

Messaggio

numero
8557

data
26 marzo 2025

competenza
DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

Rapporto sulla mozione del 12 dicembre 2024 presentata da Lea Ferrari, Massimiliano Ay e cofirmatari “Familiari curanti: opportuni paletti”

Signor Presidente,
signore deputate e signori deputati,

abbiamo esaminato la mozione del 12 dicembre 2024 con la quale si chiede al Consiglio di Stato di introdurre dei requisiti più restrittivi per il riconoscimento dei servizi di assistenza e cura a domicilio che assumono esclusivamente familiari curanti, per prevenire il ripetersi della crescita che ha contraddistinto il settore delle cure a domicilio negli ultimi anni. Nello specifico la mozione chiede al Consiglio di Stato di introdurre un numero massimo di familiari curanti per rapporto al personale impiegato nei servizi, pubblici e privati, con i quali il Cantone sottoscrive un contratto di prestazione.

1 Considerazioni generali

In entrata precisiamo che il funzionamento del settore in questione è disciplinato dalla Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). Il perimetro d'azione del Cantone è dunque fortemente limitato dal diritto federale e i suoi spazi di manovra sono molto ridotti.

Il Consiglio di Stato ha sempre dimostrato la massima attenzione all'evoluzione di questo settore adottando in modo tempestivo ogni misura permessa dalla normativa federale. In tal senso si invita a riprendere i contenuti del Messaggio n. 8452 del 3 luglio 2024 concernente la moratoria al rilascio delle nuove autorizzazioni per infermiere/i e relative organizzazioni attive/i nelle cure a domicilio.

Lo scrivente Consiglio respinge pertanto con forza l'affermazione dei mozionanti secondo la quale in passato vi sia stato un errore nella tempistica di reazione all'evoluzione del settore.

Come parzialmente riportato nel testo della mozione, in seguito a una sentenza del Tribunale federale (TF) del 2019 i familiari curanti possono essere assunti da un servizio di assistenza e cura a domicilio per dispensare, a carico dell'assicurazione malattia e anche in assenza di formazione, le *cure di base* ai sensi dell'art. 7 cpv. 2 lett. c OPre¹.

¹ Ordinanza del DFI sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (Ordinanza sulle prestazioni, OPre) del 29 settembre 1995.

Messaggio n. 8557 del 26 marzo 2025

A livello nazionale sono diverse le organizzazioni a essersi pronunciate su questo nuovo modello, convergendo sulla necessità di individuare delle condizioni chiare ed eque e assicurare la qualità dell'assistenza domiciliare. Nonostante il nulla osta del TF, le associazioni mantello dei servizi pubblici e privati – Spitex Svizzera e Spitex ASPs – hanno stabilito contrattualmente con gli assicuratori malattia che i familiari curanti devono seguire e concludere, entro 12 mesi dall'assunzione, un corso di assistenza sanitaria o una formazione equivalente. I servizi, che hanno la responsabilità di valutare l'idoneità di ogni familiare curante caso per caso, devono inoltre essere in grado di garantire un accompagnamento durante tutto il percorso di presa in carico.

Il tema è già stato oggetto di diversi atti parlamentari a livello federale. Il Consiglio federale, che finora non ha ritenuto necessario intervenire, ha tuttavia indicato di voler elaborare un rapporto sul nuovo modello e sul suo impatto sulla qualità delle cure.

Il modello di impiego dei familiari curanti è approdato in Ticino da 2-3 anni, diffondendosi gradualmente, sia tra i servizi di interesse pubblico, sia tra quelli privati. Se al momento nel nostro Cantone si contano solo due organizzazioni che assumono esclusivamente familiari curanti, è infatti importante chiarire che ogni servizio autorizzato all'esercizio nel nostro Cantone può decidere di assumere persone che si occupano di un proprio caro. Ad oggi le due organizzazioni citate non beneficiano del contratto di prestazione cantonale per il finanziamento residuale delle cure e quindi rispondono unicamente ai criteri stabiliti a livello federale dalla LAMal.

Le cifre esatte della diffusione del modello in Ticino non sono conosciute. L'attività sembra tuttavia essere circoscritta, almeno per ora, a situazioni particolari. Le ragioni di una diffusione più contenuta rispetto a quanto osservato oltre Gottardo potrebbero da un lato risiedere nell'esistenza del contributo cantonale di sostegno per il mantenimento a domicilio, ma più in generale anche nella minore difficoltà a reperire personale qualificato.

La richiesta formulata dalla mozione chiede di vincolare il riconoscimento finanziario dei servizi che assumono esclusivamente familiari curanti ad un non meglio precisato rapporto fra operatori professionisti e familiari curanti. Una simile condizione imporrebbe ai servizi che impiegano unicamente familiari curanti e che richiedono un contratto di prestazione al Cantone di rivedere completamente la propria identità e organizzazione, incrementandone la complessità e i costi di funzionamento. La proposta risulta inoltre in contraddizione con i principi alla base del settore delle cure a domicilio, che fonda il proprio operato sulla valutazione dei bisogni dell'utenza e sulla delega di specifiche prestazioni. Un servizio che impiega solo familiari curanti può infatti erogare unicamente cure di base ai sensi dell'OPre e dunque in caso di necessità è tenuto a delegare l'erogazione di prestazioni "supplementari" a servizi o operatori privati in possesso dei requisiti professionali richiesti dalla normativa federale.

2 Misure intraprese in Ticino

Le preoccupazioni riguardo ai possibili sviluppi futuri del modello non si limitano all'impatto economico sui costi della salute e all'impatto sulla qualità delle cure. La professionalizzazione del ruolo di familiare curante pone infatti lo scrivente Consiglio e i

Messaggio n. 8557 del 26 marzo 2025

suoi servizi anche di fronte a dilemmi di carattere etico. Anche per questo motivo il dossier è seguito attentamente e da vicino.

In attesa che siano eventualmente decisi dei provvedimenti da parte delle autorità federali, il Consiglio di Stato è intervenuto attraverso l'unico strumento attualmente a sua disposizione: il contratto di prestazione. Inoltre è stato adeguato il Regolamento sui requisiti essenziali di qualità per i servizi di assistenza e cura a domicilio e per i centri terapeutici diurni e notturni, con l'obiettivo di garantire la qualità delle cure anche nel caso di assunzione di familiari curanti.

È infatti essenziale che le prestazioni di cura siano fornite garantendo un livello idoneo di qualità, indipendentemente dal fatto che siano dispensate da un familiare o da un professionista. Per questa ragione, già nel 2022 – in sede di autorizzazione di uno dei due servizi che assumono esclusivamente familiari curanti e quindi prima che venisse consolidata la convenzione fra gli enti mantello e le casse malati – è stato deciso che tutti i servizi con contratto di prestazione cantonale dovessero garantire che i familiari curanti da loro assunti ricevessero una formazione minima (per esempio, il corso di collaboratrice e collaboratore sanitario oppure percorsi certificati equiparabili). Il Cantone non ha per contro alcun margine di manovra sui servizi con i quali non è stato sottoscritto un contratto di prestazione (attualmente 12 servizi su un totale di 72 autorizzati).

3 Conclusioni

L'assunzione dei familiari curanti da parte di servizi di assistenza e cura a domicilio è un fenomeno attentamente monitorato dai servizi dell'Amministrazione cantonale. I casi sono puntualmente valutati dai fornitori di prestazioni, senza dimenticare che questo modello presenta anche per le stesse organizzazioni di interesse pubblico o privato elementi di responsabilità non indifferenti.

Va inoltre ricordato che nel caso di prestazioni erogate da familiari curanti, possono essere fatturate soltanto le cure di base di comprovata necessità. Per i servizi a beneficio del contratto di prestazione cantonale non si ritiene per il momento opportuno intervenire con l'introduzione di quanto previsto dalla mozione ritenuto che tutte le prestazioni fornite all'utenza devono soddisfare i requisiti di qualità stabiliti dal Regolamento cantonale², i cui contenuti sono stati rivisti e inaspriti nel 2023. I familiari curanti attivi nelle varie organizzazioni devono inoltre disporre della formazione di base concordata fra le associazioni mantello e gli assicuratori malattia, per garantire l'adeguatezza e la qualità del loro intervento. Il Consiglio di Stato non può per contro introdurre requisiti supplementari per i servizi che operano esclusivamente a carico della LAMal e che non dispongono di un contratto di prestazione con il Cantone.

È infine doveroso ricordare che nel 2024 è stato istituito un tavolo di lavoro al quale aderiscono i servizi di interesse pubblico, quelli privati, gli assicuratori malattia e i rappresentanti del Cantone. All'interno di questo gremio sono condotte riflessioni e

² Regolamento sui requisiti essenziali di qualità per i servizi di assistenza e cura a domicilio e per i centri terapeutici diurni e notturni del 22 marzo 2011 (stato 1 maggio 2023).

Messaggio n. 8557 del 26 marzo 2025

approfondimenti concernenti l'evoluzione e la governance settoriale i cui esiti, unitamente a quanto in atto a livello federale, permetteranno di monitorare l'evoluzione del fenomeno e di attuare le azioni ritenute necessarie.

Con le singole risposte ai quesiti posti e le considerazioni finali, si propone al Gran Consiglio di respingere la mozione in oggetto.

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

Per il Consiglio di Stato

Il Presidente: Christian Vitta
Il Cancelliere: Arnoldo Coduri