



santésuisse

## Comunicato

Soletta, 14 dicembre 2018

Misure di contenimento dei costi nel settore sanitario

### **La strada imboccata per contenere i costi è quella giusta, ma occorrono altre misure a favore degli assicurati**

**santésuisse approva in gran parte il primo pacchetto di misure elaborato dal Consiglio federale per contenere l'aumento dei costi nella sanità. Tuttavia, servono ulteriori provvedimenti per raggiungere davvero gli obiettivi di contenimento proposti.**

#### **Si alla consegna della copia della fattura al paziente**

Obbligando il fornitore di prestazioni a consegnare una copia della fattura al paziente si colma una lacuna nel controllo delle fatture. Il paziente è per forza di cose in grado di giudicare se le prestazioni elencate sulla fattura gli sono state effettivamente dispensate nel corso del trattamento. Per ovviare a eventuali scappatoie, santésuisse chiede inoltre che la copia della fattura debba essere fornita al paziente senza che questi ne faccia richiesta.

#### **Si al controllo delle fatture da parte degli assicuratori malattia**

La verifica delle fatture effettuata dagli assicuratori malattia permette di identificare e respingere prestazioni fatturate in modo indebito per un importo superiore ai 3 miliardi di franchi l'anno. Per migliorare ancora di più l'efficacia dei controlli, santésuisse chiede che si possano sanzionare i fornitori di prestazioni che ripetutamente emettono fatture incomplete o non corrette.

Invece santésuisse è contro l'istituzione di un'autorità statale indipendente di controllo delle fatture, come suggerito nel rapporto degli esperti, perché la verifica rientra nelle competenze primarie degli assicuratori malattia ed è un elemento che favorisce la concorrenzialità. La verifica delle fatture deve essere fatta da chi è tenuto a pagare le fatture.

#### **Si alla comunicazione dei dati per lo sviluppo delle tariffe**

Per sviluppare le tariffe mediche ambulatoriali servono i relativi dati dei fornitori di prestazioni. santésuisse sostiene questa rivendicazione. Vanno previste sanzioni per i fornitori di prestazioni che si rifiutano di comunicare i dati. Non è necessario introdurre un ulteriore obbligo di fornire i dati, per esempio al Consiglio federale, dal momento che le autorità federali hanno già la competenza di rilevare i dati dei fornitori di prestazioni.

#### **Si alla gestione dei costi direttamente presso chi li genera**

santésuisse approva la misura di imporre la gestione dei costi ai partner tariffali. Le misure concrete dovranno incidere direttamente su chi è all'origine dei costi. Ciò significa che gli obiettivi e le misure correttive vanno stabilite di regola nelle convenzioni tariffali cantonali. Per le convenzioni tariffali valevoli in tutta la Svizzera sarebbe invece opportuno limitarsi a principi comuni, ad esempio al meccanismo per valutare lo sviluppo dei costi e il genere delle misure da adottare.

### **Si al sistema di prezzi di riferimento per i medicinali con brevetto scaduto**

I prezzi dei medicinali generici in Svizzera superano di più del doppio quelli praticati all'estero. La quota dei generici rispetto al mercato globale è di circa il 20 per cento, ossia una percentuale molto bassa in confronto alla media europea. I calcoli svolti da santésuisse dimostrano che l'introduzione di un sistema di prezzi di riferimento per i medicinali a carico dell'assicurazione malattie permetterebbe di risparmiare circa 400 milioni di franchi all'anno senza alcuna perdita in termini di qualità dei farmaci. I sistemi di prezzi di riferimento sono stati introdotti già da alcuni decenni in paesi analoghi alla Svizzera e hanno contribuito validamente a contenere i costi. Questo sistema efficace va introdotto quanto prima anche nel nostro Paese.

### **Si al diritto di ricorso degli assicuratori in relazione alla pianificazione degli ospedali**

santésuisse approva che le federazioni degli assicuratori possano ricorrere in tribunale contro le decisioni dei Cantoni in relazione all'attribuzione di mandati di prestazione (elenco degli ospedali, elenco delle case di cura). La nuova possibilità obbliga i Cantoni a tenere in maggiore considerazione gli aspetti di economicità in materia di pianificazione. santésuisse propone tuttavia due precisazioni: in primo luogo, il diritto di ricorso non deve limitarsi solo alle federazioni degli assicuratori, ma anche e in particolar modo agli assicuratori stessi; in secondo luogo, si deve poter ricorrere non solo contro singole decisioni, ma anche contro gli atti normativi dei Cantoni. Solo in questo modo gli enti che si assumono i costi potranno offrire il proprio contributo al controllo dei costi. In tal modo la LAMal obbliga i Cantoni a pianificare l'assistenza sanitaria, per esempio, non a livello cantonale, ma a livello regionale o nazionale.

Oltre agli elenchi degli ospedali e delle case di cura, occorre intervenire con misure urgenti anche in tema di elenco delle specialità compilato dall'UFSP. Anche in questo caso agli assicuratori manca uno strumento giuridico che permetta loro di ricorrere contro le decisioni dell'UFSP e quindi di impugnare i prezzi. santésuisse chiede pertanto che gli assicuratori siano legittimati a ricorrere contro le decisioni concernenti l'elenco delle specialità.

*Associazione mantello degli assicuratori malattia svizzeri, santésuisse promuove un sistema sanitario liberale, sociale ed economicamente sostenibile, che si caratterizza per la gestione efficiente dei mezzi e prestazioni sanitarie di elevata qualità a prezzi equi.*

### **Per maggiori informazioni:**

Kaempf Christophe, addetto stampa, tel. 032 625 41 56 / 079 874 85 47,  
[christophe.kaempf@santesuisse.ch](mailto:christophe.kaempf@santesuisse.ch)

Per scaricare il presente comunicato: [www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch)