

## TESTO DELL'INTERROGAZIONE

### Helsana Primeo: medicina a 2 velocità nella sanità pubblica?

Nel 2013 l'assicuratore malattia Helsana ha lanciato un nuovo prodotto assicurativo denominato "PRIMEO", offrendo "un'assicurazione integrativa innovativa (...) anche per gli interventi ambulatoriali (n.d.r.: ospedalieri)" (cfr. opuscolo di Helsana, allegato 1).

In concreto, mediante questo prodotto, Helsana garantisce, nelle cliniche che hanno aderito all'offerta, una serie di prestazioni e confort supplementari nell'ambito della medicina ambulatoriale ospedaliera.

Secondo il precitato prospetto "PRIMEO" è la risposta al cambiamento in corso nella medicina ospedaliera, che vede sempre più interventi (che precedentemente richiedevano un ricovero) eseguiti ambulatorialmente.

Fra le prestazioni extra e i vantaggi di "PRIMEO" figurano *"la libera scelta del medico tra gli specialisti indicati sulla lista tra cui capi-clinica, primari e professori della relativa clinica partner", "prestazioni confort", come "tempi di attesa ridotti, locale separato per riposarsi, spuntini, internet, TV, giornali, parcheggio gratuito", "possibilità di pernottamento con mezza pensione prima e dopo gli interventi ambulatoriali", "trasporti" tipo "mezzi pubblici, taxi, auto private", "check up esclusivi nell'ambito del movimento, dello sport, dell'alimentazione e della riduzione dello stress", "mezzi e apparecchi" per esempio "calze di compressione", "impianti" come "lenti in caso di operazione di cataratta", "costi per forme innovative di diagnosi e trattamento prima che vengano inserite nel catalogo delle prestazioni dell'assicurazione di base", "Hotline, consulenza online ad es. dell'Ospedale universitario di Zurigo"* (ibidem).

Ci risulta che l'EOC abbia aderito alla proposta figurando come partner dell'assicurazione in questione.

A prescindere dall'efficacia di queste offerte, che, secondo noi, rappresentano uno specchio per le allodole poiché propongono dei vantaggi che non sono determinanti ai fini della qualità delle cure, nutriamo qualche dubbio sull'opportunità che l'EOC, ospedale pubblico, metta a disposizione (soltanto) di chi paga, certi tipi di prestazioni e di servizi che comportano un dispendio di energie e di risorse, a scapito dei pazienti "normali".

Se alcune delle prestazioni supplementari sono chiaramente di natura LCA/extra LAMal e non influiscono sulla struttura e l'organizzazione ospedaliera (il servizio taxi, il pernottamento in albergo, lo spuntino, ma anche i mezzi e gli apparecchi appunto extra LAMal, la consulenza hotline, il check up particolare e le lenti), ponendo quindi meno problemi etico-legali, altre sfociano invece nel campo della LAMal e quindi della medicina di base, che l'ospedale pubblico deve praticare e garantire a tutti equamente, senza differenze di sorta.

Problematiche a nostro avviso sono in particolare la garanzia della libera scelta del medico, l'accesso più rapido per ottenere una visita e la permanenza minima in sala d'attesa (il che lascia presupporre che gli altri pazienti dovranno attendere più, sia per l'appuntamento sia in sala).

In questo senso la medicina a due velocità diventa evidente e con essa anche la disparità di trattamento.

Segnaliamo per esempio l'opinione critica del Dachverband Schweizerischer Patientenstellen, che teme un aumento delle cure e dei costi, così come la promozione inaccettabile della disparità di trattamento (cfr. Beobachter 25/2013).

Crediamo inoltre che queste prestazioni supplementari siano contrarie agli scopi dell'EOC il quale è chiamato a gestire "gli ospedali con criteri di efficienza e economicità nel rispetto della promozione continua della qualità delle cure e dell'equità d'accesso alle cure" (art. 2 LEOC).

Vi è infine il rischio che, garantendo la copertura complementare agli assicurati "PRIMEO" delle "forme innovative di diagnosi e trattamento prima che vengano inserite nel catalogo delle prestazioni", le casse avranno un motivo in più per rifiutare il costosi medicinali oncologici non ancora nella lista, ma che alcune di esse a volte rimborsano.

È altrettanto problematico il fatto che i medici (primario ecc. ) potrebbero avere un interesse economico diretto nel promuovere "PRIMEO" in virtù del quale potrebbero vedere aumentare la propria retribuzione complessiva.

Fatta questa dovuta premessa, con il presente atto parlamentare si formulano le seguenti domande al CdS:

1. Conferma il CdS che l'EOC ha stipulato una convenzione con Helsana per regolare le prestazioni nell'ambito del pacchetto assicurativo "PRIMEO"?
2. Quali sono le motivazioni dell'EOC alla base di questa scelta contrattuale?
3. È stata sottoscritta una puntuale convenzione tariffale per le prestazioni "PRIMEO"?
4. Come vengono retribuiti i medici che figurano sulla lista "PRIMEO"?
5. Non ritiene il CdS che l'ospedale pubblico debba promuovere la qualità delle cure nei confronti di tutti i pazienti, garantendo la piena parità di trattamento e che quindi alcune delle prestazioni garantite da "PRIMEO" non siano accettabili?
6. Risulta che lo stesso prodotto venga offerto anche nelle cliniche convenzionate?

Franco Denti  
Lurati I. - Polli - Pronzini -  
Quadranti - Robbiani - Sanvido