

Repubblica e Cantone  
Ticino

## Il Consiglio di Stato

Signor  
Daniele Caverzasio  
e cofirmatari  
Deputati al Gran Consiglio

### **Interrogazione 28 novembre 2011 n. 341.11 Trattative tra EOC e Tarifsuisse fallite: quali conseguenze?**

Signore e signori deputati,

ci riferiamo all'atto parlamentare menzionato a margine e osserviamo preliminarmente che le preoccupazioni da voi espresse sono anche quelle dello scrivente Consiglio che proprio nei giorni scorsi è intervenuto nel merito, come potrete evincere dalle risposte ai quesiti posti, che riportiamo per facilità di lettura.

**[...] a partire dal 1° gennaio 2012 circa il 50% dei ricoveri negli ospedali EOC dovranno essere regolati da accordi provvisori. [...]**

#### **1. Come intende muoversi ed entro che tempi il CdS per risolvere la situazione?**

Il Dipartimento della sanità e della socialità (DSS), in data 24 novembre 2011, non avendo ricevuto nessuna richiesta formale di approvazione delle tariffe ospedaliere stazionarie 2012, aveva inviato una lettera agli istituti ospedalieri e ai partner assicurativi impegnati nelle trattative (tarifsuisse e Cooperativa di acquisto Helsana, Sanitas e CPT). Nella stessa, partendo dai due scenari possibili, accordo o mancanza di accordo tra i partner tariffali, anticipava le procedure che il Consiglio di Stato avrebbe adottato, accennando pure alla definizione di tariffe provvisorie. In entrambi i casi si era concesso un termine fino al 7 dicembre 2011 per l'inoltro di una formale richiesta, rispettivamente di approvazione delle convenzioni tariffali da parte dell'Autorità cantonale ai sensi dell'art. 46 cpv. 4 LAMal o di fissazione della tariffa, ai sensi dell'art. 47 cpv.1 LAMal.

Il Consiglio di Stato ha voluto attendere l'esito di alcune trattative che si sono protratte nel corso del mese di dicembre 2011 e solo a inizio gennaio 2012 ha potuto stabilire le tariffe provvisorie confluite in due decreti esecutivi, datati 11 gennaio 2012, il primo concernente quegli istituti per i quali era stato raggiunto un accordo tariffale con i due gruppi assicurativi e il secondo per gli istituti che hanno dichiarato fallite le trattative con uno o tutti e due i partner assicurativi in questione.

Le tariffe provvisorie si sono rese necessarie per evitare, a partire dal 1° gennaio 2012, una situazione di vuoto giuridico e per assicurare il passaggio al nuovo regime di finanziamento LAMal, minimizzandone il più possibile i contrattempi (si veda il problema della liquidità). Esse sono da considerare quali tariffe di lavoro e non pregiudicano l'ammontare della tariffa definitiva. Inoltre, al momento della crescita in giudizio della tariffa definitiva, le parti potranno procedere ai conguagli relativi alle fatture già emesse.

**2. Che impatti potranno avere sui costi a carico dei pazienti questo fallimento della trattativa?**

Per principio, il fallimento della trattativa tra EOC e tarifsuisse non dovrà avere nessun impatto finanziario a carico dei pazienti. I pazienti si assumeranno come finora i costi della franchigia, il 10% del costo della fattura (che sommato ad altre partecipazioni per cure ambulatoriali non potrà superare CHF 700.- all'anno) e CHF 15.- per giorno di degenza in ospedale. Nel caso di fissazione di tariffe definitive diverse dalle provvisorie sarà necessario adattare gli importi delle fatture già emesse.

**3. Non si è tergiversato troppo ed è mancata una presa di posizione decisa e proattiva da parte del Governo per "portare a casa" un accordo essenziale?**

I Cantoni, per volere del legislatore federale, non sono considerati partner tariffali. Le trattative si svolgono tra istituti ospedalieri e assicuratori malattia. Il Canton Ticino, in base all'art. 67a cpv. 4 della LCAMal, assiste alle negoziazioni tariffali.

Le trattative sono avanzate con difficoltà in tutta la Svizzera, le tariffe massime di riferimento e la metodologia utilizzata per i confronti (*benchmarking*) stanno provocando accesi dibattiti. Seguendo quanto raccomandato dalla Conferenza delle direttrici e dei direttori della sanità (CDS-GDK) il 17 novembre 2011, anche nel resto della Svizzera i governi cantonali stanno emanando le tariffe provvisorie.

In Ticino, le trattative tra i partner sono iniziate a tarda estate e sono in parte tuttora in corso; parametri fondamentali quali la remunerazione dei costi di utilizzo delle immobilizzazioni e il controllo della neutralità dei costi da parte degli assicuratori sono stati definiti a livello di Ordinanza federale urgente, solo il 2 novembre 2011. Un altro punto importante come quello della trasmissione dei dati dagli istituti ospedalieri agli assicuratori è rimasto ancora in sospeso.

L'intervento del Cantone può avvenire solo nei limiti espressi nella risposta alla prima domanda e in questo ambito e più volte, il Dipartimento della sanità e della socialità aveva sollecitato per iscritto e promosso incontri chiedendo il prosieguo e la conclusione delle trattative.

Nella vostra interrogazione affermate inoltre che *"Oltre a questo ad oggi risulta che l'EOC non dispone ancora dell'usuale contratto di prestazione con il Cantone"*. A questo proposito osserviamo che il contratto di prestazioni con l'EOC nella forma e nei contenuti usuali termina con l'esercizio 2011. Dal 1° di gennaio 2012 anche per l'EOC sono entrate in vigore le nuove regole di finanziamento valide pure per gli istituti ospedalieri privati. In questo senso il DSS ha incontrato a più riprese i rappresentanti dei vari istituti per arrivare alla stesura di un contratto tipo valido per tutti, cosa conclusasi nel corso del mese di novembre 2011. I singoli contratti sono attualmente in fase di perfezionamento e si baseranno inizialmente sulle tariffe provvisorie fissate l'11 gennaio 2012.

Vogliate gradire, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

La Presidente:

Il Cancelliere:

L. Sadis

G. Gianella