

## Il Consiglio di Stato

Signor  
Massimo Mobiglia  
e cofirmatari  
Deputati al Gran Consiglio

### Interrogazione n. 89.25 del 23 aprile 2025 Famigliari curanti e finanziamenti residui

Signore deputate e signori deputati,

prendiamo posizione in merito alla vostra interrogazione del 23 aprile 2025 con la quale vengono posti alcuni quesiti in merito al finanziamento residuo dei famigliari curanti impiegati presso i servizi di assistenza e cura a domicilio.

Prima di entrare nel merito delle singole domande esprimiamo alcune considerazioni di carattere generale per meglio contestualizzare il settore delle cure a domicilio.

Anzitutto occorre precisare che il funzionamento del settore in questione per quanto riguarda la fatturazione a carico dell'assicurazione obbligatoria medico-sanitaria (AOMS) è marcatamente disciplinato a livello federale, in particolare dalla Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). Il perimetro d'azione del Cantone è dunque limitato dal diritto federale e i suoi spazi di manovra sono ridotti.

Attualmente sono attivi sul territorio 6 servizi d'assistenza e cura a domicilio d'interesse pubblico (SACDip), 70 spitex privati e circa 600 infermieri indipendenti. Oltre ai SACDip, finanziati per l'intera gestione, nel 2025 60 spitex privati e 283 infermieri indipendenti hanno sottoscritto un contratto di prestazione con il Cantone per il finanziamento residuale dei costi di cura, conformemente alle disposizioni previste dalla LAMal e in aggiunta ai contributi versati dagli assicuratori malattia.

Al momento del rilascio delle autorizzazioni AOMS, i servizi cantonali verificano la conformità degli operatori con i criteri federali di cui agli artt. 49 e 51 OAMal<sup>1</sup>. Si ricorda a tal proposito che dal 1° dicembre 2024 è in vigore una moratoria al rilascio di nuove autorizzazioni AOMS, basata sull'art. 55b LAMal. La vigilanza sulla qualità e sulla

<sup>1</sup> Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) del 27 giugno 1995.

quantità delle prestazioni erogate dagli attori con un contratto di prestazione avviene periodicamente da parte dei servizi cantonali preposti.

L'ordinamento federale che regola il settore delle cure a domicilio prevede che gli attori autorizzati ad esercitare a carico della LAMal, siano essi pubblici o privati, possano operare in un regime di libero mercato, ritenuto che la scelta ultima del fornitore di prestazioni è di competenza dei pazienti. Nella determinazione del finanziamento residuale dei costi di cura il Cantone è chiamato a mantenere una posizione equilibrata per garantire la concorrenza e impedire restrizioni statali alle attività economiche, in applicazione della Legge federale sui cartelli e della Legge federale sul mercato interno.

### **1. Corrisponde al vero che il Cantone Ticino non partecipa ai costi residui come avviene in altri Cantoni?**

Fino all'esercizio 2023 i SACDip e gli spitex privati non hanno dichiarato prestazioni erogate da famigliari curanti. Le prime prestazioni di questa natura sono state dichiarate a partire dall'esercizio 2024, le cui revisioni dei contratti di prestazione sono attualmente in corso. Dagli approfondimenti sinora condotti i salari orari riconosciuti ai famigliari curanti si aggirano tra i 25 e i 30 franchi, motivo per cui – nel rispetto di utilizzo parsimonioso delle finanze pubbliche e in un contesto di ristrettezze finanziarie per Cantone e Comuni – queste prestazioni non daranno luogo a nessun finanziamento residuo da parte del Cantone. Occorre infatti considerare che la tariffa erogata dagli assicuratori malattia per le cure di base secondo l'Ordinanza sulle prestazioni (Opre)<sup>2</sup>, ammonta a franchi 52.60 e copre ampiamente il costo orario versato dagli enti ai famigliari curanti.

Si segnala infine che i due servizi che oggi impiegano unicamente famigliari curanti non hanno sottoscritto il contratto di prestazione, si suppone a causa dei criteri cantonali previsti in ambito di formazione minima del personale impiegato, di qualità e di struttura dell'organizzazione.

Sulla scorta delle precedenti considerazioni si conferma dunque che attualmente il Cantone Ticino non partecipa ai costi residui per il finanziamento delle prestazioni erogate dai famigliari curanti assunti da servizi pubblici e privati.

### **2. Esistono Comuni che partecipano con costi residui come avviene in altri Cantoni?**

Secondo la Legge sull'assistenza e cura a domicilio del 30 novembre 2010 (LACD) il contributo pubblico di questo settore è assicurato tramite la sottoscrizione di contratti di prestazione, finanziati nella misura dell'80% dai Comuni e del 20% dal Cantone. I Comuni sono dunque sempre chiamati a partecipare al finanziamento dei costi residui dei contratti di prestazione stipulati fra gli enti e il Cantone anche se, come indicato in precedenza, attualmente non è previsto alcun riconoscimento pubblico delle

---

<sup>2</sup> Ordinanza del DFI sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie del 29 settembre 1995.

prestazioni di cura e assistenza erogate dai famigliari curanti assunti da servizi pubblici o privati.

**3. In caso affermativo ad una delle prime due domande, a quanto ammonta il contributo ed è possibile stralciare il pagamento della quota residua dei costi da parte dei Comuni / del Cantone per le prestazioni effettuate da famigliari curanti? In pratica è l'introduzione del tetto massimo determinato dall'AOMS**

Come indicato in risposta alle precedenti domande non è attualmente previsto alcun finanziamento pubblico delle prestazioni di cura e assistenza erogate dai famigliari curanti assunti da servizi pubblici o privati. Da un primo raffronto fra la tariffa AOMS e i dati di chiusura 2024, non risulta infatti che le prestazioni erogate dai famigliari curanti diano luogo ad un costo residuo da coprire dall'ente pubblico.

**4. In caso negativo ad una delle prime due domande, è possibile intraprendere i passi per escluderlo per il futuro?**

Il quadro legale federale non permette di escludere il riconoscimento dei costi residui delle prestazioni erogate da famigliari curanti. Secondo i dati raccolti dai servizi preposti e con riferimento a quanto già riferito in precedenza, attualmente non vi sono i presupposti per finanziare il costo residuale di queste prestazioni che sono comunque addebitate agli assicuratori malattia e di riflesso incidono sui premi.

**5. Chi offre il servizio di assumere famigliari curanti e con quali margini?**

A oggi, in Ticino risultano due servizi che impiegano unicamente famigliari curanti. A quanto noto vi sono almeno altri due servizi di interesse pubblico che ne stanno sperimentando l'impiego. Le cifre esatte della diffusione di questo modello in Ticino non sono però conosciute anche se il fenomeno sembra al momento essere circoscritto a situazioni particolari. L'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio sta analizzando i documenti ricevuti dai servizi per le chiusure del consuntivo 2024. Un bilancio significativo sull'evoluzione del fenomeno potrà essere tracciato quando si disporrà delle informazioni consolidate concernenti l'esercizio 2024 e di qualche ulteriore informazione sugli esercizi successivi.

Preme comunque precisare che tutti gli enti a beneficio di un'autorizzazione di polizia sanitaria, ed eventualmente anche di un'autorizzazione AOMS potrebbero in ogni momento assumere famigliari curanti senza necessità di annunciarlo, in conformità con quanto stabilito dalle normative federali applicabili.

**6. È possibile avere la lista nominativa di quelli pubblici e di quelli privati?**

La lista dei servizi autorizzati, pubblici e privati, è visionabile sul sito dell'Ufficio di sanità<sup>3</sup>, mentre quella dei servizi con un contratto di prestazione è presente sul sito dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> <https://www4.ti.ch/dss/dsp/us/albi/albo-strutture-sanitarie>

<sup>4</sup> Per i servizi pubblici: [www.ti.ch/lista-sacd](http://www.ti.ch/lista-sacd) e per gli spitex privati: [www.ti.ch/lista-spitex-privati](http://www.ti.ch/lista-spitex-privati)

**7. Esistono servizi già attivi in Ticino che propongono esclusivamente familiari curanti?**

Come indicato in risposta alla domanda 5, in Ticino esistono due servizi che offrono unicamente prestazioni erogate da famigliari curanti. Essi non hanno sottoscritto un contratto di prestazione con il Cantone.

**8. Le organizzazioni Spitex che desiderano assumere famigliari curanti devono stipulare un contratto di prestazione con il Cantone?**

No, l'assunzione di famigliari curanti non è vincolata alla sottoscrizione di un contratto di prestazione con il Cantone. Ogni servizio in possesso di un'autorizzazione all'esercizio di polizia sanitaria può assumere, nel rispetto delle disposizioni in materia di lavoro (Codice delle obbligazioni, Legge federale sul lavoro, ecc.) famigliari curanti. A titolo di completezza si segnala che attualmente, solo una decina di servizi autorizzati non hanno stipulato un contratto di prestazione con il Cantone.

Gli spitex autorizzati ad esercitare a carico della LAMal possono per contro fatturare le prestazioni erogate dai famigliari curanti agli assicuratori malattia.

**9. I Comuni possono prevedere l'assunzione di famigliari curanti come requisito preferenziale per la collaborazione con i servizi Spitex o una competenza esclusiva cantonale?**

No, né in seno all'autorizzazione di polizia sanitaria, definita a livello cantonale e neppure in quello dell'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal, i cui criteri sono definiti a livello federale, è previsto che i Comuni o il Cantone possano stabilire un requisito preferenziale legato all'assunzione di famigliari curanti. Anche nell'ambito del finanziamento residuo con i contratti di prestazione i due partner istituzionali non possono stabilire dei requisiti come quelli oggetto della domanda numero 9. La regolamentazione del settore delle cure a domicilio è dunque in prima battuta di competenza federale, in secondo luogo cantonale, per quel che concerne l'autorizzazione all'esercizio e il finanziamento residuale.

Si segnala che gli assicuratori malattia e le organizzazioni mantello dei servizi di assistenza e cura a domicilio hanno recentemente stabilito dei requisiti minimi concernenti la formazione dei famigliari curanti impiegati. Nel nostro Cantone questa prassi è già stata consolidata a partire dai contratti di prestazione 2023, prima dunque che venisse formalizzata dai partner citati.

Più in generale preme precisare che nella pianificazione dei propri interventi i servizi di assistenza e cura a domicilio considerano il principio di sussidiarietà sancito dall'art. 1 cpv. 2 della LACD (privilegiare le risorse personali e famigliari degli utenti) ma sono comunque tenuti a impiegare le figure professionali idonee al tipo di intervento richiesto. Questo anche in considerazione del fatto che i famigliari curanti possono dispensare unicamente cure di base ai sensi dell'OPre e dunque per gli utenti che necessitano di altre tipologie di cura e assistenza (es. consigli e istruzioni, cure

infermieristiche, ecc.) i servizi devono impiegare degli operatori in possesso dei requisiti professionali richiesti dalla normativa federale (es. infermieri).

I Comuni potrebbero per contro invitare i servizi di interesse pubblico, dei quali sono proprietari, a promuovere maggiormente questo tipo di soluzione anche se, a parere dello scrivente Consiglio, l'assunzione di un familiare curante non può dipendere da regole prestabilite, ma da fattori di natura personale/privata, tra cui la possibilità e la volontà di queste persone di dedicare del tempo per accudire un proprio caro.

**10. Chi presenta un rendiconto annuale dettagliato dei costi? È un obbligo di legge?**

Il conto economico dettagliato è richiesto a tutti i servizi che hanno un contratto di prestazione con il Cantone mentre gli altri servizi partecipano alla raccolta delle informazioni concernenti la statistica federale delle cure a domicilio e trasmettono eventuali informazioni richieste puntualmente dagli assicuratori malattia.

**11. È disponibile, per ogni Servizio che assume familiari curanti, una statistica che indichi il numero di familiari curanti assunti in rapporto al personale infermieristico che opera per il Servizio?**

Queste informazioni sono disponibili in dettaglio solo per i servizi che sottoscrivono il contratto di prestazione cantonale. I primi dati presentati riguardano l'esercizio 2024, attualmente in fase di consolidamento. Tutti gli altri servizi sono tenuti ad allestire la statistica federale, che comprende un formulario sul personale impiegato, senza però un dettaglio specifico concernente i familiari curanti. Si ricorda che i due servizi che in Ticino fanno esclusivamente capo a familiari curanti non hanno sottoscritto un contratto di prestazione con il Cantone per cui le informazioni sul personale da loro impiegato non sono disponibili.

**12. I servizi Spitex forniscono al Cantone dati chiari ed accertabili sul numero di familiari curanti assunti e sul numero di ore da loro erogate?**

Sì, questo dettaglio è disponibile a partire dal consuntivo 2024, in fase di consolidamento, ma esclusivamente per i servizi con un contratto di prestazione.

**13. Possono essere assunti da uno Spitex familiari curanti in età AVS?**

Per i familiari curanti valgono le medesime disposizioni del diritto del lavoro, valide per tutti gli altri collaboratori assunti da uno spitex. Il contratto collettivo di lavoro, per chi lo sottoscrive, non prevede la possibilità di essere impiegati dopo il raggiungimento dell'età AVS.

**14. Possono essere assunti familiari curanti che hanno già un'attività lavorativa ad alta percentuale?**

Come indicato nella risposta alla precedente domanda, per tutte le persone assunte, professionisti e famigliari curanti, valgono le disposizioni vigenti in materia di diritto del lavoro e le condizioni d'impiego e dei contratti collettivi di riferimento.

**15. Possono essere assunti familiari curanti che stanno curando uno stretto parente?**

Sì, la definizione di familiare curante, che si fonda sul concetto di familiare del Codice civile, è indicata all'art. 8 cpv. 1 punto b) del Regolamento sui requisiti essenziali di qualità e comprende "parenti in linea ascendente e discendente, fratelli e sorelle, coniuge, partner registrato, suoceri, partner (che convive con l'utente nella medesima economia domestica da almeno cinque anni) maggiorenni".

**16. Il Cantone verifica che vi sia personale qualificato sufficiente (vedi art. 58g OAMAL) in uno Spitex per supervisionare, formare e supportare i familiari curanti? In sostanza, si verifica che i familiari curanti siano inseriti in un'équipe?**

Le disposizioni federali previste all'art. 58g dell'OAMal non stabiliscono dei criteri specifici rispetto alle qualifiche del personale (limitandosi ad indicare quale requisito "disporre del necessario personale qualificato"). Nell'ambito delle verifiche effettuate dai servizi cantonali valgono dunque le indicazioni fornite dal già citato Regolamento sui requisiti essenziali di qualità, che prevede l'esistenza di un direttore sanitario, incaricato di vigilare su una serie di requisiti di struttura e di organizzazione. Inoltre, si ricorda che la valutazione del fabbisogno di cura e la delega di prestazioni deve essere svolta da un infermiere/a.

**17. I familiari curanti retribuiti nel Canton Ticino sono obbligati a seguire una formazione?**

A livello nazionale sono state sottoscritte delle convenzioni fra gli assicuratori malattia e le associazioni mantello del settore (Spitex Svizzera e Associazione Spitex Privé Suisse), che prevedono che i famigliari curanti seguano una formazione minima.

Nei contratti di prestazione cantonali il criterio della formazione minima per tutto il personale impiegato, famigliari curanti compresi, è stato inserito in modo tempestivo, prima ancora che venissero sottoscritte le convenzioni nazionali fra le organizzazioni partner.

**18. Chi ha il compito di organizzare i programmi formativi e di promozione della qualità dell'assistenza per famigliari curanti e favorire il reclutamento?**

Tali compiti, come previsto dal Regolamento sui requisiti essenziali di qualità, spettano al direttore sanitario dell'ente di riferimento.

## **19. Come avviene l'accreditamento per le aziende di assistenza domiciliare?**

La legislazione federale e quella cantonale non prevedono nessuna formula di accreditamento. Sono per contro previste: la procedura di autorizzazione di polizia sanitaria (fondata sulla legislazione cantonale), la procedura di autorizzazione AOMS (di competenza cantonale ma fondata su disposizioni federali) e il riconoscimento dei costi residui tramite contratti di prestazione cantonali.

Per il rimborso da parte degli assicuratori malattia va rispettato l'art. 58g OAMal, mentre per il finanziamento residuo, il contratto di prestazione prevede il rispetto di ulteriori criteri di qualità.

## **20. È possibile renderlo obbligatorio tale accreditamento?**

Le norme citate alla risposta precedente non prevedono la formula dell'accreditamento. Le normative cantonali impongono la necessità di ottenere l'autorizzazione di polizia sanitaria da parte del Consiglio di Stato, che già contempla l'adempimento di numerosi requisiti, anche qualitativi. Le basi legali vigenti sono per contro già obbligatorie.

## **21. Sono in corso collaborazioni inter-cantonali per armonizzare il sistema e limitare i rischi di derive speculative?**

Il Consiglio federale, sulla base delle preoccupazioni già espresse in alcuni atti parlamentari a livello federale, sta elaborando un documento sulla tematica. Il fenomeno dell'impiego di famigliari curanti è molto diffuso in altri Cantoni, dove verosimilmente è più difficile reclutare personale specializzato e le cifre sono importanti e la differenza fra gli importi fatturati e quelli effettivamente versati ai famigliari curanti stanno destando preoccupazioni da parte degli assicuratori malattia e del mondo politico.

In Ticino il fenomeno sembra al momento piuttosto arginato anche grazie al mancato riconoscimento finanziario dei costi residui delle prestazioni erogate da famigliari curanti. Con l'analisi del consuntivo 2024 esso potrà essere effettivamente quantificato, perlomeno per i servizi che hanno sottoscritto il contratto di prestazione.

Il Consiglio di Stato segue con attenzione il fenomeno dei famigliari curanti impiegati presso i servizi di assistenza e cura a domicilio e più in generale monitora l'evoluzione di tutto il settore delle cure a domicilio intervenendo, nei limiti del quadro definito dalla legislazione federale, per incrementare la qualità delle prestazioni erogate e limitare la crescita dell'onere finanziario a carico di Cantone e Comuni. Oltre alla già citata moratoria, sono stati introdotti dei requisiti di qualità più elevati per i servizi di assistenza e cura a domicilio e delle condizioni più restrittive per accedere al finanziamento residuo dei contratti di prestazione.

Si segnala infine che nel 2024 è stato istituito un tavolo di lavoro al quale aderiscono i servizi di assistenza e cura a domicilio di interesse pubblico, quelli privati, gli assicuratori malattia e i rappresentanti del Dipartimento della sanità e della socialità. All'interno di questo gremio sono condotte riflessioni e approfondimenti concernenti

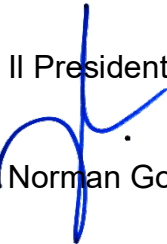
RG n. 2976 del 18 giugno 2025

l'evoluzione del settore, la sua governance e sono monitorate le riflessioni in atto a livello federale, con particolare riguardo al fenomeno dell'impiego di famigliari curanti.

*Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta complessivamente a 6 ore.*

Vogliate gradire, signore deputate e signori deputati, i sensi della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente  
  
Norman Gobbi

Il Cancelliere  
  
Arnaldo Coduri

Copia a:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione dell'azione sociale e delle famiglie (dss-dasf@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (dss-uacd@ti.ch)