già decisa) della nuova Unità di coordinamento stages

sociosanitari (UCSS) presso la Sezione della formazione sanitaria e sociale della Divisione della formazione professionale (DFP).

- 4) Il piano deve contemplare misure di tipo finanziario a sostegno delle persone residenti in formazione nel settore sociosanitario e di tipo strategico (introduzione del “modello bernese” di bonus/malus) e dell’obbligo formativo per gli enti sociosanitari.
- 5) Il piano deve prevedere il coinvolgimento delle organizzazioni del mondo del lavoro del settore sociosanitario, con un monitoraggio costante dell’evoluzione e delle misure.

Richiamati gli studi e le stime di fabbisogno annuo di personale presentati nel capitolo precedente, il Piano PRO SAN 2021-2023 si pone come obiettivo di incrementare la copertura nel fabbisogno annuo di personale curante residente dall’attuale 60% al 70%, con un obiettivo più a lungo termine, entro il 2030, dell’80%. In termini numerici l’aumento dal 60% al 70% corrisponde, rispetto alla situazione attuale, ad un incremento annuo di 80 persone diplomate in una formazione sociosanitaria di base e terziaria, di cui 50 nella formazione infermieristica SSS e SUPSI, passando dagli attuali 200 infermieri/e diplomati/e all’anno a 250, ripartiti equamente tra le due istituzioni formative. L’aumento della capacità formativa nel settore delle cure infermieristiche della SUPSI figura nel messaggio governativo n. 7830 “Politica universitaria cantonale 2021-2024: Università della Svizzera italiana, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana, Dipartimento formazione e apprendimento e accordi intercantonali del settore universitario” del 17 giugno 2020.

Per raggiungere questo ambizioso obiettivo il Piano d’azione prevede 7 misure in tre ambiti prioritari d’azione.

Il primo ambito, di ordine finanziario a sostegno di allieve e allievi durante la formazione, prevede la messa in atto di due misure, l’allineamento e adeguamento delle indennità agli allievi SSS e SUPSI e l’introduzione di un nuovo assegno di formazione terziaria che, in maniera analoga all’attuale assegno di riqualificazione previsto dalla Legge sugli aiuti allo studio, prevede per gli allievi del settore sociosanitario la copertura del minimo vitale durante la formazione nel caso in cui vi fosse un fabbisogno scoperto. Per quest’ultima novità l’entrata in vigore sarà vincolata alla decisione della Confederazione sul controprogetto indiretto all’iniziativa popolare federale “Per cure infermieristiche forti” e a una sua partecipazione al 50% dei costi sostenuti dal nostro Cantone. L’obiettivo di queste misure è di incrementare l’attrattività della formazione terziaria nel settore sociosanitario nelle SSS o alla SUPSI attraverso un maggior riconoscimento finanziario durante la formazione per giovani e adulti. Nel contempo si prevede di adeguare anche le indennità percepite dalle allieve e dagli allievi della SSPSS durante gli stage svolti nella formazione di OSS AFC, della maturità specializzata e dei moduli complementari per accedere alle SUP.

Il secondo ambito d’azione, di ordine organizzativo e strategico, prevede l’entrata in funzione dell’UCSS, dell’obbligo a formare per gli enti sociosanitari con la ripresa e l’adattamento del “modello bernese” a livello cantonale, l’introduzione di un riconoscimento finanziario agli enti formativi sul modello di quanto già oggi sperimentato dall’Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD) per le case per anziani e servizi di cura a domicilio e l’ampliamento dell’attuale Centro di simulazione situato al Centro professionale sociosanitario medico-tecnico di Lugano.

Il terzo ambito prevede il consolidamento e la promozione dei progetti e delle misure già in corso nelle unità amministrative e negli enti sociosanitari per favorire il mantenimento il più a lungo possibile nella professione o il rientro nel circuito di persone che hanno lasciato per diverse ragioni.

## **6.2 MISURA 1 – Aumento delle indennità durante gli stage per allieve e allievi SSPSS e allineamento della gestione e adeguamento delle indennità per allieve e allievi SSS e SUPSI durante la formazione**

La misura prevede degli adeguamenti delle indennità riconosciute agli allievi e allieve in stage che seguono una formazione di base alla SSPSS e l'uniformazione e adeguamento delle indennità riconosciute a allievi e allievi SSS e SUPSI durante la formazione terziaria.

Per gli allievi della SSPSS le attuali disposizioni si fondano sulla decisione n. 560.06.723 del 29 dicembre 2006 della DFP, la quale invitava le istituzioni e i servizi sociosanitari a riconoscere agli allievi e alle allieve un importo minimo forfettario mensile di fr. 400.- durante i periodi di pratica svolta a partire dall'anno scolastico 2007/2008 nelle formazioni OSS e OSA AFC con maturità professionale federale sanitaria integrata, di maturità specializzata e dei moduli complementari per l'accesso ai curricula sanitari della SUPSI. Dal 2007 tutte le istituzioni sociosanitarie riconoscono regolarmente tale importo minimo. Al fine di sostenere e promuovere maggiormente queste formazioni di base, si prevede di aumentare a partire da gennaio 2022 l'indennità mensile durante gli stage da fr. 400.- a fr. 800.-. Questo adeguamento permette anche di meglio coordinare e dare coerenza al sistema retributivo degli allievi e delle allieve delle scuole sociosanitarie cantonali, segnatamente tra gli OSS e OSA della SSPSS e gli apprendisti maggiorenni OSS e OSA della Scuola cantonale degli operatori sociali (SCOS) di Mendrisio, che ricevono un salario di fr. 1'372.- mensili nel primo anno, fr. 1'472.- nel secondo anno e fr. 1'572.- nel terzo anno.

Per le allieve e gli allievi delle SSS sociosanitarie e della SUPSI il versamento delle indennità avviene con due modalità distinte:

- gli allievi SSS del Centro professionale sociosanitario di Bellinzona e Lugano (formazione in cure infermieristiche e soccorritore dipl. SSS), del Centro professionale sociosanitario medico-tecnico di Locarno (formazione di tecnico/a in analisi biomediche SSS e tecnico/a di radiologia dipl. SSS), del Centro professionale sociosanitario di Mendrisio (formazione di educatore dell'infanzia dipl. SSS) e del Centro professionale sociosanitario medico-tecnico di Lugano (formazione tecnico/a di sala operatoria dipl. SSS, Specialista in attivazione dipl. SSS e Podologo dipl. SSS) ricevono un'indennità mensile durante tutta la frequenza della formazione versata dal Cantone sulla base di un accordo formativo con la rispettiva scuola (fr. 500.- il primo anno, fr. 700.- il secondo anno, fr. 900.- il terzo anno). La scuola, per i periodi nei quali l'allievo svolge uno stage, fattura agli istituti ospitanti un contributo forfettario in base all'anno di formazione e durata della pratica (fr. 225.- a settimana di stage nel primo anno, fr. 325.- al secondo anno, fr. 475.- al terzo anno);
- gli allievi in cure infermieristiche della SUPSI ricevono un'indennità mensile unicamente durante i periodi di stage (che varia dai fr. 900.- nel primo anno a fr. 1'900.- al terzo anno), versata direttamente dall'ente in cui svolgono la pratica, che li considera suoi dipendenti.

Il sistema attuale, sebbene differisca nelle modalità di riconoscimento delle indennità tra allievi SSS e SUPSI, garantisce un'equità nell'importo complessivo ricevuto dagli allievi sui 3 anni, pari a circa fr. 25'000.-.

Gli istituti che accolgono allievi in stage provenienti dalla SUPSI invocano da tempo una gestione amministrativa centralizzata, al fine di liberare le amministrazioni da compiti che possono rivelarsi gravosi in presenza di un numero cospicuo di allievi (ad esempio gli annunci conteggi relativi ai contributi sociali, alla compilazione dei formulari di infortunio ecc.). Sembra quindi più che opportuno creare le basi legali necessarie per poter gestire a

livello cantonale le indennità agli allievi SUPSI comprendendo, oltre alle formazioni in cure infermieristiche, anche quelle in ergoterapia e in fisioterapia, così da non creare nuove disparità di trattamento tra allievi dello stesso ordine di scuola e in analogia agli allievi SSS. Si tratta attualmente di circa 450 allievi, rispettivamente 300 in cure infermieristiche, 60 in ergoterapia e 90 in fisioterapia

Con questa misura del piano d'azione il Consiglio di Stato prevede di:

- allineare e uniformare le modalità di riconoscimento delle indennità di formazione, e di riflesso anche quelle dei ricuperi degli enti per i periodi di stage, sulla base del modello attualmente in vigore per le SSS, con una gestione amministrativa e contabile gestita in modo centralizzato dall'UCSS presso la Sezione della formazione sanitaria e sociale della DFP;
- adeguare l'importo delle indennità mensile riconosciute agli allievi SSS e SUPSI in modo progressivo dal 2022 tenendo conto per quanto possibile delle raccomandazioni della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) del 20 settembre 2019 "Formation en soins: recommandations de la CDS en ce qui concerne le salaire de stage et l'indemnité de formation" per un importo complessivo sui 3 anni di formazione pari a fr. 40'000.- per studente. Gli scenari qui presentati indicano importi complessivi per tre anni di formazione tra i fr. 32'000.- e i fr. 36'000.-;
- adeguare il contributo richiesto agli enti finanziati, comprendendo anche l'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale, nei quali gli allievi svolgono gli stages pratici, con un aumento lineare di fr. 25.- per settimana di stage, mantenendo come oggi un rimborso forfettario di fr. 125.- settimanale per gli enti non finanziati. Il contributo richiesto agli enti sarà armonizzato, ma resterà proporzionale al numero di settimane di stages (nella formazione triennale pari a 72 settimane per SSSCI e 42 settimane per la SUPSI).

La tabella 1 presenta le modifiche proposte delle indennità mensili e dei ricuperi. L'aumento delle indennità avverrà in due tappe, per entrare a regime a partire dal 2024. Gli aumenti delle indennità sono presentati secondo due ipotesi, minima e massima, che hanno un impatto finanziario differenziato sul costo complessivo del piano.

Tabella 1 – Indennità mensili allievi

<b>Anno scolastico</b>	<b>Indennità mensile attuale</b>	<b>2022 - 2023</b>	<b>Da 2024</b>
<b>Allievi SSS 1° anno</b>	fr. 500.-	fr. 650.-/700.-	fr. 800.-/900.-
<b>Allievi SSS 2° anno</b>	fr. 700.-	fr. 800.-/850.-	fr. 900.-/1'000.-
<b>Allievi SSS 3° anno</b>	fr. 900.-	fr. 950.-/1'050.-	fr. 1'000.-/1'100.-
<b>Allievi SUPSI</b>	Durante periodi stage, tra fr. 900.- 1° anno e fr. 1'900.- 3° anno	Come SSS	
<b>Anno scolastico</b>	<b>Ristorni attuali</b>	<b>Da 2022</b>	
<b>Stages SSS 1° anno</b>	fr. 225. -/sett. di stage	fr. 250. -/sett. di stage	
<b>Stages SSS 2° anno</b>	fr. 325. -/sett. di stage	fr. 350. -/sett. di stage	
<b>Stages SSS 3° anno</b>	fr. 475. -/sett. di stage	fr. 500. -/sett. di stage	
<b>Stages SUPSI</b>	Nessuno, l'indennità è versata direttamente dagli enti	Come SSS	

### **Modifiche legislative:**

L'allineamento del sistema di indennità per gli allievi delle SSS sociosanitarie e della SUPSI necessita di una modifica della *Legge sull'Università della Svizzera italiana, sulla Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana e sugli istituti di ricerca*, introducendo uno specifico articolo analogo a quanto già previsto all'art. 9 della Legge sulle scuole professionali.

### **Costi e finanziamento:**

Sulla base dei dati attuali per l'adeguamento delle indennità di stage per le allieve e gli allievi della SSPSS si stima una maggiore spesa degli enti formatori di circa 0.8 mio annui, ripartito tra case per anziani e cure a domicilio (fr. 275'000.-), asili nido e centri extrascolastici (fr. 165'000.-), ospedali e cliniche (fr. 150'000.-), istituti per invalidi (fr. 90'000.-) e i rimanenti suddivisi tra altri enti privati e fuori Cantone (fr. 80'000.-) e scuole dell'infanzia (fr. 40'000.-). Si sottolinea come l'impatto effettivo potrà variare in funzione dei luoghi di stage dei prossimi anni scolastici. Per gli enti finanziati la maggiore spesa sarà tenuta in considerazione del calcolo del contributo annuo riconosciuto dal Cantone in funzione delle diverse modalità di finanziamento. Si stima complessivamente un maggior costo a carico del Cantone di 0.5 mio di franchi annui.

Per l'adeguamento del sistema e delle indennità di stage per gli allievi delle SSS sociosanitarie e della SUPSI, al netto delle maggiori entrate determinate dall'aumento dei ricuperi dagli enti e della spesa attuale già a carico del Cantone (1.2 mio annui) e ipotizzando un'entrata in vigore delle modifiche con gennaio 2022, dal profilo finanziario si prevede una maggior spesa netta annua nel 2022 tra 2 e 2.6 mio, spesa che aumenterà progressivamente fino ad arrivare a regime a un importo tra 3.5 e 4.7 mio annui. I costi stimati tengono conto della crescita del numero di allievi prevista nel prossimo quadriennio. Richiamato il cap. 2 del presente messaggio, questa spesa viene parzialmente compensata dal contributo federale (50% della spesa per gli allievi infermieri) con l'adozione del controprogetto all'iniziativa popolare federale che prevede l'obbligo per i Cantoni di riconoscere dei contributi di formazione destinati ad assicurare il sostentamento degli allievi infermieri.

Per i dettagli si rinvia al cap.6 "Relazione con il Programma di legislatura e il Piano finanziario".

## **6.2 MISURA 2 - Nuovo assegno di formazione terziaria sociosanitaria**

Questo nuovo assegno, complementare e sussidiario alla misura 1, permette di assicurare la copertura del minimo vitale agli allievi del settore sociosanitario terziario, secondo i criteri di domicilio, reddito e unità di riferimento attualmente in vigore per l'assegno di riqualificazione professionale previsto dalla Legge sugli assegni allo studio (Last).

L'obiettivo di questa misura è assicurare a tutti gli allievi residenti nel nostro Cantone il fabbisogno di sussistenza, al fine di sostenere e promuovere la possibilità di formazione anche per le fasce di popolazione finanziariamente più fragili.

Richiamato il cap. 2 del presente messaggio, si tratta di un obiettivo condiviso dalla Confederazione. La spesa relativa a questa misura sarà infatti parzialmente compensata dalla Confederazione (50% della spesa per gli allievi infermieri) con l'adozione del controprogetto indiretto all'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti" che prevede l'obbligo per i Cantoni di riconoscere dei contributi di formazione destinati ad assicurare il sostentamento degli allievi infermieri.

Il Consiglio di Stato ritiene che la possibilità di accedere a questo assegno debba essere previsto non solo per gli allievi in cure infermieristiche, ma vada esteso a tutte le formazioni sociosanitarie terziarie (formazione in cure infermieristiche SSS, soccorritore/trice SSS, tecnico/a in analisi biomediche SSS, tecnico/a di radiologia SSS, educatore/trice dell'infanzia SSS, tecnico/a di sala operatoria SSS, Specialista in attivazione SSS e Podologo SSS, *Bachelor* SUPSI in cure infermieristiche, ergoterapia e in fisioterapia). È infatti importante sostenere l'insieme delle formazioni in campo sanitario e sociosanitario al fine di garantire un mix equilibrato di assistenza con profili e specialisti formati in tutti i vari ambiti di cura.

L'assegno potrà essere concesso sino alla copertura dei costi generali e dei costi della formazione (fabbisogno effettivo durante la formazione secondo il minimo vitale, spesa per l'alloggio, assicurazione malattia obbligatoria di base al netto della RIPAM, spese per l'esercizio professionale, contributi di mantenimento, spese per l'istruzione dei figli, spese di formazione). Da queste spese andranno dedotte le entrate dell'economia domestica (salari netti, alimenti percepiti ed eventuali altre entrate).

Il calcolo sarà effettuato considerando anche l'eventuale coniuge, partner registrato, partner convivente e figli a carico. Se può essere ragionevolmente pretesa un'attività lavorativa sarà computato un reddito ipotetico netto annuo di fr. 30'000.- (a tempo pieno).

Per calcolare la possibilità di contributo dei genitori, in analogia alle disposizioni vigenti per l'assegno di riqualificazione professionale, si farà riferimento al reddito disponibile di riferimento (RD). Esso è calcolato sull'unità di riferimento, composta dal richiedente, suoi genitori, suoi fratelli e sorelle ancora in prima formazione. Dal reddito disponibile di riferimento viene dedotto il fabbisogno di ogni membro dell'unità di riferimento (minimo vitale, supplemento d'integrazione, costi per l'alloggio). Dell'ammontare risultante (RD-fabbisogno), il Consiglio di Stato decide annualmente la quota considerata quale importo a disposizione della famiglia per il finanziamento dell'istruzione dei figli. Dall'entrata in vigore della LAsT essa è stata definita secondo i seguenti parametri progressivi:

- a) 30% sui primi fr. 30'000.-;
- b) 50% sui successivi fr. 50'000.-;
- c) 70% sul rimanente.

Nel caso di famiglie con genitori appartenenti a due economie domestiche separate, il genitore che non vive con il figlio metterà a disposizione il 70% di questo importo se non ha altri legami matrimoniali, il 50% se è risposato, il 20% se ha figli dal secondo matrimonio (il restante 80% sarà infatti destinato a questi ultimi).

Se il richiedente può dimostrare di essersi reso finanziariamente indipendente (cfr. art. 11 LAsT), la parte del reddito lordo dei genitori non inclusa nel calcolo sarà di fr. 200'000.-.

L'indipendenza economica sarà riconosciuta al richiedente che cumulativamente:

- ha concluso una prima formazione postobbligatoria conseguendo un diploma riconosciuto dalla Confederazione o dai Cantoni che abilita all'esercizio di una professione;
- ha lavorato nel Canton Ticino per almeno due anni prima dell'inizio della nuova formazione conseguendo un salario netto mensile di almeno fr. 2'500.-;
- ha compiuto o compie nell'anno scolastico inerente alla richiesta di borsa di studio 25 anni d'età.

Quattro anni di attività professionale stabile e duratura, o di cura della famiglia con dei minorenni o persone che necessitano di cure, possono essere considerati al pari di una prima formazione.

Al più presto l'assegno potrà essere attivo per l'anno scolastico 2022/23.

### **Modifiche legislative:**

Questa misura necessita una modifica della *Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali (Laps) e della LASt*.

### **Costi e finanziamento:**

Tenuto conto che l'assegno è vincolato a condizioni economiche e familiari degli allievi che allo stato attuale non sono conosciute, la quantificazione della spesa è problematica. Sulla base di una stima effettuata su un campione di attuali beneficiari di borse di studio, la maggiore spesa a carico del Cantone è stimata tra 1 e 2 mio annui.

Richiamato il cap. 2 del presente messaggio, la spesa relativa a questa misura sarà parzialmente compensata dalla Confederazione (50% della spesa per gli allievi infermieri) con l'adozione del controprogetto indiretto all'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti" che prevede l'obbligo per i Cantoni di riconoscere dei contributi di formazione destinati ad assicurare il sostentamento degli allievi infermieri.

Per i dettagli si rinvia al cap.6. "Relazione con le Linee direttive e il Piano finanziario".

## **6.3 MISURA 3 - Entrata in attività dell'Unità di coordinamento stages sociosanitari (UCSS)**

Gli atti parlamentari oggetto del presente messaggio chiedono al Consiglio di Stato, con proposte di misure diversificate, di incrementare il personale residente formato nel settore sociosanitario. È certamente un obiettivo condiviso dal Governo che però, per essere raggiunto, necessita di modifiche organizzative atte a incrementare e ottimizzare le possibilità di stages durante la formazione di base e superiore.

Per questo motivo ad aprile 2019, su proposta dell'*OPPS*, il Consiglio di Stato ha incaricato la Sezione della formazione sanitaria e sociale della DFP di approfondire e predisporre le modifiche legali, informatiche, organizzative e procedurali al fine di aumentare e coordinare le possibilità di stages nelle strutture esistenti sul territorio cantonale, con la creazione della nuova unità di coordinamento. I lavori preparatori sono conclusi e attualmente l'UCSS già oggi si occupa di reperire, distribuire alle scuole e assegnare agli allievi i posti di formazione pratica delle professioni di infermiere/a dipl. SSS, soccorritore/trice dipl. SSS, infermiere/a *bachelor* SUPSI e operatore/trice sociosanitario con maturità integrata.

La gestione corrente richiede di mantenere aggiornata la distribuzione di circa 800 allievi su 380 reparti di cura e assistenza distribuiti in 115 istituti, che dispongono di 730 posti di formazione.

Da marzo 2021 l'UCSS ha ampliato le sue attività di coordinamento nella distribuzione dei posti di formazione pratica disponibili per le diverse istituzioni scolastiche SSS e SUPSI, con un utilizzo razionale e ottimale del potenziale formativo delle singole aziende formatrici in ambito sociosanitario. Il nuovo impegno dal 2021 sarà quantificabile in 1'030 allievi, 489 reparti di formazione, 224 istituti e 839 posti di formazione.

L'UCSS ha il compito di sviluppare e mantenere i rapporti con il mondo del lavoro per ottimizzare la collaborazione in materia di formazione, di utilizzo delle risorse umane, di salvaguardia della qualità dell'accompagnamento degli allievi in stage.

Esso lavora in stretto contatto e coordinazione con l'Area di gestione sanitaria del DSS, responsabile della determinazione del potenziale formativo delle aziende formatrici secondo i parametri del "Modello bernese" (cfr. misura 4 del piano), al fine di verificare, in sede di consuntivi, l'attendibilità dei dati relativi al raggiungimento degli obiettivi fissati dal Dipartimento.

L'UCSS, in collaborazione con le scuole SSS e SUPSI, si occuperà inoltre della gestione dei dati necessari per effettuare il pagamento delle indennità e per la fatturazione dei risonni da fatturare al mondo del lavoro gestite dall'Ufficio stipendi e assicurazioni della Sezione delle risorse umane.

**Modifiche legislative:**

Nessuna.

**Costi e finanziamento:**

Le risorse (potenziamento fino a 2.5 PPA, di cui 0.2 accordate all'Ufficio stipendi e assicurazioni della Sezione delle risorse umane) sono già inserite nella spesa corrente e piano finanziario.

**6.4 MISURA 4 - Adozione dell'obbligo formativo per gli enti del settore sociosanitario (modello bernese)**

Con l'introduzione del "Modello bernese" adattato alla realtà cantonale a partire dal 2021, si vuole incentivare la formazione di professionisti attivi nel ramo della salute e di conseguenza incrementare il grado di "autosufficienza" nella copertura di un fabbisogno di personale costantemente in crescita. Il "modello bernese" si basa sul presupposto che ogni professionista attivo in un istituto sanitario o socio-sanitario ha un potenziale formativo che può e deve essere messo a disposizione per la formazione di nuove leve.

Partendo dai dati statistici relativi alla dotazione di personale sanitario di un istituto, calcolata in persone equivalenti a tempo pieno (ETP) per ospedali, case per anziani e servizi ambulanze e calcolata in ore di cure per i servizi a domicilio, nel corso dell'ultimo anno l'OPPS ha predisposto un calcolo del potenziale formativo dei singoli istituti.

A livello operativo, il modello predisposto nel nostro Cantone prevede tre passaggi:

- la definizione del personale in dotazione utile per il calcolo. Per il settore acuto e la lungodegenza il calcolo si basa sulle statistiche del personale raccolte annualmente dall'Ufficio delle statistiche sanitarie (USS). In questa fase gli istituti ospedalieri e le case per anziani hanno la possibilità di dedurre dal totale dei propri effettivi gli ETP degli operatori attivi nei reparti per i quali il modello non prevede un potenziale formativo (es. cure intense, pronto soccorso, responsabili della formazione non attivi in reparto). Per i servizi di cure a domicilio e gli enti di soccorso i calcoli si basano sui dati forniti all'Ufficio degli anziani e rispettivamente all'Area di gestione sanitaria nell'ambito del contratto annuale di prestazione;
- la moltiplicazione per il coefficiente. Per ognuno dei settori è stato definito il coefficiente di tutte le professioni sanitarie: si tratta di una quantificazione del potenziale di formazione per ogni ETP di una determinata professione o per ogni 1'000 ore di servizio nell'ambito delle cure a domicilio. Un coefficiente del 7.9 significa, per esempio, che per ogni posto al 100% della professione considerata corrisponde un potenziale di formazione di 7.9 settimane all'anno. Per il gruppo di professioni appartenenti all'ambito delle "cure e

assistenza” è stato fissato un unico coefficiente, mentre che per le professioni medico-tecniche è stata stabilita una norma per ciascuna di esse;

- il computo del potenziale totale. Per ogni istituto vengono sommate le settimane.

Il calcolo dell’impegno formativo è invece effettuato in due fasi:

- il calcolo delle settimane di stage fornite. Alla fine dell’anno tutti gli istituti sono tenuti a compilare una tabella in cui registrano il numero di allievi seguiti e le settimane di stage fornite per ciascuna formazione. Questi dati, prima di essere utilizzati per il computo dell’impegno formativo, sono verificati tramite un controllo incrociato con i dati forniti dalle scuole nell’applicativo GAGI<sup>2</sup>;
- la moltiplicazione per il fattore di ponderazione. Il fattore di ponderazione rappresenta lo strumento che il cantone ha a disposizione per il pilotaggio della formazione effettuata dagli istituti. Qualora per una determinata professione dovesse verificarsi una penuria, il cantone ha la possibilità di incrementare il fattore di ponderazione della specifica professione. Nella fase introduttiva del modello il fattore di ponderazione è stato posto a 1 per tutti i tipi di formazione.

Sulla base dei dati risultanti, il Cantone procede con la verifica del raggiungimento degli obiettivi stabiliti ad inizio anno come quota percentuale del potenziale massimo di ogni istituto. A dipendenza delle quote riscontrate. Tenuto conto di un margine di tolleranza, il Cantone ha la facoltà di applicare delle sanzioni agli istituti che non hanno raggiunto l’obiettivo stabilito.

Sulla base delle informazioni a disposizione è stato calcolato il potenziale formativo dei vari istituti che si ottiene applicando i parametri standard del Canton Berna. I risultati ottenuti danno conto di importanti scostamenti sia tra tipologie di istituti, sia tra gli istituti stessi, ma nell’insieme i margini per aumentare il numero di settimane di stage sono alquanto limitati.

È però indubbio che l’introduzione del modello a titolo di progetto pilota a partire dall’anno scolastico 2021/2022 permetterà di distribuire il numero di allievi tra i vari attori sul territorio in modo equo, tale da garantire un insegnamento di qualità.

È previsto un adeguamento dei coefficienti di calcolo previsti dal “modello bernese” alla realtà della situazione ticinese. In questo senso è previsto di ancorare l’obbligo formativo stabilendo il numero di settimane da mettere a disposizione in tutti i contratti di prestazione 2021.

### ***Modifiche legislative:***

Nessuna, l’adozione dell’obbligo formativo previsto dall’art. 81 cpv. 5 della Legge sanitaria è già stato deciso dal Parlamento con l’approvazione del messaggio n. 7227 del 4 ottobre 2016.

### ***Costo e finanziamento:***

Questa misura non comporta un onere finanziario supplementare. Per gli istituti sanitari i costi della formazione non universitaria sono inclusi nelle tariffe, per le altre realtà il costo è già assunto in proporzione dai vari agenti finanziatori (Confederazione, Cantoni e Comuni).

---

<sup>2</sup> In futuro, quando tutte le scuole si appoggeranno sull’applicativo GAGI per la gestione degli stage, questi dati non dovranno più essere richiesti agli istituti sanitari e socio-sanitari, ma potranno essere estrapolati direttamente dal sistema.

Con l'introduzione effettiva del modello è previsto l'avvio di uno studio di fattibilità per dotarsi di uno specifico applicativo di gestione che potrebbe essere sviluppato dai servizi informatici cantonali (CSI), oppure essere acquistato all'esterno. A titolo indicativo il costo di traduzione e adattamento dell'applicativo attualmente in uso nel Canton Berna comporterebbe un investimento iniziale di fr. 25-30'000.-, ai quali si aggiungerebbero i costi di gestione corrente di circa fr. 20'000.- annui.

Dal punto di vista delle risorse umane, dopo l'avvio dell'implementazione del modello sarà valutato se la sua gestione corrente potrà essere assorbita tramite il personale già in dotazione presso l'Area di gestione sanitaria e/o l'UACD oppure se sarà necessario prevedere un adeguamento di risorse.

## **6.5 MISURA 5 - Riconoscimento di uno sgravio per l'accompagnamento formativo negli enti sociosanitari**

Il controprogetto indiretto all'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti" prevede che i Cantoni saranno tenuti a riconoscere agli enti di formazione pratica degli infermieri dei contributi che coprano almeno la metà dei costi medi di formazione non già coperti da altre fonti. Al momento della stesura del presente messaggio non è chiaro se e quali vincoli amministrativi e pratici sono previsti per l'attuazione di questa misura nei Cantoni e per il calcolo del previsto sostegno finanziario della Confederazione.

Questa misura del Piano risponde all'obiettivo del controprogetto e tiene conto di quanto già oggi in Ticino è previsto a sostegno degli enti formatori del settore.

Con questa misura s'intende estendere a partire dal 2022 a tutti i contratti di prestazione gestiti dal DSS il riconoscimento di uno sgravio per l'accompagnamento formativo negli enti sociosanitari, sgravio previsto a titolo sperimentale dal 2019 nel calcolo della dotazione del personale di cura e assistenza degli enti finanziati dall'UACD.

L'obiettivo di questa misura, auspicata dagli atti parlamentari richiamati più sopra e prevista anche nell'ambito dell'iniziativa parlamentare federale 19.401 "Per un rafforzamento delle cure infermieristiche - migliorare la sicurezza dei pazienti e la qualità delle cure", è di permettere agli enti una gestione della formazione degli apprendisti e allievi del settore terziario maggiormente organizzata e riconosciuta anche dal punto di vista finanziario. Con questa misura, complementare all'adozione del "modello bernese", s'intende quindi sostenere gli enti nello svolgimento della loro attività formativa, accordando loro un adeguato fabbisogno di personale dedicato a questo importante compito di accompagnamento di apprendisti e allievi delle SSS e della SUPSI.

Il contributo sarà calcolato in proporzione alle ETP di personale nelle diverse strutture, differenziato tra ospedali (1.3%) e gli altri enti (0.75%) sulla base di un salario annuo standardizzato di fr. 108'000.-.

Sulla base dei dati attuali, questa misura permette un finanziamento di complessive 29 ETP dedicate alla formazione di apprendisti e allievi nel sistema ospedaliero cantonale, mantenendo per le case per anziani l'attuale riconoscimento di 21 ETP.

Si tratta di una misura collaterale e complementare che potrà entrare in vigore contemporaneamente al "modello bernese".

Come per le indennità di stage degli allievi infermieri, anche per questa misura si prevede di accordare lo sgravio in modo progressivo, finanziando inizialmente 10 unità nel 2022, alle quali si aggiungeranno altre unità nel 2023 e altre ancora nel 2024.

### **Modifiche legislative:**

Nessuna, sarà inserito nelle direttive di calcolo per la determinazione dei contributi agli enti finanziati dal DSS.

### **Costo e finanziamento:**

Per l'UACD la misura non prevede un aumento della spesa, in quanto il riconoscimento finanziario è già previsto nel calcolo della dotazione di personale.

Per l'Area di gestione sanitaria del DSS la misura prevede una spesa di 1 mio nel 2022, 2 mio nel 2023 e a regime una spesa annua stimata tra i 2.5 e i 3 mio di franchi a partire dal 2024.

Richiamato il cap. 2 del presente messaggio, la spesa relativa a questa misura sarà parzialmente compensata dalla Confederazione con l'adozione del controprogetto indiretto all'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti" che prevede l'obbligo per i Cantoni di riconoscere agli enti dei contributi di formazione. Una valutazione finanziaria del previsto rimborso sarà possibile solo dopo la conclusione dell'iter parlamentare a livello nazionale.

## **6.6 MISURA 6 – Creazione del polo cantonale di simulazione quale ampliamento dell'attuale Centro di simulazione (CeSi)**

Il Consiglio di Stato, nell'ambito del messaggio n. 7720 del 30 settembre 2019 sul preventivo 2020, ha deciso l'inserimento del progetto di creazione del polo cantonale di simulazione della Svizzera italiana quale ampliamento dell'attuale Centro di simulazione del Centro professionale sociosanitario medico-tecnico di Lugano nei nuovi compiti della legislatura 2019-2023. La valenza strategica di questo nuovo polo è esplicitata anche nel messaggio governativo 7830 "Politica universitaria cantonale 2021-2024: Università della Svizzera italiana, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana, Dipartimento formazione e apprendimento e accordi intercantonali del settore universitario" del 17 giugno 2020.

Vista l'importanza e la valenza strategica di questo progetto, è ritenuto importante integrarlo nel Piano cantonale PRO SAN 2021-2024, al fine di coordinarlo con le altre misure presentate.

Attraverso la simulazione, i professionisti e le professioniste della salute e gli allievi del settore sociosanitario si possono esercitare sia nelle situazioni quotidiane e ricorrenti sia in situazioni rare e speciali che necessitano in ogni caso di una preparazione costante.

In Ticino nel 2011, grazie a un accordo sottoscritto tra il DECS e l'EOC per l'acquisto, l'utilizzo e la gestione di simulatori ad alta fedeltà, è stato creato il Centro di Simulazione Avanzata in Medicina d'Urgenza (CeSAMU), ubicato presso il Centro professionale sociosanitario medico-tecnico di Lugano, uno dei 20 centri professionali gestiti dalla DFP del DECS.

Nel 2018, a seguito dell'ampliamento degli ambiti e delle discipline di applicazione della simulazione come strumento per aumentare le competenze, diviene Centro di Simulazione (CeSi), un esempio concreto d'eccellenza e innovazione nella formazione di professionisti in Ticino.

Il CeSi attualmente si sviluppa su una superficie di circa 400 metri quadrati. Le 2 sale di simulazione avanzata sono modulabili e consentono di riprodurre scenari clinici altamente immersivi con la possibilità di replicare sia stanze d'ospedale, sale operatorie, sale

d'emergenza, sale parto ma anche ambulatori e ambienti domestici. Le sale di regia sono quegli ambienti che consentono ai facilitatori e agli istruttori di avere un riscontro chiaro, obiettivo, metodico e focalizzato sugli obiettivi formativi e le azioni svolte dal personale impegnato negli scenari in sala simulazione. Le sale di regia permettono di osservare quanto avviene nelle sale di simulazione, senza influenzare i discenti, riproducendo così situazioni cliniche reali. Tutte le sale di simulazione, le sale regia, le sale debriefing e le aule didattiche sono dotate di impianti audio-video di ultima generazione e sono interconnesse, garantendo così la massima interattività tra i vari spazi durante lo svolgimento delle attività di formazione.

Si sottolinea come in questo anno di pandemia il CeSi è anche diventato un centro di competenza importante per formare in simulazione medici, infermieri, operatori socio-sanitari, assistenti di cura, che necessitavano di acquisire in breve tempo le competenze necessarie per lavorare nei reparti di cure intense e nei reparti COVID.

Negli ultimi anni, alla luce degli sviluppi operativi e all'acquisto di tecnologie avanzate, il CeSi ha suscitato un interesse crescente da parte dei due istituti di formazione universitaria ticinesi, la SUPSI e l'USI, come pure da parte dell'EOC, della Federazione cantonale ticinese dei servizi autoambulanze, delle cliniche private e anche delle case per anziani. Questo ha permesso di gettare le basi per l'avvio del progetto per lo studio di fattibilità di un polo cantonale di simulazione. I principali enti coinvolti (DFP, USI, SUPSI, EOC) hanno già siglato una lettera d'intenti e definito il quadro di progetto per lo studio di fattibilità di un centro cantonale. In agosto 2020 il Consiglio di Stato ha incaricato un capo progetto accompagnato da un comitato tecnico-scientifico rappresentativo dei portatori d'interesse di approfondire gli aspetti organizzativi, logistici e funzionali del nuovo polo di simulazione. I lavori sono in corso, con l'obiettivo di disporre di un documento programmatico entro agosto 2021.

***Modifiche legislative:***

Nessuna.

***Costo e finanziamento:***

Saranno definiti sulla base del rapporto di programmazione previsto per agosto 2021.

**6.7 MISURA 7 - Altre misure collaterali rafforzate: progetti e azioni per il mantenimento e il rientro dei professionisti delle cure**

Come evidenziato al cap. 5 relativo alla stima del fabbisogno di personale nel settore socio-sanitario, vi sono due fattori che influiscono in modo determinante sul sistema: i pensionamenti e l'uscita precoce dalla professione. Quest'ultima in particolare ha un impatto diretto sulla carenza di personale sanitario, professioni nelle quali la durata di vita lavorativa risulta essere particolarmente breve (18-22 anni rispetto alla durata teorica massima di circa 40 anni di una carriera professionale completa).

Ritenuto che le condizioni di lavoro del personale infermieristico e delle altre figure professionali attive negli enti sono negoziate tra i partner sociali e sono ancorate nei contratti collettivi sottoscritti tra gli enti e le parti sindacali, nel rispetto delle convenzioni e delle norme legislative esistenti, un'eventuale modifica delle condizioni di lavoro esistenti non è di competenza del Consiglio di Stato.

Condividendo tuttavia l'importanza di agire e sostenere gli enti in questo ambito per quanto concerne il consolidamento e il rafforzamento di progetti in corso che vanno nella direzione auspicata, il Consiglio di Stato ritiene particolarmente significativo il progetto RE-CARE (Favorire Reinserimento e Resilienza nelle cure), coordinato dall'Ufficio della formazione continua e dell'innovazione (UFCI) della DFP, progetto avviato nel corso del 2020 con un sostegno finanziario della Confederazione.

Il progetto, che sarà implementato entro il 2022, si focalizza su due obiettivi prioritari:

- prolungare il tempo di permanenza nella professione consolidando le attuali ed efficaci misure sperimentali e sostenendo nuove azioni formative per favorire il mantenimento il più a lungo possibile nella professione o il rientro nel circuito di persone che hanno lasciato per diverse ragioni;
- lanciare e finanziare una campagna volta a migliorare l'immagine delle formazioni e le opportunità di carriera nel settore delle cure e dell'assistenza di lunga durata.

Il progetto RE-CARE è gestito da un'equipe interdisciplinare, coordinata dall'UFCI, con la partecipazione di professionisti, esperti e docenti del settore e la collaborazione dell'Istituto universitario federale per la formazione professionale (IUFFP) e della SUPSI. Il progetto si configura come programma cantonale organico a carattere pilota, che presuppone un intervento a diversi livelli, che coinvolge sia persone uscite dalla pratica e che desiderano reinserirsi, sia persone attive nei vari servizi.

Sono previsti atelier, proposti in almeno 8 servizi (case anziani, servizi cure a domicilio, altri diversi servizi presenti sul territorio), che hanno la finalità di favorire la riflessione, lo scambio e la progettualità a fronte delle esigenze della cura e ai cambiamenti in atto. Sono atelier a carattere interprofessionale, proposti localmente, cui parteciperanno sia persone attive nei servizi, sia persone che auspicano un reinserimento. Il progetto prevede anche offerte di perfezionamento sul tema delle cure di lunga durata rivolte a tutte le figure attive nell'infermieristica (secondario e terziario), con moduli formativi brevi della durata di 8-24 ore, frequentabili in modo mirato e flessibile, che saranno proposti dalla SSSCI e in collaborazione con ADICASI, Formas, ASI e altri partner. Infine, è prevista un'azione nell'ambito del benessere nel lavoro di cura, rivolto ai quadri dei vari servizi coinvolti ed elaborato con i partner e in interazione con l'attuale responsabile del progetto "RELPlus" rivolto ai docenti cantonali confrontati con rischi di burnout e gestione del cambiamento. Saranno coinvolti i rappresentanti del management delle organizzazioni di cura e delle funzioni di gestione delle risorse umane, al fine di migliorare il clima dei luoghi di lavoro e ideare azioni positive ai fini di migliorare la sostenibilità dell'impiego.

L'IUFFP accompagna il progetto con lo "*Studio sui bisogni e le possibilità di coinvolgimento nel progetto RE-CARE del personale infermieristico attivo e inattivo*" che permetterà di fornire gli elementi utili a progettare una formazione continua riguardante il tema delle cure di lunga durata, che tenga conto dei bisogni del personale curante, attivo e inattivo.

Allo stesso tempo, si prevede di attuare iniziative mirate d'informazione e promozione delle professioni sociosanitarie per allieve e allievi delle scuole medie e i loro genitori, così come interventi nelle scuole postobbligatorie professionali e scuole medie superiori, in collaborazione con la Città dei mestieri della Svizzera italiana (CDMSI), l'Ufficio dell'orientamento scolastico e professionale (UOSP) e la SUPSI. Per quanto concerne questo ambito, Consiglio di Stato ritiene particolarmente significativo il progetto *Promsan - Promozione delle professioni socio-sanitarie* avviato dalla SUPSI nel 2009. Questo progetto, nato con il sostegno dei finanziamenti federali legati alle pari opportunità limitatamente alla professione di infermiere/a, nel corso degli anni è stato ampliato integrando attività di

promozione di tutti i cicli di studio socio-sanitari dalla SUPSI (Cure infermieristiche, Ergoterapia e Fisioterapia, Lavoro sociale). Nell'ambito del Piano PRO SAN 2019-23 sarà avviato uno studio di fattibilità atto a valutare una sua possibile estensione anche alle professioni del secondario II e del terziario professionale.

### **Modifiche legislative**

Nessuna.

### **Costo e finanziamento**

Il progetto RE-CARE, il cui costo complessivo al netto del contributo della Confederazione, ammonta a fr. 125'000. -, è già stato considerato nel P21 dell'UFCI.

Il progetto Promsan rientra nella spesa corrente della SUPSI.

Sulla base delle necessità effettive e di eventuali estensioni d'interventi, il preventivo di gestione corrente delle unità amministrative coinvolte potrà essere adeguato.

## **7. RELAZIONE CON IL PROGRAMMA DI LEGISLATURA 2019-2023 E IL PIANO FINANZIARIO**

Il presente messaggio s'inserisce con coerenza nel Programma di legislatura 2019-2023, in particolare con l'obiettivo 25 "Incrementare e diversificare le opportunità di formazione professionale dei giovani (apprendistato e formazione terziaria) e sostenere la qualità e la professionalità nelle aziende attraverso la formazione di base, superiore e continua", l'obiettivo 20 "Promuovere la responsabilità sociale delle imprese" e l'obiettivo 24 "Aumentare la percentuale di giovani in possesso di un titolo di livello secondario II".

Le tabelle seguenti riassumono i costi per le diverse misure previste dal piano per il periodo 2022-2025 nella loro versione minima e massima. Al proposito si vedano le diverse ipotesi di crescita delle indennità allievi di cui alla tabella 1. L'ipotesi di contributo finanziario della Confederazione verrà precisato con l'adozione del controprogetto indiretto all'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti". Si sottolinea che le misure previste nel presente piano relative al riconoscimento di contributi agli enti di formazione pratica e agli allievi infermieri rappresentano di fatto una risposta ai nuovi compiti che, con l'adozione del controprogetto indiretto all'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti", i Cantoni saranno tenuti ad assumersi, ricevendo in contropartita la copertura del 50% dei costi nei primi 8 anni di attuazione.

Tabella 2 – Riassunto finanziario ipotesi minima

	2022	2023	2024	2025
A. Indennità stage SSPSS	0.5	0.5	0.5	0.5
B. Indennità SSS <sup>3</sup> e SUPSI <sup>4</sup>	3.2	3.2	4.7	4.7
<i>indennità agli allievi SSS</i>	5.8	5.8	6.5	6.5
<i>ricupero indennità di stage SSS</i>	-4.4	-4.4	-4.4	-4.4
<b>saldo SSS</b>	1.2	1.2	2.1	2.1
<i>indennità agli allievi SUPSI</i>	4.4	4.4	5.2	5.2
<i>ricupero indennità di stage SUPSI</i>	-2.4	-2.4	-2.6	-2.6
<b>saldo SUPSI</b>	2.0	2.0	2.6	2.6
C. Nuovo assegno di formazione terziaria sociosanitaria <sup>5</sup>	0.3	1.0	1.0	1.0
D. Riconoscimento agli enti sociosanitari sgravio per accompagnamento formativo <sup>6</sup>	1.0	2.0	2.5	2.5
<b>Totale intermedio</b>	<b>5.0</b>	<b>6.7</b>	<b>8.7</b>	<b>8.7</b>
Ipotesi contributi federali	-2.2	-2.2	-2.6	-2.6
./. costo attuale indennità allievi	-1.2	-1.2	-1.2	-1.2
<b>Totale costo netto per Cantone</b>	<b>1.6</b>	<b>3.3</b>	<b>4.9</b>	<b>4.9</b>

Tabella 3 – Riassunto finanziario ipotesi massima

	2022	2023	2024	2025
A. Indennità stage SSPSS	0.5	0.5	0.5	0.5
B. Indennità SSS e SUPSI	3.8	3.8	5.9	5.9
<i>indennità agli allievi SSS</i>	6.0	6.0	7.1	7.1
<i>ricupero indennità di stage SSS</i>	-4.4	-4.4	-4.4	-4.4
<b>saldo SSS</b>	1.6	1.6	2.7	2.7
<i>indennità agli allievi SUPSI</i>	4.6	4.6	5.8	5.8
<i>ricupero indennità di stage SUPSI</i>	-2.4	-2.4	-2.6	-2.6
<b>saldo SUPSI</b>	2.2	2.2	3.2	3.2
C. Nuovo assegno di formazione terziaria sociosanitaria	0.3	1.0	1.0	1.0
D. Riconoscimento agli enti sociosanitari sgravio per accompagnamento formativo	1.0	2.0	3.0	3.0
<b>Totale intermedio</b>	<b>5.6</b>	<b>7.3</b>	<b>10.4</b>	<b>10.4</b>
Ipotesi contributi federali	-2.2	-2.2	-2.6	-2.6
./. costo attuale indennità allievi	-1.2	-1.2	-1.2	-1.2
<b>Totale costo netto per Cantone</b>	<b>2.2</b>	<b>3.9</b>	<b>6.6</b>	<b>6.6</b>

Si sottolinea come l'aumento del numero di allievi e allieve nelle scuole della DFP nei percorsi formativi di base e delle SSS e della SUPSI comporti un aumento anche dei costi assunti dalle scuole. In particolare per la SUPSI l'auspicato aumento a tendere di circa 40 allievi residenti nel settore della sanità significherebbe un aumento dei costi per la loro formazione di circa 0.7-0.8 milioni che verrebbe coperto da contributi federali e intercantonali.

<sup>3</sup> CRB 592, 593, 594, 597.

<sup>4</sup> CRB 655.

<sup>5</sup> CRB 412.

<sup>6</sup> CRB 295.

Questo pacchetto di misure con i relativi oneri, che a regime peseranno per qualche milione all'anno, ha un'incidenza poco significativa sul complesso di spesa che il Cantone assume annualmente per il settore ospedaliero (nel 2019 370.2 mio) e per le case per anziani (nel 2019 34.7 mio), ma risulta invece decisivo e per certi versi imprescindibile per poter rispondere in modo adeguato agli obiettivi descritti e per ottenere e mantenere la piena collaborazione di tutti i partner coinvolti.

## **8. CONCLUSIONI**

Con il presente messaggio il Consiglio di Stato presenta un ambizioso piano di intervento nel settore della formazione sociosanitaria con 7 misure che vanno a rafforzare ed ampliare l'impegno del nostro Cantone in questo importante e fondamentale ambito.

Si tratta di un piano articolato con misure a sostegno dei giovani e delle giovani che intendono iniziare una formazione terziaria nel settore sociosanitario e degli istituti, ospedali, case di cura, case per anziani e altri enti pubblici e privati.

Le misure del Piano Pro San 2019-2023 a sostegno degli enti formativi e di allieve e allievi del settore sociosanitario costituiscono una risposta concreta e funzionale ai nuovi compiti che il nostro Cantone sarà tenuto ad assumersi con l'adozione del controprogetto indiretto all'iniziativa popolare federale "Per cure infermieristiche forti", beneficiando nel contempo di un sostegno finanziario della Confederazione.

Con l'adozione del presente messaggio si ritengono evasi gli atti parlamentari qui menzionati ed allegati.

In funzione dell'evoluzione della situazione nei prossimi mesi e nel caso in cui dovessero emergere ulteriori criticità nel settore della formazione professionale, il Consiglio di Stato potrà valutare in futuro eventuali adeguamenti delle risorse previste dal pacchetto di provvedimenti appena presentato.

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

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, Manuele Bertoli

Il Cancelliere, Arnoldo Coduri

### Allegate:

- mozioni 20 aprile 2020
- mozione 15 maggio 2020
- mozione 26 maggio 2020

Disegno di

## **LEGGE**

**sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (Laps); modifica**

IL GRAN CONSIGLIO  
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto il messaggio 9 giugno 2021. n. 8009 del Consiglio di Stato,

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

**I**

La legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (Laps) è modificata come segue:

### **Art. 2 cpv. 1**

<sup>1</sup>Sono prestazioni sociali ai sensi della legge:

- a) le riduzioni dei premi previste nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo la legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (LAMal) e dalla relativa legge cantonale di applicazione;
- b) l'aiuto sociale speciale e l'assegno per sportivi d'élite o talenti artistici previsti dalla legge sugli aiuti allo studio del 23 febbraio 2015 (LAsT);
- c) la borsa di studio e l'assegno di tirocinio previsti dalla LAsT;
- d) l'assegno di formazione terziaria sociosanitaria previsto dalla LAsT;
- e) l'assegno di riqualificazione professionale previsto dalla LAsT;
- f) l'indennità straordinaria ai disoccupati prevista dalla legge sul rilancio dell'occupazione e sul sostegno ai disoccupati del 13 ottobre 1997 (L-rilocc);
- g) l'assegno integrativo previsto dalla legge sugli assegni di famiglia del 18 dicembre 2008;
- h) l'assegno di prima infanzia previsto dalla legge sugli assegni di famiglia del 18 dicembre 2008;
- i) le prestazioni assistenziali previste dalla legge sull'assistenza sociale dell'8 marzo 1971.

### **Art. 2a**

#### **A. Definizioni**

Sono prestazioni sociali di complemento coordinate quelle elencate all'art. 2 cpv. 1 dalla lett. a) alla lett. e).

### **Art. 3**

#### **A. Definizioni**

##### **I. Prestazioni sociali di complemento**

Sono prestazioni sociali di complemento armonizzate quelle elencate all'art. 2 cpv. 1 dalla lett. f) alla lett. i).

## **II**

<sup>1</sup>Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente modifica di legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi.

<sup>2</sup>Il Consiglio di Stato ne stabilisce la data di entrata in vigore.

Disegno di

## **LEGGE**

**sugli aiuti allo studio del 23 febbraio 2015 (LAsT); modifica**

IL GRAN CONSIGLIO  
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto il messaggio 9 giugno 2021. n. 8009 del Consiglio di Stato,

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

**I**

La legge sugli aiuti allo studio del 23 febbraio 2015 (LAsT) è modificata come segue:

### **Art. 4 cpv. 5 (nuovo)**

<sup>5</sup>È assegno di formazione terziaria sociosanitaria il contributo che può essere concesso per la frequenza di scuole ticinesi di grado terziario del settore sociosanitario e delle cure infermieristiche.

Sezione 5 (nuova)

### **Assegno di formazione terziaria sociosanitaria**

#### **Art. 32b (nuovo)**

#### **Principi**

<sup>1</sup>L'assegno di formazione terziaria sociosanitaria è concesso annualmente per consentire la frequenza scolastica nelle scuole del settore sociosanitario e delle cure infermieristiche.

<sup>2</sup>È applicabile per analogia l'art. 13.

<sup>3</sup>L'elenco delle formazioni riconosciute è stabilito dal Consiglio di Stato.

#### **Art. 32c (nuovo)**

#### **Limite d'età**

L'assegno di formazione terziaria sociosanitaria può essere concesso a richiedenti che nel corso dell'anno civile d'inizio della formazione non hanno ancora compiuto o non compiono il quarantesimo anno d'età.

#### **Art. 32d (nuovo)**

#### **Condizioni particolari**

<sup>1</sup>L'assegno di formazione terziaria sociosanitaria può essere concesso sino alla copertura dei costi generali e dei costi della formazione,

calcolati secondo i seguenti criteri in deroga a quanto disposto dal capitolo secondo:

- a) minimo vitale, secondo modalità definite dal regolamento;
- b) spesa per l'alloggio, secondo modalità definite dal regolamento;
- c) assicurazione malattia obbligatoria, al netto delle riduzioni di premio;
- d) spese per l'esercizio professionale dell'eventuale coniuge, partner registrato o partner convivente, secondo modalità definite dal regolamento;
- e) contributi di mantenimento e spese per l'istruzione dei figli;
- f) spese di formazione del richiedente;
- g) salario netto dell'eventuale coniuge, partner registrato o partner convivente;
- h) salario netto del richiedente;
- i) eventuali alimenti percepiti;
- l) altre entrate percepite.

<sup>2</sup>Della possibilità di contributo dei genitori, del coniuge, del partner registrato o del partner convivente, si tiene conto in misura analoga a quanto previsto nel capitolo secondo.

## II

<sup>1</sup>Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente modifica di legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi.

<sup>2</sup>Il Consiglio di Stato ne stabilisce la data di entrata in vigore.

Disegno di

## **LEGGE**

**sull'Università della Svizzera italiana, sulla Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana e sugli istituti di ricerca del 3 ottobre 1995; modifica**

Il Gran Consiglio  
della Repubblica e Cantone del Ticino

visto il messaggio 9 giugno 2021 n. 8009 del Consiglio di Stato,

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

**I**

La legge sull'Università della Svizzera italiana, sulla Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana e sugli istituti di ricerca del 3 ottobre 1995 è modificata come segue:

### **Art. 11a (nuovo)**

**Condizioni particolari  
per studi sanitari**

<sup>1</sup>Gli studenti dei corsi di laurea triennali (bachelor) in cure infermieristiche, in ergoterapia e in fisioterapia della SUPSI ricevono, nei casi di particolare interesse pubblico, la stessa retribuzione stabilita dal Consiglio di Stato per gli studenti delle Scuole sanitarie e sociali gestite dalla Divisione della formazione professionale del Cantone.

<sup>2</sup>Gli aspetti amministrativi legati al versamento delle indennità sono assicurati dai servizi competenti dell'Amministrazione cantonale.

**II**

<sup>1</sup>Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente modifica di legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi.

<sup>2</sup>Il Consiglio di Stato ne stabilisce la data di entrata in vigore.

## MOZIONE

### Dalla crisi al cambiamento: dopo la pandemia COVID19 progettare una nuova responsabilità sociale, iniziando dal settore socio-sanitario

del 20 aprile 2020

#### Premessa

In queste settimane il nostro Paese sta affrontando una straordinaria e inedita emergenza sanitaria<sup>7</sup> con conseguenze per la vita sociale, il vivere comune e, non meno importante, l'economia. Dovranno essere riconosciute e risolte per tempo da tutti gli attori coinvolti, anche dalle Autorità politiche cantonali.

A poco più di un mese dal primo caso di COVID19 in Canton Ticino, il Governo sta dando prova di solidità, organizzazione e reazione. Nel breve - medio periodo sarà possibile valutare quanto le misure decise sono (o saranno state) in grado di sostenere concretamente cittadine e cittadini, impiegati e imprenditori, e, in definitiva, la popolazione tutta. L'emergenza sanitaria si sta trasformando in fretta in crisi economica, che, verosimilmente, sfocerà in una recessione.

In questo momento di necessità lo Stato, così come molte associazioni del territorio e singoli cittadini, sta praticando con costanza solidarietà e sostegno, soprattutto nei confronti dei più deboli. Come qualcuno ha detto, confrontati con un male comune, stiamo riscoprendo il senso del bene comune e di comunità.

#### La crisi anche quale opportunità di cambiamento

Nei prossimi anni molte energie si concentreranno sulle tematiche note anche prima del COVID19 ma ormai non più relegabili a un "poi" indefinitamente lontano. D'altra parte, uno dei Paesi che (per quanto noto ad oggi) ha fronteggiato al meglio la pandemia – contenendone sia contagio che letalità – è la Corea del Sud<sup>8</sup>, che, fatta l'esperienza della Mers da coronavirus nel 2015<sup>9</sup>, si è adeguatamente preparata per il futuro. E, appunto, oggi come oggi, la differenza rispetto agli altri Paesi si vede eccome<sup>10</sup>.

<sup>7</sup> Mappa dei contagi in tempo reale:

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

<sup>8</sup> In questi giorni in Corea del Sud i guariti hanno superato i malati e, non meno importante, il numero di morti risulta estremamente contenuto. In tutto il Paese si contano (stato 27.03.2020) 152 morti, mentre in Canton Ticino, nel frattempo, i deceduti hanno purtroppo già superato quota 100:

<https://www.cdt.ch/mondo/di-nuovo-un-contagio-interno-in-cina-IY2504082>

<https://www4.ti.ch/dss/dsp/covid19/home/>

<sup>9</sup> Esperienza Mers del 2015 in Corea del Sud – confronto con l'Italia che può essere utile anche per le valutazioni elvetiche:

[https://www.corriere.it/economia/consumi/20\\_marzo\\_19/coronavirus-modello-corea-sud-raccontato-italiani-seul-cfcef72a-69c1-11ea-a8a1-df48c20e9d2e.shtml](https://www.corriere.it/economia/consumi/20_marzo_19/coronavirus-modello-corea-sud-raccontato-italiani-seul-cfcef72a-69c1-11ea-a8a1-df48c20e9d2e.shtml)

<sup>10</sup> Situazione in Corea del Sud, in Svizzera e in Ticino (stato 30.03.2020 al mattino):

	Casi totali	positivi	Casi attuali	positivi	Guariti	Morti
<b>Svizzera</b>	15'069		12'934 (di cui 301 gravi)		1'823	312
<b>Canton Ticino</b>	1'962		dato non noto		dato non noto	105
<b>Corea del Sud</b>	9'661		4'275 (di cui 59 gravi)		5'228	158

<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/south-korea/>

<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/switzerland>

[https://www4.ti.ch/fileadmin/DSS/DSP/UMC/malattie\\_infettive/Coronavirus/Cartina\\_aggiornamento.pdf](https://www4.ti.ch/fileadmin/DSS/DSP/UMC/malattie_infettive/Coronavirus/Cartina_aggiornamento.pdf)

La Svizzera, nostro malgrado, risulta al momento uno dei Paesi al mondo più colpiti dalla pandemia<sup>11</sup>. Questo atto parlamentare si pone appunto come obiettivo di guardare al “poi” in relazione ad uno dei temi a nostro avviso centrali. E non solo per necessità, anche nella consapevolezza che mai come prima attorno al Governo e alle istituzioni tutte si è creato un opportuno patrimonio di fiducia ma, come è altrettanto giusto che sia, anche di aspettative e conseguente responsabilità.

In buona sostanza, chiediamo che il Governo, sulla scorta anche di questa ampia fiducia, **si faccia promotore di una riflessione progettuale da condividere quanto prima nei diversi ambiti, in tutti i settori economici centrali e, non meno importante, a tutti i livelli politici.**

L'obiettivo è fare propria **una visione ad ampio respiro sul e per il futuro del nostro Cantone facendo tesoro delle (per certi versi) clamorose criticità che questa emergenza sanitaria ed economica ha messo in luce.**

### **Bisogno locale - manodopera estera**

Una volta superata l'emergenza sanitaria, la dialettica politica tornerà necessariamente ampia. Nondimeno, questa emergenza non può non delineare un'incontestabile serie di interventi di pianificazione per il Ticino dei prossimi anni. Ciò che si sa, spesso si dimentica.

Ed è così che il Cantone si è scoperto fragile anche a causa della (sottovalutata?) strutturazione e stratificazione dell'impiego in diversi settori della nostra economia troppo esposti, per non dire eccessivamente dipendenti, da manodopera proveniente da oltre confine.

In particolare ciò vale per l'ambito sanitario, settore strategico fondamentale, in tutte le sue componenti. Ma non solo. Edilizia e manifatturiero, come da tradizione in cui il fenomeno si è anche spostato sempre più in ambito di quadri dirigenti, ma anche e soprattutto nel settore terziario, dove l'impiego di personale non residente è esploso con conseguenze negative sulla struttura sociale ed economica del Cantone.

In questo contesto, il dramma economico oltre che sanitario che sta vivendo la Lombardia lascia presagire – una volta superata l'emergenza epidemiologica – **una pressione se possibile ancora maggiore sul mercato del lavoro ticinese** da parte di cittadini italiani alla (legittima) ricerca di lavoro. Il Cantone annualmente fornisce dati statistici esaustivi su questa realtà nota a tutti, ma su cui sembra non più possibile riflettere con pragmatismo e senza rimanere prigionieri di posizioni dogmatiche contrapposte.

Inoltre, e deve ugualmente farci riflettere, la Lombardia potrebbe trovarsi suo malgrado anche in futuro confrontata con una carenza di manodopera sanitaria e decidere di precettare i suoi cittadini attivi in Ticino. Pandemie come quella in corso, purtroppo, non sono escluse nel prossimo futuro. Anche a prescindere dallo scenario di futuri allarmi sanitari è comunque verosimile che la vicina Italia rifletta sull'opportunità di potenziare il suo sistema sanitario e, quindi, impiegare i suoi cittadini formati piuttosto che lasciarli emigrare o, in caso di crisi, doversi appellare alla solidarietà estera. Abbiamo visto tutti negli scorsi giorni squadre mediche arrivare in Italia addirittura dalla Cina, dalla Russia e da Cuba. Siamo sicuri che sarà così anche in futuro? Vogliamo davvero correre il rischio?

### **Decisioni forti di politica cantonale - anche con i bilaterali si può fare**

Che cosa fare dunque? A nostro avviso vanno coraggiosamente immaginati scenari di riequilibrio del mercato del lavoro, agendo sulle leve di competenza cantonale e staccandosi dalla polemica sugli accordi di libera circolazione delle persone, che non competono al Ticino e sul quale il nostro margine di manovra è (e resterà!) limitato. Gli accordi bilaterali, complessivamente necessari e preziosi per l'economia elvetica, devono - soprattutto in Ticino - piuttosto essere visti come un quadro operativo generale, non un freno all'innovazione interna o una scusa per atteggiamenti passivi, rassegnati o, peggio, indolenti.

Seppur opportunamente nel quadro della libertà economica e nel rispetto del diritto federale, restano possibili (anzi, sono diventate ancora più urgenti!) decisioni di politica cantonale in grado di

---

<sup>11</sup> I numeri del corona virus in Svizzera (stato 27.03.2020):

[https://www.swissinfo.ch/ita/covid-19\\_j-neri-del-coronavirus-in-svizzera/45645930](https://www.swissinfo.ch/ita/covid-19_j-neri-del-coronavirus-in-svizzera/45645930)

concorrere a orientare gli investimenti e le scelte verso gli scenari più complessivamente utili. Facendo appello alla **responsabilità sociale delle imprese**, ma anche dando prova di coraggio politico nell'individuare possibili strategie a medio - lungo termine di sostegno ad atteggiamenti virtuosi e disincentivazione di opzioni non (più) sostenibili.

### La formazione è la chiave

Da dove cominciare? In questo ambito, **uno dei grandi strumenti della politica è quello della formazione.**

Nel settore formativo resta infatti possibile immaginare scenari settoriali d'intervento puntuali mirati in grado – una volta operativi – di non più fornire alibi all'assunzione di responsabilità, segnatamente in tema di scelta della manodopera. In poche parole: se sul territorio è disponibile sufficiente personale sanitario formato, non vi è motivo per assumerne dall'estero. Discorso analogo potrebbe valere per altri settori, seppur ognuno con le sue specificità ed esigenze.

### In breve i dati generali sull'occupazione in Ticino

<i>Popolazione residente in Ticino</i> <sup>12</sup>	<b>353'709</b>
<i>Popolazione residente in Ticino ed attiva</i> <sup>13</sup>	<b>169'700</b>
<i>Totale lavoratori attivi residenti e non</i> <sup>14</sup>	<b>226'600</b>
<i>Attività lavorativa nei seguenti macro settori</i>	
<i>Secondario:</i>	52'100
<i>Terziario:</i>	174'500
<i>Lavoratori frontalieri ca. 30% (esclusi lavoratori distaccati, altri permessi, ecc.):</i>	<b>67'878</b>
<i>Lavoratori soggetti a notifica di lavoro temporanea nell'ambito degli accordi di libera circolazione (max 90 gg.) - distaccati e/o padroncini</i>	<b>27'730</b>

### Focus sul settore sanitario

<i>Addetti nel settore sanitario e delle cure</i> <sup>15</sup>	<b>25'200</b>
<i>Operanti in strutture ospedaliere e sociosanitarie</i> <sup>16</sup>	13'919
<i>Di cui frontalieri (ca. 17.8%)</i>	2'476
<i>Personale infermieristico e di assistenza</i>	6'919
<i>Di cui frontalieri (ca. 26.5%)</i>	1'836

**Alla luce di queste considerazioni, i sottoscritti deputati chiedono al Governo di:**

1. adottare un **piano di sviluppo e riorientamento della formazione** per il settore cruciale della sanità e dell'assistenza medica in generale, facendosi promotore di soluzioni di orientamento professionale proattivo e formative ad hoc per i residenti ticinesi. Sia in ambito formativo, sia post-formativo, anche mediante misure speciali;
2. estendere e coordinare gli ambiti formativi di sua diretta competenza, **affinché i bisogni locali possano essere coperti per quanto possibile da manodopera locale:** amministrazione in generale, insegnamento, enti pubblici e para pubblici, ambiti che beneficiano di importanti contributi cantonali, settori soggetti alla vigilanza cantonale, e via di seguito. Lo Stato dovrebbe in sostanza farsi promotore di mirate soluzioni formative per i residenti in Ticino, promuovendo attivamente un cambiamento di paradigma a tutti i livelli. Particolare attenzione va ovviamente posta in questo contesto al tema della digitalizzazione dei processi formativi, lavorativi, produttivi e comunicativi. Scopo ultimo è disporre di un'offerta di competenze formate residenti che non

<sup>12</sup> Ultimo dato disponibile 2018

<sup>13</sup> Ultimo dato disponibile 2018

<sup>14</sup> IV trimestre 2019

<sup>15</sup> Ultimo dato disponibile 2019

<sup>16</sup> Dati al 31.12.2017

renda necessario né conveniente – tanto più in un contesto di lotta severa ad ogni dumping salariale – il ricorso ad ulteriore forza lavoro in arrivo dall'estero;

3. pretendere presso le competenti autorità federali l'immediata **rinuncia al numero chiuso** in seno alle facoltà di medicina svizzere, oltre al sostegno incondizionato al percorso di Master in Medicina dell'USI, proponendo quanto prima – insieme alla pianificazione ospedaliera – anche il progetto di un ospedale unico di riferimento per la MAS (Medicina di Alta Specializzazione);
4. stabilire i settori economici nei quali – in concertazione con le parti sociali – è imprescindibile un **riequilibrio tra manodopera residente e non residente**, sviluppando a tutti i livelli politiche e processi utili, anche mediante benefit di diversa natura per le aziende virtuose, riuscendo infine ad aumentare la quota di lavoratori residenti;
5. presentare **entro il 2021 un piano d'intervento** (eventualmente anche a tappe) che risponda concretamente alle suggestioni di questo atto parlamentare, affinché il Canton Ticino nel 2030 sia solidale come quello di oggi ma anche più solido, in primis in ambito sanitario.

Paolo Ortelli  
Ferrara - Quadranti

## MOZIONE

### Remunerare gli infermieri in formazione, per facilitare l'accesso alla formazione di infermiere/a e di altre figure in ambito sanitario

del 20 aprile 2020

In più di un'occasione abbiamo potuto notare come molto spesso nel nostro Cantone, ma non solo, vi sia un eccesso di persone formate in alcuni settori, ad esempio nel commercio o nella vendita, settori spesso già saturi e dove in taluni casi le condizioni di lavoro sono precarie con salari alquanto bassi per effetto del dumping salariale. Mentre assistiamo a un eccesso di personale formato in determinati settori, vi è una carenza di personale in altri settori, come nel sociosanitario in cui, in particolare, mancano medici, infermieri/e, assistenti di cura, operatori sociosanitari, eccetera, il che ci costringe ad attingere a lavoratori frontalieri o esteri.

E di fronte poi all'emergenza coronavirus vissuta dalla vicina Italia, il dottor Franco Cavalli in un intervento sulla stampa parlò del rischio che Italia e Francia potessero precettare i propri infermieri, per tenerli a lavorare in patria. Questo rischio fortunatamente non si è verificato, ma ci fa riflettere sulla necessità di non dipendere in modo tanto importante dal personale frontaliero.

In alcuni campi abbiamo poco margine di manovra, ma reputiamo importante utilizzare gli spazi a disposizione, tanto più se teniamo presente che, secondo i dati ILO, a dicembre 2019 vi erano l'8.1% di disoccupati nel nostro Cantone. Di fronte ai dati che ci dicono, da una parte, che abbiamo molti disoccupati che sono fonte di preoccupazione per le famiglie ticinesi, e dall'altra che abbiamo settori in cui siamo costretti a ricorrere a personale non residente, qualcosa bisogna fare!

Oltretutto, nell'ambito della cura degli anziani e in quello sanitario in generale, con il progressivo invecchiamento della popolazione che si prospetta, ci si attende che in futuro la richiesta di personale continuerà ad aumentare: è dunque necessario che ci si muova per tempo così da poter arrivare a soddisfare la domanda con l'offerta di personale residente formato. In un settore come quello della sanità dove si ha a che fare con la salute delle persone, è estremamente importante avere personale qualificato.

Per quanto riguarda le figure attive nel settore sociosanitario e la possibilità di aumentarne il numero, vi sono a nostro modo di vedere diverse possibili misure da mettere in atto, e va dato atto a DSS e a DECS dell'impegno a trovare soluzioni.

Innanzitutto, incoraggiare i nostri giovani e le nostre giovani ad intraprendere le professioni sopraindicate, informando e motivando tramite i servizi di orientamento scolastico e professionale, non solo rivolti ai giovanissimi dopo la scuola media, ma anche a persone già in possesso di un diploma, magari in un altro settore che offre pochi posti di lavoro.

Una seconda misura potrebbe essere il potenziamento dei posti di "stages professionali": misura che in parte è già in atto ma che, a nostro modo di vedere, deve essere maggiormente rafforzata. Anche qui conosciamo e apprezziamo il lavoro svolto dal DSS, dal DECS come anche delle Commissioni coinvolte, ma occorre una maggiore sensibilità di tutti gli istituti ad accogliere un maggior numero di giovani in stage. Parallelamente a questa misura, per poter avere una formazione di qualità, è necessario potenziare e rafforzare il numero di formatori.

Un altro campo su cui lavorare reputiamo debba essere la sensibilizzazione dei datori di lavoro. Ci riferiamo in particolare alla necessità di offrire le condizioni di lavoro che permettano di meglio conciliare il lavoro e gli impegni familiari, ma anche maggiore potere decisionale per il personale, maggiori possibilità di perfezionamento professionale, in modo da evitare che persone in attività si ritirino dalla professione.

Ma in particolare, ed è qui che la nostra mozione propone di intervenire, occorre che le formazioni sanitarie siano alla portata (finanziaria) dei potenziali interessati ad intraprendere una formazione nell'ambito sanitario.

Infatti, ad esempio per una persona già attiva in un ambito professionale, che quindi percepisce un salario, è molto difficile (anche se munita di tanta volontà e passione) abbandonare una situazione stabile economicamente per intraprendere una nuova formazione praticamente non remunerata, o comunque con una remunerazione insufficiente. Reputiamo pertanto che si debba promuovere ed incentivare la formazione in questo ambito remunerando in modo sostanzioso il periodo di formazione. Il problema della remunerazione nel periodo di formazione vale a nostro avviso per tutti gli allievi e le allieve attive nel settore e non deve essere un ostacolo alla decisione di formarsi per intraprendere questa professione.

Ricordiamo del resto che già oggi vi sono formazioni in cui gli allievi beneficiano, fin da subito, di salari incentivanti, pensiamo ad esempio ai poliziotti, alle guardie di confine o ancora ai doganieri.

Alle persone attive invece nell'ambito sanitario e delle cure, ad oggi, finché esse sono in formazione vengono offerte condizioni salariali poco stimolanti e poco attrattive (anche durante gli stages in cui già si svolgono delle attività regolari).

**Con la presente mozione si chiede quindi al Governo di presentare una proposta per aumentare lo stipendio durante la formazione delle infermiere e degli infermieri, come pure degli altri allievi/e attivi nell'ambito sanitario.**

*Va ricordato che, per quanto concerne gli infermieri e le infermiere, vi è una recente iniziativa popolare federale denominata "Per cure infermieristiche forti", lanciata il 29.11.2017 e formalmente riuscita. Fra le altre proposte, essa chiede di aumentare lo stipendio durante la formazione di infermiere. L'iniziativa è stata però recentemente respinta a livello federale dalla Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati: i contrari ritengono in particolare che la fattispecie vada risolta a livello cantonale.*

Con la presente mozione intendiamo appunto attuare quanto a livello federale è stato demandato a livello cantonale, per la remunerazione degli infermieri in formazione, tenendo conto che proprio nel nostro Cantone il problema della mancanza di infermieri è particolarmente sentito. In aggiunta chiediamo di considerare anche le altre professioni del settore sanitario.

Per il Gruppo PPD+GG  
Maddalena Ermotti-Lepori e Claudio Isabella

## MOZIONE

### Contratti di prestazione nel settore ospedaliero e altre misure cantonali che riducano il consistente abbandono precoce della professione infermieristica

del 20 aprile 2020

Con la presente mozione chiediamo che il Consiglio di Stato da un lato introduca al più presto le necessarie modifiche ai contratti di prestazione del settore ospedaliero e dall'altro lato adotti ulteriori misure cantonali volte a ridurre l'abbandono precoce della professione infermieristica.

Perseguire la riduzione dell'abbandono precoce di questa professione rientra nell'interesse del settore sanitario ticinese, che ha limiti precisi nella formazione del personale infermieristico dettati dal numero di posti di formazione pratica, e rientra nell'interesse del Canton Ticino che deve investire importanti somme di denaro pubblico per formare il personale infermieristico.

#### **Un problema acuto**

Secondo l'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) nel 2017 l'abbandono prematuro della professione riguarda ben il 46% delle/degli infermieri!

L'abbandono precoce della professione da parte di quasi un infermiere su due:

- acuisce il problema dell'insufficiente copertura dei bisogni di personale infermieristico da parte delle scuole svizzere: ca. 2500 infermiere/i formati a livello nazionale secondo Obsan 2016, pari a meno della metà del fabbisogno;
- si iscrive negativamente in un quadro dettato dall'invecchiamento della popolazione e dall'aumento dei bisogni di cura, che richiedono sempre più personale infermieristico.

#### **Uno studio fondamentale, ma insufficientemente considerato: “Nurses at work”**

Il 23 novembre 2017 la ricercatrice Véronique Addor ha presentato lo studio “Nurses at work” (riassunto in *Obsan Bulletin* 8/2016) in un convegno organizzato a Trevano dalla SUPSI/DEASS e dall'Associazione infermieri Ticino.

I 15'301 partecipanti allo studio “Nurses at work” provengono da tutta la Svizzera e per la maggior parte (11'644) possiedono un diploma svizzero. La maggior parte di essi (94%) lavorava in ambito sanitario al momento dell'inchiesta; solo il 3% era senza lavoro (si tratta perlopiù di casalinghe) e solo il 3% lavorava in un altro ambito.

“Nurses at work” indica che la grande maggioranza (88%) delle/degli infermieri impiegati nella sanità si è dichiarata globalmente soddisfatta del proprio impiego, come pure (84%) della qualità delle cure erogate. Gli elementi che concorrono alla soddisfazione del personale infermieristico sono la possibilità di lavorare in modo autonomo, di usare e sviluppare le proprie competenze, l'ambiente di lavoro, la buona comunicazione con superiori, colleghi e medici, il riconoscimento del proprio lavoro da parte di pazienti, famigliari dei pazienti, colleghi superiori ed infine l'identificazione con l'azienda (elementi attestati in misura superiore all'80%).

Ci sono poi elementi che vengono confermati dalle/dagli infermieri in percentuali più basse, ciò che denota pertanto l'esistenza di criticità: il 70% degli infermieri è soddisfatto del proprio stato di salute, il 66% è soddisfatto della flessibilità degli orari, il 61% è soddisfatto della mole di lavoro, il 60% è soddisfatto della proporzione tra numero di infermiere/i e paziente, il 59% è soddisfatto della conciliazione vita privata-lavoro, solamente il 51% è soddisfatto delle possibilità di sviluppo nell'azienda e solamente il 51% è soddisfatto del proprio salario.

Molto basse sono infine le percentuali di soddisfazione delle/degli infermieri per quanto riguarda il diritto di partecipare alle decisioni (solamente il 38% è soddisfatto), per la gestione dei problemi di

esaurimento o burn out (solamente il 28% è soddisfatto) e per quanto concerne il fatto di dover assumere compiti estranei alle cure (solamente il 22% è soddisfatto).

Lo studio *“Nurses at work”* fa poi emergere due tipi di abbandono precoce della professione da parte delle/degli infermieri: quello che riguarda le/gli infermieri diplomati da poco tempo e quello che riguarda le/gli infermieri che fondano una famiglia.

Il primo tipo di abbandono della professione riguarda le/gli infermieri che vanno a lavorare in un ambito non sanitario: essi hanno alle spalle carriere infermieristiche brevi (solamente ¼ della carriera potenziale è svolta nel settore sanitario), il che può indicare che non si identificavano nella professione o che hanno nel frattempo sviluppato altri interessi professionali e che hanno trovato migliori condizioni di lavoro.

Le/gli infermieri che smettono completamente di lavorare abbandonano la professione infermieristica più tardi della precedente categoria: essi svolgono il 40% della loro carriera potenziale nel settore sanitario. In questo caso emerge chiaramente il problema della conciliazione tra vita privata/famigliare e lavoro infermieristico. Per fidelizzare maggiormente questa categoria è necessario concentrarsi soprattutto sulle misure di conciliazione famiglia-lavoro.

In base a *“Nurses at work”* vi sono però anche altri elementi importanti per la fidelizzazione delle/degli infermieri: la riduzione dei compiti burocratici estranei alla professione, l'aumento delle competenze decisionali per gli infermieri (empowerment), il miglioramento dei salari, lo sviluppo delle carriere professionali in azienda e la riduzione della mole di lavoro (miglioramento del rapporto numerico tra curanti e pazienti).

Un'attenzione particolare va infine dedicata alla gestione dei problemi dell'esaurimento e del burn out delle/degli infermieri e in generale alla promozione della salute del personale infermieristico.

### **Focalizzazione e azione sul problema in Ticino**

Facendo riferimento allo studio *“Nurses at work”* il direttore della SUPSI Franco Gervasoni nella conferenza stampa del 6.2.18 dell'Osservatorio formazioni e professioni sociosanitarie DECS/DSS/SUPSI indicava alcune proposte volte a ridurre l'abbandono professionale delle/degli infermieri attivi:

- fornire opportunità nell'ambito formazione/ricerca per promuovere carriere a vita;
- creare ambienti lavorativi gradevoli promuovendo l'autonomia professionale e la partecipazione dei collaboratori (62% di infermieri insoddisfatti secondo lo studio citato);
- sviluppare ruoli avanzati nella pratica professionale per attrarre infermieri (49% di insoddisfatti secondo lo studio citato);
- rendere le istituzioni sanitarie più attrattive come posto di lavoro per collaboratori che hanno famiglia (41% di insoddisfatti secondo lo studio citato);
- promuovere il rientro nella pratica lavorativa;
- creare un ambiente lavorativo di supporto anche per i collaboratori più anziani.

In due ambiti sembrano esserci margini di miglioramento importante – secondo Gervasoni: la promozione al rientro nella pratica lavorativa e la creazione di un ambiente lavorativo di supporto anche per le/i collaboratori più anziani.

### **Conclusione**

Non sappiamo quale seguito concreto abbiano avuto sinora queste indicazioni dell'Osservatorio formazioni e professioni sociosanitarie DECS/DSS/SUPSI valide per il periodo 2018-2020.

Rileviamo inoltre nella conferenza stampa dell'Osservatorio che mancano indicazioni su altri cinque fondamentali elementi da migliorare in base alle insoddisfazioni delle/degli infermieri evidenziate dallo studio *“Nurses at work”*:

- il fatto che l'infermiera/e deve assumere compiti estranei alle cure - burocratizzazione (78% di insoddisfatti);
- la cattiva gestione dei problemi di esaurimento o burn out delle/degli infermieri da parte delle strutture sanitarie (72% di insoddisfatti)
- il salario delle/degli infermieri (49% di insoddisfatti)
- la proporzione inadeguata tra numero di infermieri e pazienti (40% di insoddisfatti)
- la mole di lavoro eccessiva (39% di insoddisfatti).

Con la presente mozione chiediamo pertanto al Consiglio di Stato di agire conseguentemente sui contratti di prestazione ospedalieri e con altre eventuali misure volte a ridurre l'abbandono precoce della professione infermieristica in Ticino.

Per il Gruppo PS

Raoul Ghisletta

Bang - Biscossa - Buri - Corti - Durisch -

Garbani Nerini - La Mantia - Lepori - Lurati Grassi -

Pugno Ghirlanda - Riget - Sirica

## MOZIONE

### Aumentare il numero dei posti di formazione nei settori sanitario sociale e pedagogico, creando in Ticino un Liceo sanitario - sociale - pedagogico e potenziando la maturità specializzata

del 15 maggio 2020

L'attuale crisi legata al Coronavirus ha mostrato una volta di più la mancanza di personale residente che si forma nelle professioni sanitarie, e da più parti viene avanzata la richiesta di potenziare queste formazioni. Non solo manchiamo di giovani che intendano rivolgersi alle professioni sanitarie, ma negli ultimi tempi scarseggiano anche gli interessati a diventare maestri/e della scuola dell'infanzia e della scuola elementare (per questi ultimi si tratta anche di condizioni di lavoro che diventano sempre più difficili, ma questo è un altro discorso).

Eppure, si tratta di settori che offrono molti posti di lavoro, posti di lavoro che non sono sostituibili dalle macchine, e che verosimilmente cresceranno ancora, in particolare nel campo sanitario per l'invecchiamento costante della nostra popolazione. Si tratta di posti interessanti anche dal profilo delle condizioni di lavoro e di salario, e non è accettabile (come accade nel campo sanitario) che si debba ricorrere a personale non residente, solo perché il Ticino non riesce a formarne abbastanza. Senza dire che, in casi di emergenza come quelli che stiamo vivendo, si capisce come queste professioni siano assolutamente fondamentali per la società tutta.

In sintesi, oggi ci troviamo nella necessità di potenziare le formazioni nel campo sanitario e sociale, ma anche pedagogico, così come cent'anni fa abbiamo potenziato quelle nel campo dell'amministrazione e del commercio.

#### **Storia**

Nel 1893 la Società dei commercianti e la Camera di commercio di Bellinzona, appoggiate dalla municipalità, presentarono una richiesta al Consiglio di Stato per la creazione di una Scuola cantonale di commercio nella capitale: la fondazione della SCC è approvata all'unanimità dal Gran Consiglio nel 1894. Viene così istituita una scuola superiore di commercio, sul modello di quelle esistenti nella Svizzera tedesca, sin dall'inizio con la volontà di combinare una buona cultura generale con la preparazione specifica in ambito commerciale e professionale.

La Scuola cantonale di commercio (SCC) è una scuola apprezzata, sia per la sua lunga storia, sia perché essa è riuscita a combinare due esigenze, in parte contrastanti: dare una formazione in ambito professionale, che corrisponda a un attestato federale di capacità (e dunque permettere agli allievi e alle allieve di entrare immediatamente nel mondo del lavoro), e d'altra parte, consentire un accesso diretto a un certo numero di filiere universitarie.

Va ricordato che, in seguito, Lugano (nel lontano 1907) e Chiasso, vedendo che mancavano quadri per il settore bancario e parabancario che si prospettava in espansione, crearono le proprie scuole di commercio (poi cantonalizzate nel 1995), che intendevano fornire quadri intermedi per banche e commerci.

#### **Oggi**

Ma oggi, come sappiamo, il settore degli impiegati di commercio è sotto pressione, non solo per il forte ridimensionamento del settore bancario, storia purtroppo ben nota, ma anche perché molti posti di lavoro in tale settore sono stati sostituiti dai computer, e dunque la formazione nel campo del commercio non offre più quegli sbocchi professionali che ha offerto in passato.

Nella situazione in cui si trova il Ticino, la formazione da potenziare è quella sanitaria e in parte anche sociale e pedagogica. Sicuramente vi è molto da fare per la formazione professionale in senso stretto, potenziare i posti di stages da infermiera/e, eccetera.

Ma alla fine della scuola media, è forse troppo presto per scegliere una professione come quelle sanitarie, sociali e pedagogiche.

In particolare, in un momento come questo, con le note difficoltà occupazionali che affliggono molti ticinesi, e in particolare molti giovani, vediamo che una scuola sul modello della Scuola cantonale di commercio ha il notevole vantaggio di permettere di procrastinare fino ai 19 anni la decisione

definitiva circa il proprio futuro: università o no, mentre invece per molti quindicenni, anche con buoni risultati scolastici, tale decisione è più difficile da prendere.

Dunque, potrebbe essere interessante, a nostro avviso, creare una nuova scuola, di tipo liceale, sul modello della SCC, ma riferita non più al settore amministrativo, bensì a quello sanitario, sociale e pedagogico (che affianchi le scuole professionali presenti).

Un Liceo sanitario, sociale e pedagogico, risponderebbe anche alla richiesta di molte famiglie per una scuola di tipo liceale (dunque cui sarebbero ammessi allieve e allievi con la menzione “scuola media superiore”), ma più focalizzata su aspetti sanitari e sociali e pedagogici, pur mantenendo la possibilità di accesso ad alcune formazioni anche universitarie: sia università, sia scuole universitarie professionali (eventualmente dopo aver effettuato degli stages, nei casi in cui essi siano richiesti).

Nel campo sanitario, certo la formazione principale continuerebbe ad essere data dal Centro Professionale socio-sanitario di Giubiasco-Canobbio (Scuola specializzata per le professioni sanitarie e sociali), che offrendo la maturità specializzata e la maturità professionale, consente l'accesso alle varie formazioni di livello terziario nel campo sanitario.

Con la presente mozione chiediamo dunque anche di potenziare questa formazione, in modo che un numero maggiore di giovani possa seguirla.

Oltretutto, per l'accesso alla SSPSS è previsto un numero chiuso, condizionato dalla scarsità relativa dei posti di stages, e anche per il futuro (nonostante gli sforzi che chiediamo di intensificare) sarà verosimilmente possibile solo un aumento moderato dei posti di formazione. Ma sappiamo che il numero chiuso, e la conseguente graduatoria in base alle note, rende oggi difficile l'accesso a quei giovani e quelle giovani, anche motivati, che non hanno i livelli attitudinali, perché vengono preceduti dai “candidati” che hanno conseguito la licenza di scuola media con i livelli A.

Anche per questo motivo, se una parte di questi giovani con i livelli A potesse frequentare un liceo sanitario o sociale, avremmo il vantaggio di permettere a un numero maggiore di allievi, che non hanno i requisiti per andare al Liceo, di accedere al CPS - SSPSS.

## **Richieste della mozione**

### **A. Creare in Ticino un LICEO CANTONALE SOCIO-SANITARIO-PEDAGOGICO**

Un liceo: dunque con le stesse condizioni di accesso del liceo, e dunque che consenta l'accesso all'università (almeno ad alcune facoltà, si tratta di poi negoziare con le Università stesse e con le autorità federali), ma che contemporaneamente (nell'ambito della residua autonomia lasciata ai Cantoni), offra una parte di materie nel ramo sanitario e sociale e pedagogico, e consenta dunque un accesso facilitato alle professioni in questi rami: direttamente alle formazioni di maestro/a (elementare e di scuola dell'infanzia), e (se necessario dopo ulteriori stages pratici) consenta un inserimento facilitato alle varie formazioni superiori nel campo della sanità e del sociale.

Siamo convinti che essa possa offrire una valida alternativa in questo Cantone, di sicuro interesse per gli studenti e le studentesse, e risponda anche in prospettiva a un sensato riorientamento dei nostri giovani verso professioni che offrano uno sbocco lavorativo interessante (oltre che non sottoposte al dumping salariale).

Alla luce di queste considerazioni, con la presente mozione si chiede al Consiglio di Stato di studiare e approfondire la possibilità di creare in Ticino un nuovo Liceo sanitario, sociale e pedagogico.

### **B. Per quanto concerne la formazione in ambito sanitario, introdurre modifiche strutturali, in modo che nel campo della formazione professionale, la citata scuola SSPSS possa aumentare il numero di classi per la maturità specializzata.**

Per il Gruppo PPD+GG  
Maddalena Ermotti-Lepori

## MOZIONE

### **Fatti non parole: si deve potenziare il personale infermieristico!**

del 26 maggio 2020

Tra 10 anni in Svizzera mancheranno 65.000 infermieri, quasi un'infermiera su due abbandona la professione, il servizio sanitario funziona unicamente grazie al personale straniero, nella primavera del 2020 erano vacanti 11.000 posti di lavoro. Questa purtroppo è l'attuale situazione del nostro sistema sanitario.

Come chiede l'associazione svizzera delle infermiere e degli infermieri ASI, che ha lanciato un appello ai politici, dobbiamo intervenire urgentemente affinché vengano formati più infermiere e infermieri, che i curanti abbiano più tempo per i loro pazienti, che si creino migliori condizioni di lavoro per garantire che i curanti rimangano nella professione e infine che la professione infermieristica sia valorizzata.

“Immaginatevi di aver bisogno di cure e non c'è nessuno”. Con queste parole la popolazione è stata invitata a sostenere le rivendicazioni delle infermiere e degli infermieri e a firmare l'appello per scongiurare l'imminente carenza di personale formato.

L'emergenza Covid 19 ha dolorosamente messo a nudo gravi debolezze del sistema sanitario in particolare nei cantoni di frontiera e quindi anche nel nostro Cantone. La dipendenza attuale del Ticino dal personale sanitario straniero è indispensabile. È impossibile immaginare cosa sarebbe successo se l'Italia avesse voluto o dovuto impiegare il personale specializzato nelle proprie istituzioni.

È noto da tempo che nel nostro Cantone si forma troppo poco personale infermieristico anche se, bisogna ammetterlo, in questi ultimi anni si è raddoppiato il numero di diplomati in cure infermieristiche (da 100 nel 2011 a 200 nel 2017) nelle scuole preposte.

L'Osservatorio sulle formazioni e prospettive professionali nel settore sociosanitario sta elaborando una previsione del fabbisogno annuale di nuovo personale curante, ha aggiornato il sistema di monitoraggio degli indicatori, sta valutando le misure per ottimizzare i percorsi formativi con il rafforzamento del coordinamento di stage, ha pianificato la collaborazione con istituti sanitari privati e ha verificato le modalità di attuazione di un sistema di incentivi per favorire l'offerta formativa delle strutture. Ma non basta!

Attualmente dalle scuole di Lugano e Bellinzona per infermieri si diplomano circa 140 allievi e dalla scuola SUPSI altrettanti 80. Nel primo anno di scuola il 10% abbandona gli studi. Dati emersi dalla letteratura scientifica affermano che il primo anno di lavoro infermieristico sia un periodo molto stressante per i neodiplomati. Proprio per questo risulta importante accompagnare i neofiti durante questo periodo della loro carriera per riuscire a promuovere la loro soddisfazione lavorativa, riducendo così i tassi di turnover e di abbandono prematuro della professione. Oltre la parte teorica gli iscritti al curriculum scolastico devono effettuare degli stage negli ospedali e nelle cliniche ticinesi che purtroppo sono limitati alla disponibilità di ogni singolo istituto. Gli infermieri di riferimento o formatori sono così costretti a togliere tempo prezioso all'accudimento dei pazienti e, proprio in periodo di pandemia come quello che stiamo vivendo, l'impegno diventa quasi impossibile. Creare interesse e attrattività già a partire dalla scuola dell'obbligo potrebbe aiutare gli studenti ad avvicinarsi a questa professione. Ma bisogna anche chinarsi su problematiche che portano diverse persone ad abbandonare l'attività dopo soli 8/10 anni: ricordiamo che il “burn out” oggi è sceso a questo livello temporale rispetto a qualche anno fa che era di circa 15 anni! “Occorre sottolineare che il 21% degli infermieri impiegati in ospedali svizzeri è insoddisfatto del proprio lavoro e uno dei motivi anche del burnout è che se si vuole aumentare il reclutamento e la ritenzione del personale infermieristico bisogna assolutamente intervenire sulla qualità del lavoro e dell'ambiente. Esistono degli studi che dimostrano tramite interviste a infermieri che spesso gli stessi non riescono a fornire al paziente un supporto emozionale e psicologico. Questo fatto fa dedurre che una mancanza di personale infermieristico abbia sicuramente delle ripercussioni sulla qualità delle cure fornite” (informazioni tratte da un lavoro di tesi di Roberta Solcà alla SUPSI, 2015).

Il Ticino e le sue strutture sanitarie attualmente non sono in grado di sopperire alla richiesta di mano d'opera indigena e quindi sono costretti a far capo a stranieri, principalmente frontalieri, che vengono assunti con una formazione completa e con un curriculum di circa 10 anni.

Da non dimenticare inoltre che il contributo salariale nel periodo di stage è decisamente poco attrattivo (500/700/900 franchi sull'arco dei 3 anni) e che il fabbisogno sanitario nel nostro Cantone cresce inevitabilmente non solo negli ospedali ma anche nelle case anziani, nell'aiuto domiciliare, o come infermieri indipendenti. Inoltre nella formazione bisogna distinguere chi espliciterà il proprio lavoro in corsia, chi invece sarà specializzato in cure intense (attualmente professione richiestissima in periodi di epidemie o pandemie), chi in sala operatoria, chi in anestesia e via dicendo.

Con questo atto parlamentare il Gruppo PLR chiede al Consiglio di Stato di attivarsi per contribuire in modo determinante all'aumento di infermiere e infermieri per la sicurezza dell'offerta sanitaria nel nostro Cantone:

1. creando interesse e rendendo attrattiva la professione già nelle scuole medie incentivando i contributi salariali nel periodo di stage e aumentando i posti disponibili nelle scuole sanitarie;
2. aumentando la formazione di un numero maggiore di docenti-formatori che seguono l'allievo non solo a scuola ma anche nella pratica ospedaliera al fine di permettere un aumento dei posti di stage evitando al tempo stesso di togliere tempo prezioso di lavoro agli infermieri di riferimento e rendendosi disponibile a pagare questi docenti-formatori;
3. aumentando la possibilità del lavoro part-time o a percentuali più basse per infermiere con figli o al rientro dalla maternità e individuando dove c'è maggiore carenza della professione infermieristica (ospedali, case anziani, aiuto domiciliare);
4. valutando la possibilità di turnover per evitare il burn out e favorendo se possibile il rientro di personale infermieristico impiegato in ospedali universitari nazionali incentivando quindi nuovi ruoli di sviluppo professionale e di gestione per il personale indigeno;
5. riducendo al minimo la necessità di personale straniero nella sanità ticinese e facendo in modo che in nessun reparto ospedaliero si possa superare la soglia del 20% di personale frontaliero.

Maristella Polli  
Per il Gruppo PLR