



**curafutura**

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

## «Prezzi dei medicinali: vogliamo dire la nostra!»

Diritto di ricorso degli assicuratori malattie contro le decisioni riguardanti l'elenco delle specialità (ES)

*I medicinali devono essere efficaci e appropriati, e avere un prezzo corretto.*

*curafutura auspica un diritto di ricorso, e che questo non abbia un effetto sospensivo sull'inclusione di medicinali nell'elenco delle specialità o sulla determinazione dei loro prezzi. In questo modo si eviterebbero interferenze nel decorso delle cure e non ci si avvarrebbe del diritto di ricorso per ritardare le decisioni a danno dei pazienti interessati.*

La situazione attuale è insoddisfacente e va decisamente contro gli interessi degli assicurati. Le aziende farmaceutiche possono presentare ricorso contro le decisioni dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), per esempio se i loro medicinali non vengono ammessi nell'elenco delle specialità (ES) oppure se non sono d'accordo con i prezzi di listino fissati. Noi riteniamo che ciò sia giusto e sensato. Tuttavia, il fatto che gli assicuratori malattie non possano presentare ricorso non ha senso ed è profondamente ingiusto.

Secondo il diritto vigente manca qui un cosiddetto interesse degno di protezione (ai sensi dell'art. 48 PA) o una legge specifica, in particolare in ragione del fatto che gli assicuratori malattie non figurano tra i destinatari della decisione di cui sopra (cfr. DTF 127 V 80 «Sentenza Xenical»). Spieghiamoci meglio: agli assicuratori malattie è impedito di agire nell'interesse dei propri assicurati. Infatti, se un medicinale viene incluso nel catalogo delle prestazioni nonostante prove controverse riguardo ai criteri di efficacia, appropriatezza ed economicità o se viene fissato un prezzo troppo elevato e non giustificato, gli assicuratori malattie, e quindi gli assicurati, sono tenuti a pagarlo!

Ciò non è solo estremamente ingiusto, ma innesca anche – indirettamente – una spirale al rialzo dei prezzi. Certo, i prezzi decisi dall'UFSP vengono già oggi esaminati per accertarne la legalità, ma prevalentemente per verificare che non risultino troppo bassi dal punto di vista dei produttori. Verificare l'opposto sarebbe molto più sensato per gli assicurati: gli assicuratori malattie e le loro associazioni potrebbero così presentare ricorso contro prezzi eccessivamente elevati e in questo modo chiedere una correzione al ribasso di quelli ingiustificatamente troppo costosi. Se però il diritto non prevede rimedi giuridici, non si possono adire le vie legali.

Vi è qua e là il sentore che a monte le decisioni potrebbero essere prese per favorire le case farmaceutiche ed evitare così conseguenze giuridiche sotto forma di ricorsi da parte dei produttori. Bisogna dunque – ed è urgente – trovare un equilibrio. Anche agli assicuratori malattie, quali rappresentanti degli assicurati, deve essere riconosciuto il diritto di ricorso, poiché solo così possono assumersi la responsabilità di un impiego efficiente e corretto dei premi assicurativi.

Il diritto di ricorso per gli assicuratori malattie contribuirà a far sì che nell'ES siano ammessi meno farmaci, ma in compenso efficaci. La conseguenza più plausibile sarebbe un calo dei prezzi, che a sua volta si tradurrebbe in un notevole sgravio per l'assicurazione di base. Secondo le stime del gruppo di esperti nominato dal DFI (cfr. rapporto del gruppo di esperti del DFI), questa misura consentirebbe risparmi per decine di milioni di franchi.

Gli assicuratori malattie non pagano solo le fatture, bensì difendono anche gli interessi dei loro assicurati, per esempio cercando di contenere i costi nel settore dei medicinali, sebbene le possibilità siano



**curafutura**

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

attualmente piuttosto limitate<sup>1</sup>. Se si considera che nel 2016<sup>2</sup> la quota dei costi dei medicinali rappresentava un quinto<sup>3</sup> dei costi complessivi dell'assicurazione di base, risulta chiaro che agli assicuratori deve essere data molta più voce in capitolo.

Noi ci battiamo per i nostri assicurati ed è per questo che ci impegniamo anche a stringere alleanze in loro favore. Ecco perché curafutura auspica che nel quadro dell'elaborazione del disegno di legge sia riconosciuto un diritto di ricorso anche alle organizzazioni dei consumatori e dei pazienti.

*Proposta: art. 53 cpv. 3 LAMal (nuovo) Ricorso al Tribunale amministrativo federale*

*Contro le decisioni dell'Ufficio federale secondo l'articolo 52 capoverso 1 lettera b LAMal gli assicuratori e le loro associazioni possono interporre ricorso al Tribunale amministrativo federale. Salvo decisione cautelare dell'Ufficio, il ricorso non ha effetto sospensivo.*

---

<sup>1</sup> Gli assicuratori malattie possono chiedere un «Health Technology Assessment» (HTA) (a cui fanno anche ampiamente ricorso!). Si tratta però di una procedura onerosa. Nel quadro della definizione delle priorità, ogni anno vengono trattati però solo tre temi ([www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Temi > Assicurazioni > Assicurazione malattie > Designazione delle prestazioni > Riesame delle prestazioni – HTA > Scelta dei temi, programma di Health Technology Assessment (HTA); link diretto: [bit.ly/2vyEmsl](http://bit.ly/2vyEmsl)). Sarebbe dunque auspicabile non solo la possibilità di ricorso, ma anche l'introduzione di un diritto di chiedere l'ammissione (o l'eliminazione dall'elenco) dei preparati.

<sup>2</sup>Fonte: UFSP, Prontuario statistico dell'assicurazione malattie e infortuni (edizione 2017; link: [bit.ly/2MjEFyI](http://bit.ly/2MjEFyI)).

<sup>3</sup>Fonte: UFSP, Prontuario statistico dell'assicurazione malattie e infortuni (edizione 2017; link: [bit.ly/2MjEFyI](http://bit.ly/2MjEFyI)).