



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Berna, 3 settembre 2009

COMUNICAZIONE AI MEDIA

Revisione LAMal per il contenimento dei costi: posizione di H+

Durante la sessione autunnale le misure urgenti per il contenimento dei costi saranno oggetto di discussione parallelamente nel Consiglio nazionale e nel Consiglio agli Stati. I punti più importanti della posizione di H+ sono i seguenti.

Compensazione efficace dei rischi subito!

Invece del divieto di provvigioni per intermediari e per pubblicità telefonica, quale parte delle misure urgenti H+ chiede ora una **compensazione efficace dei rischi** presso gli assicuratori malattie. Questa è la condizione più importante per l'assistenza integrata e molte altre misure di riforma che promuovono un'assistenza sanitaria efficiente, lo confermano le esperienze fatte in Germania e nei Paesi Bassi.

Servizio telefonico medico: sì

H+ approva l'introduzione di un servizio telefonico medico. L'introduzione di un obbligo appare però dubbio.

Specialisti e ambulatori ospedalieri: maggiore partecipazione ai costi (il 20 invece del 10%): sì

H+ approva questa misura. Contrariamente alla tassa in contanti sulla visita medica, tale fatturazione avviene presso i fornitori di prestazioni, senza tanta burocrazia. Vi sono già oggi partecipazioni ai costi differenti per medicinali. Occorre però fare eccezione per i ricoveri d'urgenza assolutamente necessari e per i pazienti che vengono trasferiti.

Contributo alla visita medica CHF 30: no

Il contributo alla visita medica non ha effetti né utilità comprovabili (Germania, Austria, Svezia). Le prestazioni ospedaliere ambulatoriali sono sensate dal punto di vista medico e da parte dell'ambiente politico vi è una richiesta in tal senso.

Il contributo alla visita medica costa tra 220 e 440 milioni di franchi (CHF 5 risp. 10.- moltiplicato per 44 milioni di trattamenti) – senza che ne risulti alcuna utilità medico-sanitaria.

Mandati di prestazione per prestazioni ospedaliere ambulatoriali: no

Risparmiare a livello cantonale significa limitare le prestazioni. Il razionamento è in contraddizione con i principi politici e con i desideri dei pazienti. Secondo lo studio d'impatto dell'UFSP la pianificazione nel settore stazionario non ha avuto effetti. Come dovrebbe dunque funzionare a livello ambulatoriale, se i Cantoni non partecipano nemmeno al finanziamento?

Riduzione delle tariffe in caso di evoluzione dei costi superiore alla media: no

La proposta confonde il numero di trattamenti con i costi. I premi aumentano a causa dell'incremento della richiesta, non dell'aumento dei costi.

Durante la sessione autunnale le misure urgenti per il contenimento dei costi saranno oggetto di discussione parallelamente nel Consiglio nazionale e nel Consiglio agli Stati. I punti più importanti della posizione di H+.

| art. | Proposta | Posizion e di H+ | Motivazione |
|-----------------|--|---------------------|--|
| | Compensazione efficace dei rischi subito! | Sì | Invece del divieto di provvigioni per intermediari e per pubblicità telefonica, quale parte delle misure urgenti H+ chiede ora una compensazione efficace dei rischi presso gli assicuratori malattie. Questa è la condizione più importante per l'assistenza integrata e molte altre misure di riforma che promuovono un'assistenza sanitaria efficiente, lo confermano le esperienze fatte in Germania e nei Paesi Bassi. |
| 14b (nuovo) | Servizio telefonico medico | Sì | L'introduzione di un servizio telefonico medico va bene, un obbligo appare però dubbio. |
| 64 cpv. 6 | Specialisti e ambulatori ospedalieri: maggiore partecipazione ai costi (il 20 invece del 10%) | Sì | H+ approva questa misura. Contrariamente alla tassa in contanti sulla visita medica, tale fatturazione avviene presso i fornitori di prestazioni, senza tanta burocrazia. Vi sono già oggi partecipazioni ai costi differenti per medicinali. Occorre però fare eccezione per i ricoveri d'urgenza assolutamente necessari e per i pazienti che vengono trasferiti. |
| 39 cpv. 1bis | Mandati di prestazione per prestazioni ospedaliere ambulatoriali | No | Risparmiare a livello cantonale significa limitare le prestazioni. Il razionamento è in contraddizione con i principi politici e con i desideri dei pazienti. Secondo lo studio d'impatto dell'UFSP la pianificazione nel settore stazionario non ha avuto effetti. Come dovrebbe dunque funzionare a livello ambulatoriale, se i Cantoni non partecipano nemmeno al finanziamento? |
| 55b | Riduzione delle tariffe in caso di evoluzione dei costi superiore alla media | No | La proposta confonde il numero di trattamenti con i costi. I premi aumentano a causa dell'incremento della richiesta, non dell'aumento dei costi. |
| 64bis | Contributo alla visita medica CHF 30.- | No | Il contributo alla visita medica non ha effetti né utilità comprovabili (Germania, Austria, Svezia). L'ambiente politico chiede le prestazioni ospedaliere ambulatoriali. Il contributo alla visita medica costa tra 220 e 440 milioni di franchi (CHF 5 risp. 10.- moltiplicato per 44 milioni di trattamenti) – senza che ne risulti alcuna utilità medico-sanitaria. |

H+ Gli Ospedali Svizzeri è l'associazione nazionale degli ospedali, delle cliniche e degli istituti di cura svizzeri, pubblici e privati. A essa aderiscono in veste di membri attivi circa 370 ospedali, cliniche e istituti di cura, e oltre 200 associazioni, autorità, istituzioni, ditte e persone singole quali membri partner. Le istituzioni sanitarie rappresentate da H+ offrono circa 177'100 posti di lavoro.

Per ulteriori informazioni:
H+ Gli Ospedali Svizzeri
Charles Favre, presidente
mobile: 079 621 08 93
e-mail: charles.favre@parl.ch

Per ulteriori informazioni:
H+ Gli Ospedali Svizzeri
Bernhard Wegmüller, direttore
tel. uff: 031 335 11 00, tel. mobile: 079 635 87 22
e-mail: bernhard.wegmueller@hplus.ch