



santésuisse

Comunicato

Soletta, 22 dicembre 2023

EFAS

Grande riforma, tante promesse – adesso bisogna onorarle a vantaggio di chi paga i premi

Con l'adozione del finanziamento uniforme delle cure ambulatoriali e stazionarie, il Parlamento ha approvato dopo 14 anni di discussioni una riforma della LAMal che modificherà profondamente i flussi di pagamento. Nell'attuarla occorrerà tenere in grande considerazione gli interessi degli assicurati perché possano effettivamente beneficiare degli auspicati miglioramenti in termini di efficienza. Infatti, con la soluzione accettata oggi, si è perso di vista l'obiettivo originario, cioè sgravare sul lungo termine chi paga i premi. Soprattutto l'inclusione delle cure di lunga durata rischierà di pesare ulteriormente sulle spalle degli assicurati. Per dare attuazione alla riforma, i Cantoni dovranno mantenere la promessa di fornire le necessarie basi dei dati, senza le quali non sarà possibile calcolare e negoziare con la dovuta serietà le future tariffe.

santésuisse ha da sempre sostenuto in linea di principio il finanziamento uniforme delle cure ambulatoriali e stazionarie (EFAS). Tuttavia, le riforme non devono finire per pesare ancora una volta sulle spalle degli assicurati, già oltremodo tartassati.

L'integrazione delle cure costerà miliardi per chi paga i premi

I costi di cura aumentano fortemente a causa dell'invecchiamento demografico. Perciò, una decina di anni fa il Parlamento, aveva deciso di limitare i contributi degli assicurati alle cure. Questo perché la progressiva evoluzione dei costi di cura faceva lievitare i premi. Una situazione che a tutt'oggi non è affatto cambiata. Per questo motivo, santésuisse ha preteso che il finanziamento delle cure di lunga durata fosse trattato in separata sede. Oggi il Parlamento ha deciso da un lato di integrare le cure, ma ha anche imposto di poter disporre di tariffe basate su dati e costi omogenei e trasparenti. I Cantoni e i fornitori di prestazioni sono quindi chiamati a fornire questi dati, al fine di rendere pienamente trasparente l'effettiva entità delle prestazioni di cura e dei costi. Senza la necessaria trasparenza, con l'integrazione delle cure la riforma è destinata a fallire.

Dare prova di equilibrio

Nell'applicare la riforma, il Consiglio federale e il Parlamento dovranno tenere in grande considerazione gli interessi di chi paga i premi. Ciò vale sia per la futura inclusione del finanziamento delle cure nell'EFAS che per la ripartizione dei compiti tra Cantoni e assicuratori malattia. I Cantoni dovranno inoltre limitarsi allo stretto necessario nel verificare le fatture, al fine di sfruttare appieno il non indifferente potenziale di efficienza insito nell'EFAS. L'obiettivo originario dell'assistenza sanitaria integrata, finalizzato a contenere i costi e aumentare la qualità, deve restare il principio guida a cui ispirarsi nel concretizzare l'attuazione dell'EFAS.

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:

Ivo Giudicetti, portavoce e specialista Public Affairs, 079 123 84 42,
ivo.giudicetti@santesuisse.ch

Per scaricare il presente comunicato: www.santesuisse.ch