

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Cure a domicilio; è necessaria maggior informazione

In questo delicato periodo sanitario, dove da anni si cercano soluzioni per poter arrestare la corsa al rialzo dei premi di cassa malati e nuove soluzioni di cura per far fronte all'aumento demografico delle persone anziane, (e loro necessità) con la presente Interrogazione, si vorrebbero chiarire alcuni aspetti riguardanti le cure a domicilio.

Nello specifico dell'atto parlamentare, le società **Spitex che percepiscono i contributi cantonali** per mandato di prestazione e infermieri indipendenti.

Introduzione al tema:

A) Verso un Ticino da 100'000 anziani

Lo scenario demografico considerato (USTAT 2016-2045) prevede, entro il 2030 un forte aumento della popolazione anziana di terza e quarta età in Ticino.

Popolazione 2018	Popolazione anziana 2018		
353'343	65-79 anni	80+ anni	Totale 65+ anni
	55'724	24'171	79'895
Popolazione 2030	Popolazione anziana 2030		
375'043 (+6%)	65-79 anni	80+ anni	Totale 65+ anni
	68'696 (+23%)	36'319 (+50%)	100'465 (+31%)

Tabella: fabbisogno di cura 2030 – pianificazione integrata Lanz-Lacd 2021-2030

B) L'aumento progressivo e costante delle ore di cura

Nel 2018 sono state erogate nel nostro Cantone circa 1,2 milioni di ore di cura LAMal.
Nel 2022, ne sono state erogate 1,5 milioni.

C) La strategia adottata

Per affrontare questa sfida, il Cantone Ticino, ha deciso per una strategia che tiene conto del reciproco interesse, ovvero il desiderio della popolazione di rimanere a casa propria e quello del Cantone, che mira a una gestione economicamente sostenibile su un medio-lungo periodo.
Il mantenimento a domicilio è il 50% più economico rispetto a quello in casa per anziani e l'80% più economico rispetto a un ricovero in ospedale.

Si manifesta dunque la necessità di avere un sistema forte di cure a domicilio. Il Cantone si è quindi dotato delle basi legali per collaborare con **prestatori di servizio pubblici e privati** nell'erogazione delle ore di cura necessarie, incrementando il numero dei mandati di prestazione che risultano in costante aumento.

D) I prestatori di servizio

Il settore delle cure a domicilio è composto da 4 tipi di operatori principali:

- **Le Associazioni pubbliche** (SACD Pubblici), 6 SACD che operano su tutto il territorio cantonale, territorialmente divisi (Mendrisiotto, Luganese, Malcantone, Bellinzonese, Locarnese, Valle Maggia, Tre Valli) con mandato di prestazione.
- **Le Società private** (OACD private), 60, di cui 50 con mandato di prestazione, operano su uno o più distretti del Cantone.
- **Le Società private**, (ca. 10) che non usufruiscono del mandato di prestazione, operano su uno o più distretti.
- **Gli Infermieri indipendenti**, ca. 600, di cui 280 con mandato di prestazione che operano anch'essi su uno o più distretti.

Gli operatori contrattualizzati hanno ricevuto il mandato dal Consiglio di Stato per erogare le prestazioni di cura e quindi tutti svolgono un **servizio di utilità pubblica**.

E) Il finanziamento

Tutti gli operatori lavorano in base a un identico catalogo di prestazioni sancito nella LAMal.

Gli Assicuratori malattia finanziano il settore con tariffe "politiche" di CHF 76.90, 63.00, 52.60 /ora a dipendenza del tipo di prestazione.

Questo finanziamento non copre che in parte il costo del lavoro e non copre affatto gli altri costi legati alla funzione (es. Km percorsi e tempo di trasferta).

Ogni Cantone è invitato dalla Confederazione a finanziare la parte rimanente per coprire il costo effettivo delle prestazioni.

Gli operatori contrattualizzati dal Cantone con **mandato di prestazione** ricevono quindi un finanziamento ulteriore denominato "**Finanziamento Residuo**", il cui scopo è quello di coprire il divario "*gap*" tariffario provocato dall'applicazione di tariffe "politiche" fissate a livello federale nella LAMal e pagate dagli Assicuratori malattia.)

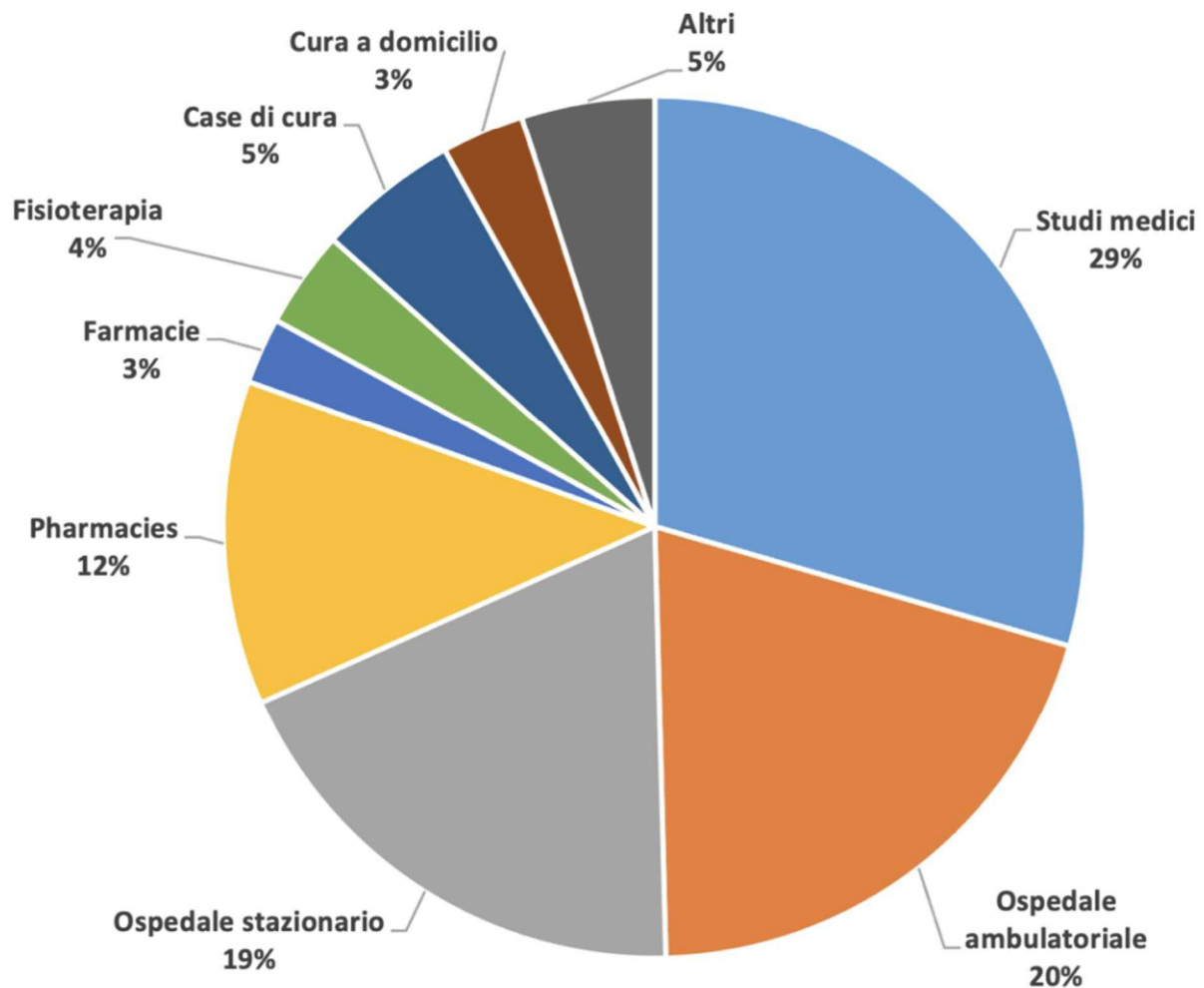
F) Una distorsione da chiarire

L'accusa secondo cui il settore dell'assistenza e cure a domicilio rappresenti la causa dei costanti aumenti dei premi di cassa malati per i cittadini è infondata anzi, esso contribuisce invece a fare risparmiare il sistema sanitario.

Come si vede nel grafico sottostante, solo il 3% dei costi generati è imputabile al sistema Spitex.

I dati dell'ufficio federale di statistica, mostrano che su 91,5 miliardi di franchi di costi generati nel 2022 (con un incremento di 2,2 miliardi di costi rispetto all'anno precedente), la parte delle cure a domicilio è tra le meno incisive malgrado ci sia stato un forte incremento negli ultimi anni, dato appunto dall'invecchiamento della popolazione.

Costi lordi dell'AOMS per persona assicurata, Svizzera
 Periodo dal 2023/T1 al 2023/T4, Quota dei gruppi di costo



<https://curafutura.ch/fr/les-couts-de-la-sante-dans-lassurance-de-base-ont-augmente-de-46-en-2023/>

G) Cantone Ticino

Delle circa 1.2 milioni di ore di cura necessarie nel nostro Cantone, circa il 50% di queste sono erogate da attori pubblici e 50% da attori privati.

Dei 50 milioni di franchi stanziati, circa 2/3 vanno agli attori pubblici e 1/3 agli attori privati.

Sembra ci sia una disparità di trattamento tra i servizi privati, pubblici e Infermieri Indipendenti. Infatti, a fronte dello stesso tipo di attività, svolta da persone con le stesse qualifiche, il riconoscimento finanziario è totalmente diverso, comportando anno dopo anno l'aggravarsi della situazione finanziaria per i servizi privati che sono assolutamente necessari per adempiere al compito di fornire ore di cura alla popolazione anziana.

Per contro, con questo sistema i SACD pubblici, che sono organizzazioni senza scopo di lucro, al 31.12.2021 **hanno accumulato sui loro conti correnti poco più di 20 milioni di franchi**, rappresentati da utili d'esercizio accumulati nel tempo.

A fronte di quanto appena descritto che fa più chiarezza su un sistema molto complesso, sorgono diverse domane sul metodo utilizzato dal nostro Cantone per finanziare e gestire gli attori del sistema.

Per questo, con la presente Interrogazione si vuol chiedere al Consiglio di Stato:

1. Quante ore totali di cura a domicilio vengono erogate nel nostro Cantone per anno? (Ultimi 3 anni)
2. Sulla totalità delle ore di cure a domicilio erogate in Ticino, quante vengono erogate dagli Spitex pubblici, quante dagli Spitex privati e quante dagli infermieri indipendenti? (Ultimi 3 anni)
3. Corrisponde al vero che gli Spitex pubblici, benché non erogino la maggior parte delle ore di cura, siano quelli che ricevono la maggior parte del finanziamento residuo? Se questo corrisponde al vero, come mai? A cosa è dovuto?
4. Come mai agli Spitex privati non viene riconosciuta finanziariamente l'attività di coordinamento delle cure e della rete, mentre viene riconosciuta agli Spitex pubblici? Per fornire delle cure di qualità è da sempre stato necessario un coordinamento sia delle cure erogate ad un paziente che della rete presente sul territorio.
5. Il contratto di prestazione tra Cantone e Spitex prevede il rispetto del CCL? Per quale motivo nel 2024 non è stato riconosciuto agli Spitex privati il rincaro benché il loro CCL lo prevedesse?
6. Vi risulta che gli Spitex privati con mandato sono in utile? Da cosa dipende il fatto di essere in utile o in perdita?
7. E' vero che ci sono degli Spitex che hanno una mediana salariale superiore a quella presa quale riferimento per il calcolo del prezzo standard? Ciò significa che gli Spitex più grossi e con personale più "anziano" hanno o avranno un bilancio in perdita?
8. Siamo certi che sia il buon sistema di finanziamento quello di utilizzare la mediana salariale? Quali sono gli effetti perniciosi di questo sistema? Quali sono le alternative? Cosa si fa negli altri Cantoni?
9. Come mai gli Spitex pubblici, che sono grossi servizi e con personale piuttosto "anziano", risultano essere sempre in utile?
10. Si possono avere gli utili complessivi generati da tutti gli Spitex pubblici, negli ultimi 3 anni?
11. Se fossero confermati, questi utili come vengono impiegati? (vengono immessi nel settore sanitario in generale, vengono riutilizzati al loro interno per investimenti, vengono girati su altri conti del Cantone per altri scopi, oppure restano semplicemente nelle "riserve" delle stesse Spitex pubbliche?)
12. Quanto spende lo Stato per il finanziamento "residuo" e contributo globale agli infermieri indipendenti con contratto di prestazioni?

Tiziano Galeazzi