

Rapporto

numero

8212 R

data

12 gennaio 2023

competenza

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

della Commissione sanità e sicurezza sociale sulla mozione 13 marzo 2019 presentata da Matteo Pronzini “Reparti AMI: revocare con effetto immediato la fatturazione ai degenti della partecipazione di fr 30.- giornalieri”

(v. messaggio 30.11.2022 n. 8212)

1. LA MOZIONE

Anche solo per il tono con il quale il mozionante si esprime, vale la pena riprendere per esteso l'atto parlamentare, che così recita:

“La lettura della sentenza del Tribunale amministrativo federale (TAF) dello scorso 25 febbraio 2019 boccia senza possibilità d'appello l'intervento politico in ambito ospedaliero da parte del Consiglio di Stato. Una bocciatura che va al di là della pianificazione ospedaliera abbracciando anche la passività e l'assenza dei controlli.

Durante tutta la discussione parlamentare sulla pianificazione ospedaliera il Consiglio di Stato ha fatto proprio e difeso fino all'inverosimile, solo contro tutti, la posizione delle casse malati secondo cui i famosi reparti AMI dovevano essere parificati alle case di cure (case anziani) e non agli istituti somatico-acuti. In termini tecnici cpv. 3 (case di cure) e non cpv. 1 (istituti somatici-acuti) dell'art. 39 della LAMal.

*Questa intransigenza del Consiglio di Stato nel voler considerare i reparti AMI come delle case anziani si spinse oltre il buon senso. A poche ore dal dibattito parlamentare il direttore della Divisione della salute del Dipartimento della sanità e socialità, Paolo Bianchi, “passò” a tre deputati, il leghista **Michele Foletti**, il liberale **Nicola Pini** e il pipidino **Lorenzo Jelmini** un emendamento sul tema. Anche grazie al voltafaccia del gruppo leghista, incitato da **Paolo Sanvido** che poche settimane prima era stato nominato nel consiglio d'amministrazione dell'EOC, e dall'astensione del relatore di maggioranza, il liberale **Bixio Caprara**, il Parlamento si piego alla volontà del Consiglio di Stato. Imponendo tra le altre cose una partecipazione di 30 franchi al giorno ai degenti nelle strutture AMI.*

Un brutto pasticcio causato da un mix di incompetenza, subordinazione alle casse malati, arroganza che il TAF nella sua sentenza così definisce: «questo Tribunale ritiene, come rilevato dall'UFAS, che l'autorità cantonale incorre in un amalgama, per quanto attiene alla determinazione del fabbisogno dei reparti acuti a minor intensità (ma anche dal profilo della fatturazione), di elementi relativi agli istituti somatico-acuti con questi della case di cura... è chiaro che la forma ibrida che costituiscono i reparti acuti di minor intensità come prevista dalla legislazione cantonale viola il diritto federale”.

*Alla luce di queste considerazioni con la presente mozione **chiedo che il Consiglio di Stato intervenga nei confronti di tutti gli operatori affinché si revochi con effetto immediato la fatturazione ai degenti nelle strutture AMI della partecipazione giornaliera di 30 franchi”.***

2. LA POSIZIONE DEL CONSIGLIO DI STATO

Con il messaggio n. 8212 del 30 novembre 2022 il Governo raccomanda il Parlamento di respingere la mozione.

Nell'introduzione contestualizza la genesi dei reparti Acuti di minore intensità (AMI) che sono stati approvati dal Gran Consiglio il 15 dicembre 2015 con il relativo decreto legislativo. In sostanza, inseriva nella categoria AMI i letti provenienti da reparti acuti di medicina di base situati presso l'Ente ospedaliero cantonale, sedi di Acquarossa, Mendrisio e Locarno, per un totale di 75 letti e presso le cliniche private: Malcantone di Castelrotto 30 letti, Varini di Orselina 30 letti e Luganese, sede di S. Rocco, 60 letti.

Questa trasformazione si era resa necessaria a fronte della previsione di una diminuzione di giornate di cura per la popolazione ticinese dell'ordine di circa il 18% e quindi in ultima analisi una diminuzione dei posti letti corrispondeva a circa 250. La Pianificazione ospedaliera avrebbe potuto prevedere la semplice chiusura dei letti in esubero, ma il Cantone ha tenuto conto di altre esigenze, come per esempio la situazione non pienamente soddisfacente nel settore post-cura.

Nei reparti AMI le prestazioni sono fatturate all'atto, come se fossero dispensate in regime ambulatoriale e come se il paziente fosse ricoverato in una casa di cura, mentre le spese di albergheria sono assunte dall'Ente pubblico, che richiede al paziente una partecipazione di fr. 30.- al giorno (massimo fr. 600.- all'anno). Si ricorda che nei reparti CAT la partecipazione è di fr. 50.- al giorno senza limiti annui e nelle case per anziani ammonta al minimo a fr. 84.- al giorno, pure evidentemente senza limiti annui.

Il principio della partecipazione del paziente alle degenze RAMI è codificato nella LCAMal all'art. 66e bis.

La sentenza del Tribunale amministrativo federale del 25 febbraio 2019 non può essere portata a sostegno della Mozione in oggetto.

Il 9 gennaio 2019 è stato inoltrato un ricorso al Tribunale cantonale delle assicurazioni (TCA) da parte di una paziente che rifiutava di pagare la fattura inviata dalla sua cassa malati relativa al suo ricovero in un RAMI.

La sentenza del TCA del 10 settembre 2019 ripropone ampi stralci della sentenza del TAF del 25 febbraio 2019 e si pronuncia sulla legittimità della fatturazione analitica e della richiesta partecipazione di fr. 30.- al giorno.

La sentenza conclude poi che tale metodo di fatturazione, conforme al tipo di degenza e di prestazioni fruito dall'interessata e correttamente codificato nella LCMal, non viola il diritto federale.

3. CONSIDERAZIONI COMMISSIONALI

Il relatore ha sentito in via bilaterale il mozionante collega Matteo Pronzini che ha confermato integralmente l'atto parlamentare e in particolare la proposta di revocare la fatturazione ai degenti nelle strutture AMI della partecipazione giornaliera di fr. 30.-.

La Commissione sanità e sicurezza sociale ritiene doveroso evidenziare come la sentenza del Tribunale cantonale delle assicurazioni ha, di fatto, stabilito che la partecipazione di fr. 30.- al giorno da parte dei degenti nelle strutture AMI è legittima e in particolare non viola il diritto federale.

Anche la Commissione ritiene che i reparti acuti di minore intensità si sono rivelati uno strumento non solo importante, ma essenziale nella catena di cura. Essi, grazie alla presa in carico differenziata e più intensa rispetto a quanto garantito nei CAT, offrono una valida alternativa commisurata ai bisogni di determinati pazienti al fine di evitare soggiorni ospedalieri ingiustificati. La questione della fatturazione analitica è stata accettata dagli assicuratori poiché conforme con la Legislazione in vigore (tesi confermata dalla sentenza del Tribunale cantonale amministrativo) e la partecipazione del paziente, grazie anche al limite annuo fissato, permette al paziente stesso di essere ricoverato anche più volte in un anno, senza per questo essere penalizzato finanziariamente.

4. CONCLUSIONI

Sulla scorta delle considerazioni suesposte, la Commissione sanità e sicurezza sociale invita il Gran Consiglio a respingere la mozione "Reparti AMI: revocare con effetto immediato la fatturazione ai degenti della partecipazione di fr. 30.- giornalieri" presentata da Matteo Pronzini il 13 marzo 2019.

Per la Commissione sanità e sicurezza sociale:

Galusero Giorgio, relatore

Agustoni - Alberti - Cedraschi - Crivelli -

Filippini - Fonio - Gianella Alex - Jelmini -

Ortelli M. - Polli - Quadranti - Robbiani - Tonini