



curafutura

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

Comunicato stampa

Berna, 9 settembre 2020

Primo pacchetto di misure contro l'aumento dei costi della salute : il Consiglio degli Stati rafforza il partenariato tariffale tra i fornitori di prestazioni sanitarie e gli assicuratori malattia

I forfait ambulatoriali obbligatori non sarebbero una formula magica

Il Consiglio degli Stati si è occupato della prima parte del primo pacchetto di misure per combattere l'aumento dei costi della salute. Si è pronunciato a favore di forfait per le cure ambulatoriali su base volontaria e ha respinto la proposta del Consiglio federale di renderli obbligatori e uniformi a livello nazionale. curafutura accoglie con favore questa decisione: i forfait sono una forma di retribuzione complessa che, nel settore ambulatoriale, deve soddisfare condizioni precise.

L'impiego di forfait nel settore ambulatoriale può contribuire a ridurre gli oneri amministrativi e persino a contenere l'aumento dei costi. Tuttavia, non si tratta di una formula magica; solo una minoranza delle prestazioni ambulatoriali (circa il 20%) può essere rappresentata da forfait. L'imposizione di tariffe forfettarie ambulatoriali rese obbligatorie e uniformi a livello nazionale andrebbe a scapito del partenariato tariffale. Ciò renderebbe impossibile realizzare le soluzioni tariffali regionali desiderate sia dai fornitori di prestazioni che dagli assicuratori malattia.

Per quanto riguarda l'istituzione di un'organizzazione tariffale nazionale nell'ambito ambulatoriale, il Consiglio degli Stati ha dimostrato la sua fiducia nei confronti dei partner tariffali. Essi continueranno ad essere responsabili dell'elaborazione delle tariffe ambulatoriali e il Consiglio federale potrà intervenire solo in via sussidiaria. curafutura accoglie con favore questa ripartizione delle competenze che corrisponde allo spirito della LAMal, basata sull'autonomia tariffale. Ulteriori competenze per il Consiglio federale non sono giustificate fintanto che il partenariato tariffale funziona, come dimostra lo sviluppo del nuovo tariffario medico Tardoc.

Anche la versione scelta per l'articolo sperimentale sui progetti pilota è giudiziosa. Il Consiglio degli Stati ha deciso di non specificare i settori in cui possono essere sviluppati progetti pilota. Questo ha senso perché lo scopo di questo articolo è proprio quello di incoraggiare l'innovazione; non c'è motivo di limitarla con una categorizzazione troppo restrittiva a livello di legge.

Questa prima parte del primo pacchetto di misure passa ora al Consiglio nazionale, che inizierà ad appianare le divergenze nelle prossime sedute delle commissioni. curafutura continuerà a impegnarsi in questi dibattiti per difendere un forte partenariato tariffale, l'innovazione nel settore sanitario e un sistema di assicurazione sanitaria basato sulla concorrenza regolamentata.



curafutura

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

Contatto per i media:

Pius Zängerle, direttore, 031 310 01 84, 079 653 12 60, pius.zaengerle@curafutura.ch

Celine Antonini, comunicazione, 031 310 07 91, celine.antonini@curafutura.ch

curafutura raggruppa gli assicuratori malattia CSS, Helsana, Sanitas e KPT.

curafutura si impegna per un sistema sanitario fondato sulla solidarietà e organizzato in modo concorrenziale.

Nella sua Carta dei valori curafutura si dichiara favorevole alla concorrenza nel sistema sanitario svizzero quale presupposto di qualità e innovazione. Con l'obiettivo di una regolamentazione moderata del sistema in armonia con una governance efficace e un finanziamento sostenibile, curafutura punta su una forte collaborazione tariffaria con i fornitori di prestazioni. Tutto ciò a beneficio della qualità e dell'efficienza nell'assistenza sanitaria.

La Carta dei valori completa di curafutura può essere consultata su <http://www.curafutura.ch/it/chi-siamo/carta-dei-valori/>.