



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Risposta di H+ all'indagine conoscitiva: Revisione parziale dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal), dell'ordinanza sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (OPre) e dell'ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (OAVS)

Riassunto delle affermazioni più importanti

Per principio H+ condivide la **risposta alla consultazione della comunità d'interessi Finanziamento delle cure**. H+ ha inoltre apportato le seguenti osservazioni e proposte ai singoli testi dell'ordinanza:

Ordinanza sulle prestazioni OPre

Revocare lo sgravio delle assicurazioni

Proposte di H+

1. Occorre ricalcolare le quote delle assicurazioni malattie e innalzarle, per assicurare un trasferimento neutrale dal punto di vista dei costi.
2. Le assicurazioni non devono indennizzare il livello inferiore dei bisogni di cure fino a 20 minuti.
3. Occorre trasferire gli odierni sistemi di rilevamento dei bisogni (BESA, RAI, Plaisir) con valori al minuto validati nei nuovi livelli di bisogno, trattandoli dunque equamente.
4. Le basi per il calcolo dei contributi delle assicurazioni malattie vanno determinate e rese trasparenti per il pubblico.
5. Occorre adeguare i contributi a livello cantonale o regionale a un indice salariale.
6. I contributi delle assicurazioni malattie ai sensi dell'articolo 7a vanno adeguati al rincaro.

Determinare la quota parte dei pazienti

Proposta di H+

1. Stabilire la quota parte dei pazienti al 17% della quota massima dell'assicurazione, con un massimo di CHF 7'000.- e senza che la quota parte dei pazienti superi la quota dell'assicurazione.

Definire le cure acute e le cure transitorie

H+ teme che nel corso della valutazione di un caso le assicurazioni optino contro il trattamento presso una clinica di riabilitazione o un Centre de traitement et de réadaptation e a favore di cure transitorie, pensando – erroneamente – che ciò sarebbe meno caro. Dal punto di vista medico la riabilitazione, in particolare per le persone anziane, è però importante dato che migliora in modo determinante la qualità di vita delle medesime. In tal modo a lungo termine è nuovamente possibile risparmiare sui costi. Per questi motivi è

corretto che tale finanziamento venga effettuato analogamente al finanziamento ospedaliero e che la valutazione dei casi spetti ai fornitori di prestazioni e non agli assicuratori malattie.

Prestazioni realistiche

Proposte di H+

1. Le prestazioni delle cure acute e transitorie vanno disciplinate analogamente al finanziamento ospedaliero; esse comprendono in particolare i trattamenti medici, i medicinali, le terapie, i mezzi e gli apparecchi come pure il servizio alberghiero e le cure infermieristiche.
2. L'Ordinanza contiene un termine chiaro e ampliato delle cure transitorie (articolo 7 capoverso 3 OPre).

Definire i costi d'esercizio imputabili

Proposta di H+

1. Precisare in modo chiaro i costi d'esercizio imputabili analogamente all'OPre attualmente in vigore.

Ordinanza sull'assicurazione malattie OAMal

Sussiste un bisogno di chiarimenti nell'ambito dei progetti pilota

Proposte di H+

1. Occorre limitare nel tempo l'attuazione di progetti pilota.
2. Per i progetti pilota occorre stabilire la parità di diritti e doveri di fornitori di prestazioni nazionali e stranieri.
3. Evitare la distorsione del mercato nazionale (confini cantonali) causata dalla soppressione delle frontiere nazionali nei progetti pilota.
4. Stabilire le condizioni concernenti la sicurezza dei pazienti e l'assistenza sanitaria.
5. Chiarire e stabilire il settore di validità e il foro competente.
6. Accompagnare e valutare i progetti pilota.
7. Adeguare la protezione dei dati allo standard svizzero e tener conto della carta sanitaria.
8. La partecipazione ai costi e la franchigia ai sensi della LAMal sono pure applicabili ai progetti pilota.

Ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti OAVS

Le prestazioni complementari per i pazienti

Proposta di H+

1. Occorre fare chiarezza sulla coordinazione tra le assicurazioni sociali.
2. Le prestazioni complementari vanno fatturate ai pazienti.

Posticipare la messa in vigore

Proposta di H+

1. Le Ordinanze vanno messe in vigore per l'1.1.2012.

Berna, 30 marzo 2009