

Fallimenti: decisioni nuove, messaggio vecchio

Durisch: i recenti passi del governo vanno nella giusta direzione. Garzoli: ma da parte del CdS serve chiarezza.

di **Andrea Manna**

«I fallimenti fraudolenti sono oggi in Ticino una piaga. Danneggiano l'economia sana e generano costi per la collettività. Servono pertanto maggiori controlli. Ebbene, i recenti passi del Consiglio di Stato vanno nella direzione che come partito auspichiamo da sempre: il rafforzamento di questi controlli». Il ca-

pogruppo socialista in Gran Consiglio **Ivo Durisch** commenta così la duplice decisione del governo. Dapprima quella di sostituire Patrick Bianco (tornato in gennaio all'avvocatura) con la pubblicazione, poco più di tre mesi fa, del concorso per la nomina dell'Ufficiale dei fallimenti del Sopraceneri. Poi la decisione di istituire la figura del "Perito contabile" che, spiega nero su bianco il Consiglio di Stato pronunciandosi a metà luglio su una mozione del deputato Mps Matteo Pronzini, analizzerà i crac societari e se ci saranno gli estremi di uno o più reati li segnalerà alla Procura: in altre parole "fungerà da trait

d'union tra l'Ufficio dei fallimenti della Divisione della giustizia e il Ministero pubblico". Due mosse del Consiglio di Stato che segnano un cambiamento di rotta rispetto al messaggio sulla riorganizzazione del settore cantonale che si occupa di esecuzioni e fallimenti da lui varato lo scorso anno, prospettando fra l'altro una delle misure di risparmio della manovra 2016 per il risanamento delle finanze cantonali, ossia la riduzione da due ufficiali del fallimento (uno per il Sopraceneri, l'altro per il Sopra) a uno solo per tutto il cantone. A questo taglio l'Esecutivo ha ora ri-

nunciato. Addirittura, ha introdotto la figura del "Perito contabile". Sotto la lente del parlamento, e meglio di una sottocommissione della Gestione, c'è però sempre il testo del messaggio del 2017. «A questo punto - rileva il coordinatore della sottocommissione, il liberale radicale **Giacomo Garzoli** - mi domando se abbia ancora senso vagliare e discutere un messaggio governativo che non è aggiornato rispetto alle decisioni che lo stesso Consiglio di Stato ha preso nel frattempo. Mi chiedo quindi - prosegue Garzoli - se il governo non debba avere il coraggio politico di ritirarlo per allestirne uno nuovo, affinché

si sappia in modo chiaro come intende coniugare le misure di risparmio con le effettive necessità del settore. In ogni caso attendiamo in sottocommissione indicazioni precise dall'Esecutivo». Il Consiglio di Stato, riprende Durisch, «ha rimosso di fatto dal messaggio elementi che come socialisti ritenevamo negativi. Penso che la discussione in sottocommissione su questo messaggio possa continuare. Avendo comunque sempre presente un aspetto per noi centrale: nel settore degli uffici dei fallimenti sarebbe un grosso errore, soprattutto in questo momento, attuare dei risparmi in termini di risorse».

Le casse malati non pagano più i costi del materiale e il settore ora si rivolge ai Cantoni

C'è panico nelle cure a domicilio

Il Tribunale amministrativo federale ha dato ragione agli assicuratori, stravolgendo la prassi in vigore. I costi, per ora, potrebbero rimanere a carico dei professionisti.

di **Luca Berti e Thomas Schürch**

Dire che il settore delle cure a domicilio è preoccupato sarebbe un eufemismo. «È una catastrofe», si lascia andare **Pierre-André Wagner**, responsabile del servizio giuridico dell'Associazione svizzera infermieri (Asi). Case anziani, ambulatori, Spitex e indipendenti di tutta la Svizzera rischiano di venir travolti da una valanga di fatture dopo che le casse malati hanno cominciato a rifiutarsi di rimborsare tramite l'assicurazione base il materiale di cura, forti di una sentenza del Tribunale amministrativo federale (Taf). La giurisprudenza suggerirebbe di girare i conteggi ai Cantoni, ma in assenza di una base legale alcune amministrazioni nicchiano e altre non sanno che pesci pigliare. Nel mentre, le spese potrebbero rimanere sul groppone dei professionisti. Non solo, le casse malati ora potrebbero chiedere il rimborso dei costi del materiale già pagato negli scorsi anni, vale a dire circa 500 milioni di franchi. Cosa che sta creando non poca inquietudine nel settore, anche se, per ora, le richieste di rimborso sarebbero poche e a carico unicamente di case per anziani.

In Ticino (vedi articolo sotto), dove operano numerosi Spitex e circa 200 infermieri indipendenti, il Cantone si è già fatto carico del materiale per le case anziani, mentre si attende l'esito della discussione all'interno di un gruppo di lavoro a livello federale - il cui avvio è previsto a metà agosto - per definire le modalità su come coprire i nuovi costi in un settore, quello dell'assistenza a domicilio, che è fortemente cresciuto. «In particolare a causa dell'invecchiamento della popolazione e anche per le degenze ospedaliere mediamente più brevi», annota **Francesco Branca**, capo dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio. Un approccio, quello delle degenze brevi, voluto per sgravare gli ospedali.

Fulmine a ciel sereno

Il cambiamento di prassi è iniziato nell'autunno 2017, quando con due sentenze il Taf ha dato ragione a Csa e altri 41 assicuratori - rappresentati da Tarifsuisse - in una vertenza contro un'associazione di cure. La decisione rilevava come, stando all'Ordinanza federale sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, i costi di garze, bende e disinfettanti (solo per citare alcuni materiali, e non necessariamente i più cari) non devono essere pagati separatamente dalle casse se applicati da infermieri e associazioni di cure, perché dovrebbero già far parte dei costi da suddividere tra pazienti, assicuratori e Cantoni. Dopo la sentenza, per qualche tem-



Nella speranza di metterci un cerotto

TI-PRESS

po, poco è cambiato, «ma ora sempre più casse stanno rifiutando le fatture -», rileva Wagner -. Ora il quadro giuridico è più chiaro, ma le conseguenze della legge sono ridicole». La richiesta dell'Asi è semplice: tornare alla vecchia prassi. «Aveva una logica e soprattutto funzionava». Per ristabilirla «basterebbe che il

Consiglio federale cambiasse una frase nell'ordinanza (ovvero quella che distingue chi applica la medicazione: se è un non professionista viene rimborsato, altrimenti no, ndr). Inoltre non vi sarebbero costi aggiuntivi per le casse». Berna sembra però non sentirci: «Alain Berset fino ad ora non è stato molto comprensi-

vo. L'ufficio federale della sanità pubblica, dal canto suo, rifiuta l'idea di cambiare le basi legali». Servirebbe almeno un aumento delle tariffe del settore, chiosa Wagner, in modo da coprire davvero i costi del materiale. E invece «il Consiglio federale ne ha addirittura proposto la diminuzione».

LA LEGGE

'Costo incluso nelle prestazioni'. Il rischio grava sui piccoli indipendenti

Dal punto di vista formale, il Tribunale amministrativo federale ha semplicemente chiarito il quadro legislativo attuale, spiegano dall'Asi. In pratica ha ribadito come in Svizzera i costi delle prestazioni di cura fornite da professionisti siano coperte da tre debitori: il paziente, le casse malati e i Cantoni. In questo contesto gli assicuratori godono di un limite superiore di spesa stabilito dalla legge e il paziente può essere tenuto a rimborsare solo 15 franchi e 95 al giorno. Il resto dovrebbe quindi essere a carico dei Cantoni, che sono chiamati a

coprire il "finanziamento residuo". L'alta Corte ha semplicemente stabilito che il materiale di cura deve essere conteggiato all'interno dei costi da ripartire fra i tre debitori e ciò significa che non può essere fatturato separatamente agli assicuratori. Ma, per via del limite alle spese delle casse stabilito dalla Lamal, e essendoci un tetto superiore anche per quanto riguarda i pazienti, le spese residue devono essere automaticamente addebitate ai Cantoni. Cantoni che, vedendosi così attribuire un onere di cui non si conosce ancora preci-

samente il totale, si sono trovati spiazzati, indica Wagner: «Inizialmente la loro reazione è stata di rifiuto: mancano le basi legali e i costi da assumersi sono proibitivi. Ma se le casse non pagano e la maggior parte dei Cantoni si rifiuta di farlo, significa che il rischio finanziario è oggi sulle spalle dei fornitori di prestazioni». Un rischio che grava soprattutto sui piccoli indipendenti: «Le grandi organizzazioni possono dar fondo alle riserve in attesa di una soluzione, i più piccoli e gli indipendenti no. E nei costi del materiale ci sono anche apparecchi molto

costosi...». Conseguenza? «Alcuni infermieri sono costretti a rifiutare i pazienti e a inviarli al medico o all'ospedale». Prestazioni coperte dalle casse secondo il tariffario Tarmed, che è comunque più caro. Il paradosso è quindi che «per risparmiare, le casse finiscano per spendere». Cosa fare? «Nella mia esperienza è comunque utile esporre alle casse i singoli casi - rileva **Patrick Bindshedler** dell'Associazione svizzera per le cure delle ferite -, perché in questo contesto, spesso anche loro non sanno bene che pesci pigliare».

I MEDICAMENTI

'Sempre meno rimborsati'

Il numero di farmaci e medicinali non coperti dall'assicurazione malattia di base sta aumentando e a subire questa situazione sono soprattutto anziani e persone affette da malattie croniche. A denunciare la situazione è **Danilo Forini**, Direttore responsabile di Pro Infirmis: «Le spese di questi medicinali e materiali incide molto di più su queste due categorie di persone, perché hanno bisogno di ricorrere più spesso a cure e farmaci. Per i pannolini, ad esempio, una famiglia può spendere fino a 200 franchi al mese, ma solo fino a quando i bambini sono cresciuti. Un anziano invece ne avrà bisogno per più tempo, così come una persona che soffre di un disturbo e deve farne uso regolarmente. È una questione di quantità. Chi ne ha più bisogno, pagherà di più. In questo modo si generano nuove differenze tra chi è in salute e chi ha bisogno di cure». Come pensa che evolverà la situazione nell'immediato futuro? «I premi delle casse malati saliranno ancora, generando maggiore tensione nell'ambito delle prestazioni mediche. Noi auspichiamo invece un intervento dello Stato che metta delle regole chiare. Una maggiore regolamentazione che limiti le discrepanze tra una cassa malati e l'altra e che porti più uniformità».



Si cerca la soluzione

TI-PRESS

IN TICINO

Case anziani già coperte dal Cantone, per gli infermieri...

«Ci siamo già fatti carico delle spese per quanto riguarda le case anziani, mentre per gli infermieri a domicilio il calcolo esatto dei contributi da versare richiederà più tempo». Qualcosa si muove in Ticino sulla questione dei materiali di cura non più rimborsati dalle casse malati. A spiegarcelo è **Francesco Branca**, capo dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio. Capire a quanto ammontano i nuovi costi non sarà evidente, così come trovare i fondi: «Ad oggi non sappiamo ancora dove reperire le risorse necessarie. Non sarà scontato, ma siamo convinti

di riuscire a trovare una soluzione. Parteciperemo a un incontro con gli altri Cantoni durante la seconda metà di agosto». Le associazioni di categoria hanno intanto raccomandato, in assenza di un rimborso da parte delle assicurazioni, di inoltrare le fatture alle amministrazioni cantonali: «Finora non ne abbiamo ricevute», rileva Branca. Attualmente i Cantoni coprono spesso la loro parte con un forfait: «In Ticino ci basiamo su prezzi standard a cui viene dedotta la tariffa della cassa malati. Gli attuali costi non tengono conto però di tutto il materiale.

Sarà necessario avere maggiori dati prima di aggiornare i nostri standard». Un'ipotesi, quella dei forfait, non praticabile secondo l'Asi: «Se si continuasse così - fa notare **Pierre-André Wagner**, responsabile del servizio giuridico - le infermiere che non usano materiali incasserebbero troppo e quelle che ne impiegano molti incasserebbero troppo poco». I Cantoni hanno chiesto recentemente di aumentare le tariffe delle prestazioni di cura a domicilio. Nel frattempo però il Consiglio federale propone di fare l'esatto contrario.