

Riassunto

Situazione iniziale

Nel quadro delle priorità di politica sanitaria del Consiglio federale Sanità2020 per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha elaborato, insieme ai suoi partner, una Strategia nazionale dipendenze (UFSP 2015) e un relativo piano di misure (UFSP 2016). Nell'area di intervento «Terapia e consulenza», il piano di misure prevede tra l'altro che l'UFSP, in collaborazione con i Cantoni e i fornitori di prestazioni, osservi e analizzi il finanziamento del sistema di aiuto in caso di dipendenza e all'occorrenza elabori raccomandazioni sui principi del finanziamento delle terapie della dipendenza e delle misure di reinserimento.

Su tali basi l'UFSP ha incaricato l'istituto di ricerca Ufficio di studi di politica del lavoro e politica sociale (BASS), di elaborare uno studio d'insieme sullo stato attuale del finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza, allo scopo di descrivere in un documento di base la situazione attuale e le principali difficoltà e lacune in quest'ambito e di individuare eventuali possibili soluzioni.

Procedura, dati di base

Per lo svolgimento dello studio si sono analizzate la letteratura e la documentazione in materia ed è stato condotto un sondaggio online su ampia scala presso gli specialisti del settore dell'aiuto in caso di dipendenza (delegati cantonali e comunali ai problemi delle dipendenze, fornitori di prestazioni, associazioni ed enti professionali).

Il sondaggio, realizzato in tre lingue, si è svolto tra il 18 febbraio e il 25 marzo 2019, seguito da un ulteriore rilevamento a inizio luglio. I contenuti sono stati i seguenti:

- informazioni sul ruolo istituzionale degli intervistati;
- strutture di offerta e pianificazione dell'aiuto in caso di dipendenza, tipologie di fornitori di prestazioni e di offerte;
- strutture di finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza;
- aree problematiche e necessità d'intervento dal punto di vista degli intervistati (adeguatezza delle offerte rispetto alle esigenze, situazione assistenziale ecc.);
- sfide, opzioni d'intervento e raccomandazioni nel campo del finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza.

Il campione di intervistati si basa su banche dati di indirizzi inerenti al settore: Indexdipendenze di Infodrog, Commissione federale per le questioni

relative alle dipendenze (CFQD), Conferenza dei delegati cantonali ai problemi delle tossicomanie (CDCT), Conferenza dei delegati delle città ai problemi di dipendenza (CDCD), organizzazioni specializzate Fachverband Sucht, GREA (Groupement Romand d'Etudes des Addictions), Ticino addiction.

Il campione iniziale era costituito da 771 indirizzi. Il tasso di risposta, diverso a seconda dei gruppi di intervistati, è stato complessivamente pari al 34 % (241 questionari valutabili). La partecipazione maggiore si è avuta fra i rappresentanti cantonali.

Offerta e strutture di pianificazione dell'aiuto in caso di dipendenza

L'aiuto in caso di dipendenza comprende tutta una serie di offerte e attività che vanno da misure di prevenzione, sensibilizzazione e riconoscimento precoce alla consulenza e al trattamento fino ad approcci per la riduzione dei danni.

In considerazione delle domande riguardanti il finanziamento dell'aiuto, si è ritenuto opportuno adottare la seguente classificazione:

- consulenza, prevenzione e trattamento ambulatoriale delle dipendenze: a) settore LAMal (psichiatrico-psicoterapeutico), b) settore non LAMal (psicoterapeutico-psicosociale), c) finanziamento misto LAMal/non LAMal;
- trattamento stazionario delle dipendenze: a) istituti LAMal (ospedali e cliniche presenti nell'elenco degli ospedali), b) istituti socioterapeutici (non LAMal, non nell'elenco degli ospedali);
- trattamento semistazionario (cliniche diurne con offerte specializzate): a) settore LAMal (psichiatrico-psicoterapeutico), b) settore non LAMal (psicosociale), c) finanziamento misto LAMal/non LAMal;
- offerte specifiche di prossimità/mobili per persone affette da dipendenza, settore non LAMal;
- assistenza, offerte di alloggio/centri residenziali e strutture occupazionali/diurne per persone affette da dipendenza, settore non LAMal;
- integrazione nel mondo del lavoro (programmi specifici per persone affette da dipendenza), settore non LAMal;
- terapia sostitutiva (metadone, Subutex ecc.), trattamento a base di eroina, settore LAMal;
- offerte e istituti nel settore della riduzione dei danni (p. es. punti di contatto e di accoglienza, distribuzione di siringhe, Drug Checking ecc.), settore non LAMal;

■ **Case Management/coordinamento dei casi** per persone affette da dipendenza, settore non LAMal.

Un'**offerta standard**, che si ritrova nella maggioranza dei Cantoni (≥ 16 dei 19 rispondenti), è costituita da cinque tipologie di istituzioni: (1) consulenza e trattamento ambulatoriali LAMal delle dipendenze, (2) consulenza e trattamento ambulatoriali non LAMal delle dipendenze, (3) trattamento stazionario LAMal delle dipendenze, (4) centri residenziali e (5) terapia sostitutiva. Con frequenza analoga compaiono inoltre le due tipologie «strutture socioterapeutiche stazionarie» (non LAMal) e «riduzione dei danni» (rispettivamente in 14 e 13 Cantoni su 19). Meno diffuse, invece, le offerte semistazionarie e di prossimità/mobili.

Dal sondaggio emerge che un numero relativamente elevato di Cantoni pianifica la capacità nel **settore stazionario** (a seconda dell'offerta cantonale: strutture o centri residenziali sia LAMal sia non LAMal) tenendo conto anche dell'ammissione di pazienti provenienti da altri Cantoni.

Quanto alla **procedura** di pianificazione dell'offerta cantonale nel settore non LAMal (strutture socioterapeutiche, centri residenziali), si constata che i Cantoni tendono a coinvolgere le istituzioni di aiuto in caso di dipendenza nella loro pianificazione. Si fa invece un ricorso solo parziale agli accordi con altri Cantoni.

Gli **accordi di collaborazione** intercantionali riguardano soprattutto il settore non finanziato dalla LAMal disciplinato nella «Convenzione intercantionale per le istituzioni sociali» (CIIS). Soltanto pochi intervistati hanno menzionato accordi al di là di questi.

Per evitare eccessi o carenze di capacità a livello regionale, in linea di principio sarebbe opportuno un maggiore coordinamento della pianificazione dell'offerta e della gestione cantonali. A tal proposito si dovrebbero esaminare più approfonditamente le modalità concrete di pianificazione e gestione: quali sono le procedure e i criteri di pianificazione (caratteristiche della domanda) affinché l'offerta soddisfi le esigenze?

Strutture di finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza

Il sistema di aiuto in caso di dipendenza si fonda in parte su prescrizioni valide a livello nazionale, ma varia a seconda della legislazione cantonale o comunale.

Per il finanziamento, si possono distinguere a grandi linee **due modelli** in funzione di chi sostiene i costi:

■ nel **settore LAMal** (sistema sanitario) in linea di principio i costi sono sostenuti dalle assicurazioni, in maniera esclusiva nel settore ambulatoriale e insieme ai Cantoni per le degenze in ospedali e cliniche;

■ nel **settore non LAMal** (sistema sociale) ovvero nelle strutture socioterapeutiche di aiuto in caso di dipendenza l'ampiezza della competenza dei Cantoni e dei Comuni (a seconda delle norme sulle legislazioni cantonali in materia sociale e previdenziale) dipende dalla situazione finanziaria della persona interessata (rendita AI o necessità di aiuto sociale). Se una terapia è prevista nel quadro dell'esecuzione di una misura, i costi sono sostenuti dai Cantoni.

Sulla base della relativa legislazione in materia sociale e previdenziale, una parte consistente del finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza avviene attraverso i contributi individuali che i Cantoni e i Comuni versano all'utente (aiuto sociale). Le strutture ricevono in parte anche contributi diretti (partecipazione alla copertura del disavanzo ecc.). Nel quadro delle norme in materia di aiuto sociale e diritto civile, a seconda dei Cantoni gli utenti e i loro familiari sono chiamati a partecipare ai costi. Tale partecipazione può andare dal finanziamento esclusivo al cofinanziamento fino al sostegno dei familiari.

Le **disposizioni di legge sul finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza** in alcuni Cantoni sono sancite sia nella legislazione sanitaria che in quella sociale, in altri soltanto in una delle due. La maggioranza dei rappresentanti cantonali intervistati ritiene che non vi siano carenze a livello di basi legali fondamentali nel settore del finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza. Esistono tuttavia determinate lacune in materia di trattamenti con finanziamento misto LAMal/non LAMal, offerte di prossimità e mobili o nel campo dei progetti innovativi.

In merito alla **ripartizione dei compiti fra Cantone e Comuni** in caso di trattamenti socioterapeutici (non LAMal), si constata che le **garanzie di assunzione dei costi** competono talvolta al Cantone e talvolta al Comune di domicilio. Alcuni intervistati hanno risposto che Cantone e Comune sono competenti congiuntamente. Anche per quanto riguarda il **finanziamento dei costi** sono presenti tutte le varianti. Una parte dei rappresentanti cantonali che hanno risposto indica che i costi sono sostenuti per intero dal Cantone, un'altra che sono integralmente a carico dei Comuni di domicilio. Altri ancora spiegano che i costi sono divisi tra Cantone e Comuni (secondo diverse chiavi di ripartizione).

Considerando i **soggetti finanziatori o che sostengono i costi** per tipo di offerta, nel raf-

fronto cantonale si possono individuare determinati modelli, sebbene vi siano singoli Cantoni che costituiscono l'eccezione quasi per ogni tipo di offerta.

Le differenze **nelle modalità di remunerazione** sono particolarmente diffuse nel **settore non LAMal**. Nella maggior parte dei Cantoni le offerte di consulenza ambulatoriale sulle dipendenze, di prossimità e mobili, nel settore della riduzione dei danni e il Case Management sono remunerati mediante preventivi globali o per prodotto. Per le offerte socioterapeutiche stazionarie, invece, si rimborsano le tariffe concordate/i costi standard. Riguardo alle offerte di integrazione nel mercato del lavoro e ai centri residenziali, le due modalità di remunerazione citate ricorrono più o meno con la stessa frequenza. Degna di nota è inoltre la coesistenza in taluni casi delle due modalità per lo stesso tipo di offerta all'interno di uno stesso Cantone. In caso di rimborso mediante tariffe concordate/costi standard alcuni Cantoni prevedono tetti massimi o contingentamenti, altri no. Lo stesso dicasi per le garanzie di deficit o l'assunzione a posteriori di disavanzi.

Così come per la questione dei differenti soggetti che sostengono i costi a seconda del tipo di offerta, anche per quanto riguarda la modalità di remunerazione di trattamenti non LAMal si riscontra una notevole varietà.

Aree problematiche e necessità d'intervento dal punto di vista degli intervistati

Una parte centrale del sondaggio riguardava le possibili problematiche relative a diversi aspetti inerenti ai trattamenti e al finanziamento.

Talvolta le valutazioni dei diversi gruppi di intervistati sono risultate ampiamente divergenti o addirittura in contraddizione. Le associazioni professionali e i servizi competenti esprimono una valutazione generalmente critica della situazione attuale del finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza, mentre meno critica appare la visione delle autorità cantonali o cittadine. Anche i fornitori di prestazioni considerano critici alcuni aspetti, come per esempio l'insufficiente finanziamento di determinate prestazioni e offerte, quali le attività di networking e di coordinamento. Controversa è anche la questione di un eventuale aumento della fatturazione delle prestazioni attraverso la LAMal, vista con occhio critico soprattutto dai fornitori di prestazioni che al momento non fatturano attraverso la LAMal.

Un'ampia maggioranza degli intervistati ritiene che nel proprio Cantone tutti gli utenti, a prescindere dalla problematica (alcol, droga, di tipo cronico o acuto ecc.), possano trovare un'offerta

adatta, che l'accesso ai trattamenti cantonali o extracantonali sia sufficiente e che nel proprio Cantone l'equità di accesso e assistenza nel settore dell'aiuto in caso di dipendenza sia essenzialmente garantita.

Come **principali ambiti problematici** sono stati citati i seguenti punti:

- finanziamento difficoltoso per istituzioni di nicchia (p. es. giovani con bisogno di assistenza elevato, strutture specifiche per genere, persone anziane affette da dipendenza);
- problemi legati alla distinzione tra offerte finanziate e non finanziate dalla LAMal, con particolare riguardo alle garanzie di assunzione dei costi e al finanziamento equo;
- insufficienti soluzioni di transizione (integrazione residenziale, lavoro) dopo il trattamento della dipendenza;
- problemi riguardo alla durata dei trattamenti ovvero all'assunzione dei costi da parte delle assicurazioni malattie in caso di terapie di lunga durata.

In merito alla remunerazione delle prestazioni/copertura dei costi, gli intervistati individuano difficoltà e lacune soprattutto nei seguenti ambiti, sebbene il peso attribuito vari talvolta a seconda del gruppo di intervistati: mezzi per le innovazioni e il perfezionamento delle offerte, attività di networking e coordinamento fra i fornitori di prestazioni, remunerazione di trattamenti contro le dipendenze in TARMED (settore amb. LAMal), finanziamento misto ambulatoriale (LAMal/non LAMal), offerte di prossimità/mobili, trattamento semistazionario, integrazione nel mondo del lavoro (programmi specifici per persone affette da dipendenza) nonché trattamento/consulenza ambulatoriali al di fuori del settore LAMal.

Alla domanda su quali fossero i campi delle prestazioni e delle offerte dell'aiuto in caso di dipendenza in cui sussistono le **principali difficoltà e carenze in termini di finanziamento**, tre quarti degli intervistati hanno menzionato almeno un ambito problematico. Un quarto ha dichiarato che non vi sono problemi maggiori in alcun ambito. Fra le autorità cantonali e cittadine la percentuale (41%) di chi ritiene che non sussistano problemi maggiori è relativamente alta. Le tre difficoltà/lacune in termini di finanziamento più citate riguardano i settori delle offerte di prossimità/mobili, la socioterapia stazionaria specifica contro le dipendenze (non LAMal) nonché le offerte in materia di assistenza, alloggio e occupazione/strutture diurne.

Sfide e opzioni d'intervento

I diversi gruppi di intervistati attribuiscono priorità simili alle principali **sfide** nel settore del finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza. Le tematiche più citate sono:

- finanziamento di offerte e prestazioni specifiche (offerte di alloggio e integrazione nel mondo del lavoro, strutture diurne, offerte per gruppi destinatari specifici, offerte mobili/di prossimità, progetti nuovi/innovativi ecc.);
- mancanza di gestione e coordinamento, pianificazione delle esigenze e dell'offerta;
- problemi con le garanzie di assunzione dei costi; finanziamento equo e pari opportunità.

Le **possibili soluzioni e opzioni d'intervento** proposte riguardano prevalentemente la questione di quali finanziatori devono essere coinvolti e in quale misura nel finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza (soggetti che sostengono i costi e ripartizione degli oneri). La necessità di ottimizzazione è individuata anche nell'ambito della ripartizione degli oneri tra Confederazione, Cantoni e Comuni. Dalle raccomandazioni d'intervento e dalle proposte di soluzione si desume nel complesso anche l'esigenza di un maggiore coordinamento, sia nella pianificazione e preparazione delle offerte sia nel loro finanziamento. L'accesso a offerte cantonali ed extracantonali talvolta sembra essere guidato da considerazioni di natura finanziaria anziché da criteri tecnici ed esigenze terapeutiche individuali. In questo ambito sarebbero eventualmente necessari approcci risolutivi nazionali o intercantonali. Nella stessa direzione sembrano propendere le proposte di soluzione nell'ambito delle competenze, della ripartizione dei compiti e della collaborazione (questioni di pianificazione comune o sovraregionale, procedure di decisione su assegnazioni e collocamenti ecc.).

Osservazioni conclusive

Il presente studio si fonda su un vasto sondaggio fra gli attori nel settore dell'aiuto in caso di dipendenza (autorità cantonali/cittadine, fornitori di prestazioni, associazioni professionali e servizi specializzati). Fornisce una panoramica delle strutture di offerta, pianificazione e finanziamento e riporta la valutazione da parte degli attori dello stato attuale del finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza e delle sue difficoltà e lacune. Come è emerso, le valutazioni dei diversi gruppi di attori/intervistati a volte divergono.

Sulla base dei risultati dello studio si possono delineare le seguenti possibili «tracce», da approfondire eventualmente in una fase successiva:

- chiarire il finanziamento di determinati tipi di offerta, in particolare nel settore non LAMal; elaborare modelli di finanziamento;
- discutere la problematica delle garanzie di assunzione dei costi e gli approcci risolutivi per migliorare il finanziamento equo e le pari opportunità; valutare la creazione di servizi di triage indipendenti;
- valutare misure di miglioramento della gestione e della pianificazione delle esigenze (p. es. analogamente al settore ospedaliero); discutere le possibilità di un coordinamento cantonale o regionale rafforzato;
- valutare la ripartizione degli oneri e la partecipazione ai costi del settore pubblico (Confederazione, Cantoni, Comuni).

Nella formulazione di raccomandazioni si è potuto attingere ad approcci rivelatesi efficaci nella risoluzione di problematiche specifiche in determinati Cantoni (p. es. in merito a ripartizione degli oneri, finanziamento del Case Management, differenziazione dell'offerta). Tuttavia, uno scambio intercantonale su vantaggi e svantaggi di determinate modalità di remunerazione (soprattutto nel settore non LAMal) potrebbe mettere in luce il potenziale di ottimizzazione.

Infine va notato che nello studio hanno espresso il loro parere su determinate questioni partecipanti selezionati, per cui inevitabilmente si tratta di indicazioni di singoli specialisti e rappresentanti delle autorità. In questo senso lo studio non può avere alcuna pretesa di «rappresentatività» o di «oggettività» e va inteso come uno strumento di lavoro pensato per pianificare le prossime tappe procedurali. La formulazione di possibili soluzioni specifiche per i punti deboli identificati o per le lacune di finanziamento deve essere oggetto di un mandato separato dell'UFSP. Diversi intervistati hanno espresso la loro disponibilità a fornire ulteriori informazioni e a collaborare alla ricerca di soluzioni.