



## Scheda informativa

---

Data :

24 settembre 2018

---

## Impiego dei premi

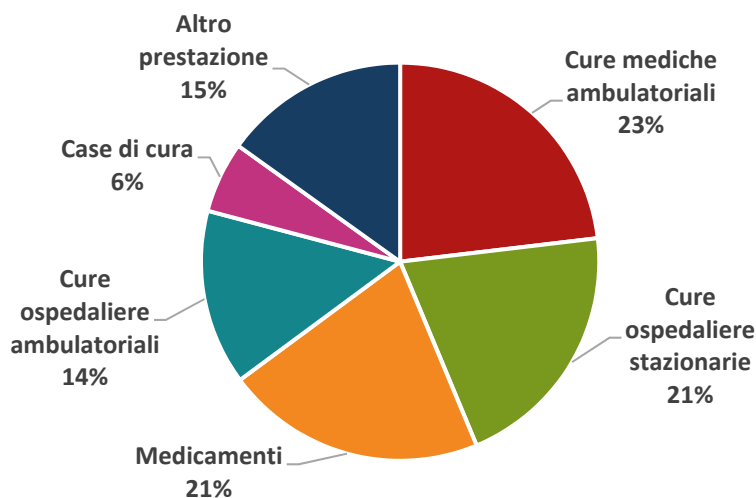
### Uscite dell'assicurazione malattie 2017

Nel 2017, l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS, assicurazione di base) ha rimborsato 32,3 miliardi di franchi di prestazioni mediche, in media l'equivalente di 321 franchi al mese per persona (inclusa la partecipazione degli assicurati ai costi, v. tabella). I settori che hanno generato maggiori costi sono le cure presso gli studi medici (7,5 mia. di franchi.), i medicinali (6,8 mia. di franchi) e le cure ospedaliere stazionarie (6,7 mia. di franchi), seguiti dalle cure ospedaliere ambulatoriali e da quelle prestate nelle case di cura.

In totale, la partecipazione ai costi degli assicurati (franchigia, aliquota percentuale e contributo alle spese per degenze ospedaliere) è stata di 4,4 miliardi di franchi.

I costi amministrativi degli assicuratori-malattie ammontavano a 1,4 miliardi di franchi. Gli accantonamenti per pagare le prestazioni fornite nel 2017, ma non ancora remunerate e per la correzione dei premi ammontavano complessivamente a 238 milioni di franchi. Il risultato complessivo dell'esercizio 2017 ha fatto registrare un saldo positivo di 931 milioni, portato in costituzione delle riserve esistenti.

### Gruppi di costi dell'AOMS



#### Ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Divisione comunicazione e campagne, Sezione comunicazione, [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch), [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.



## Finanziamento dei costi 2017

Il finanziamento delle uscite nell'AOMS è avvenuto in gran parte mediante i premi versati dagli assicurati. Dei premi incassati di 30,0 miliardi di franchi (l'equivalente di 298 franchi al mese per assicurato) 4,5 miliardi di franchi sono stati finanziati con la riduzione individuale dei premi. La maggior parte degli altri ricavi deriva da investimenti di capitale per un ammontare di 495 milioni di franchi, che saranno utilizzati per il finanziamento delle uscite.

### Entrate e uscite dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie 2017

	In milioni di franchi all'anno	in franchi al mese e per persona
Cure mediche ambulatoriali	7'469	74
Cure ospedaliere stazionarie	6'658	66
Medicamenti	6'837	68
Cure ospedaliere ambulatoriali	4'608	46
Case di cura	1'866	19
Laboratori	1'345	13
Fisioterapia	1'054	10
Spitex	925	9
Mezzi e apparecchi	720	7
Altre prestazioni	835	8
<b>Totale prestazioni lorde</b>	<b>32'318</b>	<b>321</b>
<i>Di cui partecipazione ai costi</i>	<i>4'393</i>	<i>44</i>
<b>Totale prestazioni nette</b>	<b>27'924</b>	<b>277</b>
Altre uscite per prestazioni	67	1
Costituzione accantonamenti <sup>1)</sup>	238	2
Costi amministrativi	1'435	14
Costituzione riserve <sup>2)</sup>	931	9
<b>Totale uscite AOMS (incl. costituzione riserve)</b>	<b>30'596</b>	<b>304</b>
Premi lordi	30'075	298
<i>di cui riduzione di premi</i>	<i>4'489</i>	<i>45</i>
Reddito di capitale	495	5
Altri ricavi	-66	-1
<b>Totale entrate AOMS</b>	<b>30'504</b>	<b>303</b>

Fonte: UFSP, Statistica dell'assicurazione malattie obbligatoria 2017, T1.01, T2.17, T4.01 et T11.06

1) Comprende le riserve per correzione di premi: CHF 0,3 mio.

2) Sono costituite riserve se il risultato del conto d'esercizio è positivo.  
In caso contrario, le riserve sono ridotte.

#### Ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Divisione comunicazione e campagne, Sezione comunicazione, media@bag.admin.ch,  
www.bag.admin.ch

La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.