

**Modifica della legge federale sull'assicurazione malattie  
 (Garanzia del principio della rilevazione unica dei dati)**

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMa)	
	<p><i>Sostituzione di espressioni</i></p> <p><sup>1</sup> <i>Nell'articolo 23 capoverso 1 «Ufficio federale di statistica» è sostituito con «UST».</i></p> <p><sup>2</sup> <i>Concerne soltanto il testo francese.</i></p>
<p><i>Titolo prima dell'art. 21</i></p> <p><b>Sezione 4: Trasmissione di dati e statistiche</b></p>	<p><i>Titolo prima dell'art. 21</i></p> <p><b>Sezione 4: Trattamento di dati e statistiche</b></p>
	<p><i>Art. 22 (nuovo) Dati dei fornitori di prestazioni: obbligo di trasmissione dei dati</i></p> <p><sup>1</sup> I fornitori di prestazioni sono tenuti a trasmettere gratuitamente all'Ufficio federale di statistica (UST) i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. dati necessari a vigilare sull'applicazione delle disposizioni della presente legge relative all'economicità e alla qualità delle prestazioni;</li> <li>b. dati necessari a garantire l'applicazione uniforme delle disposizioni della presente legge relative al finanziamento delle prestazioni, alla formazione delle tariffe e dei prezzi, alla pianificazione delle cure e alle misure straordinarie destinate a contenere l'evoluzione dei costi.</li> </ul> <p><sup>2</sup> Sono considerati dati ai sensi del capoverso 1 le informazioni relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. il genere di attività esercitata, l'infrastruttura e le installazioni nonché la forma giuridica;</li> <li>b. il numero e la struttura dei dipendenti e dei posti di formazione;</li> <li>c. il numero e la struttura dei pazienti;</li> <li>d. il genere, l'entità e i costi delle prestazioni fornite e la fatturazione per queste prestazioni;</li> <li>e. gli oneri, i proventi e il risultato d'esercizio;</li> <li>f. gli indicatori medici della qualità.</li> </ul>

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
	<p><i>Art. 22a (nuovo) Dati dei fornitori di prestazioni: rilevazione, messa a disposizione e pubblicazione</i></p> <p><sup>1</sup> I dati di cui all'articolo 22 sono rilevati dall'UST.</p> <p><sup>2</sup> Ai fini dell'esecuzione della presente legge, l'UST mette a disposizione i dati necessari ai seguenti destinatari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. l'UFSP;</li> <li>b. il Sorvegliante dei prezzi;</li> <li>c. i Cantoni;</li> <li>d. gli assicuratori e le loro federazioni;</li> <li>e. i fornitori di prestazioni e le loro federazioni;</li> <li>f. le organizzazioni tariffali di cui agli articoli 47a e 49 capoverso 2;</li> <li>g. la Commissione federale per la qualità (art. 58b);</li> <li>h. gli organi menzionati nell'articolo 84a.</li> </ul> <p><sup>3</sup> L'UST garantisce l'anonimato dei dipendenti e dei pazienti nell'ambito della messa a disposizione dei dati.</p> <p><sup>4</sup> I dati sono messi a disposizione in forma aggregata. I dati di cui all'articolo 22 capoverso 2 lettere b–d ed f sono inoltre messi a disposizione dei seguenti destinatari come dati individuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. l'UFSP e i Cantoni;</li> <li>b. gli altri destinatari di cui al capoverso 1, laddove i dati individuali siano necessari per la formazione delle tariffe e dei prezzi o per lo sviluppo della qualità.</li> </ul> <p><sup>5</sup> I dati trasmessi dai fornitori di prestazioni secondo l'articolo 22 capoverso 1 non possono essere richiesti nuovamente secondo gli articoli 47a capoverso 5, 47b capoverso 1 e 49 capoversi 2 terzo periodo, 7 terzo periodo e 8.</p> <p><sup>6</sup> L'UFSP pubblica i dati.</p> <p><sup>7</sup> Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.</p>
<p><i>Art. 23 Statistiche</i></p> <p><sup>1</sup> L'Ufficio federale di statistica elabora le basi statistiche necessarie per valutare il funzionamento e gli effetti della presente legge. A tale scopo rileva i dati necessari presso gli assicuratori, i fornitori di prestazioni e la popolazione.</p>	<p><i>Art. 23 cpv. 1, secondo periodo</i></p> <p><sup>1</sup> ... Utilizza i dati rilevati presso gli assicuratori e i fornitori di prestazioni e rileva i dati necessari a tal fine anche presso la popolazione.</p>

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
<p><sup>2</sup> Le persone fisiche e giuridiche interpellate sono tenute a fornire le informazioni richieste. I dati devono essere messi a disposizione gratuitamente.</p> <p><sup>3</sup> Il trattamento di dati a fini statistici è retto dalla legge federale del 9 ottobre 1992 sulla statistica federale.</p>	
<p><i>Art. 55a Limitazione del numero di medici che forniscono prestazioni nel settore ambulatoriale</i></p> <p><sup>1</sup> I Cantoni limitano, in uno o più campi di specializzazione medica o in determinate regioni, il numero di medici che forniscono prestazioni nel settore ambulatoriale a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Il Cantone che limita il numero di medici prevede che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. i medici siano autorizzati soltanto fino al raggiungimento del relativo numero massimo;</li> <li>b. il numero massimo sia applicato soltanto ai seguenti medici: <ul style="list-style-type: none"> <li>1. medici che esercitano nel settore ambulatoriale di un ospedale,</li> <li>2. medici che esercitano in istituti di cui all'articolo 35 capoverso 2 lettera n.</li> </ul> </li> </ul> <p><sup>2</sup> Il Consiglio federale fissa i criteri e i principi metodologici per determinare i numeri massimi. Esso tiene conto in particolare dei flussi di pazienti tra Cantoni e delle regioni di erogazione dei servizi sanitari, nonché dell'evoluzione generale dei tassi d'occupazione dei medici.</p> <p><sup>3</sup> Prima di determinare i numeri massimi il Cantone sente le federazioni dei fornitori di prestazioni, degli assicuratori e degli assicurati. Per determinare i numeri massimi si coordina con gli altri Cantoni.</p> <p><sup>4</sup> I fornitori di prestazioni, gli assicuratori e le loro rispettive federazioni comunicano gratuitamente alle autorità cantonali competenti, su richiesta, i dati necessari a determinare i numeri massimi, oltre ai dati rilevati secondo l'articolo 59a.</p> <p><sup>5</sup> In caso di limitazione delle autorizzazioni in un Cantone, possono continuare a esercitare i medici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. che sono stati autorizzati e hanno fornito prestazioni nel settore ambulatoriale a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie prima dell'entrata in vigore dei numeri massimi;</li> </ul>	<p><i>Art. 55a cpv. 4</i></p> <p><sup>4</sup> I fornitori di prestazioni, gli assicuratori e le loro rispettive federazioni comunicano gratuitamente alle autorità cantonali competenti, su richiesta, i dati necessari a determinare i numeri massimi, oltre ai dati trasmessi secondo l'articolo 22.</p>

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
<p>b. che esercitavano nel settore ambulatoriale di un ospedale o in un istituto di cui all'articolo 35 capoverso 2 lettera n prima dell'entrata in vigore dei numeri massimi, se continuano a esercitare la propria attività nel settore ambulatoriale dello stesso ospedale o nello stesso istituto.</p> <p><sup>6</sup> Se in un Cantone i costi annui per assicurato in un campo di specializzazione aumentano più dei costi annui degli altri campi di specializzazione di tale Cantone o più della media nazionale dei costi annui nel campo di specializzazione interessato, il Cantone può prevedere che non siano più rilasciate nuove autorizzazioni a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie in questo campo di specializzazione.</p>	
<p><i>Art. 59a Dati dei fornitori di prestazioni</i></p> <p><sup>1</sup> I fornitori di prestazioni sono tenuti a comunicare alle competenti autorità federali i dati di cui necessitano per vigilare sull'applicazione delle disposizioni della presente legge relative all'economicità e alla qualità delle prestazioni. Segnatamente vanno comunicati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. il genere di attività, l'infrastruttura e le installazioni nonché la forma giuridica;</li> <li>b. il numero e la struttura dei dipendenti e dei posti di formazione;</li> <li>c. il numero e la struttura dei pazienti, in forma anonima;</li> <li>d. il genere, l'entità e i costi delle prestazioni fornite;</li> <li>e. gli oneri, i proventi e il risultato d'esercizio;</li> <li>f. gli indicatori medici della qualità.</li> </ul> <p><sup>2</sup> Le persone fisiche e giuridiche interpellate sono tenute a fornire le informazioni richieste. I dati devono essere messi a disposizione gratuitamente.</p> <p><sup>3</sup> I dati vengono rilevati dall'Ufficio federale di statistica. Per ogni fornitore di prestazioni i dati di cui al capoverso 1 necessari per l'esecuzione della presente legge sono messi a disposizione dell'UFSP, del Sorvegliante dei prezzi, dell'Ufficio federale di giustizia, dei Cantoni e degli assicuratori, nonché degli organi menzionati nell'articolo 84a. I dati sono pubblicati.</p> <p><sup>4</sup> Il Consiglio federale emana prescrizioni dettagliate sulla rilevazione, il trattamento, la trasmissione e la pubblicazione dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.</p>	<p><i>Art. 59a</i></p> <p><i>Abrogato</i></p>

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
<p data-bbox="120 284 472 316"><i>Art. 84a Comunicazione di dati</i></p> <p data-bbox="120 331 1086 427"><sup>1</sup> Purché nessun interesse privato preponderante vi si opponga, gli organi incaricati di applicare la presente legge o di controllarne o sorvegliarne l'esecuzione possono comunicare i dati, in deroga all'articolo 33 LPGGA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="152 435 1070 523">a. ad altri organi incaricati di applicare la presente legge o la LVAMal, nonché di controllarne o sorvegliarne l'esecuzione, qualora ne necessitino per adempiere gli obblighi conferiti loro dalla presente legge o dalla LVAMal;</li> <li data-bbox="152 531 1041 595">b. agli organi di altre assicurazioni sociali, qualora, in deroga all'articolo 32 capoverso 2 LPGGA, l'obbligo di comunicazione sia sancito da una legge federale;</li> <li data-bbox="152 603 1057 667">b<sup>bis</sup>. agli organi di un'altra assicurazione sociale per assegnare o verificare il numero AVS;</li> <li data-bbox="152 675 1086 762">c. alle autorità competenti per l'imposta alla fonte, conformemente agli articoli 88 e 100 della legge federale del 14 dicembre 1990 sull'imposta federale diretta (LIFD), nonché alle rispettive disposizioni cantonali;</li> <li data-bbox="152 770 1086 834">d. agli organi della statistica federale, conformemente alla legge federale del 9 ottobre 1992 sulla statistica federale;</li> <li data-bbox="152 842 1070 930">e. agli organi incaricati di allestire statistiche per l'esecuzione della presente legge, qualora i dati siano necessari all'adempimento di tale obbligo e l'anonimato degli assicurati sia garantito;</li> <li data-bbox="152 938 1086 1026">f. alle competenti autorità cantonali, qualora i dati rientrino nel campo d'applicazione dell'articolo 22a e siano necessari per la pianificazione degli ospedali e delle case di cura e per l'esame delle tariffe;</li> <li data-bbox="152 1034 1070 1098">g. alle autorità istruttorie penali, qualora ne necessitino per denunciare o impedire un crimine;</li> <li data-bbox="152 1106 1057 1233">g<sup>bis</sup>. al Servizio delle attività informative della Confederazione (SIC) o agli organi di sicurezza dei Cantoni a destinazione del SIC, qualora sussista una minaccia concreta per la sicurezza interna o esterna secondo l'articolo 19 capoverso 2 della legge federale del 25 settembre 2015 sulle attività informative;</li> <li data-bbox="152 1241 1070 1361">h. in singoli casi e su richiesta scritta e motivata: <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="230 1273 1070 1361">1. alle autorità d'assistenza sociale, qualora ne necessitino per determinare o modificare prestazioni, chiederne la restituzione o prevenire pagamenti indebiti,</li> </ul> </li> </ul>	<p data-bbox="1099 276 1563 308"><i>Art. 84a cpv. 1, frase introduttiva e lett. F</i></p> <p data-bbox="1099 308 2067 403"><sup>1</sup> Purché nessun interesse privato preponderante vi si opponga, gli organi incaricati di applicare la presente legge o la LVAMal o di controllarne o sorvegliarne l'esecuzione possono comunicare i dati, in deroga all'articolo 33 LPGGA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1137 946 2067 1042">f. alle competenti autorità cantonali, qualora i dati rientrino nel campo d'applicazione dell'articolo 22 e siano necessari per la pianificazione degli ospedali e delle case di cura o per l'esame delle tariffe;</li> </ul>

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
<p>2. ai tribunali civili, qualora ne necessitino per giudicare una controversia relativa al diritto di famiglia o successorio,</p> <p>3. ai tribunali penali e alle autorità istruttorie penali, qualora ne necessitino per accertare un crimine o un delitto,</p> <p>4. agli uffici d'esecuzione, conformemente agli articoli 91, 163 e 222 della legge federale dell'11 aprile 1889 sulla esecuzione e sul fallimento,</p> <p>5. alle autorità di protezione dei minori e degli adulti, conformemente all'articolo 448 capoverso 4 del Codice civile,</p> <p>6. ...</p> <p><sup>2</sup> ...</p> <p><sup>3</sup> In deroga all'articolo 33 LPGA, i dati d'interesse generale in relazione all'applicazione della presente legge possono essere pubblicati. L'anonimato degli assicurati dev'essere garantito.</p> <p><sup>4</sup> In deroga all'articolo 33 LPGA, gli assicuratori sono autorizzati a comunicare i dati necessari alle autorità d'assistenza sociale o ad altre autorità cantonali competenti in caso di inadempienze nei pagamenti da parte dell'assicurato, se quest'ultimo, benché diffidato, non paga premi o partecipazioni ai costi scaduti.</p> <p><sup>5</sup> Negli altri casi, in deroga all'articolo 33 LPGA, i dati possono essere comunicati a terzi alle condizioni seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. per i dati non personali: se la comunicazione è giustificata da un interesse preponderante;</li> <li>b. per i dati personali: se, nel caso specifico, la persona interessata ha dato il suo consenso scritto o, qualora non sia possibile ottenerlo, le circostanze permettono di presumere che la comunicazione dei dati sia nell'interesse della persona assicurata.</li> </ul> <p><sup>6</sup> Possono essere comunicati solo i dati necessari per l'obiettivo perseguito.</p> <p><sup>7</sup> Il Consiglio federale disciplina le modalità di comunicazione e d'informazione della persona interessata.</p> <p><sup>8</sup> I dati sono di norma comunicati per scritto e gratuitamente. Il Consiglio federale può prevedere la riscossione di un emolumento qualora sia necessario un particolare dispendio di lavoro.</p>	

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
Legge federale sull'assicurazione per l'invalità	
<p><i>Art. 27 Collaborazione e tariffe</i></p> <p><sup>1</sup> L'UFAS ha la facoltà di stipulare convenzioni con il corpo medico, le associazioni professionali del settore sanitario, nonché gli stabilimenti e i laboratori che eseguono provvedimenti di accertamento o d'integrazione, al fine di disciplinare la loro collaborazione con gli organi dell'assicurazione e stabilire le tariffe.</p> <p><sup>2</sup> Il Consiglio federale può definire principi affinché le tariffe siano calcolate secondo le regole dell'economia e adeguatamente strutturate; può anche definire principi relativi all'adeguamento delle tariffe. Provvede al coordinamento con gli ordinamenti tariffali delle altre assicurazioni sociali.</p> <p><sup>3</sup> Per i casi non retti da alcuna convenzione, il Consiglio federale può stabilire gli importi massimi delle spese assunte per provvedimenti d'integrazione.</p> <p><sup>4</sup> Le tariffe che fissano punti per le prestazioni o per importi forfettari che si rifanno alle prestazioni devono basarsi su una struttura tariffale uniforme per tutta la Svizzera. Se le parti non si accordano, la struttura tariffale è stabilita dal Consiglio federale.</p> <p><sup>5</sup> Il Consiglio federale può adeguare la struttura tariffale se quest'ultima si rivela inadeguata e le parti non si accordano su una sua revisione.</p> <p><sup>6</sup> Se non è stipulata una convenzione ai sensi del capoverso 1, il DFI, su domanda dell'UFAS o del fornitore di prestazioni, emana una decisione impugnabile concernente la collaborazione e le tariffe.</p> <p><sup>7</sup> Se i fornitori di prestazioni e l'UFAS non si accordano sulla proroga di una convenzione tariffaria esistente, il DFI può prorogarla per un anno. Se entro tale termine non è stipulata una nuova convenzione, il DFI stabilisce le tariffe dopo aver consultato gli interessati.</p> <p><sup>8</sup> Su richiesta, i fornitori di prestazioni, le loro federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal comunicano gratuitamente al Consiglio federale i dati necessari per adempiere i compiti di cui ai capoversi 3–5. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.</p>	<p><i>Art. 27 cpv. 1<sup>bis</sup> e 8</i></p> <p><sup>1bis</sup> I fornitori di provvedimenti sanitari sono tenuti a comunicare gratuitamente all'UFAS i dati necessari per stipulare le convenzioni di cui al capoverso 1. I dati possono essere rilevati dall'Ufficio federale di statistica (UST). L'UST li mette a disposizione dei partner tariffali per l'esecuzione della presente legge. I dati rilevati dall'UST non possono essere richiesti nuovamente dai fornitori di prestazioni. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.</p> <p><sup>8</sup> Su richiesta, i fornitori di prestazioni, le loro federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal sono tenuti a comunicare gratuitamente al Consiglio federale i dati necessari per adempiere i compiti di cui ai capoversi 3–5. I dati rilevati dall'UST ai</p>

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
<p><sup>9</sup> In caso di violazione dell'obbligo di comunicare i dati di cui al capoverso 8, il Dipartimento federale dell'interno può prendere sanzioni contro i fornitori di prestazioni interessati, nonché contro le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal. Le sanzioni consistono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. nell'ammonizione;</li> <li>b. nella multa sino a 20 000 franchi.</li> </ul>	<p>sensi del capoverso 1<sup>bis</sup> non possono essere richiesti nuovamente dai fornitori di prestazioni. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.</p>
<p><i>Art. 78 Contributo della Confederazione</i></p> <p><sup>1</sup> Il valore iniziale del contributo della Confederazione ammonta al 37,7 per cento della media aritmetica delle uscite dell'assicurazione negli anni 2010 e 2011 dopo deduzione dell'1,6 per cento.</p> <p><sup>2</sup> Ogni anno il valore iniziale è adeguato al tasso di variazione degli introiti dell'imposta sul valore aggiunto; al tasso di variazione è applicato un fattore di sconto. Il valore degli introiti dell'imposta è rettificato in funzione di eventuali modifiche dell'aliquota d'imposta e della base di calcolo.</p> <p><sup>3</sup> Il fattore di sconto corrisponde all'andamento del quoziente tra l'indice ai sensi dell'articolo 33<sup>ter</sup> capoverso 2 LAVS, da calcolare ogni anno, e l'indice dei salari calcolato dall'Ufficio federale di statistica a partire dal 2011.</p> <p><sup>4</sup> Il contributo della Confederazione è calcolato secondo i capoversi 2 e 3; da questo importo sono dedotti i contributi all'assegno per grandi invalidi e alle rendite straordinarie secondo l'articolo 77 capoverso 2.</p> <p><sup>5</sup> Il contributo della Confederazione ammonta al massimo alla metà delle uscite dell'assicurazione, ma almeno al 37,7 per cento delle uscite annuali dell'assicurazione; da questo importo è dedotto il contributo all'assegno per grandi invalidi secondo l'articolo 77 capoverso 2.</p> <p><sup>6</sup> L'articolo 104 LAVS è applicabile per analogia.</p>	<p><i>Art. 78 cpv. 3</i></p> <p><sup>3</sup> Il fattore di sconto corrisponde all'andamento del quoziente tra l'indice ai sensi dell'articolo 33<sup>ter</sup> capoverso 2 LAVS, da calcolare ogni anno, e l'indice dei salari calcolato dall'UST a partire dal 2011.</p>
<b>Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni</b>	
	<p><i>Sostituzione di espressioni</i></p> <p><i>Nell'articolo 56 capoverso 3<sup>bis</sup> «fornitori di prestazioni di cui agli articoli 36–40 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal)» è sostituito con</i></p>

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
	«fornitori di prestazioni» e «articolo 47a LAMal» con «articolo 47a della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal)».
<p><b>Capitolo 2: Collaborazione e tariffe</b></p> <p><i>Art. 56</i></p> <p><sup>1</sup> Gli assicuratori possono stipulare convenzioni con le persone esercitanti una professione sanitaria, con il personale paramedico, con gli ospedali e con le case di cura nonché con le imprese di trasporto e di salvataggio, al fine di regolare la collaborazione e fissare le tariffe e le misure di gestione strategica delle prestazioni assicurative o dei relativi costi. Essi possono affidare la cura degli assicurati esclusivamente ai convenzionati. L'adesione alla convenzione è aperta a chiunque soddisfi le condizioni richieste nell'ambito ambulatorio.</p> <p><sup>2</sup> Il Consiglio federale promuove il coordinamento con gli ordinamenti tariffali di altre branche delle assicurazioni sociali e può dichiararli applicabili. Disciplina il rimborso dovuto agli assicurati che si ricoverano in un ospedale senza accordo tariffale.</p> <p><sup>3</sup> In mancanza di convenzione, il Consiglio federale emana le necessarie prescrizioni, previa consultazione delle parti.</p> <p><sup>3bis</sup> Su richiesta, i fornitori di prestazioni di cui agli articoli 36–40 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal) e gli assicuratori, le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal comunicano gratuitamente al Consiglio federale i dati necessari per adempiere il compito di cui al capoverso 3. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.</p> <p><sup>3ter</sup> In caso di violazione dell'obbligo di comunicare i dati di cui al capoverso <sup>3bis</sup>, il Dipartimento federale dell'interno può prendere sanzioni contro i fornitori di prestazioni e gli assicuratori interessati, nonché contro le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal. Le sanzioni consistono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. nell'ammonizione;</li> <li>b. nella multa sino a 20 000 franchi.</li> </ol> <p><sup>4</sup> Le tasse sono uguali per tutti gli assicurati contro gli infortuni.</p>	<p><b>Capitolo 2: Collaborazione e tariffe</b></p> <p><i>Art. 56 cpv. 1<sup>bis</sup></i></p> <p><sup>1bis</sup> I fornitori di prestazioni sono tenuti a comunicare gratuitamente agli assicuratori i dati necessari per stipulare le convenzioni di cui al capoverso 1. I dati possono essere rilevati dall'Ufficio federale di statistica (UST). L'UST li mette a disposizione degli assicuratori, dei fornitori di prestazioni e delle loro rispettive federazioni per l'esecuzione della presente legge. I dati rilevati dall'UST non possono essere richiesti nuovamente dai fornitori di prestazioni. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.</p>

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
Legge federale sull'assicurazione militare	
	<p><i>Sostituzione di espressioni</i></p> <p><sup>1</sup> <i>Nell'articolo 1a capoverso 1 lettera i «in uno stabilimento ospedaliero, di cura o di ricovero oppure in un centro d'accertamento» è sostituito con «in un ospedale, in uno stabilimento di cura o di ricovero oppure in un centro d'accertamento».</i></p> <p><sup>2</sup> <i>Nell'articolo 17 capoverso 1 «lo stabilimento ospedaliero» è sostituito con «l'ospedale».</i></p> <p><sup>3</sup> <i>Nell'articolo 26 capoverso 3<sup>bis</sup> «fornitori di prestazioni di cui agli articoli 36–40 LAMal» è sostituito con «fornitori di prestazioni».</i></p>
<p><i>Art. 26 Collaborazione e tariffe</i></p> <p><sup>1</sup> L'assicurazione militare può stipulare convenzioni con le persone esercitanti una professione sanitaria, con il personale paramedico, con gli ospedali, con i centri d'accertamento, con i laboratori, con gli stabilimenti di cura nonché con le imprese di trasporto e di salvataggio al fine di regolare la collaborazione e fissare le tariffe e le misure di gestione strategica delle prestazioni assicurative o dei relativi costi. Essa può affidare la cura dei propri assicurati esclusivamente ai convenzionati. L'adesione alla convenzione è aperta a chiunque soddisfi le condizioni richieste nell'ambito ambulatorio.</p> <p><sup>2</sup> Mediante ordinanza, il Consiglio federale regola il coordinamento con gli ordinamenti tariffali di altri rami delle assicurazioni sociali e può dichiararli applicabili. Analogamente dispone la remunerazione per gli assicurati che si ricoverano in un ospedale senza convenzione tariffale.</p> <p><sup>3</sup> In mancanza di convenzione il Consiglio federale emana le necessarie prescrizioni, previa consultazione delle parti.</p> <p><sup>3bis</sup> Su richiesta, i fornitori di prestazioni di cui agli articoli 36–40 LAMal e gli assicuratori, le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal comunicano gratuitamente al Consiglio federale i dati necessari per adempiere il compito di cui al capoverso 3. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.</p> <p><sup>3ter</sup> In caso di violazione dell'obbligo di comunicare i dati di cui al capoverso 3<sup>bis</sup>, il Dipartimento federale dell'interno può prendere sanzioni contro i fornitori di prestazioni e gli assicuratori interessati, nonché contro le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal. Le sanzioni consistono:</p>	<p><i>Art. 26 cpv. 1<sup>bis</sup></i></p> <p><sup>1bis</sup> I fornitori di prestazioni sono tenuti a comunicare gratuitamente all'assicurazione militare i dati necessari per stipulare le convenzioni di cui al capoverso 1. I dati possono essere rilevati dall'Ufficio federale di statistica (UST). L'UST li mette a disposizione dell'assicurazione militare nonché dei fornitori di prestazioni e delle loro federazioni per l'esecuzione della presente legge. I dati rilevati dall'UST non possono essere richiesti nuovamente dai fornitori di prestazioni. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.</p>

Diritto vigente	Avamprogetto posto in consultazione dal 13 dicembre 2024 al 31 marzo 2025
<p>a. nell'ammonizione;</p> <p>b. nella multa sino a 20 000 franchi.</p> <p><sup>4</sup> Le tasse sono uguali per tutti gli assicurati dell'assicurazione militare.</p>	
<p><i>Art. 43 Adeguamento all'evoluzione dei prezzi e dei salari</i></p> <p><sup>1</sup> Mediante ordinanza, il Consiglio federale adegua integralmente all'indice dei salari nominali determinato dall'Ufficio federale di statistica:</p> <p>a. le rendite accordate per una durata indeterminata agli assicurati che non hanno ancora raggiunto l'età di riferimento secondo l'articolo 21 capoverso 1 LAVS;</p> <p>b. le rendite dei coniugi e degli orfani degli assicurati deceduti che, al momento dell'adeguamento, non avrebbero ancora raggiunto l'età di riferimento secondo l'articolo 21 capoverso 1 LAVS.</p> <p><sup>2</sup> Tutte le altre rendite concesse per una durata indeterminata devono essere adeguate integralmente all'indice nazionale dei prezzi al consumo.</p> <p><sup>3</sup> L'adeguamento delle prestazioni avviene mediante l'aumento o la riduzione del guadagno annuo determinante la rendita. Ha luogo simultaneamente all'adeguamento delle rendite AVS/AI.</p> <p><sup>4</sup> Il Consiglio federale emana in via di ordinanza disposizioni più particolareggiate, segnatamente sull'anno determinante e sull'adeguamento delle rendite temporanee e delle nuove rendite.</p>	<p><i>Art. 43 cpv. 1, frase introduttiva</i></p> <p><sup>1</sup> Mediante ordinanza, il Consiglio federale adegua integralmente all'indice dei salari nominali determinato dall'UST:</p>