Edizione marzo no. 1/2015

SSR CSA
Schweizerischer Seniorenrat
Conseil suisse des aînés
Consiglio svizzero degli anziani

News

Domino: una nuova opzione abitativa per Seniori

Margareta Annen-Ruf, (testo), Michel Studer (immagini)

Sierre, Stazione: la vista dalla terrazza

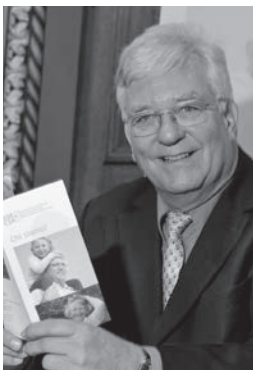
Con l'aumento dell'invecchiamento della società, cresce pure la percentuale di persone anziane che vivono da sole. Le comunità abitative per Seniori sono un'alternativa per trascorrere la 3a e la 4a età con altre persone. Il CSA ha visitato un esempio di comunità abitativa a Sierre.

Isabelle Pralong, sostituta direttrice del centro medico-sociale (CMS) regionale, ci ha spiegato che la denominazione DOMINO, deriva da DOMIcile Nouvelle Option. Che le Comunità Abitative per seniori siano a ragione definite Nuova Opzione, lo abbiamo constatato in occasione della nostra visita. I DOMINO offrono alle persone anziane la possibilità di continuare a vivere nella loro zona di residenza abituale, di conservare i loro rapporti di vicinato e i loro contatti, nonché di conservare la loro autonomia, la vita comunitaria e la sicurezza commisurata alle loro esigenze. Con le cifre alla mano, Isabelle Pralong ci ha illustrato lo sviluppo di DOMINO, a partire dall'apertura della prima residenza nel 1998. Così, a fine 2014, esistevano a Sierre 37 studio/monolocali suddivisi i 5 appartamenti, così come

Sommario

Domino: una nuova opzione abitativa per Seniori	1-2
Editoriale	2
Riforma delle rendite vecchiaia 2020: il Paese vuole il «Pacchetto di riforme»	3
Prime esperienze con l'attuazione del forfait per caso	4
Rapporto annuale del CSA	5
Gruppo di lavoro «Sicurezza Sociale»	6
Gruppo di Lavoro CSA «Vecchiaia nella società»	6
Gruppo di Lavoro «Salute»	6-7
Gruppo di Lavoro «Habitat e mobilità»	7-8
Gruppo di lavoro «Tecnologie di informazione e di comunicazione»	8
Gruppo di Lavoro «Vecchiaia e Migrazione»	8-9
Commissione di Redazione	9
I costi alberghieri nelle case di riposo	10
Colloquio del CSA con il Consigliere di stato Philipp Perrenoud	11
Compiti chiari nel nuovo mandato di prestazioni	12
Agenda	12
Impressum	12

> **Per avere buoni ricordi, occorre provvedere per tempo**
>
> *Paul Hörbiger*



Karl Vögeli, Copresidente del CSA

Editoriale

Il volontariato non vale nulla

Il volontariato non ha valore. Lo ha stabilito l'Ufficio Federale delle Assicurazioni Sociali (UFAS). Nel corso delle trattative in vista del rinnovo del mandato di prestazioni si è a malapena presa coscienza che il CSA offre migliaia di ore di lavoro su base volontaria. Ma: questo lavoro non conta. Secondo l'arbitraria interpretazione dell'UFAS, i soldi devono scorrere accanto al CSA, in modo da permettere l'applicazione della legge sulle sovvenzioni. Qui troviamo a malapena qualcosa che parla di «prestazione presumibile» che il ricevente dovrebbe portare. Di soldi non si parla. In altri dipartimenti, quali quello della Difesa, degli Affari Esteri, dell'Ambiente dei Trasporti e dell'Energia, il valore monetario del volontariato non pone problemi. All'UFAS no. Lì si è stabilito che il volontariato non vale nulla. Perciò, in futuro, il CSA non solo dovrà lavorare gratis, ma per farlo dovrà pure pagare.

Noi non permetteremo che ci trattino in questo modo. Esigiamo un'interpretazione unitaria della legge sulle sovvenzioni. Se i funzionari non sono in grado di offrirla, tenteremo la strada parlamentare, per fare in modo che il volontariato sia riconosciuto anche dall'Amministrazione. L'affronto non potrebbe essere peggiore. Uno delle colonne portanti del nostro Stato Federale è proprio il volontariato. Sarà nostra preoccupazione che questo messaggio arrivi anche all'UFAS.

a Miège, Vissoie e Chalais erano stati aperte residenze DOMINO. Nel 2015 sarà inaugurato un nuovo DOMINO per 5 persone. Fino ad oggi, nei DOMINO sono vissute 67 donne anziane e 36 seniori. La permanenza media è di 31 mesi, il 20% degli ospiti ci vive più di 4 anni, il 30% per 3 anni e la permanenza più lunga ha raggiunto 15 anni. Secondo Isabelle Pralong, l'età media degli ospiti è 77 anni. Coloro che necessitano di assistenza continua, sono accolti in una struttura adeguata. Per il resto, gli anziani possono rimanere fino alla fine dei loro giorni.

Nuova opzione

Come lo ha ribadito Isabelle Pralong, il CMS si limita a fungere da inquilino di abitazioni in edifici già vecchi e nuovi ubicati nelle posizioni centrali di Sierre e di altre località che garantiscano anche ai suoi ospiti a mobilità limitata la possibilità di effettuare acquisti, andare alla banca, alla posta, dal medico o al ristorante senza problemi. I DOMINO si differenziano per dimensioni e comfort. Tutti sono privi di barriere architettoniche e accessibili con sedie a rotell, dispongono di un ampio locale comune, una cucina e di una sala da pranzo. Gli spazi comuni sono arredati e strutturati dal CMS. Le 4 o 5 stanze, la cui dimensione varia dai 14/15m^2 e i 34m^2, sono arredati dagli ospiti con i loro mobili. Le camere più semplici sono munite di lavabo, mentre quelle di confortevoli di un locale WC/Doccia e di un angolo cucina separati. Il rispetto dell'autonomia e della sfera privata è messo in grande evidenza. Parimenti la sala dedicata alle attività comuni nonché la sala da pranzo offrono la possibilità di mantenere contatti sociali. I residenti sono tuttavia liberi di gestire questa possibilità secondo le loro esigenze, come ad esempio pranzare altrove o, chi dispone di una cucina propria, di preparare da sé un pasto.

Un modello economicamente vantaggioso

Le comunità abitative modellano individualmente la loro vita comune. Nel caso di piccole controversie, gli ospiti possono rivolgersi alla persona incaricata della gestione, che è presente ogni giorno durante 9 ore. In caso di divergenze più importanti, gli ospiti si rivolgono alla signora Pralong. I costi mensili relativi a pigione, costi accessori, elettricità, manutenzione, gestione e cibo vanno da un minimo di CHF 1100.– fino a un massimo di CHF 1950.– (esclusi i costi Spitex e altre prestazioni di cura).

Non si tratta di un ghetto per anziani

Dei due DOMINO visitati dal CSA, il «DOMINO Gare» si trova al primo piano di un vecchio edificio commerciale e abitativo direttamente di fronte alla stazione di Sierre. Si estende su di una superficie di 220m^2 che comprende un ampio locale comunitario, una cucina e una sala da pranzo. 5 camere di ca. 15m^2 dotate di lavabo così come di 3 toilettes, 3 sale da bagno e un ripostiglio. Una terrazza che circonda tutto l'appartamento completa la residenza. Una residente afferma che 5 persone che si dividono 3 toilettes e 3 sale da bagno non costituisce nessun problema. Il posto le piace molto e vi si trova bene.

Un secondo DOMINO, pure centrale, è situato al primo piano di un nuovo complesso abitativo e commerciale. La residenza formata da 5 studios o ampie camere di 34 m^2 sono forniti di sala da bagno/wc e di un angolo cucina. La porta di ogni camera è munita di campanello: questo rafforza l'idea di sfera

L'ospite della residenza Domino è molto soddisfatta di questa soluzione

privata. Le superfici comuni misurano in totale 114m². Anche i residenti di questo DOMINO si sono espressi con favore sulla loro soluzione abitativa. Il gatto di un'ospite è diventata la mascotte di tutti gli inquilini.

L'inserimento dei DOMINOS in posizioni centrali, favorisce l'integrazione dei loro abitanti nella società. E questo è sicuramente un punto a favore. Non si tratta infatti di ghetti per anziani. Da ultimo, questa soluzione non è positiva solo per gli anziani, ma avvantaggia tutta la comunità grazie alla sua economicità.

Ulteriori informazioni sono ottenibili al sito: www.domino/sierre.ch

Il gatto di un'ospite è diventato la mascotte dell'appartamento

Riforma delle rendite vecchiaia 2020: il Paese vuole il «Pacchetto di riforme»

Karl Vögeli, Copresidente CSA

Promemoria per i politici: il 62% dei cittadini con diritto di voto sostiene il progetto di riforme delle rendite 2020 del Consigliere Federale Alain Berset. L'argomento più efficace è l'equilibrio delle misure. Questo è il sorprendente risultato di un sondaggio rappresentativo effettuato da Pro Senectute che ha coinvolto 2 500 cittadini con diritto di voto. Il 28% degli intervistati è contrario al proposta.

Il Consiglio Svizzero degli Anziani saluta con favore – esplicitamente come pacchetto- questa riforma e ne rifiuta ogni tentativo di frammentazione, come proposto dai partiti borghesi. Quest'anno il progetto approderà al Consiglio degli Stati e il timore è che i correttivi proposti da destra e sinistra, finiranno per diluirne la sostanza. In questo modo ben due tentativi di riforma delle rendite sono falliti. Il Consigliere Federale ha pertanto fatto bene a non entrare in materia sulle due richieste di votazione parziale e il sondaggio dimostra che Berset gode di più appoggio tra la gente che non in seno al Parlamento: questo non è un buon segno per i politici. Se questi sapranno capire la lezione lo scopriremo nel corso dei lavori del Parlamento. L'argomento che suscita il maggior consenso è la ponderatezza del Pacchetto e il fatto che chiede un po' di sacrifici a tutte le fasce della popolazione. I punti cardine della riforma sono:

- Età pensionabile per uomini e donne a 65 anni per il 1. e il 2. pilastro
- Flessibilizzazione dell'età pensionabile individuale tra i 62 e i 70 anni
- Abbassamento del tasso di conversione minimo dal 6.8 al 6.0
- Compensazione per il mantenimento del livello delle prestazioni, innalzamento della partecipazione alle eccedenze, diminuzione della soglia d'accesso al 2. pilastro e diminuzione della trattenuta di coordinamento.
- Aumento del tasso IVA di 1.5% in favore dell'AVS
- Regolamento speciale per donne con basso reddito

Il sondaggio, molto dettagliato, conduce a risultati sorprendenti. Infatti, ben l'88% degli intervistati dichiara che il sistema pensionistico attuale funziona abbastanza bene. Solo l'8% è di parere contrario (anche l'84% degli intervistati compresi nella fascia d'età tra i 18 e i 39 anni hanno risposto favorevolmente a questa domanda). Il 79% delle persone coinvolte ritengono che la Riforma non dovrebbe permettere una riduzione delle rendite. Questo non significa però che dei cambiamenti non siano auspicabili. Il pensionamento a 65 anni per le donne vede il favore del 62% degli intervistati e l'aumento del tasso IVA raccoglie il 53% dei favori. Da notare: anche tra le fila del PS, l'aumento dell'età pensionabile delle donne raccoglie il 65% dei favori. Non raggiunge la maggioranza dei favori il freno all'indebitamento, come non la raccoglie nemmeno l'aumento lineare del 10% delle rendite. Ma qui occorre precisare: il 37% degli svizzero tedeschi è a favore. In Romandia i favori salgono al 60%. Nella Svizzera Italiana i favorevoli sfiorano l'80% dei consensi.

Occorre prestare particolare attenzione anche al momento in cui i dati sono stati rilevati: alcuni indicatori lo suggeriscono. La differenziazione secondo il genere non presenta differenze rilevanti. Mentre l'età si: più è elevata, più gli intervistati sono favorevoli al Pacchetto di riforme. Malgrado ciò, il 60% dei 18–39enni si è espresso in favore del Pacchetto. In Ticino, il progetto raccoglie solo il 50% dei consensi. A livello regionale, le riserve raccolgono il 57% delle adesioni.

Considerazioni finali su questo sondaggio: il parlamento ragiona bene, quando ascolta gli elettori e non i partiti (I parlamentari giurano di lavorare per il bene del popolo e non per quello dei partiti!). La riforma delle rendite 2020 non è quindi senza speranza, come invece cercano di far credere certi media superficiali e le esternazioni sconsiderate di alcune segreterie di partito. Il progetto di riforma delle rendite non riguarda solo il 25% della popolazione che oggi ne beneficia. La nostra generazione è garantita. Il CSA è al lavoro per la prossima generazione di beneficiari e, quindi, è a favore del Pacchetto.

Prime esperienze con l'attuazione del forfait per caso

Margareta Annen-Ruf, redazione CSA News

SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Group) è il nuovo sistema tariffale unitario che regola a livello nazionale la retribuzione delle prestazioni ospedaliere stazionarie secondo forfait per caso. Di che si tratta e sulle prime esperienze fatte, ha parlato all'Assemblea dei Delegati del CSA il 13 febbraio 2015 la signora Franziska Schlegel, responsabile del settore medicina della società DRG SA.

Franziska Schlegel

Come riferito dalla signora Schlegel, l'art. 49 par.2 della legge sulle Casse Malati costituisce la base legale di questo sistema tariffale. La società DRG SA, costituita il 18 gennaio 2008 e con sede a Berna, è responsabile dell'elaborazione, lo sviluppo e la manutenzione del sistema svizzero di forfait per caso (DRG). A promuovere DRG troviamo la Conferenza Svizzera dei direttori cantonali della sanità pubblica, H+ gli Ospedali Svizzeri, Santé Suisse, gli assicuratori di cassa malati svizzeri, la Federazione Svizzera dei Medici (FMH) nonché la Commissione per il tariffario medico (LAINF). Il sistema si applica in caso di trattamenti acuti e stazionari. I DRG non si applicano a ospedali e reparti che si occupano di riabilitazione, di psichiatria, del trattamento di dipendenze o di cure palliative: non si applicano nemmeno alle case di cura o ai reparti ad essa dedicati. I DRG sono stati introdotti su scala nazionale, con effetto al 1. gennaio 2012.

La relatrice ha spiegato che i DRG rappresentano un sistema di classificazione dei pazienti, la cui suddivisione avviene seguendo criteri di definizione clinica e che presentano costi di trattamento simili. Il calcolo avviene su base di dati effettivi e questo significa che DRG è puramente un sistema di elaborazione dati.

In seguito è stato spiegato che i forfait di DRG sono calcolati tenendo conto di più dati. Questi dati possono tener conto di fattori amministrativi come l'età, l'età in giorni per i neonati, la data di arrivo e dimissione dall'ospedale così come la modalità del ricovero e di partenza. I dati medici includono, tra gli altri, la diagnosi medica principale e quella secondaria, il trattamento e le cure collaterali, la respirazione artificiale, le cure intense nonché, per i neonati, informazioni sul peso alla nascita o altri dati.

La base per i forfait sono costituiti dalle spese totali dell'ospedale, le spese delle prestazioni stazionarie così come i costi di tutti i centri di costo, i costi per il personale, per il materiale e le spese generali. Le spese delle cure ambulatoriali, la ricerca e l'insegnamento universitario, le spese non riconducibili alle cure e i costi a carico del paziente non sono compresi nel computo.

Learning System

La signora Schlegel ha mostrato come è strutturato il calcolo della tariffa, basandosi sul catalogo dei forfait per caso. Il cost-weight (ratio) che ne deriva è moltiplicato per il prezzo base della prestazione, o baserate. Questo produce l'importo da fatturare. Ogni cost-weight rispecchia il tasso di gravità di un caso medico. Si differenzia tra degenza di breve – media e lunga durata: questo porta a riduzioni o supplementi di rimborso.

DRG rappresenta un sistema trasparente di retribuzione forfettario commisurato alle prestazioni che permette di paragonare ospedali diversi. Ma soprattutto è un sistema che alimenta la sua base di dati attingendo dalla realtà, caso per caso, anno dopo anno (learning system, sistema auto-apprendente). Su queste basi rivede ogni anno il valore dei punti sui cui vengono in seguito calcolati gli importi fatturati per le cure. Questo sistema genera anche una serie di sviluppi virtuosi come la certificazione della qualità, lo spostamento di pazienti degenti nel settore ambulante, risparmi, fusione di cliniche, costituzione di comunità di acquisti come puro lo sviluppo di istituzioni socio-mediche. Le sfide future sono costituite dalla domanda e dall'offerta di prestazioni sanitarie, la soddisfazione delle aspettative dei pazienti, la piramide demografica, lo sviluppo di medicina high-tech nonché il sorgere di questioni legate all'etica. LA signora Schlegel ha inoltre ribadito, per chi temesse per gli aspetti legati alla protezione dei dati, che ogni caso è contrassegnato da un numero e non dal nome del paziente. La relatrice ha inoltre ribadito che i costi generati dal lavoro amministrativo non vanno a discapito delle spese destinate ai salari del personale curante. Come già accennato, la signora Schlegel vede piuttosto un grande potenziale di risparmio nelle procedure di trattamento dei casi, nelle fusioni di cliniche e nella costituzione di comunità di acquisti.

Rispondendo alla critica che denuncia l'assenza di organizzazioni dei pazienti dai centri decisionali di Swiss DRG AG, la relatrice ha riferito che i pazienti, con il loro giudizio sulla qualità di un ospedale, forniscono un importante contributo e partecipano a decidere in merito alla continuazione della sua attività.

Rapporto annuale CSA

Karl Vögeli, Michel Pillonel,
Copresidenti CSA

Nel corso dell'anno relativo al presente rapporto, accanto alle nostre preoccupazioni abituali, abbiamo posto al centro della nostra attività diversi temi e alcuni compiti.

Nuovi delegati
Al termine del 2013, 10 delegati e delegati supplenti hanno raggiunto il limite di anni di presenza concesso dal regolamento. Possiamo comunque continuare a contare sul loro aiuto, qualora ci servissero informazioni relative alla loro esperienza accumulata. Per l'inserimento di nuovi delegati non abbiamo tuttavia potuto rispettare tutti i criteri (Parità uomo/donna, regionalità, lingue). Nel corso di una giornata informativa, i nuovi membri sono stati informati in merito alle funzioni, la struttura e la storia dell'Associazione. Il rodaggio delle matricole dura comunque in media un anno.

Nuovo regolamento del segretariato e dell'Assemblea dei delegati

La prematura scomparsa il 18 gennaio 2014 della nostra segretaria, Lotti Wanner, è stata uno shock per il CSA. Si è avvertita la necessità di nuove regole. Il sig. Schenk, direttore della sezione bernese di Pro Senectute a Ittigen, ci ha aiutati a trovare una soluzione favorevole nella persona della signora Priska Jost, già attiva al 50% come segretaria di Pro Senectute.
In ossequio al mandato di prestazioni in vigore, secondo cui il CSA è tenuto a organizzare l'Assemblea dei Delegati nella Svizzera Italiana una volta ogni 4 anni, nel 2014 tale riunione ha avuto luogo a Lugano, nei giorni 15 e 16 maggio (vedi Rapporto contenuto nel CSA News, Edizione Giugno 2014). La Romandia ospita ogni anno il Congresso d'autunno nella citta bilingue di Bienne.

Riforma delle rendite 2020
Conformemente al termine di risposta concesso, il CSA ha potuto comunicare la sua posizione relativa al pacchetto di Riforma delle rendite 2020. Il GdL Sicurezza Sociale ha studiato con grande impegno l'intero pacchetto ed ha espresso il suo parere dal punto di vista dei Seniori. Il CSA si aspetta che l'intero pacchetto sia sottoposto a entrambe le Camere Federali, ed auspica che i parlamentari riescano a trovare il consenso necessario alla sua approvazione.

Permesso di guida oltre i 70 anni
Il CSA si oppone fermamente, insieme con i medici di famiglia, ASA e Fares alla proposta contenuta nel progetto Via Sicura che prevede visite mediche specialistiche regolari per i conducenti di veicoli a motore di età superiore ai 70 anni. L'on. Consigliere Federale Doris Leuthard ha assicurato ai copresidenti del CSA, incontrati alla presenza del Vice-Direttore dell'USTRA sig. Jeger, che le visite continueranno ad essere affidate ai medici di famiglia (vedi contributo al tema, pubblicato nel CSA-News Dicembre 2014).

Al posto del rappresentante CSA in seno alla Commissione Federale dell'Edilizia, sig. Markus Benz, che ha dovuto rassegnare le dimissioni per motivi di salute, è stato proposto il sig. Jean-Maurice Fournier.

Per ciascuna delle commissioni extra-parlamentari (AVS e LPP)sono annunciati due candidati in rappresentanza del CSA. Il Consiglio Federale procederà alla nomina a fine 2015. Il direttore dell'UFAS ha dichiarato verbalmente che il CSA potrà mantenere i due seggi già occupati.

La giornata d'autunno 2015 del CSA
Il 15 settembre 2015 si terrà a Bienne la giornata d'autunno del CSA che sarà interamente consacrata al tema di riforma delle rendite 2020. Insieme con il direttore dell'UFAS e con diversi Consiglieri Nazionali che hanno già confermato la loro presenza, il direttore dell'Ufficio Federale delle Comunicazioni presenterà la nuova strategia TIC per gli anni 2015-2018.
Alla giornata è stata invitata in Svizzera anche una delegazione dell'Associazione Anziani ungherese per restituire l'invito a Héviz (Ungheria), ricevuto dal CSA nel 2013. Benché questo gesto esprima cortesia sul piano internazionale, alla quale i paesi dell'Est Europa mostra grande sensibilità, il DFAE si è rifiutato di contribuire alle spese. Il CSA, che può contare sull'aiuto da parte dell'UFAS –grazie mille- alla fine del 2015 sarà tuttavia confrontato con una fattura salata.

Grazie al suo impegno nel coltivare i rapporti con numerosi Uffici dell'Amministrazione Federale, il CSA è riuscito a far conoscere meglio le sue attività.

Nuovo contratto di prestazioni
Le trattative per il nuovo contratto di prestazioni 2015-2018 tra il CSA e l'UFAS sono state particolarmente dure. Dopo 7 incontri per la stesura definitiva, il 19 dicembre il CSA ha dovuto firmare il nuovo contratto di prestazioni che non solo gli prescrive lavoro di volontariato, ma pure gli impone di pagare per poterlo fare! A fronte di una retribuzione oraria, stabilita teoricamente dall'Ufficio Federale di Statistica (UFS) di CHF 68.--, il CSA ha fornito lavoro volontario per un valore quasi due volte superiore ai CHF 300 000.– incassati dall'UFAS, come da

contratto (vedi editoriale e articolo di approfondimento).
Il CSA ribadisce l'obiettivo che si arrivi a parlare con gli anziani e non solo degli anziani.

Il rapporto completo può essere consultato digitando: www.ssr-csa.ch

GRUPPO DI LAVORO

Sicurezza Sociale

Josef Bühler, presidente

Annotazioni personali
Il Gruppo di Lavoro (GdL) «Sicurezza Sociale» ha iniziato il 2014 con un organico rimaneggiato. In sostituzione di Gérard Heimberg, Josef Bühler ha assunto la direzione del GdL. Gli altri membri del gruppo sono: Hans Ruedi Schuppisser (Vicepresidente), Julius Eggespühler, Giannino Franscini, Marco Medici, Jean-Claude Rennwald (sostituito a metà anno da Susan Sisto) e Peter Wirz. Nel 2014, il gruppo si è riunito a 5 riprese trattare 5 temi focali.

• **Presentazione della consultazione «Riforma della previdenza 2020»**
Il gruppo di lavoro ha dovuto trattare questa proposta di vasta portata con grande celerità per permettere al Comitato e l'Assemblea dei delegati di formulare tempestivamente la risposta del CSA. Il GdL ha sgobbato duro ed ha elaborato le proposte alla consultazione per facilitare il lavoro del comitato e dell'AD. Mentre il CSA si impegnava per la votazione dell'intero pacchetto di riforme, in Parlamento si tentava di dare priorità alla discussione su alcune parti della riforma e si è parlato addirittura di rimandare il tutto al governo. Tutto ciò ha spinto il GdL a ribadire con forza in un comunicato stampa la preferenza per la discussione globale sul pacchetto.

• **Presentazione della consultazione «Importo massimo degli affitti per i beneficiari delle prestazioni complementari».**
Da anni ormai, gli importi massimi dell'affitto non sono stati rivisti nel campo delle prestazioni complementari. Nella sua risposta alla consultazione, il gruppo di lavoro ha salutato favorevolmente l'adeguamento e si è battuto in particolare per la parità di trattamento riservato agli ospiti delle Case di riposo. Il Comitato e l'AD hanno accolto tale proposta.

• **Messaggio sull'Iniziativa popolare «Per un reddito minimo garantito»**
Il GdL ha discusso questa proposta ed ha deciso di non appoggiarla. Il GdL osserva i rischi di un tale esperimento economico e politico-sociale, li giudica eccessivi e ne ritiene incalcolabili eventuali conseguenze.

• **Messaggio sull'iniziativa popolare «AVSplus: per un'AVS forte»**
Il gruppo ha discusso in modo approfondito la proposta che sarebbe opportuno sviluppare ulteriormente. Infatti, secondo il mandato costituzionale, essa dovrebbe «coprire il minimo esistenziale». L'obbiettivo non è raggiunto e il tasso di copertura diminuisce costantemente. D'altra parte, all'AVS occorre sin da subito –nel quadro di Previdenza vecchiaia 2020- un finanziamento supplementare. I mezzi a disposizione della Confederazione per l'AVS sono già pianificati. Per contro, l'accettazione dell'iniziativa AVSplus, che prevede la tassazione delle successioni, porterebbe circa 2 miliardi di franchi in più. I propositi di AVSplus e di Previdenza Vecchiaia 2020 collidono e l'accettazione di una tassa sulle successioni è incerta. Le opinioni in seno al GdL divergono e una decisione è stata rimandata.
Il messaggio sulla revisione della Legge sulle prestazioni complementari, inizialmente previsto per il mese di Novembre 2014, è stato rimandato.

GRUPPO DI LAVORO

Vecchiaia nella società

Béatrice Spang, presidente

L'argomentario «Disparità di trattamento nella vecchiaia» è stato accettato dal comitato in occasione della sua riunione del 22 agosto 2014. E' stato deciso di pubblicare l'argomentario nell'intranet come base di discussione e stimolo per altri Gruppi di Lavoro (GdL).

Per il futuro, il gruppo ha deciso di perseguire due obbiettivi di lavoro:
- Per l'obbiettivo «Promozione del coinvolgimento degli anziani nelle discussioni a livello cantonale degli argomenti che li riguardano», volgeremo la nostra attenzione ai cantoni che già si sono dotati di Consigli degli Anziani. L'idea di «Consiglio degli Anziani» è stata formulata da noi e comprende anche una serie di compiti che l'accompagnano. Abbiamo concordato un incontro con Carlo Conti, ex-Consigliere di Stato/BS ed ex-Presidente della Conferenza dei direttori cantonali della Sanità. Abbiamo elaborato una lista di domande da rivolgere al sig. Conti. Gliele rivolgeremo in occasione dell'incontro.
- Abbiamo in seguito preparato una presentazione in power point per il secondo obbiettivo, «Far conoscere il CSA». Abbiamo stabilito la data della prima presentazione che varrà anche da test.

GRUPPO DI LAVORO

Salute

Hans Rudolf Schönenberg, presidente

Organizzazione
Il Gruppo di Lavoro (GdL) Salute ha trattato i temi relativi alla salute dibattuti a livello nazionale, in occasione delle 4 riunioni tenute nel corso dell'anno. In occasione della prima riunione, si è proceduto alla divisione dei compiti.
Presidente: Hans Rudolf Schönenberg, vice-presidente: Josef Senn, Verbalista:

Elsbeth Wandeler. Gli altri compiti sono stati suddivisi tra i membri, seguendo i compiti affidati al GdL per il 2014.
La base del lavoro e dei progetti previsti per il 2014, è costituita dall'»Agenda di politica sanitaria 2014». La ripresa di temi ulteriori segue l'attualità politica nonché le sollecitazioni dei membri del GdL.

Dei rapporti all'indirizzo del Comitato e/o dei Media e delle Autorità Federali, sono da menzionare, tra gli altri:

- 03.02.2014: Annotazioni dei colloqui UFS/CSA del 20.01.2014
- 21.02.2014: Presa di posizione sulla consultazione relativa alla revisione della legge sulle prestazioni complementari (PC) della AVS del febbraio 2014
- 01.03.2014: Presa di posizione in merito al controprogetto all'iniziativa sulla medicina di base
- 12.06.2014: Rapporto TA-Swiss: in futuro vogliamo essere curati dai robot?
- 27.06.2014: Foglio di lavoro si pro e i contro in merito alla cassa malati unica
- 23.07.2014: Audizione – modifica dell'Ordinanza sulla compensazione dei rischi
- 02.08.2014: Audizione informativa sul tema «Strategia nazionale sulle cure palliative»
- 02.09.2014: Consultazione sulla legge federale (LF) sul Centro per la Qualità secondo la Legge sulle Casse Malati.
- 03.09.2014: Obiettivi di prestazione 2015-2018 per il GdL
- 14.11.2014: Risposta al sondaggio online relativo al progetto Salute 2020
- 23.12.2014: Rapporto finale su «Concetto di valutazione del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure»

Ulteriori argomenti trattati

- Cure, finanziamento delle cure, cure transitorie, finanziamento delle cure fuori cantone
- Veridicità dei costi nelle cure agli anziani
- Le case di riposo in cifre (primo studio dell'UFS)
- Best practice, palliative care, strategia per la demenza senile
- Attuazione dei forfait per caso negli ospedali ed effetti su case di cura e cure a domicilio
- Restituzione ai cantoni dei premi di cassa malati pagati in eccesso
- Costi di trasporto in caso di incidente o di malattia. Controllo dell'onere finanziario per i pazienti
- Partecipazione e audizione informale alla giornata nazionale sulla strategia contro la demenza senile
- Work and Care: il modello di Caritas. Persa di conoscenza
- Strategia nazionale sulle malattie non trasmissibili

Preparazione e richiesta degli argomenti da trattare, visite a eventi di gruppi di lavoro parlamentari, di associazioni o conferenze nazionali, sono stati garantiti, secondo il bisogno e l'urgenza, dai singoli membri del GdL Sanità.

Malgrado nel corso del 2014 alcuni importanti argomenti di politica sanitaria come, l'iniziativa sulla medicina di famiglia, la cassa malati unica, la compensazione dei rischi o la legge sulla sorveglianza degli assicuratori di cassa malati sono stati risolti con votazioni popolari o parlamentari, il nostro GdL continuerà ad occuparsi di alcuni di essi e di altre novità in materia di sanità pubblica.
La realizzazione della LCM (Legge sulle casse malati), il finanziamento delle cure, lo sviluppo di nuovi modelli di assicurazione delle cure rimarranno al centro dei lavori del nostro GdL.
Ringrazio tutti i colleghi del GdL per il loro grande impegno e per la piacevole collaborazione.

GRUPPO DI LAVORO

Habitat e mobilità

J.-Maurice Fournier, presidente

Il nostro gruppo di lavoro si è costituito in maggio: nel corso dello scorso anno si è riunito a tre riprese a Berna.

Scambio delle nostre esperienze di vita e professionali
Nel corso dei primi incontri, ognuno dei 5 membri del gruppo si è presentato ed ha parlato delle proprie esperienze di vita e professionali. Questo ha permesso di instaurare delle relazioni interpersonali di buona qualità ed ha permesso un lavoro di gruppo migliore. In occasione del nostro secondo incontro abbiamo designato Reinhard a sostituto capogruppoPaul, unico plurilingue, a segretario; ha anche accettato di redigere, in collaborazione con il presidente, i verbali e di occuparsi delle traduzioni.

Prestazioni 2015-2018
Come richiestoci, ci siamo dedicati a tentare di precisare in modo più adeguato e a completare la formulazione degli elementi delle prestazioni contenute del contratto con l'UFAS: fin da subito il nostro lavoro è stato orientato a migliorare l'oggettività e la chiarezza dei testi cui abbiamo aggiunto, dopo un'approfondita discussione, alcune intenzioni relative alla procedura e di carattere d'attualità, di visibilità e di urgenza per gli anziani in generale e per il CSA in particolare. Un dossier separato è inseguito stato trasmesso al comitato.

Mobilità
Ci occupiamo principalmente della licenza di condurre oltre i 70 anni. Le consultazioni sono in corso e la presidenza del CSA ci ha fornito un'interessante e dettagliata documentazione. Al termine dello studio del dossier e di una lunga discussione, il gruppo decide di qualificare la misura in questione come eccessiva e discriminatoria contro gli anziani. A questo proposito abbiamo sviluppato un progetto di richiesta di soppressione di questo controllo: tale progetto è stato sottoposto al voto dell'Assemblea dei Delegati del 28 novembre 2014 per una decisione. La presentazione

di M Werner Jeger ci ha spinti a rivedere la questione a partire dalla prossima riunione del 2015.Ci siamo pure chianti sui lavori relativi allo sviluppo di un'assicurazione RC auto per anziani e sulle informazioni e le prese di posizione del TCS a questo proposito. Ogni membro del GdL si è impegnato a raccogliere materiale e informazioni utili da utilizzare durante i lavori delle nostre prossime riunioni.

Forme di habitat
Ogni membro del GdL dispone di una documentazione di riferimento: la pubblicazione Procap «Concetti di abitazioni adeguate alle persone anziane» munita di una scheda informativa di termini specifici, di indirizzi internet, di pubblicazioni di Age Stiftung, di «Architettura e Gerontologia»; qusti documenti servono a indirizzare le nostre discussioni e costituiscono delle ottime referenze bibliografiche.
Stiamo elaborando un progetto di raccomandazioni fondamentali per un habitat adeguato; sarà messo a punto grazie a un lavoro di gruppo. Al termine di un'ulteriore discussione in seno al gruppo di lavoro, la proposta sarà presentata al CSA, sotto forma di scheda redatta in due lingue, per l'approvazione definitiva.
Lo sviluppo in tutte le regioni del Paese di un habitat adeguato alle persone anziane e la promozione di tutte le soluzioni di mobilità devono essere oggetto di maggior coordinazione e di collaborazione tra le autorità e i nostri gruppi di lavoro di persone anziane.

GRUPPO DI LAVORO

Tecnologie di informazione e di comunicazione

Alex Vinzenz, Vicepresidente

Al gruppo si sono aggiunti due nuovi membri: la signora Rose-Marie Lüthi-Kreibich, VASOS/Fares e il sig. Alex Vincenz,ASA. I signori Lindo Deambrosi (VASOS) e Willy Glur, (ASA) partecipano ormai da un anno al lavoro del gruppo. Purtroppo, il sig. Edwin Schnellmann, presidente del Gruppo di Lavoro (GdL), non ha potuto partecipare alla maggior parte dei lavori del Gruppo a causa di problemi di salute. Nel corso dei prossimi 10 anni la percentuale della popolazione anziana aumenterà drasticamente: questo fatto porrà nuove sfide nel campo della salute e il ruolo del nostro GdL sarà sempre più importante.

Per permettere al CSA di raccogliere queste sfide, il GdL ha cercato la collaborazione con gli attori principali del settore. Alcuni membri del CSA hanno partecipato al laboratorio di Stakeholder TaSwiss dedicato al tema «Teleassistenza e anzianità nel futuro» nonché al seminario dell'»Accademia Europea online degli anziani». Basandosi sulle conoscenze acquisite, il GdL ha organizzato un laboratorio per fare il punto della situazione.

La coordinazione dei lavori è stata assicurata da Alex Vincenz. Nel corso delle discussioni sono stati affrontati i temi relativi a obiettivi, compiti, campi d'attività e organizzazione del settore. Ognuno dei membri ha proseguito il lavoro a livello individuale mettendo per iscritto le sue idee in merito a collaborazione, scelta dei temi e divisione dei compiti. La valutazione è stata fatta nel corso del mese di agosto.
Il GdL ha riconosciuto la necessità dell'impegno coordinato di tutti gli attori, perché le necessità delle persone anziane, quali maggiore indipendenza e possibilità di vivere a casa propria meglio e più a lungo, possano essere soddisfatte. Ciò esige che le persone anziane partecipino a un processo di formazione continua (perpetua) (e-inclusion), abbiano accesso a tutte le piattaforme di discussione possibili su internet (assenza di barriere) e che abbiano a disposizione i prodotti e le soluzioni che, nel loro settore di azione, facilitano l'autonomia degli anziani, aumentino la loro sicurezza e combattano l'emarginazione.
Per questo motivo, nel corso del 2014, il GdL ha avuto colloqui con gli attori principali del settore: con l'**UFCOM** (l'Ufficio Federale delle Comunicazioni) in merito al progetto TIC «e-inclusion-Piano di Azione Nazionale 2012-2015», con **TaSwiss** (il Centro di valutazione delle conseguenze delle tecnologie), con lo scopo di consigliare la politica in merito alle possibilità di scelta nelle procedure relative alle TIC nonché con la **SEFRI** (Segreteria di Stato per la Formazione, la Ricerca e l'Innovazione) per il loro programma di promovimento di Ambient Assisted Living (AAL), per lo sviluppo di prodotti e servizi che aumentano l'autonomia delle persone anziane. I 3 programmi sono inseriti in progetti finanziati dall'Unione Europea.
Per diffondere la conoscenza delle TIC in favore delle persone anziane, il CSA le proporrà tra i punti forti della sua giornata d'autunno che si terrà il 15 settembre a Bienne.
Ognuno dei 3 Uffici Federali menzionati, ha già offerto la propria disponibilità a proporre una relazione sui temi di competenza.

Il sig. Willy Glur ha rassegnato le dimissioni con effetto a fine 2014 per motivi di salute. Caro Willy, sentiremo tutti la tua mancanza e ti ringraziamo per la preziosa collaborazione!

GRUPPO DI LAVORO

Vecchiaia e Migrazione

Marianne de Mestral, presidente

Organizzazione
Il gruppo si è riunito a quattro riprese. La Frazione ASA ha delegato il sig. Hannes Baschung, in sostituzione del dimissionario Ruedi Garo. La collaborazione e l'impegno all'interno del gruppo sono stati eccellenti.

Contenuti
I lavori hanno messo in evidenza 3 temi principali:
Elaborazione di un filo conduttore per l'impiego di badanti. La consultazione di specialisti di questo tipo di migrazione ha condotto alla conclusione che è ragionevole chiarire le intenzioni in merito al sostegno ad un'eventuale regolamentazione delle badanti. Ponetevi le domande seguen-

ti: è necessario questo tipo di consulenza con le badanti oppure l'offerta attualmente disponibile a livello personale e dei comuni è sufficiente? Chi è responsabile per che cosa? Che ruolo giocano i parenti e il personale di cura? Le riflessioni, inserite in un memorandum, sono destinate dapprima ai delegati del CSA e ai membri delle organizzazioni affiliate (SVS/ASA e VASOS/FARES). Le proposte contenute nel memorandum devono essere diffuse all'interno del GdL Sanità e ai centri di competenza. Al termine dei lavori di elaborazione, il GdL prenderà contatto con la Commissione Federale per i Migranti (FCM).

Presentazione del GdL all'Assemblea dei Delegati del 12 settembre 2014. Sono stati presentati il mandato, i membri e le attività svolte fino a quel momento da parte del GdL Vecchiaia e Migrazione, completati da alcuni dati statistici nonché dai primi risultati del nostro lavoro. E' stato dato rilievo alla difficoltà rilevata nel contattare i diretti interessati, gli anziani migranti, nonché alle attività pianificate del gruppo. La presentazione ha destato l'interesse dei delegati.

Coinvolgimento degli interessati: lo scopo principale del CSA non è parlare degli interessati, ma è parlare e svolgere un lavoro assieme a loro. Il GdL Vecchiaia e Migrazione non riesce però a onorare questo impegno. Per questo motivo il GdL ha chiesto al Comitato del CSA di essere a fine mandato per permettere il suo allargamento con il coinvolgimento di due membri supplementari che provengano da esperienze di migrazione e con agganci in seno a organizzazioni di migranti questi due nuovi elementi, non membri del CSA. La richiesta dovrebbe essere trattata in occasione della prima riunione di comitato del CSA del 2015.

Networking

Due membri del GdL hanno proseguito la loro attività in seno al Forum Nazionale Vecchiaia e Migrazione. A tema l'elaborazione di obbiettivi per il Forum, nel quadro di un laboratorio, così come la discussione della strategia settoriale «Salute, vecchiaia e migrazione». La Croce Rossa Svizzera (CRS) ha ottenuto un mandato da parte dell'Ufficio Federale della Sanità (UFS), nel quadro del Programma Federale «Migrazione e salute» (2014-2017) con il coinvolgimento del Forum Nazionale vecchiaia e Migrazione.

Membri del GdL hanno partecipato alle giornate seguenti:

- Incontro di networking Pro Senectute, Zurigo;
- Caso di cura nella vecchiaia: famiglia migrante e cure extra-ospedaliere, Olten;
- Tendenze delle cure in seno alla famiglia, Thun;
- Vecchiaia dei migranti in Svizzera, Zurigo;
- Proteggere o ignorare, Giornata annuale della CFM, Berna.

Prospettive

Sarà preoccupazione del Gruppo di Lavoro continuare a tentare di coinvolgere nella propria attività i migranti interessati. A questo proposito sarà messa a tema una strategia per raggiungere meglio questo target.

Commissione di Redazione

Karl Vögeli, Copresidente

Nel 2014, la procedura di produzione del bollettino CSA-News non è mutato rispetto all'anno precedente: la Commissione si è riunita a due riprese, prima della stampa di ogni numero. Una volta per la riunione di pianificazione e una seconda volta per la riunione di produzione. Nell'intervallo tra le due riunioni avviene la vera produzione: ricerche, reportages, ecc. Il problema della traduzione in italiano ha visto miglioramenti. La redattrice di lingua italiana è stata vittima di un grave incidente della circolazione e il recupero è stato lento. Ciononostante è riuscita ad assicurare i lavori di traduzione. Grazie mille per questo impegno.

Anche lo scorso anno CSA News è apparso a tre riprese. Il budget non consente nulla di più. Per il 2015 abbiamo pianificato la stessa frequenza di apparizione. L'importanza del bollettino online continua ad aumentare. Internet e intranet sono ormai divenute le fonti standard di informazione dei membri del CSA così come per gli altri utenti. Pro Senectute continuerà ad assicurare il funzionamento del webmaster: responsabili per il contenuto sono i presidenti dei Gruppi di Lavoro (intranet). Ruedi Garo è il responsabile dell'offerta nel suo complesso (grazie!).

Il CSA ha informato i media in occasione di 8 prese di posizione in merito alla propria opinione su argomenti di politica degli anziani. Queste prese di posizione sono state messe a disposizione del grande pubblico sulla pagina web dell'associazione. A motivo dell'importanza dell'argomento, la risposta di 15 pagine alla consultazione relativa alla riforma «Previdenza 2020» è stata pubblicata integralmente. Sono pure disponibile le 3 edizioni complete di SSR-News. La pagina web è allestita nelle 3 lingue ed è completamente accessibile tramite i motori di ricerca.

Per il 2015 alcune questioni personali sono già sul tavolo: la redattrice di lingua tedesca e il redattore di lingua francese hanno offerto la loro disponibilità a continuare ad assicurare la loro collaborazione. Una soluzione per il prosieguo dovrà comunque essere trovata: entro la fine dell'anno anche il Presidente della commissione di redazione rimetterà il suo mandato e dovrà essere sostituito.

Sono già state definite le riunioni di pianificazione per il 2015:

Nr. 1	8 gennaio
Nr. 2	7 maggio
Nr. 3	29 settembre

Il numero di copie stampate si è stabilizzato nel raffronto con l'anno precedente. Saranno quindi prodotte ca. 1'500 copie in lingua tedesca, 350 in lingua francese e ca. 100 in italiano.

I costi del vitto di una casa di cura non possono essere paragonati con quelli di un'economia domestica

I costi alberghieri nelle case di riposo

Hannes Baschung, membro del CSA

Poche settimane orsono, si leggeva sui giornali che le case di riposo riescono a guadagnare milioni di franchi a spese dei loro ospiti. Chi osserva solo la voce relativa ai costi alberghieri, potrebbe avere questa impressione. Il CSA si è quindi rivolto ad Hannes Baschung, che fino al suo pensionamento ha diretto una casa di riposo.

Margareta Annen: Signor Baschung, i costi alberghieri delle case di riposo hanno prezzi differenti da Cantone a Cantone e, talvolta, si hanno differenze anche a livello locale. In generale sono comunque alti, troppo alti, perché il loro importo varia tra i CHF 4000 (minimo) fino a CHF 5000 e oltre, come nella maggioranza dei casi. Come si giustificano costi così elevati?

Hannes Baschung: La contabilità aperta e trasparente di un istituto è suddivisa tra diverse voci di spesa. Che sono: costi alberghieri, costi sanitari, costi per il medico e per i medicinali, costi del materiale di cura (LiMA) e costi per le terapie. A dipendenza del Cantone preso in esame, i costi per il medico, per la Cassa Malati, per i medicinali, per la terapia e per i mezzi ausiliari possono essere calcolati in modo forfettario o come prestazione singola.
I costi alberghieri comprendono i segmenti di prestazione della cucina, della direzione, dell'amministrazione, del servizio tecnico, dell'energia, del trasporto, dell'economia domestica (Lavanderia e pulizia), del magazzino, del giardinaggio, dei costi di manutenzione (compresi gli interessi e l'ammortamento) così come l'ammortamento per l'arredamento che deve essere ascritto alla prestazione alberghiera.

Nel Canton Zurigo ogni anno sono messi a confronto 130 case di riposo e di cura. Il 63% di tutti i giorni di permanenza in istituto (3'774'548 su 6'010'806) che corrispondono al 62.8%. Grazie a questo lavoro, si osserva che i costi alberghieri medi raggiungono l'importo di CHF 124.–. I prezzi più bassi riguardano camere con più letti e diventano più cari per le camere singole.

Alla parte alberghiera non sono aggiunti i costi supplementari, poiché questi sono già compresi nel presso. Ma non tutti i Cantoni, tutti i Comuni e ogni istituto fornisce la contabilità suddivisa per centri di costo e per voce di spesa. Da ciò, a livello Svizzero, si ha la confusione nel calcolo dei costi alberghieri.

M.A.: L'età media di entrata in una casa di riposo è di 81 anni, a volte perfino più alta. L'esperienza insegna che, a quell'età, le persone non mangiano più molto. Me ne sono resa conto anch'io in occasione di visite ad alcuni istituti. Come sono valutati i costi legati al vitto?

H.B.: I costi del vitto non possono essere paragonati a quelli di casa o a quelli del militare. Molti istituti sono confrontati con richieste relative alla scelta del menu da parte degli ospiti, alle diete e ai desideri particolari. I costi del vitto non contengono unicamente i costi delle derrate, ma a dipendenza della dimensione della cucina e dell'istituto, ci sono i costi del personale, partecipazione ai costi amministrativi, igiene, economia domestica, manutenzione delle apparecchiature, energia, celle frigorifere, costi di manutenzione dello stabile, così come ammortamento dell'arredamento che riguardano i costi del vitto. Parte dei costi del vitto riguardano pure le prestazioni di comfort di singoli istituti, ciò che permette la scelta delle singole casi di riposo o di cura.

Che cos'è il CSA?

Il CSA è l'organo consultivo del Consiglio federale e delle Autorità per le questioni legate all'anzianità. Rappresenta le richieste di ordine economico e sociale delle persone anziane. In seno ai Gruppi di Lavoro, i 34 membri approsondiscono le questioni pendenti ed elaborano prese di posizione all'attenzione delle Autorità e della Politica. Il CSA é costituito di 2 organizzazioni mantello:

- **l'Associazione Svizzera degli Anziani (ASA) e**
- **la Federazione delle Associazioni dei Pensionati e di Autoaiuto in Svizzera (FARES).**

Assieme, queste 2 organizzazioni rappresentano complessivamente ca. 200000 anziani associati.

Colloquio del CSA con il Consigliere di stato Philipp Perrenoud

Elsbeth Wandeler, membro del CSA

Benché il Consiglio Svizzero degli Anziani (CSA) esista dal 2001, il suo ruolo di organo consultivo del Consiglio Federale e delle Autorità continua ad essere poco conosciuto. Sono quindi sempre più importanti gli incontri con le autorità competenti, come lo dimostra il rapporto che pubblichiamo qui di seguito.

Il 26 novembre 2014, la Copresidenza e la signora Elsbeth Wandeler, membro del GdL Sanità, sono stati ricevuti per un colloquio dal Consigliere di Stato Philipp Perrenoud (BE), nuovo presidente della Conferenza dei Direttori Cantonali della Sanità (CDS). Il Consigliere di Stato era accompagnato dal sostituto Segretario Generale Stefan Leutwiler. Il colloquio si è svolto in un'atmosfera gradevole e la delegazione del CSA ha potuto constatare una volta di più quanto poco sia noto il suo ruolo di organo consultivo del Consiglio federale e quanto questo tipo di incontri sia importante, nell'ottica della considerazione di questa sua funzione. Anche se, a livello di CDS, il CSA è stato sinora poco considerato, i rappresentanti della Conferenza che abbiamo incontrato hanno dimostrato un grande interesse a una collaborazione mirata. Questa può realizzarsi sia a livello di presidenze (CSA e CDS) come pure al livello di collaborazione tra il Gruppo di Lavoro Sanità (CSA) e i membri responsabili dei vari dossier in seno alla CDS. Tuttavia i rappresentanti della CDS fanno notare che la competenza relativa a numerosi temi è dell'Ufficio Federale della Sanità (UFS) e che la CDS non ha nessun potere decisionale verso i cantoni ma, a motivo delle strutture federaliste, la CDS può unicamente fornire loro delle raccomandazioni.

I rappresentanti del CSA desideravano fortemente mostrare al CdS Perrenoud, che i numerosi esercizi di risparmio operati nei Cantoni si ritorcono contro la situazione lavorativa degli operatori delle Case di Cura e di Spitex e che questa avrà un effetto diretto sulla qualità delle cure erogate alle persone a loro affidate.

Realizzazione del nuovo modello di finanziamento delle cure

Un ulteriore importante tema discusso ha riguardato i problemi legati all'applicazione del nuovo modello di finanziamento delle cure, dovuto soprattutto alle differenti soluzioni adottate dai Cantoni. Gli interlocutori erano unanimi nell'attribuire la responsabilità della situazione alla scarsa chiarezza del sistema di indennizzo delle prestazioni di cura. C'è da sperare che la valutazione del finanziamento delle cure conduca alla proposta di una soluzione. Per quanto riguarda il finanziamento residuo, la CDS ha deciso al suo interno, che la competenza rimane al Cantone di residenza, analogamente al regolamento sulle Prestazioni Complementari. Il Consigliere di Stato Perrenoud ribadisce che la libertà di domicilio è fondamentalmente garantita; si può tuttavia derogare a tale principio in situazioni complesse e per motivi fondati.

Nell'assistenza a pazienti di lunga durata, i Cantoni adottano la strategia «Gli ambulanti prima degli stazionari». Questo principio è sostenuto anche dal CSA, ma occorre che accanto alle cure siano parimenti offerti servizi di assistenza di cure a domicilio. Spesso si ricorre a un ricovero in casa anziani, perché questi aiuti mancano a domicilio oppure sono insufficienti. L'orientamento all'economia di mercato in questo settore ha portato determinati gruppi di popolazione a non più potersi permettere questo tipo di aiuto per motivi finanziari. E' stato pure discusso il tema della valutazione del finanziamento degli ospedali e i rappresentanti del CSA hanno espresso il desiderio di essere coinvolti tempestivamente in questo processo, in modo particolare per quanto riguarda le conseguenze sulle case di cura e su Spitex.

In conclusione, il Consigliere di Stato Perrenoud ha espresso la sua grande preoccupazione sul futuro delle assicurazioni sociali. Dal suo punto di vista è importante che il pacchetto di riforme per il risanamento di AVS e 2. pilastro proposto da Berset, riesca ad imporsi. L'onorevole Perrenoud ha altresì espresso il desiderio che il CSA si attivi in questa discussione politica. La delegazione ha rassicurato l'interlocutore in merito al sostegno del Consiglio al «Pacchetto», anche se alcuni dei suoi punti sono ancora da migliorare.

Spesso, il ricovero in una casa di cura si impone a causa della mancanza di assistenza a casa propria

Compiti chiari nel nuovo mandato di prestazioni

Karl Vögeli, copresidente CSA

Alla fine dello scorso anno siamo arrivati alla firma del nuovo mandato di prestazioni. L'elaborazione è stata complessa, ma il risultato è accettabile, fatta eccezione per l'accordo finanziario (vedi editoriale).

Il nuovo contratto di prestazioni con il Dipartimento Federale delle Assicurazioni Sociali ha potuto essere concluso per tempo. Ha validità per il periodo 2015-2018. Rende possibile l'attività del Consiglio Svizzero degli Anziani (CSA), regolamenta i compensi economici e conferisce al CSA la posizione di organo consultivo del Consiglio Federale. L'articolo 2 del contratto recita che «Accanto al suo compito ufficiale di Organo Consultivo nelle questioni legate all'anzianità, il CSA è inteso anche come piattaforma e come forum degli anziani nelle questioni politiche che li riguardano e soprattutto nei confronti delle istanze federali e del pubblico». Il contratto definisce anche i mezzi economici a disposizione del CSA, ovvero CHF 300 000.–, pagabili in tre rate su presentazione delle fatture. Questo denaro serve a mantenere una segreteria, a pagare le spese di viaggio dei delegati e a riconoscere un piccolo gettone di presenza alle riunioni. Non abbiamo mezzi a disposizione per progetti di portata maggiore.
Per il quotidiano dei delegati, è importante l'allegato al contratto. Qui sono elencati gli obiettivi da raggiungere e le prestazioni da fornire. Il controllo del raggiungimento di questi obiettivi si svolge annualmente nel corso di un apposito colloquio che comporta l'impiego di molte ore. L'allegato si compone di una parte generale. Decisivi sono gli obbiettivi di efficacia richiesti e concordati con i presidenti di ogni gruppo di lavoro (GdL). Così, ad esempio, il GdL Anzianità nella Società ha il compito di promuovere a livello delle autorità cantonali le istanze delle persone anziane. Nel campo delle TIC (Tecnologie di informazione e di comunicazione) è dato peso alla possibilità per le persone anziane di mantenere la propria autonomia più a lungo possibile. Inclusione dei migranti anziani, promozione della responsabilità individuale degli anziani nella prevenzione delle malattie e delle disposizioni dei pazienti sono contenute nell'elenco dei compiti, tra i quali è contemplata pure la promozione di abitazioni adeguate agli anziani. E questi non sono che alcuni esempi. Nel corso della riunione dei presidenti dei GdL cui ha partecipato la rappresentante dell'UFAS, portavoce sig.ra Saskia Schröder, i vari compiti sono stati discussi e definiti. Un compito riguarda tutti quanti: il CSA deve coinvolgere il quadrilinguismo nelle sue riflessioni. Per questo motivo, nel 2014 il congresso dei delegati si è svolto in Ticino. La giornata d'autunno del CSA ha sempre luogo a Bienne, sulla frontiera linguistica comune a svizzera tedesca e svizzera francese e il prossimo congresso dei delegati avrà luogo in Vallese. Il bollettino informativo ufficiale CSA-News è stampato nelle 3 lingue principali e l'accesso al sito internet del CSA è in tedesco, francese e italiano. Ogni tanto questo rende il lavoro un po' più oneroso. Ma nel nostro Paese plurilingue, questo rappresenta la normalità.

Il tracciato è marcato. Ora mettiamoci al lavoro!

Il nuovo mandato di prestazioni è valido per il periodo 2015-2018

Agenda

ASA/CSA-Riunione della Frazione
Giovedì 5 marzo 2015, ore 10.45
Hotel Ador, Berna

VASOS/CSA-Riunione della Frazione
Giovedì 5 marzo 2015, ore 10.45
Hopfenweg 21, Berna

ASA/CSA-Riunione della Frazione
Giovedì 7 maggio 2015, ore 10.45
Hotel Ador, Berna

VASOS/CSA-Riunione della Frazione
Giovedì 7 maggio 2015, ore 10.45
Hopfenweg 21, Berna

CSA: Assemblea dei delegati
Venerdì 22 maggio 2015, ore 10.45
UFAS, Berna

Anteprima Congresso d'Autunno CSA
Giovedì 15 settembre 2015
Palazzo dei Congressi, Bienne
Con la partecipazione di una delegazione Ungherese

Impressum

EDITORE

Copresidenza CSA
Michel Pillonel
Karl Vögeli
031 359 03 53
info@csa-ch

Redazione tedesca:
Margareta Annen-Ruf
033 251 36 13
margareta.annen-ruf@bluewin.ch

Redazione francese:
Michel Studer
026 422 26 22
michel-studer@bluewin.ch

Redazione italiana:
Rosemarie Porta
091 971 90 66
rosemarieporta@bluewin.ch

Impaginazione e produzione:
Lithouse, 3013 Berna
mail@lithouse.ch

Consiglio svizzero degli anziani
Segretariato Worblentalstrasse 32
3063 Ittigen / Berna
031 924 11 00