

Messaggio

numero

6684

data

12 settembre 2012

Dipartimento

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 18 ottobre 2010 presentata da Graziano Pestoni e cofirmatari (ripresa da Bruno Cereghetti) “Soppressione delle discriminazioni negli istituti ospedalieri ticinesi pubblici e privati”

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

con il presente messaggio ci pronunciamo sulla mozione 18 ottobre 2010 “Per la soppressione delle discriminazioni negli istituti ospedalieri ticinesi pubblici e privati”.

La mozione presentata dal deputato Graziano Pestoni e cofirmatari risolve il problema della diversità di trattamento dei pazienti negli istituti ospedalieri ticinesi, a dipendenza del tipo di assicurazione stipulata: camera comune, camera semi-privata e camera privata.

Le modifiche della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) del 21 dicembre 2007, riprese nella Legge cantonale di applicazione della LAMal (LCAMal) del 17 marzo 2011, attenuano, anche se non risolvono compiutamente, la presunta discriminazione.

Infatti, a contare dal 1° gennaio 2012, il finanziamento pubblico interviene in modo trasversale nelle tre classi di degenza e in tutti gli istituti ospedalieri (pubblici e privati) a garantire, unitamente agli assicuratori, la copertura delle stesse prestazioni, erogate in base al catalogo LAMal.

Inoltre, l'articolo 41a LAMal obbliga gli ospedali autorizzati ad esercitare a carico della LAMal (art. 39 cpv. 1) e quindi figuranti nell'elenco cantonale, a garantire la presa a carico di tutti gli assicurati domiciliati nel Cantone di ubicazione dell'ospedale, nei limiti dei loro mandati di prestazioni e delle loro capacità. Le modifiche della LCAMal, impugnate con un ricorso al Tribunale federale, recentemente respinto con sentenza del 10 luglio 2012, rafforzano ulteriormente l'obbligo di ammissione. In particolare, l'articolo 63e LCAMal prevede al cpv. 2 che l'obbligo di ammissione risulta adempiuto se i pazienti con la sola assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) sono almeno il 50% e al cpv. 4, che nel caso di violazione dei principi citati, è data facoltà di segnalazione al Consiglio di Stato che decide i provvedimenti necessari, segnatamente le sanzioni previste dall'art. 66r LCAMal che possono andare dall'ammonizione all'esclusione definitiva dall'elenco ospedaliero.

I meccanismi di controllo previsti dalla LAMal (revisione della codifica da parte di un organismo indipendente), dalla Legge sanitaria (vigilanza dell'attività da parte dell'Ufficio del Medico cantonale) dalla LCAMal (controlling dei contratti di prestazione da parte

dell'Area di gestione sanitaria) permettono poi di vigilare e accertare se la presa a carico dei pazienti sia stata adeguata, tempestiva, efficace e non discriminante. In difetto di ciò saranno messe in atto le sanzioni previste da ogni singola legge.

Restano invece riservate le possibilità offerte dalla stipulazione di un'assicurazione complementare quanto al diritto della cura esclusiva da parte del medico primario e a standard alberghieri più elevati.

Questa possibilità rappresenta un'opzione prevista dal diritto federale e non dev'essere assimilabile ad una discriminazione.

Di conseguenza, per i motivi esposti, il Consiglio di Stato propone di respingere la mozione.

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

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, M. Borradori

Il Cancelliere, G. Gianella

MOZIONE

Soppressione delle discriminazioni negli istituti ospedalieri ticinesi pubblici e privati

del 18 ottobre 2010

Con due nostre interrogazioni (11 settembre 2008 n. 194.08 e 15 giugno 2009 n. 182.09) avevamo sollevato la questione della diversità di trattamento dei pazienti a dipendenza del tipo di assicurazione stipulata, camera comune, camera semi-privata, camera privata.

Diversi fatti hanno motivato i nostri atti parlamentari:

- in alcuni Cantoni della Svizzera gli ospedali avrebbero garantito la parità di trattamento - per quanto riguarda i tempi di attesa per effettuare un intervento chirurgico - tra assicurati in camera privata e assicurati in camera comune soltanto se questi ultimi sono disposti a pagare un contributo supplementare;
- una delle principali Cassa malati del nostro Paese ha diramato una pubblicità sotto il motto: *«le piacerebbe poter scegliere liberamente il medico e avere maggior confort in ospedale?»* Ne seguivano le proposte: nel reparto comune *«nessuna libera scelta del medico»*; nel reparto privato e semiprivato *«libera scelta del medico»*.

Questo modo di procedere, si rilevava nelle interrogazioni, è in netto contrasto, almeno per quanto riguarda il nostro Cantone, rispetto alle dichiarazioni e alle assicurazioni da sempre date da tutti i responsabili in materia, sia a livello di Amministrazione cantonale, sia da parte degli assicuratori malattia. Essa, a nostro modo di vedere, sarebbe pure in contrasto con i principi sanciti dalla Legge sanitaria cantonale. La differenza di trattamento tra persone con diversi tipi di assicurazione dovrebbe limitarsi all'aspetto alberghiero. In nessun caso deve esserci una differenza nella presa a carico del paziente.

Il Consiglio di Stato, nelle sue circostanziate risposte, ha negato che ci possono essere discriminazioni nel nostro Cantone riguardo ai tempi di attesa. Una tale discriminazione sarebbe pure in contrasto con la legge. Anche le convenzioni nel settore ospedaliero escludono la pratica del depositi di garanzia, sia negli istituti pubblici, sia in quelli privati.

Tuttavia, nelle sue risposte il Consiglio di Stato afferma pure che *«in base ai contratti vigenti i pazienti al beneficio di una copertura privata e semi privata sono, di regola, curati dal Primario. I pazienti a beneficio della sola assicurazione di base sono curati dal primario quando le esigenze sanitarie lo richiedono»*.

Il Consiglio di Stato ammette quindi che una discriminazione può sussistere, poiché proprio in uno dei momenti più delicati (quello della diagnosi) la presa a carico è diversa a dipendenza del tipo di assicurazione.

Sempre secondo il Consiglio di Stato, il problema sarebbe tuttavia risolvibile soltanto a livello federale, per ragioni finanziarie e per non far perdere attrattiva agli istituti ospedalieri ticinesi. Il CdS, dopo aver condiviso la preoccupazione, assicura che la questione sarà sottoposta all'attenzione della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità.

I sottoscritti, pur prendendo atto positivamente del presa di posizione del Consiglio di Stato, ritengono opportuno non attendere una soluzione a livello nazionale, che potrebbe comportare tempi lunghissimi. Ricordano che la soppressione delle classi negli istituti ospedalieri ticinesi non costituirebbe una novità, poiché le stesse non esistono per esempio presso la Clinica psichiatrica cantonale. Sono tuttavia consapevoli che la soppressione delle classi in tutti gli

Istituti ospedalieri pubblici e privati necessiterebbe di una modifica delle forme di finanziamento da parte degli assicuratori e probabilmente anche del Cantone, nonché nuove norme salariali per i medici specialisti, per poter garantire la qualità delle cure. Sempre secondo i sottoscritti questi non sembrano tuttavia ostacoli insuperabili.

Ritengono invece che una simile situazione non possa perdurare nel tempo poiché siamo confrontati con una diversa attenzione verso il paziente a dipendenza del tipo di assicurazione: una discriminazione inammissibile, come ha d'altra parte riconosciuto il Consiglio di Stato stesso.

Per queste ragioni i sottoscritti chiedono:

1. che vengano soppressi nel più breve tempo possibile i privilegi sulla presa a carico da parte del personale medico derivante dalle diverse classi di assicurazione (camera comune, camera semi-privata, camera privata), in tutti gli istituti ospedalieri ticinesi, pubblici e privati, affinché sia garantita a ogni paziente la stessa attenzione e che questa non dipenda dal tipo di assicurazione stipulato.
2. che vengano di conseguenza modificate le forme di finanziamento degli Istituti e prese tutte le altre misure atte a garantire la qualità della cura, mantenendo l'attrattiva dei posti ticinesi di primariato delle singole specialità.

Graziano Pestoni
Bertoli - Carobbio - Cavalli - Corti -
Ghisletta R. - Kandemir Bordoli -
Lepori - Marcozzi - Mariolini