

Progetto di messaggio

numero

data

29 maggio 2024

competenza

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

Modifica della legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal) per l'attuazione della moratoria al rilascio di nuove autorizzazioni per infermieri e relative organizzazioni attivi nelle cure a domicilio

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

con il presente messaggio sottoponiamo alla vostra attenzione la modifica della legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal) con cui il Cantone intende fare uso della possibilità conferitagli dal nuovo art. 55b della legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (LAMal) di sospendere il rilascio di nuove autorizzazioni ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) per gli infermieri e le organizzazioni che impiegano infermieri.

I. L'INIZIATIVA POPOLARE SULLE CURE INFERMIERISTICHE

Con votazione popolare del 28 novembre 2021 è stata accettata l'iniziativa popolare federale «Per cure infermieristiche forti (Iniziativa sulle cure infermieristiche)» (FF 2021 1488). Il relativo articolo 117b della Costituzione federale (Cost.) chiede che la Confederazione e i Cantoni riconoscano e promuovano le cure infermieristiche come componente importante dell'assistenza sanitaria, provvedano affinché tutti abbiano accesso a cure infermieristiche sufficienti e di qualità, assicurino un numero sufficiente di infermieri diplomati per coprire il crescente fabbisogno di cure e si adoperino affinché gli operatori del settore delle cure infermieristiche siano impiegati conformemente alla loro formazione e alle loro competenze.

L'attuazione dell'iniziativa popolare è prevista in due fasi.

Con Messaggio 22.040 del 25 maggio 2022 (FF 2022 1498), il Consiglio federale ha ripreso, per la prima fase, il controprogetto indiretto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) basato sull'iniziativa parlamentare 19.041 («Per un rafforzamento delle cure infermieristiche. Migliorare la sicurezza dei pazienti e la qualità delle cure»), così come adottato dal Parlamento il 19 marzo 2021. Tale controprogetto concretizzava di fatto due obiettivi centrali dell'iniziativa, la promozione della formazione in cure infermieristiche ad opera della Confederazione e dei Cantoni e la possibilità per gli infermieri di fatturare determinate prestazioni direttamente a carico delle assicurazioni sociali.

Confermando l'adesione già data al controprogetto, il 16 dicembre 2022 il Parlamento ha pertanto approvato il Messaggio citato e di conseguenza adottato la legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche e tre decreti federali connessi, sugli aiuti finanziari della Confederazione, nonché una revisione della LAMal. Tra agosto e novembre 2023 è stato posto in consultazione il relativo diritto di esecuzione, comprendente in particolare una nuova ordinanza sulla promozione della formazione in cure infermieristiche e la modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) e dell'ordinanza sulle prestazioni dell'AOMS (OPre). L'8 maggio 2024 il Consiglio federale ha adottato queste normative e decretato la loro entrata in vigore, unitamente a quella della nuova legge federale, per il 1° luglio 2024 (RU 2024 220).

Gli obiettivi principali del primo pacchetto legislativo sono dunque, da un lato, la promozione della formazione del personale infermieristico di livello terziario e l'aumento del numero di diplomi in cure infermieristiche rilasciati dalle scuole specializzate superiori (SSS) e dalle scuole universitarie professionali (SUP). A tal fine i Cantoni sono tenuti a promuovere la formazione pratica nelle strutture sanitarie, accordare agli studenti contributi destinati ad assicurarne il sostentamento ed aumentare il numero di posti di formazione nelle SSS e nelle SUP. Fino al 50% delle spese cantonali saranno finanziate dalla Confederazione.

Come noto, su questi aspetti il nostro Cantone ha funto da precursore attraverso l'adozione del piano d'azione per il rafforzamento della formazione professionale nel settore sociosanitario (PRO SAN 2021-2024), oggetto del Messaggio governativo n. 8009 del 9 giugno 2021, approvato dal Gran Consiglio il 23 febbraio 2022.

La prima tappa di attuazione dell'iniziativa popolare si prefigge, d'altro lato, anche un ampliamento dell'autonomia professionale degli infermieri tramite la possibilità per questi ultimi di fatturare direttamente determinate prestazioni a carico dell'AOMS (art. 25 cpv. 3 LAMal). Gli infermieri potranno infatti fornire prestazioni di valutazione, consigli e coordinamento, nonché le cure di base, senza prescrizione medica (art. 7 cpv. 4 OPre, con rinvio agli art. 7 cpv. 2 lett. a e 7 cpv. 2 lett. c OPre). Gli esami e le cure (art. 7 cpv. 2 lett. b OPre, come p. es. controllo dei segni vitali, iniezioni, perfusioni e prelievi di sangue) continueranno invece ad essere soggetti a prescrizione medica.

Le ulteriori richieste contenute nell'iniziativa popolare, tra cui l'adeguata remunerazione delle cure infermieristiche, la definizione di condizioni di lavoro conformi alle esigenze e le possibilità di sviluppo professionale degli infermieri, saranno invece affrontate in una seconda tappa, in quanto questi aspetti richiedono maggiore approfondimento e non erano già stati codificati e approvati dalle Camere federali. Contestualmente all'adozione delle basi legali e alla decisione sull'entrata in vigore della prima tappa, l'8 maggio 2024 il Consiglio federale ha avviato la procedura di consultazione per l'attuazione della seconda tappa, proponendo in particolare l'adozione di una nuova legge federale sulle condizioni di lavoro nel settore delle cure infermieristiche (LCInf) e una modifica della legge federale sulle professioni sanitarie (LPSan).

II. IL NUOVO MECCANISMO DI CONTROLLO DELL'ART. 55b LAMal

La citata iniziativa popolare ha invitato dunque la Confederazione a definire le cure che il personale infermieristico può dispensare sotto la propria responsabilità, ovvero senza prescrizione o mandato medico. Ciò comporta anche la possibilità, per gli infermieri e le organizzazioni che li occupano, una volta ottenuta un'autorizzazione ad esercitare a carico dell'AOMS, di fatturare determinate prestazioni senza prescrizione medica.

Per evitare o quantomeno ridurre il rischio che questa modifica legislativa possa portare ad un aumento ingiustificato del volume delle prestazioni erogate e conseguentemente dei costi della sanità, in particolare nel settore delle cure a domicilio, il legislatore federale ha previsto un meccanismo di controllo tramite due strumenti. Da una parte, introducendo l'obbligo per le federazioni dei fornitori di prestazioni di concludere delle convenzioni con gli assicuratori, valide nell'intera Confederazione, regolanti il controllo dell'evoluzione quantitativa delle cure prestate senza prescrizione o indicazione di un medico. Dall'altra, conferendo ai Cantoni, con il nuovo art. 55b LAMal, la possibilità di limitare le nuove autorizzazioni AOMS rilasciate agli infermieri e alle organizzazioni che li impiegano (art. 35 cpv. 2 lett. d^{bis} LAMal), qualora, sul loro territorio, i costi annui delle cure di cui all'art. 25a LAMal aumentino, per assicurato, in misura maggiore rispetto ai costi annui della media svizzera.

Con questo messaggio, lo scrivente Consiglio propone di fare uso di questa facoltà attribuita al Cantone, inserendo dunque un nuovo articolo, l'art. 66z, nella LCAMal, che verrà in seguito completato da una modifica del Regolamento della legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 29 maggio 2012 (RLCAMal).

III. IL CONTESTO DEL SETTORE DELLE CURE A DOMICILIO IN TICINO

Secondo i dati forniti dall'Ufficio federale della sanità pubblica (serie storica dal 2011 al 2022), in Ticino la spesa media per assicurato nel settore delle cure a domicilio è sempre risultata essere fra i valori più alti – se non il più elevato in assoluto – a livello nazionale, fissandosi costantemente al di sopra del valore medio. Per esempio, nel 2022 la spesa ammontava a fr. 224.80 per assicurato, contro una media nazionale di fr. 131.50. L'aumento sull'intero arco temporale indicato (2011-2022) è pari al 152.75%, che rappresenta il tasso di crescita più elevato di tutta la Svizzera, a fronte di una media nazionale dell'85.19%.

Questi dati e questa evoluzione sono evidentemente almeno in parte riconducibili alla particolare situazione demografica del nostro Cantone, caratterizzata da una quota di popolazione anziana più alta rispetto al resto della Svizzera, e anche alla chiara strategia volta a mantenere il più a lungo possibile le persone anziane al proprio domicilio. Confermano tuttavia in ogni caso che i presupposti per attivare una moratoria delle nuove autorizzazioni ai sensi del nuovo art. 55b LAMal sono adempiuti.

Nel settore delle cure a domicilio, dal momento dell'entrata in vigore, per l'appunto nel 2011, dell'art. 25a LAMal, che ha introdotto l'obbligo per i Cantoni di versare un finanziamento residuale per le cure a tutti gli attori del settore, senza distinzione di statuto giuridico, si è assistito ad un costante aumento di attori, ore erogate e contributi a carico

dell'ente pubblico. I servizi di assistenza e cura a domicilio privati sono in effetti triplicati dal 2011 ad oggi, passando da 21 a 64. Parimenti sono aumentati, da 14 a 51, quelli che hanno richiesto il finanziamento residuale sottoscrivendo un contratto di prestazione con il Cantone. Un'evoluzione simile è avvenuta anche per gli infermieri indipendenti attivi nelle cure a domicilio, passati da circa 200 a oltre 550. Coloro che firmano un contratto di prestazione sono pure triplicati, passando da un centinaio ai circa 280 attuali.

Erogate ai pazienti previa prescrizione medica, ad oggi obbligatoria, le ore fatturate agli assicuratori malattia nonché ai Comuni e al Cantone, tenuti al finanziamento residuo dei costi delle cure non coperti dalle assicurazioni sociali secondo l'art. 25a cpv. 5 LAMal, seguono la medesima evoluzione, pur con qualche differenza fra i sotto-settori. Se i servizi d'interesse pubblico (SACDip) hanno aumentato le loro ore del 70% in 11 anni¹, e dal 2019 la loro crescita è rallentata fino a quasi stabilizzarsi, per le organizzazioni private nel medesimo periodo le ore sono quasi quadruplicate², mentre le ore erogate dagli infermieri indipendenti sono quasi quintuplicate³. Il fenomeno di stabilizzazione delle ore erogate dai SACDip è concomitante ad un'accelerazione della crescita degli attori privati, in particolare degli infermieri indipendenti, ciò che ha comportato, a partire dal 2020, il posizionamento della quota di mercato degli attori pubblici al di sotto del 50%.

Questa ripartizione tiene peraltro esclusivamente conto delle prestazioni finanziate dallo Stato tramite un contratto di prestazione. L'effettiva quota di mercato dei servizi pubblici risulterebbe di fatto ancora più ridotta se si considerassero le ore di prestazione erogate dal 20% dei servizi privati e dal 50% degli infermieri indipendenti che non sottoscrivono un contratto di prestazione nonostante siano operativi sul territorio cantonale grazie ai soli contributi LAMal.

Parallelamente alla crescita del volume delle prestazioni erogate, è aumentato anche il finanziamento residuale a carico dello Stato (20% Cantone, 80% Comuni, secondo la chiave di ripartizione prevista dalla legge sull'assistenza e cura domicilio, LACD). Per i SACDip si è passati da ca. 26 milioni di franchi nel 2011 a poco meno di 34 milioni di franchi nel 2022. Per le organizzazioni di assistenza e cura a domicilio private (OACD) il contributo è aumentato da 800'000 franchi nel 2011 a poco meno di 10 milioni di franchi nel 2022, mentre quello destinato agli infermieri indipendenti, che nel 2011 ammontava a 590'000 franchi, è aumentato a poco meno di 6 milioni di franchi nel 2022.

Va notato che le modalità di calcolo del contributo negli anni sono state affinate e hanno tenuto conto di modifiche importanti come l'introduzione di un contratto collettivo di lavoro nel settore privato. Ancora di recente il Cantone è inoltre intervenuto, nel quadro definito dalla legislazione federale, per cercare di accrescere la qualità delle prestazioni erogate e limitare la crescita dell'onere finanziario a carico di Cantone e Comuni, ad esempio con vincoli più elevati nel regolamento sui requisiti essenziali di qualità per i servizi di assistenza e cura domicilio, aggiornato con effetto dal 1° maggio 2023, o a condizioni più stringenti nei contratti di prestazione per accedere al finanziamento residuo.

¹ Ore 2011 e 2022 erogate dai SACDip: 344'191 e 584'850.

² Ore 2011 e 2022 erogate dalle Organizzazioni di assistenza e cura a domicilio private con un contratto di prestazione cantonale: 167'351 e 628'280.

³ Ore 2011 e 2022 erogate dagli infermieri indipendenti con un contratto di prestazione cantonale: 52'771 e 254'605.

I controlli sull'economicità delle prestazioni erogate e fatturate all'AOMS competono agli assicuratori malattia (art. 56 cpv. 2 LAMal) nell'ambito dell'esame della fatturazione. Queste verifiche sono tuttavia poco efficaci ed incisive, anche per la difficoltà di dimostrare che le prestazioni erogate e fondate su una prescrizione medica risultino eccessive rispetto a quanto esige l'interesse dell'assicurato e lo scopo della cura (art. 56 cpv. 1 LAMal). Ciononostante, auspichiamo che gli assicuratori malattia possano svolgere appieno il compito che gli è assegnato dalla LAMal, così da contribuire fattivamente al contenimento dei costi.

L'attenzione su questo settore e la tensione fra le diverse tipologie di attori sul mercato, che conoscono sviluppi differenziati e perseguono obiettivi pure in parte non univoci, permangono elevate. Ad esempio nel mese di novembre 2023, una conferenza stampa organizzata dai SAcDip per denunciare la situazione dalla loro prospettiva, ha scatenato molte reazioni anche sui media e nell'opinione pubblica. Alta è pure la sensibilità politica, alimentata dai costi diretti assunti dagli enti pubblici, in particolare dai Comuni, in un contesto che non offre efficaci strumenti di pilotaggio, come ad esempio una pianificazione settoriale del fabbisogno che permetta di definire limiti quantitativi. Si ricorda che l'introduzione di un tale strumento è stato oggetto di un'iniziativa cantonale da parte del Gran Consiglio ticinese, liquidata però dalle Camere federali nell'autunno 2023, ritenendo tra l'altro che l'obiettivo perseguito possa essere sostanzialmente raggiunto proprio con l'applicazione dell'art. 55b LAMal.

Ad ogni modo in un recente scritto congiunto al Dipartimento della sanità e della socialità, i rappresentanti delle tre categorie di fornitori di prestazioni (Conferenza dei SAcDip, Associazione Spitex Privée Suisse, che rappresenta i servizi privati, e l'Associazione Svizzera degli Infermieri) si sono detti concordi sulla necessità di intervenire tramite lo strumento della moratoria al rilascio di nuove autorizzazioni per frenare la crescita del settore.

IV. LE NUOVE AUTORIZZAZIONI RILASCIATE AD INFERMIERI

A partire dal 1° gennaio 2022, con la modifica della LAMal adottata il 19 giugno 2020, e il conseguente passaggio di competenze ai Cantoni, all'Ufficio di sanità è stato attribuito il compito di rilasciare un'autorizzazione formale ad esercitare a carico dell'AOMS a tutti i fornitori di prestazioni che desiderano fatturare a carico dell'assicurazione malattia (art. 35 e segg. LAMal). Durante questi 2 anni si è constatato il rilascio di un numero molto importate di autorizzazioni AOMS agli infermieri che intendono esercitare sotto la propria responsabilità professionale, fatturando a carico della LAMal. Nel 2022 sono infatti state rilasciate 119 autorizzazioni AOMS e nel 2023 ne sono state rilasciate 156. A titolo di paragone, durante il 2023 ne sono state rilasciate 20 a fisioterapisti, 34 a psicoterapeuti, 15 a podologi, 2 a dietisti, 7 a ergoterapisti e 3 a levatrici. Giova precisare che in presenza dei requisiti oggettivi definiti dalla legge federale, l'istante ha diritto ad ottenere l'autorizzazione; la stessa non può dunque essere rifiutata, ad esempio perché si ritiene il fabbisogno già coperto.

Anche dal punto di vista delle autorizzazioni ad esercitare sotto la propria responsabilità professionale (autorizzazione di libero esercizio) negli ultimi anni vi è stato un notevole incremento di richieste. Si sottolinea come nel Cantone Ticino gli infermieri che esercitano

quali dipendenti di organizzazioni o di strutture non necessitano di un'autorizzazione di libero esercizio, prevista all'art. 54 della legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria, LSan), beneficiando della cosiddetta autorizzazione presuntiva di cui all'art. 58 LSan. Di principio il libero esercizio è dunque richiesto dagli operatori sanitari che intendono svolgere l'attività sotto la propria responsabilità, quali infermieri indipendenti. Se le nuove ammissioni al libero esercizio di infermieri erano 22 nel 2013 e ancora 62 nel 2019, negli ultimi anni sono state 112 nel 2021, 114 del 2022 e ben 158 nel 2023.

V. IL CONFRONTO CON I NUMERI MASSIMI DI MEDICI

Anche nel settore medico ambulatoriale il legislatore federale, ed in seguito il Parlamento cantonale, hanno implementato una limitazione del numero di operatori autorizzati a fatturare a carico della LAMal per cercare di porre un limite all'aumento dei costi sanitari e dei premi dell'assicurazione malattia.

Con il nuovo art. 55a LAMal, entrato in vigore il 1° luglio 2021, è infatti stata conferita ai Cantoni la competenza di limitare il numero di medici autorizzati a fornire prestazioni ambulatoriali ospedaliere o extraospedaliere a carico dell'AOMS in uno o più campi di specializzazione medica o in determinate regioni. Al fine di regolamentare la fase transitoria in vigore sino al 30 giugno 2025 - secondo cui i Cantoni hanno la possibilità di considerare che l'offerta di medici reale calcolata in ETP (entità a tempo pieno) corrisponde, per specializzazione e per regione, all'approvvigionamento conforme al reale bisogno (art. 9 dell'ordinanza sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale) - il Gran Consiglio, durante la seduta del 21 giugno 2023, ha approvato il decreto legislativo sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale attualmente in vigore.

L'art. 55a LAMal si rivolge dunque esclusivamente ai medici. Per questo si rende necessaria l'elaborazione di uno specifico articolo per gli infermieri e le organizzazioni di cure a domicilio.

Contrariamente all'implementazione dell'art. 55a LAMal, per gli operatori sanitari di cui all'art. 55b LAMal non occorrerà la complessa elaborazione dei dati utili per il calcolo del numero massimo di medici per specializzazione, quali il tasso d'approvvigionamento, il numero di entità a tempo pieno (ETP) ed i fattori di ponderazione. Quale discriminante per la limitazione delle autorizzazioni AOMS per gli infermieri e i servizi di cura e assistenza a domicilio, il legislatore federale ha infatti posto l'aumento dei costi cantonali annui per le cure superiore rispetto all'aumento medio svizzero. Questa differenza rende pertanto la regolamentazione cantonale relativa agli infermieri più snella rispetto al quadro legislativo per la limitazione del numero di medici ambulatoriali.

VII. IL NUOVO ART. 66z LCAMal

Il nuovo articolo proposto attribuisce al Consiglio di Stato la competenza di applicare il nuovo art. 55b LAMal. Su tale base, dal momento in cui i parametri dell'art. 55b LAMal sono adempiuti, l'Esecutivo può prevedere l'utilizzo della limitazione del numero di

infermieri e di organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio autorizzati ad esercitare a carico dell'AOMS. È data inoltre facoltà al Consiglio di Stato di prevedere eventuali eccezioni qualora la necessaria copertura sanitaria non sia garantita.

Questo articolo troverà poi applicazione in una modifica del Regolamento della LCAMal del 29 maggio 2012 (RLCAMal), nella quale, oltre a sancire la volontà del Consiglio di Stato di applicare lo strumento conferito dall'art. 55b LAMal, viene data la competenza di concretizzare tale limitazione all'Ufficio di sanità, già competente giusta l'art. 48l RLCAMal al rilascio delle autorizzazioni AOMS a tutti gli operatori sanitari che desiderano fatturare a carico della LAMal.

VIII. CONCLUSIONI

Per le considerazioni che precedono, vi invitiamo a voler approvare l'allegata modifica della LCAMal, necessaria per poter applicare lo strumento della moratoria al rilascio di nuove autorizzazioni ad esercitare a carico dell'assicurazione malattia per infermieri e servizi di cura e assistenza a domicilio, facoltà introdotta con modifica della LAMal che entrerà in vigore il 1° luglio 2024. I relativi presupposti risultano adempiuti nella misura in cui i costi annui settoriali per assicurato sono cresciuti in Ticino dal 2011 di oltre il 150% a fronte di una media nazionale dell'85%.

Con questa proposta lo scrivente Consiglio di Stato conferma la volontà di applicare con rigore gli strumenti concessi ai Cantoni per cercare di contenere la crescita dei costi sanitari e quindi dei premi dell'assicurazione malattia. Nel settore delle cure a domicilio l'impatto finanziario risulta poi non solo sui premi assicurativi, ma anche sugli enti pubblici, tenuti ad erogare ai fornitori di prestazioni il finanziamento residuo dei costi non coperti dai contributi dell'assicurazione malattia, assunti in Ticino per il 20% dal Cantone e per l'80% dai Comuni.

Giova comunque rilevare che l'introduzione della moratoria consente certo di bloccare il numero dei servizi di assistenza e cura a domicilio privati e degli infermieri indipendenti autorizzati ad esercitare a carico dell'AOMS, ma non permette di intervenire sul volume delle prestazioni erogate dai fornitori di prestazioni già autorizzati né sull'assunzione di nuovi operatori da parte degli spitex già attivi.

La misura, peraltro sostenuta in maniera trasversale dalle organizzazioni di categoria, in un contesto particolarmente teso e concorrenziale, potrà comunque esplicitare una certa efficacia. Essa eviterà altresì un'ulteriore frammentazione degli operatori attivi in questo settore e dovrebbe pure consentire di frenare l'emorragia di personale infermieristico dalle strutture stazionarie verso il settore ambulatoriale in qualità di infermieri indipendenti, in un contesto di crescente difficoltà di reclutamento di infermieri diplomati o titolari di una specializzazione.

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

Progetto di messaggio del 29 maggio 2024

Per il Consiglio di Stato

Il Presidente: Christian Vitta

Il Cancelliere: Arnoldo Coduri