



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

10 ANS
JAHRE
ANNI

Finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie (EFAS)

CONTESTO

L'attuale disparità nel finanziamento delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) crea incentivi sbagliati. Le prestazioni stazionarie vengono finanziate congiuntamente dagli assicuratori malattie (45%) e dai Cantoni (55%) in base a un sistema duale con ripartizione fissa, mentre quelle ambulatoriali sono interamente a carico degli assicurati. Questa disparità porta a un'offerta di cure lacunosa o, al contrario, eccessiva. Con il finanziamento uniforme delle prestazioni (EFAS), i Cantoni e gli assicuratori malattie sosterranno insieme l'integralità dei costi. Questo permetterà di eliminare gli incentivi finanziari sbagliati.

LA POSIZIONE DI CURAFUTURA

curafutura sostiene l'introduzione di EFAS con integrazione condizionale delle prestazioni di cura per le seguenti ragioni:

(1) Stessi incentivi per tutti gli attori: EFAS incentiva i Cantoni e gli assicuratori a scegliere l'assistenza più efficiente senza compromettere la qualità delle cure. Con il finanziamento uniforme i due soggetti finanziatori – assicuratori malattia e Cantoni – hanno un interesse comune a garantire la sostenibilità dei costi, a tutto vantaggio dell'intero sistema sanitario.

(2) Impulso supplementare alle cure integrate: già oggi nei modelli di cure integrate gli assicurati beneficiano di premi più bassi rispetto al modello standard, perché grazie alla presa in carico ben coordinata si evitano ricoveri ospedalieri non necessari e si realizzano risparmi sui costi. Con EFAS si ottengono risparmi ancora maggiori, dato che i contributi cantonali vengono ripartiti in modo uniforme tra i diversi modelli assicurativi alternativi. I premi diminuiscono rendendo questi modelli ancora più attrattivi.

(3) Trasferimento socialmente sostenibile delle prestazioni al regime ambulatoriale: dato che, a differenza delle imposte, i premi non dipendono dal reddito, lo spostamento delle cure dal regime stazionario a quello ambulatoriale peserebbe proporzionalmente ancora di più sui redditi medio-bassi. Con la partecipazione dei Cantoni al finanziamento delle cure ambulatoriali, il trasferimento – fattibile sotto il profilo medico, sensato dal punto di vista economico e auspicato sul piano politico – risulta socialmente sostenibile.

(4) Integrazione delle cure di lunga durata in EFAS in base a condizioni chiare: il finanziamento delle cure di lunga durata esige piena trasparenza sui costi a carico dell'AOMS e una chiara distinzione tra prestazioni di cura e prestazioni di assistenza. Per permettere a questa riforma fondamentale di andare a buon fine, curafutura è favorevole all'integrazione delle prestazioni di cura, purché vincolata a condizioni chiare e attuabili, tra cui la trasparenza sui costi. L'introduzione di EFAS nel settore stazionario non dev'essere ritardata dall'integrazione delle cure. Infine, EFAS non deve comportare costi aggiuntivi per gli assicurati. Solo quando questi presupposti saranno pienamente soddisfatti, le cure di lunga durata potranno essere integrate in EFAS.

(5) Controllo delle fatture, un compito chiave degli assicuratori anche con EFAS: secondo curafutura, i Cantoni non devono avere la possibilità di rifiutare l'assunzione dei costi se i requisiti formali non sono soddisfatti e non devono nemmeno avere accesso a tutte le fatture originali riguardanti le cure ospedaliere. Ciò porterebbe infatti a un inutile doppiopione e contraddice l'obiettivo originario di EFAS. Inoltre, se i dati degli assicurati vengono messi a disposizione di vari servizi e autorità si pone la questione



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

della protezione dei dati. curafutura è del parere che per svolgere i propri compiti i Cantoni non abbiano bisogno di accedere ai dati delle singole fatture riguardanti il settore stazionario.

(6) Nessuna estensione della possibilità di limitare le autorizzazioni nel settore ambulatoriale: secondo curafutura, gli strumenti di controllo dell'economicità (criteri EAE) e di sviluppo della qualità esistenti permettono già di evitare le prestazioni non necessarie. Inoltre, prima di limitare prematuramente le autorizzazioni in altri settori, bisognerebbe attendere l'esito delle esperienze maturate in sede di applicazione dell'articolo 55a LAMaI. Alla luce del forte aumento dei costi nel settore ambulatoriale curafutura è contraria a concedere ai Cantoni ulteriori possibilità di gestire le autorizzazioni: si tratta di un'inutile regolamentazione supplementare.

Berna, 26 giugno 2023