



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi



Posizione

## **Finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e ospedaliere (EFAS)**

09.528 Iv. Pa. (Humbel) Finanziamento delle prestazioni della salute da parte di un unico soggetto. Introduzione di un sistema di finanziamento monistico

### **DI COSA SI TRATTA**

L'attuale disparità nel finanziamento delle cure ambulatoriali e ospedaliere nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) genera incentivi negativi. Le prestazioni stazionarie vengono finanziate congiuntamente dagli assicuratori malattie e dai Cantoni in base a un sistema duale con ripartizione fissa. I Cantoni – e quindi i contribuenti – si assumono il 55% dei costi, gli assicuratori malattia – e quindi gli assicurati – il 45%. Le prestazioni ambulatoriali vengono finanziate integralmente dagli assicurati. La decisione sul tipo di prestazione (stazionaria o ambulatoriale) dev'essere presa in base a criteri medici e in funzione del paziente e non dev'essere influenzata da incentivi negativi. Fintanto che un intervento effettuato in regime ambulatoriale costa il 45% in più di un trattamento ospedaliero equivalente, gli assicuratori malattia non sono incentivati a esigere una prestazione ambulatoriale sebbene, considerati i costi totali, potrebbe risultare più conveniente. Questo andrebbe contro gli interessi dei loro assicurati.

Il passaggio al finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie (EFAS) permetterebbe di mantenere il finanziamento duale basato sulle entrate fiscali e i premi, ma le risorse verrebbero utilizzate in modo uniforme dai fornitori di prestazioni indipendentemente dal regime di cure (ambulatoriale o stazionario). Nella sessione autunnale del 2019, il Consiglio nazionale ha discusso e approvato l'iniziativa parlamentare (Humbel) 09.528 «Finanziamento delle prestazioni della salute da parte di un unico soggetto. Introduzione di un sistema di finanziamento monistico». La palla passa ora al Consiglio degli Stati, chiamato a portare avanti speditamente la riforma che permetterà di ridurre il carico che grava sugli assicurati e i contribuenti e di aumentare l'efficienza.

### **POSIZIONE DI CURAFUTURA**

**curafutura sostiene l'introduzione del finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie (EFAS) nel settore delle cure acute.** Gli innegabili incentivi finanziari negativi all'interfaccia tra presa a carico ospedaliera e ambulatoriale generano un'offerta di cure lacunosa o, al contrario, eccessiva. EFAS è una riforma importante che migliora l'efficienza e la qualità del nostro sistema sanitario e contribuisce a prevenire incentivi negativi. Promuove il trasferimento delle prestazioni dal regime stazionario a quello ambulatoriale, più conveniente, rendendolo socialmente sostenibile. Aumentando l'attrattiva dei modelli assicurativi alternativi (premi più bassi rispetto al modello standard), EFAS darà anche ulteriore slancio alle cure integrate. Questo progetto importante è in discussione da oltre dieci anni. È sostenuto da tutti i attori e merita di essere finalmente approvato. curafutura chiede pertanto che il finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e ospedaliere nel settore acuto venga implementato in tempi brevi.

### **MOTIVAZIONE**

#### **(1) Stessi incentivi per tutti gli attori**

Nel sistema attuale i Cantoni, i fornitori di prestazioni e gli assicuratori usufruiscono di incentivi in parte contrapposti, che possono portare a distorsioni nella scelta della terapia economicamente più efficiente.



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

EFAS crea gli stessi incentivi – o addirittura migliori – per i Cantoni e gli assicuratori motivandoli a scegliere il tipo e il regime di trattamento più efficiente, con conseguente diminuzione dei costi complessivi. L'introduzione di EFAS permette di ridurre sensibilmente i costi senza compromettere la qualità dell'assistenza sanitaria, a tutto vantaggio dell'intero sistema. Con il finanziamento uniforme i due soggetti finanziatori – assicuratori malattia e Cantoni – hanno un interesse comune a garantire la sostenibilità dei costi sanitari.

## **(2) Slancio alle cure integrate**

Già oggi, nelle reti di cure integrate gli assicurati possono beneficiare di premi più bassi rispetto al modello standard, perché grazie a una presa a carico integrata e ben coordinata è possibile ridurre i ricoveri ospedalieri non necessari. Tuttavia, con l'attuale sistema di finanziamento non uniforme i risparmi che ne derivano vanno solo in parte a vantaggio degli assicurati. I Cantoni, infatti, cofinanziano mediante le entrate fiscali solo le cure stazionarie (in misura del 55%) e non quelle ambulatoriali. Ne consegue che attualmente i contributi cantonali finanziano modelli assicurativi con un elevato numero di ricoveri ospedalieri. EFAS consente risparmi maggiori con i modelli di cure integrate, visto che i contributi cantonali vengono ripartiti in modo uniforme tra i diversi modelli. Ciò permette di concedere sconti maggiori sui premi, rendendo più attrattivi i modelli di cure integrate. Il finanziamento uniforme darà quindi un ulteriore impulso all'assistenza integrata, il cui rafforzamento è auspicabile anche dal punto di vista medico: la qualità delle cure migliora poiché da un lato i pazienti vengono assistiti in funzione del bisogno e in modo ancora più mirato e dall'altro i ricoveri possono essere ridotti. EFAS permette di realizzare importanti risparmi garantendo al contempo un'assistenza sanitaria tendenzialmente migliore. In una società che invecchia e che si contraddistingue per il numero crescente di malati cronici, questa forma di presa a carico è quella che garantisce la maggiore efficacia.

## **(3) Trasferimento socialmente sostenibile delle prestazioni al regime ambulatoriale**

Lo spostamento delle prestazioni – già in atto – dal regime stazionario (finanziato per lo più dalle entrate fiscali) a quello ambulatoriale (finanziato dai premi), grava esclusivamente sugli assicurati. Poiché, a differenza delle imposte, i premi non dipendono dal reddito, lo spostamento verso il regime ambulatoriale andrebbe a gravare in misura ancora maggiore sui redditi medio-bassi. Con la partecipazione dei Cantoni al finanziamento delle cure ambulatoriali, lo spostamento dal regime stazionario a quello ambulatoriale – sempre più fattibile sotto il profilo medico, sensato dal punto di vista economico e auspicato dalla politica – risulta anche socialmente sostenibile.

## **(4) Attuazione snella**

È importante attuare la riforma in modo da aumentare l'efficienza. curafutura è fermamente contraria a un finanziamento duale con ripartizione fissa esteso a tutte le prestazioni (come avviene attualmente per le prestazioni ospedaliere). Il disbrigo in doppio della fatturazione – dalla chiave di riparto all'emissione delle fatture fino all'invio ai due destinatari (Cantone e assicuratore) – sarebbe contrario alla logica del finanziamento uniforme e vanificherebbe l'effetto positivo ricercato. Si creerebbe piuttosto un mostro burocratico: attualmente, dei 126 milioni di fatture emesse ogni anno (2016) «solo» 1,5 milioni riguardano il settore stazionario e sono quindi emesse in doppio. È quindi importante che EFAS rimanga la fonte di finanziamento degli assicuratori malattia e dei Cantoni (agenti finanziatori), ma che le fatture, sia per le cure ambulatoriali che per quelle ospedaliere, vengano pagate in base a un sistema uniforme. Gli assicuratori malattia operano in un mercato competitivo: un controllo efficace delle fatture rientra nei loro compiti principali, oltre che essere nel loro interesse finanziario.

Per ulteriori informazioni consultare il sito [www.pro-efas.ch](http://www.pro-efas.ch).

Berna, 25 novembre 2019



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

### Controllo basato sulla Carta dei valori

La Carta dei valori di curafutura definisce i sette valori su cui poggia la nostra attività quotidiana. Concretamente, ci impegniamo per un sistema sanitario fondato sulla solidarietà e organizzato in modo concorrenziale, che assicuri la necessaria libertà di azione e di scelta. Auspichiamo una concorrenza basata sulla qualità e sull'innovazione, su un'adeguata regolamentazione della vigilanza e su condizioni quadro eque.

Nell'ambito della politica sanitaria vengono prese costantemente decisioni importanti. Con le nostre prese di posizione vogliamo contribuire affinché tali decisioni vengano adottate con la necessaria obiettività, lungimiranza e prudenza. Proprio per questo, le sottoponiamo sempre a un controllo di qualità, in modo da garantire che siano del tutto in linea con i nostri valori fondamentali.

Il grafico seguente riporta, cerchiati in rosso, i valori di curafutura su cui poggia la presente presa di posizione.

