

# Pianificazione integrata LAnz-LACD 2021-2030

Assemblea Federazione Svizzera dei Pensionati (FSP)

Lugano, 10 giugno 2022

Repubblica e Cantone Ticino  
**Dipartimento della sanità e della socialità**

# Novità e principi della Pianificazione 2021-2030

- **Novità**
  - Pianificazione integrata per 3 settori
  - Estensione temporale (10 anni) e allineamento settori trattati
  - Dinamicità: aggiornamento programmato
- **Principi**
  - Orientamento all'utente
  - Inclusione
  - Gestione integrata dell'offerta
  - Preferenza domiciliare
  - Qualità delle prestazioni

## Analisi quantitativa degli scenari demografici

- Scenari elaborati ed aggiornati regolarmente dall'Ufficio federale di statistica (UST), rielaborati dall'Ufficio cantonale di statistica (USTAT)
- Ipotesi riguardanti lo sviluppo delle condizioni di vita e di salute 2021-2030 (OBSAN)
  - aumento contenuto della popolazione totale residente in Ticino (+3% / +6%)
  - aumento elevato della popolazione >80 (circa +50%), gruppo che maggiormente determina il fabbisogno delle prestazioni regolate dalla LAnz e dalla LACD

## Ipotesi pianificatoria orizzonte 2030: primo scenario

- Il primo scenario mira a garantire fino alla fine del decennio lo status quo in tutti e tre i settori regolati dalla pianificazione

CPA	ACD	SAPP / Aiuti diretti	Costi
Mantenimento della densità di posti letto attuale per mille abitanti ultra ottantenni (180 posti letto)	Tassi di utenti per mille abitanti per fascia di età e ore per utente come nel 2018 (in totale 4.4 ore per abitante / 45.2 ore per abitante ultra80enne)	Mantenimento dei tassi di utilizzo del 2018 senza considerare il fabbisogno scoperto (proiezione lineare per tutte le prestazioni)	Questo scenario comporterebbe contributi annuali dell'ente pubblico nel 2030 pari a CHF 377 mio

## Ipotesi pianificatoria orizzonte 2030: secondo scenario

- Il secondo scenario prevede uno sviluppo più contenuto del settore stazionario (diminuzione densità di posti letto in CPA) nel rispetto di un livello accettabile di equità territoriale, compensato dal potenziamento dell'offerta ambulatoriale

CPA	ACD	SAPP / Aiuti diretti	Costi
Diminuzione della densità di posti letto attuale per mille abitanti ultra ottantenni (157 posti letto)	Incremento dei tassi di utenti per mille abitanti per fascia di età rispetto al 2018 (in totale 5.1 ore per abitante / 53.1 ore per abitante ultra80enne)	Incremento dei tassi di utilizzo del 2018 considerando il fabbisogno scoperto (+105% del volume totale)	Questo scenario comporterebbe contributi annuali dell'ente pubblico nel 2030 pari a CHF 340.6 mio

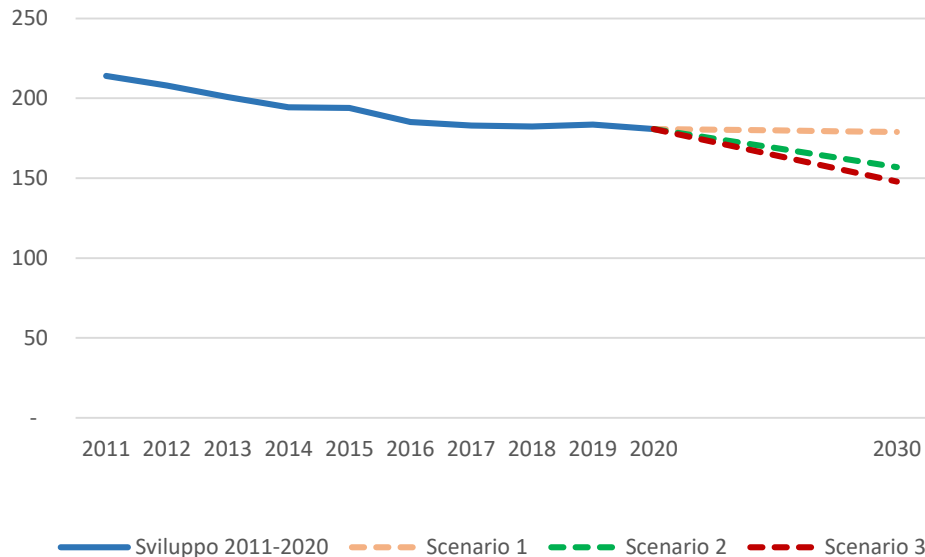
## Ipotesi pianificatoria orizzonte 2030: terzo scenario

- Il terzo scenario è l'estremizzazione del secondo. I nuovi posti letto in CPA si riducono ai soli già autorizzati, senza tener conto dell'equità territoriale, rischiando di dover colmare l'eventuale fabbisogno scoperto di posti letto stazionari. Ne consegue un potenziamento ancora più pronunciato dei due settori ambulatoriali

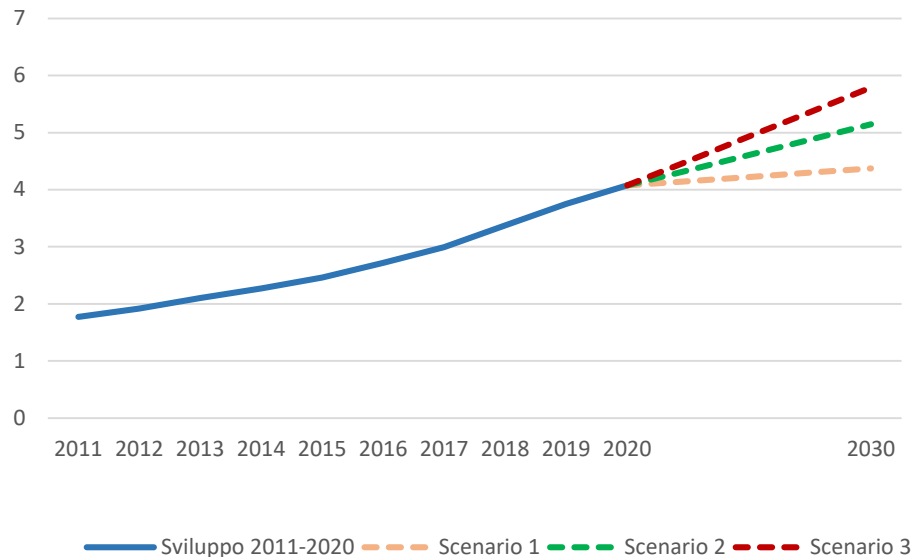
CPA	ACD	SAPP / Aiuti diretti	Costi
Realizzazione dei soli 870 posti letto delle iniziative già autorizzate (148 posti letto)	Prestazioni pari al limite superiore della stima del fabbisogno futuro (in totale 5.8 ore per abitante / 59.8 ore per abitante ultra80enne)	Mantenimento dei tassi di utilizzo del 2018 senza considerare il fabbisogno scoperto (+130% del volume totale)	Questo scenario comporterebbe contributi annuali dell'ente pubblico nel 2030 pari a CHF 358 mio

# Confronto fra i tre scenari ipotizzati per il 2030

## Densità per mille abitanti (posti letto CPA), TI per 1000 abitanti over 80



## Ore ACD per abitante (popolazione intera), TI



## Proposta pianificatoria orizzonte 2030 (secondo scenario)

Settore	Aumento relativo	Aumento assoluto	Contributi di gestione annuali a carico dell'ente pubblico (20% CT, 80% COM) – mio CHF	
			Incremento	Totale
Case per anziani	+26%	1'180 posti letto (870 autorizzati)	+ 80 (+346 investimenti)	219
Assistenza e cura a domicilio	+62%	740'000 ore	+ 31.5	65.3
Servizi d'appoggio / aiuti diretti	+105%	---	+ 28.8	56.3
<b>Totali</b>			<b>140.3</b>	<b>340.6</b>

- + 346 mio CHF per investimenti in CPA (ca. 60% CA / 40% CO)



## Proposta pianificatoria orizzonte 2030 (secondo scenario): motivazioni

- Probabilità di realizzazione elevata: dei 1'180 nuovi posti letto previsti, quasi tre quarti (870) sono già stati autorizzati
- Garanzia dell'equità territoriale: l'aggiunta di 310 posti letto agli 870 già autorizzati consente di garantire l'equità territoriale
- Garanzia della copertura della domanda di prestazioni in un'ottica integrata: la minor risposta nel settore delle CPA viene compensata attraverso prestazioni degli altri due settori
- Scelta ponderata favorevole per quanto riguarda i costi di gestione annuali a carico dell'ente pubblico (Cantone e Comuni) e i costi d'investimento a fondo perso a carico del Cantone

## Approfondimenti qualitativi I

- Accessibilità e coordinamento
- Familiari curanti
- Qualità e «bientraitance»
- Formazione del personale curante
- Digitalizzazione e robotizzazione del settore sanitario
- Calcolo della retta degli utenti di una casa per anziani
- Parametri di investimenti per le case per anziani
- Consulenza materno-pediatria (ICMP)
- Tariffa dell'economia domestica

## Approfondimenti qualitativi II

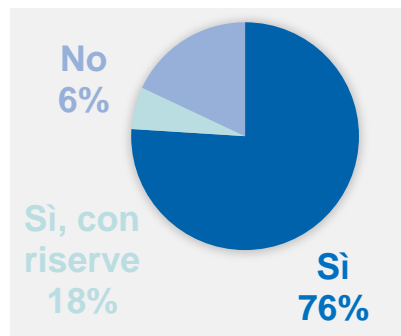
- Sviluppo della prestazione della collaboratrice e dei collaboratori familiari
- Potenziamento della capacità ricettiva dei Centri diurni terapeutici (CDT)
- Prospettive future dei Centri diurni con presa in carico socio-assistenziale
- Aiuti diretti

## Consultazione: luglio – settembre 2021

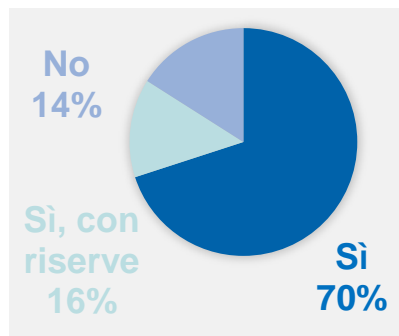
- Finalità: raccogliere ulteriori pareri sul progetto, affinare ulteriormente il documento e individuare le priorità d'intervento (bt/mt) Dettagli: 85 partecipanti (57 Comuni e 28 enti) per mezzo di un questionario strutturato o di lettere individuali
- 57 partecipanti hanno risposto con questionario strutturato online, 22 attraverso una lettera individuale, 6 utilizzando entrambe le modalità
- i Comuni partecipanti rappresentano il 77% della popolazione
- analisi qualitativa di questionari e lettere seguita alcuni incontri con le parti interessate per rispondere a domande e fornire ulteriori informazioni
- definizione e condivisione delle priorità di intervento

# Analisi quantitativa della consultazione: I Parte

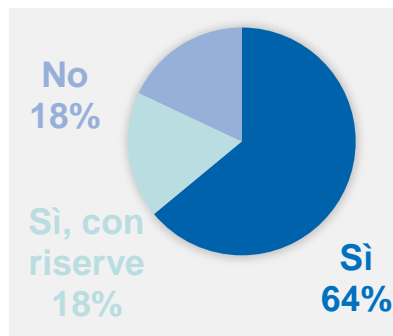
## 1.1. Condivisione dei principi di base della Pianificazione integrata



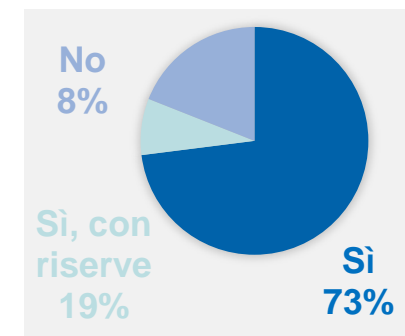
## 1.2. Condivisione della metodologia di stima del fabbisogno



## 1.3. Condivisione della scelta proposta con lo scenario 2



## 1.4. Condivisione degli approfondimenti qualitativi

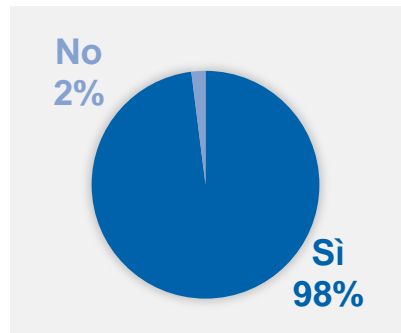


- 1.3 Scenario proposto: alcuni partecipanti propendono per uno scenario intermedio fra il secondo e il terzo (blocco CPA) o per il terzo scenario. Un solo partecipante privilegia il primo scenario. L'aggiornamento dinamico è in generale salutato positivamente in buona parte delle risposte positive con riserva

# Analisi quantitativa della consultazione: Il Parte

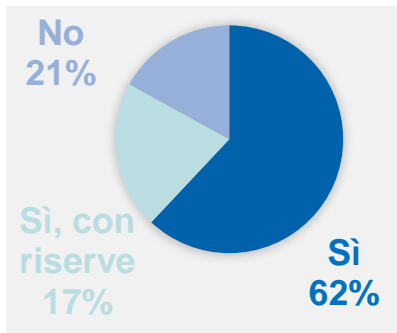
## 2.1.

Condivisione della strategia di promuovere la gestione integrata tramite progetti pilota



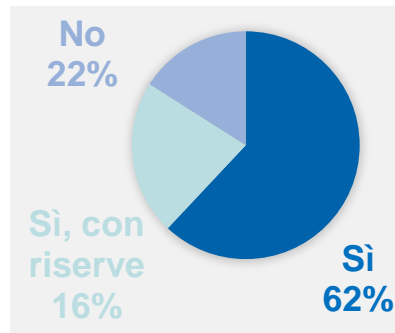
## 2.2.

Adeguatezza degli strumenti di verifica della qualità delle prestazioni



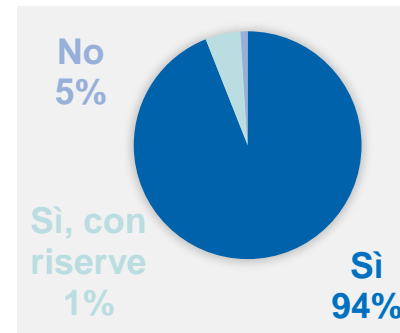
## 2.3.

Condivisione dell'evoluzione della spesa stimata dallo scenario 2



## 2.4.

Condivisione della necessità di rafforzare l'accesso e il coordinamento alle prestazioni



- 2.2 Strumenti qualità: le risposte negative sono da ricondurre a richieste di rafforzamento degli attuali strumenti di controllo della qualità
- 2.3 Evoluzione spesa: buona parte delle risposte negative sono formulate dai partecipanti che hanno optato per lo scenario 3 (blocco CPA)

## Analisi qualitativa della consultazione: metodologia

- Tutte le osservazioni e considerazioni sono state raggruppate in macro categorie
- Questa analisi per cluster permette di riunire le numerose osservazioni in ambiti tematici simili e insieme tendenzialmente omogenei
- Questa modalità di lavoro consente anche di identificare le priorità d'intervento in termini di implementazione della Pianificazione



## Elenco priorità 2023-2025 (I)

1. Promuovere maggiormente le reti integrate regionali, prevedendo soluzioni organizzative flessibili e in funzione delle peculiarità territoriali/comprendoriali
2. Riorganizzare la Commissione consultiva per garantire un'adeguata partecipazione dei Comuni (in accordo fra le parti)
3. Sviluppare i sistemi di controllo della qualità, considerando i costi e il carico amministrativo (burocrazia), responsabilizzando maggiormente l'ente erogatore della prestazione e definire uno o più data set comuni tra i servizi (sia globalmente sia per settore)



## Elenco priorità 2023-2025 (II)

4. Avviare le riflessioni per uniformare le due Leggi settoriali
5. Introduzione di una norma legale per rendere effettivi i diritti degli anziani, in particolare per quelli collocati in CPA
6. Nuovi parametri di riconoscimento negli investimenti in CPA
7. Maggiore valorizzazione del volontariato

## Elenco priorità 2026-2030

1. Revisione del calcolo della retta in CPA
2. Revisione delle tariffe di economia domestica
3. Riassetto organizzativo della consulenza materno pediatrica (ICMP)
4. Riconoscimento della prestazione delle collaboratrici familiari
5. Realizzare una rete di servizi completamente integrata che premetta una presa in carico continuativa dell'utente e porti a una migliore assistenza e migliori esiti



Repubblica e Cantone  
Ticino

# Pianificazione integrata LAnz-LACD 2021-2030

DOMANDE

Repubblica e Cantone Ticino  
**Dipartimento della sanità e della socialità**