



Comunicato stampa

Berna, 21 novembre 2023

Finanziamento uniforme EFAS: approvare una riforma importante con punti cardine chiari

Un'ampia alleanza formata da 22 attori del settore della sanità invita il Parlamento a mantenere snello il progetto di finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie (EFAS) e a portarlo finalmente a compimento. Servono vincoli chiari per l'integrazione delle cure di lunga durata ma bisogna evitare di sovraccaricare la riforma.

EFAS uniforma il finanziamento delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie eliminando gli incentivi negativi, migliora la trasparenza e la comparabilità dei flussi finanziari nel sistema sanitario, porta al trasferimento delle prestazioni dal regime stazionario a quello ambulatoriale (economicamente sensato e auspicato) e promuove le cure integrate, a tutto vantaggio degli assicurati. La riforma è di per sé incontestata. In occasione dell'imminente appianamento delle divergenze tra le due Camere verranno discussi nuovamente importanti punti cardine.

Integrazione vincolante delle cure di lunga durata

Nella scorsa sessione autunnale, ossia quattro anni dopo l'esame in prima lettura, il Consiglio nazionale ha accettato un compromesso su un elemento cruciale del progetto EFAS. Come deciso dal Consiglio degli Stati, le prestazioni di cura di lunga durata devono sì essere integrate nel progetto, ma non con una scadenza fissa come previsto dalla Camera alta, bensì in modo flessibile e vincolato a determinate condizioni. La palla passa così di nuovo al Consiglio degli Stati. Nella seduta del 12-13 ottobre 2023, la Commissione competente ha discusso le divergenze ancora esistenti mantenendo la propria decisione di integrare le cure di lunga durata dopo quattro anni dall'entrata in vigore di EFAS.

I partner dell'alleanza EFAS condividono la proposta di fissare una tempistica vincolante che, oltre a creare certezza del diritto, permetterà l'avvio mirato dei lavori necessari alla creazione di un'organizzazione tariffale. Ritengono inoltre che la trasparenza sui costi a carico dell'AOMS debba essere un prerequisito per l'inclusione delle prestazioni di cura.

Tuttavia, considerano inutile collegare EFAS all'iniziativa sulle cure infermieristiche, come invece proposto dal Consiglio nazionale, in quanto tra i due temi non sussiste un nesso né sul piano giuridico né su quello materiale. Includere queste questioni in EFAS rischia di far passare in secondo piano la volontà di riformare il sistema sanitario. Un rischio che va assolutamente evitato.

Sfruttare il potenziale di efficienza insito nella riforma

Attualmente le prestazioni di cura nel settore stazionario sono finanziate sia dagli assicuratori che dai Cantoni. EFAS semplifica il sistema di finanziamento e permette di eliminare i doppioni che contraddistinguono gli attuali processi di elaborazione e disbrigo. Di fatto, solo gli assicuratori necessitano di accedere alle fatture originali, visto che una delle loro competenze chiave è proprio il controllo delle fatture. Inoltre, per motivi di protezione dei dati, è problematico rendere disponibili in forma non anonima a diversi organismi e autorità dati personali sensibili degli assicurati. Per questi motivi, l'alleanza EFAS è contraria al doppio controllo delle fatture, ovvero a un secondo controllo da parte dei Cantoni.



I partner dell'alleanza si appellano al Consiglio degli Stati e al Consiglio nazionale affinché portino a termine rapidamente, se possibile ancora nella prossima sessione invernale, questa riforma di importanza sistemica e ormai matura. Dopo ben 14 anni di iter parlamentare, è tempo di permettere a questa riforma di produrre i suoi effetti il prima possibile: tutte le prestazioni mediche e di cura, in regime ambulatoriale così come stazionario, devono essere finanziate «da un unico soggetto».

Informazioni su EFAS: <https://www.pro-efas.ch/it/>

Informazioni

- Pius Zängerle, direttore **curafutura**, 079 653 12 60, pius.zaengerle@curafutura.ch
- Franziska Lenz, responsabile dipartimento Politica e comunicazione **FMH**, 031 359 11 11, kommunikation@fmh.ch
- Anne-Geneviève Bütikofer, direttrice **H+**, 031 335 11 63, medien@hplus.ch
- Daniel Höchli, direttore **ARTISET**, 031 385 33 48, media@artiset.ch
- Marcel Durst, direttore **ASPS**, 079 300 73 59, marcel.durst@spitexprivee.swiss
- Andreas Faller, direttore **Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen**, 079 415 33 37, andreas.faller@facons.ch
- Dr. Fridolin Marty, responsabile Politica sanitaria **economiesuisse**, 044 421 35 26, fridolin.marty@economiesuisse.ch
- Annamaria Müller, presidente **fmc**, 079 751 94 01, annamaria.mueller@fmc.ch
- Prof. dr. Michele Genoni, presidente **FMCH**, 032 329 50 00, michele.genoni@fmch.ch
- Dr. med. Fulvia Rota, co-presidente **FMPP**, 031 313 88 33, fmpp@psychiatrie.ch
- Dr. René Buholzer, direttore **Interpharma**, 061 264 34 14, rene.buholzer@interpharma.ch
- Babette Sigg, presidente **Schweizerisches Konsumentenforum kf**, 076 373 83 18, praesidentin@konsum.ch
- Dr. med. Anne Sybil Götschi, presidente **medswiss.net**, 076 365 97 34, info@medswissnet.ch
- Dr. med. Philippe Luchsinger, presidente **mfe**, Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera, 044 762 40 90, philippe.luchsinger@hausarzteschweiz.ch
- Andrea Brügger, responsabile Public Affairs **pharmaSuisse**, 031 978 58 18, publicaffairs@pharmasuisse.org
- PD Dr. med. Christoph Weber, presidente **SBV-ASMI**, 031 312 03 03, christoph.weber@sbv-asmi.ch
- Pia Guggenbühl, Public Affairs e Comunicazione **scienceindustries**, 044 368 17 44, pia.guggenbuehl@scienceindustries.ch
- Christian Streit, direttore **senesuisse**, 031 911 20 00, chstreit@senesuisse.ch
- Marianne Pfister, co-direttrice **Spitex Svizzera**, 031 381 22 81, pfister@spitex.ch
- Dr. Willy Oggier, presidente **SWISS REHA**, 079 407 23 51, info@swiss-reha.com
- Liliane Scherer, responsabile Comunicazione e politica **vips**, 076 779 57 22, liliane.scherer@vips.ch