

Comunicato ai media del 17 luglio 2018

## **Legge sull'assicurazione malattie (LAMal): un cambiamento di sistema per contrastare i falsi incentivi**

### **I cantoni dovrebbero anch'essi partecipare al finanziamento degli interventi ambulatoriali**

Oggi, i costi delle prestazioni sanitarie ambulatoriali sono interamente finanziati con i soldi dei premi. Questo sistema deve cambiare. Il Groupe Mutuel appoggia la proposta secondo cui, in futuro, anche i cantoni dovrebbero partecipare al finanziamento di tali costi al 25,5 per cento. È, in effetti, il solo modo per far aumentare le prestazioni ambulatoriali ed eliminare l'eccesso di capacità nel settore delle degenze. Il Groupe Mutuel rifiuta, tuttavia, l'idea di un versamento della partecipazione cantonale per mezzo dell'Istituzione comune LAMal. Ciò genererebbe costi inutili.

Tanto per gli assicurati, quanto per le autorità fiscali, i costi sanitari costituiscono un onere sempre più considerevole. Il continuo aumento dei premi dell'assicurazione malattie rappresenta un vero problema. Nel 2017, circa il 27% di tutti gli assicurati ha usufruito di riduzioni individuali dei premi. È una realtà: il potenziale di risparmi in tema di costi sanitari non è esaurito. In genere, gli interventi ambulatoriali sono meno costosi di una degenza in ospedale o in clinica.

#### **La situazione attuale conduce a un aumento dei premi**

Eppure, i debitori dei premi non ne traggono vantaggio - al contrario. Per mezzo degli assicuratori malattia, sono in effetti gli assicurati ad assumere al 100% i costi delle prestazioni ambulatoriali. Con il trasferimento del settore delle degenze verso il settore ambulatoriale, gli assicuratori subirebbero un ingente incremento di costi a loro carico, che nessuno auspica. D'altro canto, i cantoni contribuiscono ai costi ospedalieri di degenza nel reparto comune soltanto al 55%, mentre gli assicuratori malattia assumono l'altro 45 per cento. Dal punto di vista degli assicuratori, a causa di tale sistema d'indennizzo vengono a mancare gli incentivi per curare gli assicurati ambulatorialmente, in quanto, in ultima analisi, i costi di un trattamento di degenza in ospedale, più esoso, risultano inferiori ai costi di un trattamento ambulatoriale. Ciò, tuttavia, rincara il sistema sanitario nella sua globalità. Il Groupe Mutuel appoggia pertanto il cambiamento di sistema auspicato, volto a instaurare una partecipazione comune dei cantoni e degli assicuratori ai costi della medicina ambulatoriale e di degenza.

#### **I cantoni devono pagare il 25,5% dei costi di tutti gli interventi**

In futuro, i trattamenti medici dovrebbero essere finanziati in modo uniforme: per rispettare il principio della neutralità dei costi, la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-CN) propone che i cantoni partecipino al finanziamento di tutte le cure sanitarie con una quota del 25,5 per cento. Ciò equivale all'attuale partecipazione di 7,5 miliardi di franchi erogata dai cantoni annualmente tra il 2012 e il 2015 per i trattamenti di degenza.

Il Groupe Mutuel rifiuta, invece, la proposta di rimborso da parte dei cantoni di un importo forfettario per assicurato. In effetti, i contributi forfettari comportano più rischi per gli assicuratori e i debitori dei premi, alimentano le incertezze al momento del calcolo dei premi, inducono distorsioni di concorrenza e riducono la trasparenza per i cantoni e i pazienti. Ciò è confermato da uno studio condotto dallo studio di consulenza Polynomics nella primavera del 2018,

commissionato da santésuisse, l'associazione ombrello degli assicuratori malattia.

### **L'Istituzione comune LAMal, un mostro amministrativo**

Il Groupe Mutuel reputa incomprensibile la proposta della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-CN) di far versare ai cantoni i propri contributi per mezzo dell'Istituzione comune LAMal. In realtà, l'emissione di conteggi per mezzo dell'istituzione comune LAMal genera maggiore lavoro amministrativo e fa scaturire costi supplementari non giustificabili. L'attuale sistema secondo cui gli assicuratori stilano direttamente i conteggi all'attenzione dei cantoni e, per trasparenza amministrativa, presentano loro una lista delle fatture all'origine dei suddetti conteggi è un sistema già collaudato che dovrebbe essere mantenuto. Ciò consente altresì di conformarsi alle esigenze imposte dalla CDS (comunicato ai media del 25 maggio 2018), secondo cui si dovrebbe permettere ai cantoni di esercitare un controllo sulla corretta emissione dei conteggi delle prestazioni ambulatoriali - così come avviene attualmente per le prestazioni di degenza.

### **Soltanto un sistema di finanziamento uniforme genera incentivi positivi**

Nel passato, in occasione di vari interventi parlamentari, alcuni deputati avevano richiesto che venisse attuato un sistema di finanziamento uniforme delle prestazioni sanitarie ambulatoriali e di degenza. Il Groupe Mutuel sostiene il punto di vista secondo cui non vi sono altre soluzioni che adottare un sistema di finanziamento uniforme dei costi delle cure mediche, se si intende contenere l'incessante aumento dei costi sanitari. Ciò permetterà di contrastare i falsi incentivi che svolgono un considerevole ruolo nel sistema sanitario svizzero.

---

#### **Persona di contatto per i media**

Dr. Thomas Grichting, segretario generale del Groupe Mutuel, Tel. 058 758 39 35  
[tgrichting@groupemutuel.ch](mailto:tgrichting@groupemutuel.ch)

Christian Feldhausen, Portavoce del Groupe Mutuel, Tel. 058 758 48 72,  
Mobile 079 505 90 73 [cfeldhausen@groupemutuel.ch](mailto:cfeldhausen@groupemutuel.ch)

---

#### **Ritratto del Groupe Mutuel**

Nel settore dell'assicurazione di base, il Groupe Mutuel annovera 1.075 milioni di assicurati. Globalmente, circa 1,4 milioni di clienti individuali e 22'000 aziende clienti si affidano al Groupe Mutuel. Il suo fatturato totale supera i 5,6 miliardi di franchi.

Oltre all'assicurazione LAMal e alle assicurazioni complementari LCA, i clienti dispongono di una gamma completa di assicurazioni vita per la copertura dei rischi e per la loro previdenza individuale, nonché di una gamma di assicurazioni di patrimonio (protezione giuridica, responsabilità civile privata ed economia domestica).

Per le aziende, gli assicuratori del Groupe Mutuel propongono assicurazioni perdita di guadagno per malattia secondo la LAMal e la LCA, nonché l'assicurazione contro gli infortuni secondo la LAINF. Inoltre, due fondazioni di previdenza professionale hanno affidato la loro gestione al Groupe Mutuel: il Groupe Mutuel Previdenza e la Mutuelle Valaisanne de Prévoyance.