



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Il Consiglio federale

Finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti e fondi confiscati al narcotraffico per il reinserimento dei tossicodipendenti

Rapporto del Consiglio federale in adempimento del postulato 10.3007 della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (98.450) «Fondi confiscati al narcotraffico per il reinserimento dei tossicodipendenti»

Berna, 6 dicembre 2012

Indice

Indice	I	
Sintesi	1	
1	Situazione attuale e domande	3
2	Il finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti in Svizzera	3
2.1	Basi legali	3
2.2	La questione della destinazione dei fondi confiscati al narcotraffico	4
2.3	Tratti fondamentali del sistema di finanziamento	4
2.4	I sistemi di finanziamento cantonali	6
2.5	Situazione finanziaria degli istituti che forniscono le prestazioni	7
3	Problematiche e necessità d'intervento	7
3.1	Finanziamento non uniforme	7
3.2	Finanziamento alle strutture e mancanza di concorrenza	8
3.3	Indicazione e collocamento non ottimali	8
3.4	Mancanza di trasparenza delle offerte e differenziazione tariffale.....	9
3.5	Accesso al sistema assistenziale.....	10
3.6	Necessità d'intervento secondo i delegati cantonali ai problemi di tossicodipendenza	10
4	Opzioni d'intervento	11
4.1	Cinque opzioni d'intervento.....	11
4.2	Valutazione delle opzioni di intervento da parte dei delegati cantonali ai problemi di tossicodipendenza	11
5	Conclusioni	12
6	Conclusioni del Consiglio federale	12
6.1	Conclusioni del Consiglio federale riguardo all'appropriatezza di raccomandazioni per una nuova concezione di finanziamento per l'aiuto in caso di dipendenza	12
6.2	Conclusione del Consiglio federale riguardo al vincolo sulla destinazione dell'uso di fondi confiscati provenienti dal traffico di droga per la prevenzione delle tossicomanie.....	13
Allegato	Rapporto peritale sul finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti (BASS, Berna, 2012, disponibile soltanto in tedesco e francese)	

Sintesi

Situazione attuale

Alla fine degli anni 1990, numerosi istituti residenziali per tossicodipendenti hanno dovuto chiudere a causa di difficoltà finanziarie. Il sistema di finanziamento sviluppato successivamente dalla Confederazione in collaborazione con i Cantoni (fisu-fidé, 2003) non è riuscito ad imporsi. Sulla base di un postulato della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N), il Consiglio federale si è impegnato a esaminare la possibilità di vincolare il denaro confiscato al narcotraffico al finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti e di elaborare delle raccomandazioni per un nuovo modello di finanziamento. Di conseguenza, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha incaricato l'Ufficio di studi di politica del lavoro e di politica sociale (BASS) di analizzare la situazione attuale del finanziamento delle strutture stazionarie di aiuto ai tossicodipendenti, per identificare le problematiche ed elaborare delle opzioni di intervento. Una presa di posizione all'Ufficio federale di giustizia (UFG) è stata inoltre richiesta per esaminare la possibilità di destinare il denaro confiscato al narcotraffico per il reinserimento dei tossicodipendenti.

Risultati

Nella sua presa di posizione, l'UFG giunge alla conclusione che iscrivere a livello del diritto federale l'esigenza di **vincolare il denaro confiscato al narcotraffico** in favore dell'aiuto alle dipendenze non sia indicato per vari motivi (difficoltà di delimitazione, forti variazioni dell'importo, sovranità dei Cantoni, ecc.).

Nel quadro degli accertamenti e delle analisi condotte in merito all'**organizzazione e al finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti** sono state **identificate le seguenti problematiche:**

- a causa dell'eterogeneità del finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti, le istanze preposte al collocamento possono essere indotte a collocare in modo inadeguato i tossicodipendenti;
- tra i fornitori di prestazioni la concorrenza in termini di qualità e costi è parzialmente limitata;
- il processo per definire le indicazioni¹ per il collocamento non è organizzato in modo ottimale nella maggior parte dei Cantoni, poiché le istanze di collocamento non sono sempre indipendenti dai fornitori di prestazioni e dai finanziatori;
- il sistema di finanziamento duale (semplificando: alcol - LAMal; sostanze illegali - assistenza sociale) può rendere più difficile l'accesso al sistema di assistenza.

Alcuni Cantoni hanno dimostrato che certi problemi possono essere risolti a livello cantonale. Altri hanno riconosciuto che dei problemi fondamentali esistono, senza però ammettere la necessità di agire. Fra questi, la metà afferma che le rispettive strutture di presa a carico residenziale di tossicodipendenti non hanno problemi finanziari; nell'altra metà, solo poche strutture affermano avere delle difficoltà finanziarie.

Opzioni d'intervento

Sulla base delle problematiche identificate, è stato chiesto ai delegati cantonali ai problemi di tossicodipendenza un parere sulle seguenti opzioni d'intervento:

- unificazione del finanziamento;
- istituzione di servizi regionali che possano fornire un aiuto nel processo di indicazione;

¹ L'indicazione dipende dalla natura della domanda e dalla sua origine e determina la struttura di aiuto la più adeguata in funzione dei bisogni dell'utente.

- elaborazione di linee guida sul finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti
- semplificazione e introduzione del sistema di finanziamento elaborato in collaborazione con i Cantoni, ma mai introdotto da questi ultimi (fisu-fidé, 2003);
- istituzione di un fondo d'innovazione.

Valutazione delle opzioni d'intervento e della volontà d'agire

Nessuna delle opzioni d'intervento proposte è stata giudicata appropriata da una maggioranza dei delegati cantonali ai problemi di tossicodipendenza per risolvere i problemi di finanziamento del reinserimento dei tossicodipendenti, che sono molto diversi da Cantone a Cantone. Secondo i delegati, sarebbe infatti impossibile trovare una maggioranza dei Cantoni disposta a sostenere una di queste opzioni d'intervento.

Conclusioni del Consiglio federale

Il Consiglio federale è giunto alla conclusione che esistono effettivamente dei problemi di finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti. Tuttavia, i risultati di questa indagine non permettono di mettere in dubbio la sicurezza e la qualità dell'assistenza offerta agli utenti. I problemi individuati sembrano inoltre risolvibili a livello cantonale. Tenendo conto del fatto che i delegati cantonali hanno giudicato esigua la necessità d'intervento e limitata la loro disponibilità a collaborare all'attuazione delle opzioni d'intervento individuate, il Consiglio federale raccomanda di mantenere l'attuale concezione di finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti.

Sulla base del parere dell'UFG, il Consiglio federale ritiene inoltre che non sia opportuno iscrivere nella legge l'esigenza di vincolare i fondi confiscati provenienti dal traffico di droga al finanziamento di istituzioni per la riabilitazione delle tossicomanie.

1 Situazione attuale e domande

Alla fine degli anni 1990, diversi istituti di presa a carico residenziale di tossicodipendenti hanno vissuto una crisi finanziaria in seguito all'adeguamento della prassi dell'assicurazione invalidità (AI) alla legge attuale. Malgrado l'aiuto fornito dalla Confederazione e dai Cantoni, la nuova situazione ha costretto alcune strutture a chiudere. Di conseguenza, il Consiglio federale ha incaricato l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) di sviluppare, in collaborazione con i Cantoni, un sistema unitario (fisu-fidé, 2003) volto ad assicurare il finanziamento a lungo termine della presa a carico residenziale di tossicodipendenti. Questa proposta non ha tuttavia avuto esito a causa della resistenza dei Cantoni e della grande complessità del progetto.

Un ulteriore tentativo è stato compiuto in seguito ad un'iniziativa parlamentare (98.450), trasformata in postulato (10.3007) dalla Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N), che ha incaricato il Consiglio federale « (...)di preparare un progetto di finanziamento che come permetta di garantire la sicurezza e la qualità del trattamento e dell'assistenza offerte dalle istituzioni volte alla riabilitazione dei tossicodipendenti, impiegando una parte dei valori patrimoniali confiscati nell'ambito di procedure penali per infrazioni alla legge sugli stupefacenti».

Sulla base di questi sviluppi, l'UFSP ha conferito all'Ufficio indipendente di studi di politica del lavoro e di politica sociale (BASS) il mandato di analizzare, in primo luogo, la situazione attuale del finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti, di identificare gli aspetti problematici e di elaborare opzioni d'intervento. In un secondo luogo, un'inchiesta sarebbe stata condotta fra i Cantoni in merito alla necessità di intervento, all'adeguatezza delle opzioni d'intervento individuate e alla disponibilità dei Cantoni ad attuarle.

La realizzazione di questa inchiesta si è basata su:

- l'analisi della letteratura specifica;
- la presa di posizione dell'Ufficio federale della giustizia (UFG) riguardo la destinazione dei valori patrimoniali confiscati al reinserimento dei tossicodipendenti;
- una serie di interviste con i delegati cantonali ai problemi di tossicodipendenza, degli esperti e delle istituzioni che forniscono delle prestazioni in questo campo;
- un'inchiesta online tra i delegati ai problemi di tossicodipendenza di tutti i Cantoni.

2 Il finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti in Svizzera

2.1 Basi legali

Dal 2008, ossia dalla riorganizzazione della perequazione finanziaria e della nuova ripartizione dei compiti tra la Confederazione e i Cantoni, i Cantoni sono, in linea di principio, competenti per il finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti. Il precedente finanziamento parziale degli istituti che offrono una presa a carico residenziale è stato abrogato insieme all'articolo 73 della Legge federale su l'assicurazione per l'invalidità (LAI). A seconda della situazione e del Cantone, al finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti partecipano servizi differenti:

- le casse malati assumono i costi medici nel quadro della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 842.10). Questi contributi sono versati essenzialmente alle cliniche specializzate nelle trattamento della dipendenza che figurano nell'elenco ospedaliero cantonale. Si tratta di solito di cliniche di disintossicazione o di reparti specializzati all'interno di cliniche per cure generali o psichiatriche;

- il Codice penale svizzero (RS 311.0) e la Legge federale sugli stupefacenti (RS 812.121) permettono l'esecuzione della pena in una struttura terapeutica quando questo come provvedimento è ordinato da un tribunale. In questi casi, i costi sono coperti dai Cantoni;
- sulla base della relativa legislazione in materia sociale e previdenziale, una parte consistente del finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti avviene attraverso i contributi individuali che i Cantoni e i Comuni versano alle persone in cura presso queste strutture (assistenza sociale). In parte, le strutture residenziali ricevono anche contributi diretti (copertura del disavanzo, ecc.). Nel quadro delle norme in materia di assistenza sociale e di diritto civile, le persone in cura e i loro familiari sono inoltre chiamati a contribuire alle spese nella misura del possibile (erosione della sostanza, sostegno dei familiari);
- in merito al collocamento in istituti extracantonali di presa a carico residenziale di tossicodipendenti e all'assunzione reciproca dei costi, la Convenzione intercantonale per le istituzioni sociali CIIS ha un ruolo rilevante.

2.2 La questione della destinazione dei fondi confiscati al narcotraffico

La possibilità di vincolare a livello di legislazione federale la destinazione dei valori patrimoniali confiscati al narcotraffico al finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti è stata valutata dall'UFG su richiesta dell'UFSP. Nella sua presa di posizione, l'UFG ha ammesso che la questione non è nuova. Già alla fine degli anni 1990, in seguito a due interventi parlamentari, una commissione di esperti ha deciso, a maggioranza, di non includere un' esigenza speciale nella legge federale del 19 marzo 2004 sulla ripartizione dei valori patrimoniali confiscati (LRVC; RS 312.4), ma di far confluire i fondi confiscati in una cassa comune statale. Sulla base dei risultati della procedura di consultazione, il Consiglio federale ha aderito a questo parere nel suo messaggio del 24 ottobre 2001 concernente la LRVC. Nel procedimento di eliminazione delle divergenze delle due Camere è prevalso il disegno di legge proposto del Consiglio federale.

La rinuncia all'esigenza di vincolare i fondi confiscati al narcotraffico alla riabilitazione dei tossicodipendenti è stata giustificata con le seguenti motivazioni principali:

- i valori patrimoniali confiscati non provengono unicamente da delitti legati alla droga, ma anche da altri reati (corruzione, reati insider, riciclaggio di denaro sporco, ecc.);
- l'importo dei fondi confiscati è soggetto a forti oscillazioni (p. es. confische federali nel 2009: 10,1 milioni CHF; 2010: 1,4 milioni CHF). Queste entrate irregolari non permetterebbero di coprire delle spese correnti e periodiche;
- l'esigenza di vincolare questi fondi alla riabilitazione delle tossicomanie è svantaggiosa in un'ottica di politica finanziaria, poiché limita la libertà dei Cantoni e della Confederazione di impiegare i mezzi disponibili secondo le priorità;
- prescrivere ai Cantoni come utilizzare la loro parte dei valori patrimoniali confiscati non sarebbe inoltre opportuno per considerazioni di natura federalistica.

Nella sua presa di posizione del 31 agosto 2011, l'UFG conclude che gli argomenti che deponevano negli anni passati contro la necessità di vincolare i fondi alla riabilitazione di tossicomanie sancita dal diritto federale rimangono validi anche nella situazione attuale. Perciò, l'UFG ritiene che inserire quest'esigenza nella LRVC «non sia indicato».

2.3 Tratti fondamentali del sistema di finanziamento

Per comprendere il finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti in Svizzera è opportuno distinguere tre tipi fondamentali di strutture:

- le **cliniche specializzate nelle dipendenze** sono strutture destinate alla terapia residenziale delle persone dipendenti e figurano negli elenchi ospedalieri cantonali. Di conseguenza, i costi dei trattamenti in queste cliniche rientrano nel campo di applicazione della LAMal. Ad eccezione di una clinica nel Cantone di Argovia, le cliniche specializzate nelle dipendenze trattano prevalentemente i problemi di alcol. Tuttavia, la maggior parte di esse cura anche tossicodipendenti. Sullo stesso piano delle cliniche specializzate nelle dipendenze vanno considerate le cliniche di disintossicazione e i servizi di disintossicazione offerti da cliniche psichiatriche;
- le **strutture socioterapeutiche** sono istituti di presa a carico residenziale di tossicodipendenti che non figurano nell'elenco ospedaliero cantonale. Di conseguenza, i loro costi non possono essere fatturati nel quadro della LAMal. Gli istituti specializzati nella presa a carico residenziale di tossicodipendenti sono tutti, con una sola eccezione, strutture socioterapeutiche. Tuttavia esistono anche strutture socioterapeutiche specializzate nella presa a carico residenziale dell'alcolismo: non tutti gli istituti specializzati nella cura della dipendenza dall'alcol figurano nell'elenco ospedaliero cantonale;
- le **strutture domiciliari** sono strutture specializzate nella cura dei problemi legati alle dipendenze nei campi dell'assistenza a domicilio (appartamenti protetti), degli istituti residenziali e di collocamenti familiari.. Non figurano nell'elenco ospedaliero.

Nel 2010 il volume del finanziamento destinato a questi tre tipi di strutture corrisponde a circa 210 milioni di franchi. Nel 2009 le cliniche e gli ospedali svizzeri hanno registrato più di 20 000 ospedalizzazioni, per un totale di oltre 550 000 giorni di degenza causati da disturbi legati alla dipendenza. Di fronte a queste cifre, si può affermare che una parte consistente delle prestazioni di presa a carico residenziale di tossicodipendenti è fornita da ospedali che non sono specializzati nel trattamento delle dipendenze. I costi di queste prestazioni non sono compresi nei 210 milioni di franchi summenzionati.

Il sistema di finanziamento di presa a carico residenziale in caso di dipendenza si può riassumere come segue:

- i costi di un trattamento ordinato da un tribunale in una struttura di presa a carico residenziale di tossicodipendenti vengono assunti dal Cantone;
- i costi di un trattamento volontario in una clinica specializzata nelle dipendenze sono fatturati nel quadro della LAMal: la persona in cura, o l'assistenza sociale per esso, contribuisce finanziariamente nel quadro dell'aliquota percentuale a carico del paziente prescritta dalla legge. Il Cantone e le casse malati si suddividono gran parte dei costi del trattamento, la quota a carico del Cantone è pari almeno al 55 per cento;
- per il trattamento volontario in una struttura socioterapeutica o in una struttura domiciliare si applica una logica sussidiaria: i costi sono coperti nella maggior parte dei casi e in gran parte dall'assistenza sociale. A seconda dell'autorità competente per l'assistenza sociale, le spese di trattamento ricadono quindi sul Cantone o sul Comune di domicilio della persona in cura. Nondimeno, in alcuni Cantoni si opera una divisione dei costi tra Cantone e Comune di domicilio della presa a carico residenziale in una struttura non inclusa nell'elenco ospedaliero.

Siccome di solito le persone con problemi di alcol sono trattate in cliniche specializzate nelle dipendenze e quelle con problemi di droga in strutture socioterapeutiche, i costi del trattamento di problemi legati all'alcolismo sono rimborsati essenzialmente dai Cantoni e dagli assicuratori-malattie,

mentre quelli del trattamento di problemi legati alle droghe sono presi a carico dai Comuni e dai Cantoni.

Nel 2005, le strutture di presa a carico residenziale di tossicodipendenti sono state finanziate al 67 per cento da fondi destinati agli utenti e al 33 per cento da fondi destinati alla struttura (copertura del deficit e sovvenzioni dei Cantoni di residenza legate alle prestazioni). Si può presumere che il finanziamento alla struttura sia tuttora importante per la sopravvivenza di questi istituti: solo 7 Cantoni sui 22 che hanno partecipato alla recente inchiesta online non hanno versato contributi indipendenti dall'utente alle strutture di presa a carico di tossicodipendenti negli ultimi tre anni.

2.4 I sistemi di finanziamento cantonali

Le differenze cantonali nel finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti si riscontrano soprattutto nelle strutture che *non* figurano nell'elenco ospedaliero cantonale. Nella figura 1 sono riassunte le principali caratteristiche dei sistemi di finanziamento di ogni Cantone.

Figura 1: **Soggiorni in istituti *socioterapeutici* residenziali (non inclusi nell'elenco ospedaliero): assunzione dei costi e finanziamento**

	Assenza di istituti socioterapeutici	Assistenza sociale cantonale	Assunzione dei costi		Finanziatori		
			Comune di domicilio	Cantone	Comune di domicilio	Cantone e/o insieme dei Comuni	Comune di domicilio e Cantone
Gruppo 1							
AG			x		x		
UR	x		x		x		
ZH			x		x		
AR			x		x	x	
BE			x				x
SG			x		x		x
SH	(x)		x				x
SZ	x		x		x		
TG	(x)		x				x
ZG			x				x
LU			x		n.d.	n.d.	n.d.
Gruppo 2							
BS		x		x		x	
GE		x		x		x	
SO			x			x	
TI		x		x		x	
VD		x		x		x	
FR				x		x	
NW	x			x		x	
Gruppo 3							
GR		x		x			x
JU	x	x		x			x
BL				x			x
VS				x			x

Note: (x) i Cantoni dispongono di strutture domiciliari socioterapeutiche; n.d. = non disponibile

In considerazione degli incentivi economici cui sono esposte le istanze che rilasciano la garanzia di assunzione dei costi, i Cantoni possono essere suddivisi in tre gruppi:

- il gruppo 1 comprende i Cantoni in cui l'assistenza sociale ha sede presso i Comuni, la garanzia di assunzione dei costi è rilasciata dai Comuni e il Comune di domicilio della persona in cura è rilevante per la ripartizione dei costi;
- Il gruppo 2 comprende i Cantoni in cui il Comune di domicilio della persona in cura è irrilevante per la ripartizione dei costi;
- Il gruppo 3 comprende i Cantoni in cui la garanzia di assunzione dei costi è rilasciata a livello cantonale, ma il Comune di domicilio della persona in cura partecipa alla copertura dei costi di trattamento.

2.5 Situazione finanziaria degli istituti che forniscono le prestazioni

Nell'ambito dell'inchiesta online, ai Cantoni sono state chieste informazioni sull'attuale situazione finanziaria delle strutture che forniscono le prestazioni.

- **Cantoni senza problemi finanziari:** 8 Cantoni su 22 hanno dichiarato che nel loro territorio cantonale non vi sono strutture di presa a carico residenziale di tossicodipendenti che presentano problemi di finanziamento.
- **Cantoni con problemi finanziari:** 9 Cantoni su 22 hanno dichiarato che nel loro territorio cantonale vi sono strutture di presa a carico residenziale di tossicodipendenti in difficoltà finanziarie. In 8 Cantoni su 9 il problema riguarda pochi casi, solo un Cantone dichiara avere delle difficoltà di finanziamento di quasi tutte le strutture.

La presenza di istituti di presa a carico residenziale di tossicodipendenti con problemi finanziari si deduce anche dal fatto che nel triennio 2009-2011 12 Cantoni su 22 sono dovuti intervenire almeno una volta per colmare il deficit di una struttura.

3 Problematiche e necessità d'intervento

Nei paragrafi seguenti sono esposte le problematiche che caratterizzano il sistema attuale, emerse da interviste a esperti, dalla letteratura specifica e dall'analisi del finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti in alcuni Cantoni. In conclusione vengono presentati i pareri dei vari Cantoni riguardo la necessità di un intervento volto a risolvere le problematiche individuate.

3.1 Finanziamento non uniforme

Un'analisi economica dei sistemi di finanziamento cantonali mette in luce **tre problematiche** legate alla mancanza di un finanziamento uniforme:

- **Strutture LAMal contro strutture non LAMal:** se il trattamento avviene in un *istituto che figura in un elenco ospedaliero cantonale*, i costi possono essere rimborsati nel quadro della LAMal: la persona in cura contribuisce finanziariamente nel quadro dell'aliquota percentuale a carico del paziente prescritta dalla legge. Il Cantone e gli assicuratori-malattie si dividono gran parte dei costi di trattamento, la quota a carico del Cantone è almeno del 55 per cento. Se il trattamento avviene in un *istituto che non figura in un elenco ospedaliero cantonale*, i costi vengono generalmente assunti dall'assistenza sociale. A seconda dell'autorità competente per l'assistenza sociale, le spese di trattamento ricadono quindi sul Cantone o sul Comune di domicilio dell'utente. In alcuni Cantoni, i costi del trattamento in una struttura non inclusa nell'elenco ospedaliero cantonale sono divisi tra Cantone e Comune di domicilio. Questa eterogeneità del finanziamento può diventare un problema quando i Comuni devono assumere i costi totali o parziali della terapia dei tossicodipendenti negli istituti socioterapeutici: in questo caso, il Comune che procede al collocamento è indotto a indirizzare i tossicodipendenti verso cliniche specializzate nei problemi di dipendenza finanziati nel quadro della LAMal anche quando sarebbe indicato un trattamento all'interno di una struttura socioterapeutica. In virtù della partecipazione delle casse malati ai costi delle terapie nelle cliniche specializzate nei problemi di dipendenza, anche gli uffici cantonali competenti possono essere spinti a favorire un collocamento di questo tipo.
- **Collocamento intracantonale contro collocamento extracantonale:** in alcuni Cantoni, i Comuni responsabili del collocamento devono assumersi una quota inferiore dei costi in caso di collocamento intracantonale rispetto a una soluzione esterna al Cantone. In questo le autorità

cantionali tendono a collocare i tossicodipendenti in istituti sul territorio cantonale anche quando sarebbe più indicata una struttura extracantonale.

- **Terapia volontaria contro provvedimento coercitivo:** in molti Cantoni, i Comuni responsabili del collocamento devono assumersi costi sostanzialmente superiori in caso di terapia volontaria. Un ricovero in seguito a un provvedimento coercitivo è invece pagato dal Dipartimento cantonale di giustizia. Per questa ragione, i Comuni vi è la tentazione di complicare o di rimandare una terapia iniziata volontariamente e di attendere che il tossicodipendente compia un reato, affinché l'iter terapeutico sia ordinato da un'istanza giudiziaria e, di conseguenza, sia finanziato dal Cantone.

Questi risultati suggeriscono che la decisione di collocamento di persone con problemi di tossicodipendenza può essere influenzata da criteri legati alla ripartizione dei costi di presa a carico. Di conseguenza possono verificarsi collocamenti inadeguati dal profilo terapeutico o economico.

3.2 Finanziamento alle strutture e mancanza di concorrenza

Nel 2005, 50 istituti residenziali di terapia e di reinserimento di tossicodipendenti hanno realizzato il 33 per cento della loro cifra d'affari grazie ai contributi diretti alla struttura. Nell'inchiesta attuale, solo 7 dei 22 Cantoni interpellati hanno dichiarato di non aver versato contributi indipendenti dagli utenti alle strutture di presa a carico residenziale di tossicodipendenti nel triennio 2009-2011.

Il finanziamento mediante contributi statali indipendenti dagli utenti (**finanziamento alle strutture**) può ostacolare le riforme strutturali e l'innovazione e produrre delle alterazioni dei meccanismi di concorrenza.

- **Ostacolo alle riforme strutturali:** i rapidi mutamenti dei problemi legati alla dipendenza richiedono un continuo adeguamento dei servizi degli istituti alle nuove esigenze, in termini sia qualitativi (contenuti terapeutici) che quantitativi (offerta di posti). Il finanziamento diretto diminuisce lo stimolo delle strutture a reagire rapidamente alle nuove condizioni del mercato, in particolare quando questo tipo di finanziamento è utilizzato principalmente per coprire il deficit.
- **Alterazione dei meccanismi della concorrenza:** il finanziamento diretto alle strutture può indurre i finanziatori ad assumere un atteggiamento volto a sfruttare al massimo le capacità delle strutture finanziate. Può risultarne una politica restrittiva in materia di autorizzazioni al collocamento extracantonale con delle conseguenze sulla concorrenza intercantonale. Inoltre, le strutture che beneficiano di un finanziamento diretto possono offrire tariffe che non coprono l'intero costo della degenza. Può quindi svilupparsi una situazione in cui gli istituti efficienti ed economicamente vantaggiosi non hanno la possibilità di imporsi sul mercato. Alcuni Cantoni, infine, praticano discriminazioni tariffali verso i collocamenti extracantonali, offrendo tariffe più basse alle persone che sono curate nel proprio Cantone di residenza.

Queste considerazioni evidenziano che la **problematica della «concorrenza intercantonale»** è una conseguenza della problematica del «finanziamento alle strutture».

3.3 Indicazione e collocamento non ottimali

In molti Cantoni non esistono servizi centrali competenti per i criteri di collocamento. Quest'ultimo viene deciso da una serie di istanze (medici, servizi sociali comunali, ospedali, strutture ambulatoriali di presa a carico di tossicodipendenti, ecc.). Per molte di queste il collocamento di un

tossicodipendente in una struttura residenziale di riabilitazione è una prassi piuttosto rara. . Questa situazione ha tre conseguenze principali:

- **Professionalità delle istanze di collocamento:** pensando in particolare ai servizi sociali dei piccoli Comuni ed eventualmente anche agli studi medici, ci si può chiedere se tali istanze dispongono delle necessarie conoscenze per porre un'indicazione ed eseguire un collocamento ottimale. Inoltre, di fronte alla molteplicità delle offerte e delle tariffe, è difficile che un'istanza con poca esperienza di collocamento conosca sufficientemente l'offerta di posti nelle istituzioni terapeutiche.
- **Influenza sulla decisione di collocamento da parte dei fornitori di prestazioni:** talvolta le istanze di collocamento, in particolare i servizi sociali comunali, per decidere chiedono consiglio alle strutture che forniscono queste prestazioni. Si riscontrano anche casi in cui il collocamento è deciso direttamente dal fornitore di prestazioni. Ciò comporta conflitti di interesse (come per esempio occupare tutti i posti disponibili) che possono influenzare la decisione e determinare collocamenti non ottimali dal profilo economico e terapeutico.
- **Istanza di collocamento = istanza di finanziamento:** talvolta l'istanza che colloca è anche quella che paga. Nei piccoli Comuni con mezzi finanziari limitati, questa situazione può influire sull'obiettività dell'indicazione: infatti i costi di un trattamento residenziale incidono in misura sproporzionata sul budget di un piccolo Comune. Delle considerazioni economiche a breve termine possono in questo caso diventare prioritarie nella decisione di un collocamento rispetto ad altre relative all'efficienza terapeutica e alle conseguenze economiche a lungo termine.

3.4 Mancanza di trasparenza delle offerte e differenziazione tariffale

La natura dell'offerta e le tariffe applicate nella presa a carico residenziale di tossicodipendenti generano **due problematiche**:

- **Trasparenza dell'offerta di prestazioni:** secondo gli esperti c'è poca trasparenza in merito alle offerte di prestazioni. Le continue modifiche strutturali imposte anche alla presa a carico residenziale di tossicodipendenti inaspriscono il problema. Per un servizio che si occupa del collocamento è difficile mantenere uno sguardo d'insieme sulle offerte disponibili in Svizzera. Ciò vale soprattutto per i Cantoni che non dispongono di un servizio centrale preposto all'indicazione di criteri di collocamento. L'insufficiente trasparenza delle tariffe e delle offerte può far sì che un'istanza di collocamento finisca per conoscere soltanto le offerte del proprio Cantone e al massimo qualche isolata struttura extracantonale. In questo modo rimane inutilizzato il potenziale di competenze e di offerte terapeutiche specifiche.
- **Differenziazione tariffale:** il finanziamento delle strutture di presa a carico residenziale di tossicodipendenti avviene quasi esclusivamente sotto forma di aliquote giornaliere. Queste aliquote sono generalmente poco differenziate, malgrado i costi delle diverse fasi di trattamento e in relazione a differenti tossicodipendenti possano variare considerevolmente. In particolar modo, si applica una differenziazione tariffale solo a seconda dell'istituto (tariffa giornaliera specifica per la struttura). Alcuni Cantoni prevedono persino aliquote giornaliere identiche per tutti gli istituti, anche se offrono prestazioni differenti. Questa scarsa differenziazione può produrre tariffe che non corrispondono ai costi effettivi del trattamento. Se i costi per il trattamento indicato superano la tariffa, c'è un rischio elevato che le prestazioni indicate siano effettuate in modo inadeguato. Se i costi per il trattamento indicato sono inferiori alla tariffa fatturata, l'istituto è spinto a aumentare le sue prestazioni.

3.5 Accesso al sistema assistenziale

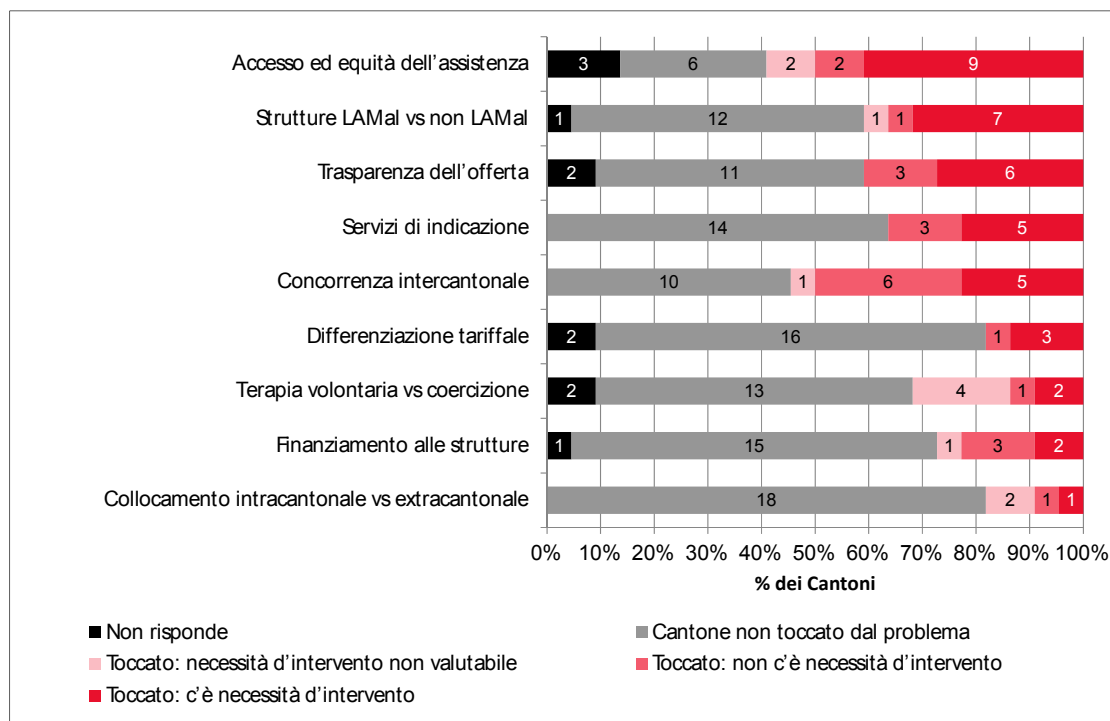
Una persona dipendente dall'alcol può pagare la terapia prevalentemente attraverso l'assicurazione malattia. Una persona dipendente da droghe illegali, di norma, può contare sull'assicurazione malattia solo per la fase di disintossicazione, mentre deve pagare di tasca propria la terapia e il reinserimento. In questo caso subentra di solito l'assistenza sociale. Tuttavia, le prestazioni dell'assistenza sociale sottostanno in linea di principio all'obbligo di rimborso e vige in parte l'obbligo di aiuto da parte dei familiari. Il sistema di finanziamento duale (finanziamento LAMal per le cliniche specializzate nelle dipendenze a fronte di una presa a carico delle strutture socioterapeutiche da parte servizi sociali) può di conseguenza influenzare l'accesso all'assistenza sanitaria:

- per le persone socio-economicamente integrate gli elevati costi della terapia residenziale possono rimandare il trattamento fino al momento in cui il processo di degradazione è talmente avanzato da dover richiedere l'intervento dell'assistenza sociale per pagare le cure;
- per i tossicodipendenti (e in parte per le istanze responsabili del loro collocamento) è economicamente preferibile far valere un eventuale problema secondario (p. es. un burn-out) per entrare in una struttura finanziata dalla LAMal, ma che non è specializzata nella cura della tossicodipendenza.

3.6 Necessità d'intervento secondo i delegati cantonali ai problemi di tossicodipendenza

Nel quadro dell'inchiesta online, ai Cantoni è stato chiesto un parere sulla necessità d'intervento in merito alle nove problematiche elencate qui sotto (figura 2):

Figura 2: Necessità d'intervento nei settori problematici individuati secondo i Cantoni



4 Opzioni d'intervento

4.1 Cinque opzioni d'intervento

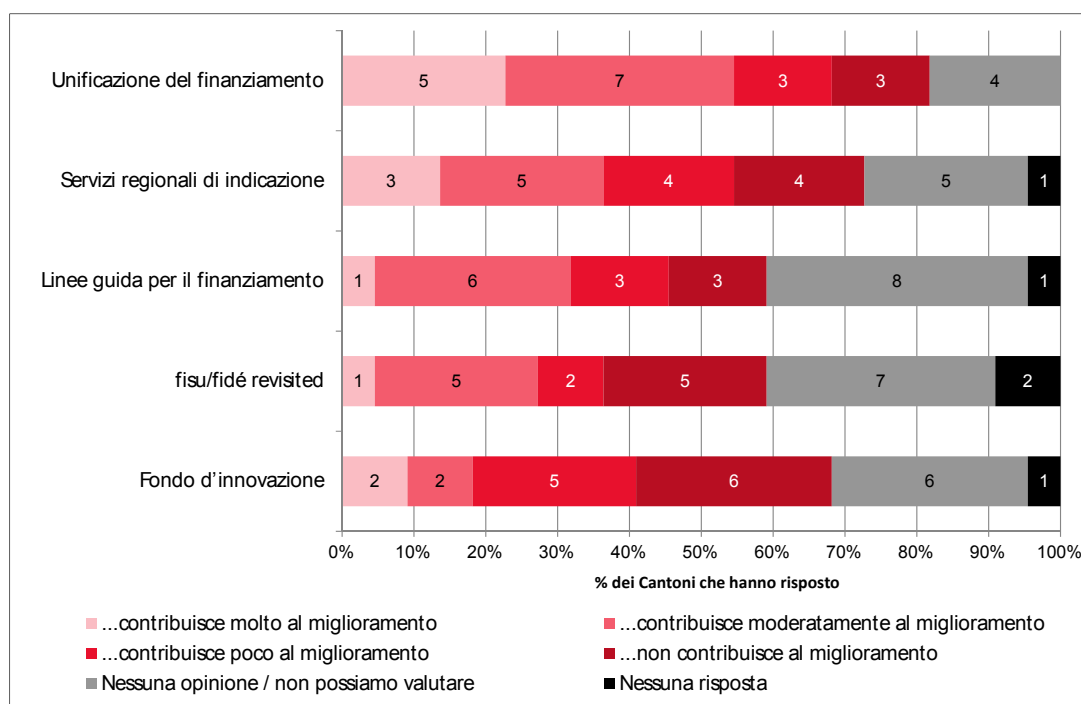
In questo contesto sono state individuate cinque opzioni d'intervento:

- **Unificazione del finanziamento:** molti dei problemi identificati dipendono dal finanziamento duale (alcol: cliniche specializzate nelle dipendenze finanziate nel quadro della LAMal; sostanze illegali: strutture socioterapeutiche escluse dalla LAMal). I Cantoni e la Confederazione avviano un progetto che ha lo scopo di unificare il finanziamento della presa a carico residenziale di dipendenze a sostanze legali e illegali.
- **Servizi regionali di indicazione:** la Confederazione e i Cantoni istituiscono e gestiscono congiuntamente i servizi regionali competenti per l'indicazione al collocamento.
- **Linee guida sul finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti:** la Confederazione e i Cantoni elaborano delle linee guida per il finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti. Tali linee guida hanno carattere di raccomandazione, tuttavia, i Cantoni sono obbligati a redigere rapporti sulla loro attuazione.
- **fisufid  revisited:** il sistema di finanziamento e di fatturazione «fisufid » elaborato nel 2003 dalla Confederazione e dai Cantoni viene semplificato.
- **Fondo d'innovazione:** viene istituito un fondo d'innovazione per promuovere i progetti delle strutture di presa a carico residenziale di tossicodipendenti.

4.2 Valutazione delle opzioni di intervento da parte dei delegati cantonali ai problemi di tossicodipendenza

Nell'ambito dell'inchiesta online, ai Cantoni   stata chiesta una valutazione delle cinque opzioni d'intervento. I risultati sono presentati nella figura 3:

Figura 3: Potenziale di miglioramento delle opzioni d'intervento secondo i Cantoni



Fonte: Inchiesta online BASS 2012 (n=22)

5 Conclusioni

Gli accertamenti eseguiti consentono di formulare le seguenti conclusioni:

- L'esigenza di vincolare a livello federale del denaro confiscato al narcotraffico in favore della presa a carico residenziale di tossicodipendenti non è indicata.
- La sicurezza e la qualità della presa a carico residenziale di persone con problemi di dipendenza sembrano sufficienti.
- In merito all'organizzazione e al finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti sono state identificate le seguenti **problematiche**:
 - **finanziamento non uniforme**: la regolamentazione non uniforme della presa a carico residenziale di tossicodipendenti espone le istanze responsabili del collocamento a incentivi economici sbagliati;
 - **concorrenza ridotta**: la concorrenza in termini di qualità e di costi tra gli istituti che forniscono le prestazioni è insufficiente;
 - **organizzazione non ottimale del processo di collocamento**: in molti Cantoni le istanze di collocamento non sono sufficientemente indipendenti dai fornitori di prestazioni e dai finanziatori;
 - **disparità di accesso al sistema assistenziale**: il sistema di finanziamento duale può compromettere l'accesso al sistema di assistenza sanitaria.

Tutti i problemi identificati, ad eccezione di uno, sono risolvibili in linea di principio a livello cantonale: i Cantoni sono liberi di organizzare il processo di indicazione in modo da rendere indipendenti l'indicazione e il collocamento dai fornitori di prestazioni e dai finanziatori per impedire che la decisione di collocamento sia influenzata da interessi particolari. Inoltre, i Cantoni sono liberi di concepire il finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti in modo da eliminare l'obbligo di rimborso e l'aiuto dei familiari nella copertura dei costi; il problema dell'equità dell'assistenza sanitaria e dell'accesso al sistema di assistenza ne risulterebbe ridimensionato. Infine, rientra nella competenza dei Cantoni anche l'eventualità di impedire o eliminare il sistema di finanziamento diretto alle strutture nel campo della presa a carico residenziale di tossicodipendenti. L'unico provvedimento che non rientrerebbe nella competenza dei Cantoni sarebbe l'estensione del finanziamento LAMal alla terapia residenziale di persone dipendenti da sostanze illegali.

Riguardo alla **necessità d'intervento**, il quadro è discordante. La metà dei Cantoni afferma che le rispettive strutture di presa a carico residenziale di tossicodipendenti non presentano dei problemi finanziari. L'altra metà ammette che alcune strutture sono confrontate con problemi di natura finanziaria.

Nessuna delle **opzioni d'intervento** proposte è giudicata appropriata da una maggioranza dei Cantoni per risolvere i problemi e non troverebbe una maggioranza dei Cantoni disposta a sostenerla.

6 Conclusioni del Consiglio federale

6.1 Conclusioni del Consiglio federale riguardo all'appropriatezza di raccomandazioni per una nuova concezione di finanziamento per l'aiuto in caso di dipendenza

Sulla base di queste considerazioni, il Consiglio federale giunge alla conclusione che la sicurezza e la qualità dell'assistenza sono sufficientemente garantite e che i problemi individuati in relazione al finanziamento dell'aiuto stazionario in caso di dipendenza possono essere risolti sul piano cantonale.

Le opzioni di intervento per una riforma del sistema attuale di finanziamento proposte dagli esperti richiederebbero interventi incisivi in tale sistema e un grande dispendio. Tenendo conto della necessità d'intervento giudicata esigua dai delegati cantonali ai problemi di dipendenza e della loro scarsa disponibilità - secondo quanto da essi stessi affermato - di collaborare all'attuazione delle opzioni d'intervento proposte, il Consiglio federale raccomanda di mantenere l'attuale concezione finanziaria per l'aiuto stazionario in caso di dipendenza. Infine, non è nemmeno sicuro che la realizzazione di una delle opzioni d'intervento possa condurre effettivamente a un miglioramento durevole dell'aiuto in caso di dipendenza.

Per tale ragione, il Consiglio federale raccomanda di mantenere il concetto di finanziamento attuale per l'aiuto stazionario in caso di dipendenza. Se lo desiderano, i Cantoni possono utilizzare il rapporto peritale come base per ulteriori spiegazioni.

6.2 Conclusione del Consiglio federale riguardo al vincolo sulla destinazione dell'uso di fondi confiscati provenienti dal traffico di droga per la prevenzione delle tossicomanie

Sulla scorta del parere dell'Ufficio federale di giustizia, il Consiglio federale ritiene che non sia opportuno sancire nella legge il vincolo sulla destinazione dell'uso di fondi confiscati provenienti dal traffico di droga per il finanziamento di istituzioni per la prevenzione delle tossicomanie.

Allegato

Rapporto peritale sul finanziamento della presa a carico residenziale di tossicodipendenti (BASS, Berna, 2012, disponibile soltanto in tedesco e francese)