



Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)

(Obiettivi in materia di costi e di qualità)

Modifica del ...

*Il Consiglio federale svizzero
ordina:*

I

L'ordinanza del 27 giugno 1995¹ sull'assicurazione malattie è modificata come segue:

Ingresso

visto l'articolo 81 della legge federale del 6 ottobre 2000² sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA);

visto l'articolo 96 della legge federale del 18 marzo 1994³ sull'assicurazione malattie (LAMal);

visto l'articolo 82 capoverso 2 della legge del 15 dicembre 2000⁴ sugli agenti terapeutici (LATer);

visto l'articolo 46a della legge del 21 marzo 1997⁵ sull'organizzazione del Governo e dell'Amministrazione,

Sostituzione di espressioni

¹ In tutta l'ordinanza, eccetto agli articoli 32 capoverso 1, 36a capoverso 3, 132 capoverso 1 lettera c e 134 capoversi 1, 2 e 2^{bis}, «della *legge*» è sostituito con «*LAMal*», quando l'espressione designa tale legge.

- ¹ RS **832.102**
- ² RS **830.1**
- ³ RS **832.10**
- ⁴ RS **812.21**
- ⁵ RS **172.010**

² Negli articoli 32 capoverso 1, 36a capoverso 3, 132 capoverso 1 lettera c e 134 capoversi 1 e 2, «della legge» è sostituito con «della LAMal».

³ Concerne soltanto il testo tedesco.

Art. 28 cpv. 1, frase introduttiva, e 6

¹ Per adempiere i compiti di cui all'articolo 21 capoverso 2 lettere a–e LAMal, gli assicuratori comunicano regolarmente all'UFSP i seguenti dati di ogni assicurato:

⁶ Per ridurre tale aggravio, l'UFSP può collegare i dati di cui al capoverso 1 con altre fonti di dati, laddove questo risulti necessario per adempiere i propri compiti di cui all'articolo 21 capoverso 2 lettere a–e LAMal. Per adempiere altri compiti derivanti dalla LAMal, può collegare tali dati se l'anonimato degli assicurati è garantito conformemente all'articolo 21 capoverso 3 LAMal.

Art. 28c cpv. 2

² L'UFSP esamina la domanda tenendo conto del diritto in materia di protezione dei dati. Effettua una verifica individuale e materiale di ciascun caso e decide, in particolare nell'ottica del rischio di reidentificazione dell'assicurato, se i dati possono essere trasmessi. Se tale rischio sussiste, esamina quali dati per ogni assicurato o in forma aggregata possono essere trasmessi e con quale grado di dettaglio. Assicura il rispetto del segreto commerciale e può subordinare la trasmissione dei dati alla conclusione di un contratto sulla protezione dei dati.

Titolo dopo l'art. 59a^{ter}

Capitolo 3 Tariffe e prezzi

Sezione 1 Tariffazione e contributo per ogni caso

Art. 59c Principi applicabili alle convenzioni tariffali

¹ Le convenzioni tariffali devono rispettare segnatamente i seguenti principi:

- a. la loro tariffa deve coprire al massimo i costi della prestazione comprovati in modo trasparente;
- b. la loro tariffa deve coprire al massimo i costi necessari per la fornitura efficiente delle prestazioni;
- c. un cambiamento del modello tariffale non deve comportare costi supplementari.

² Le convenzioni tariffali contenenti una struttura tariffale devono inoltre rispettare i seguenti principi:

- a. essere concluse da parti che rappresentino i fornitori di prestazioni e gli assicuratori interessati;
- b. basarsi su un modello tariffale coerente e su criteri economici;

- c. fondarsi su dati rappresentativi per i fornitori di prestazioni tenuti ad applicare le strutture tariffali.

³ Le modalità di applicazione delle strutture tariffali devono essere parte integrante delle convenzioni tariffali.

Art. 59c^{bis} Principi applicabili agli importi forfettari riferiti alle prestazioni nel settore ospedaliero

Il legame con la prestazione ai sensi dell'articolo 49 capoverso 1 LAMal deve essere stabilito in modo da differenziare la tariffa secondo il tipo e l'intensità della prestazione.

Art. 59c^{ter} Contenuto della richiesta di approvazione di una convenzione tariffale

¹ Quando, conformemente agli articoli 43 capoverso 5, 46 capoverso 4, 47a capoverso 7 o 49 capoverso 2 LAMal, l'approvazione della convenzione tariffale compete al Consiglio federale, la richiesta di approvazione deve essere firmata da tutte le parti contraenti e contenere segnatamente i documenti e i punti seguenti:

- a. un esemplare della convenzione tariffale firmata da tutte le parti contraenti;
- b. le spiegazioni sulla convenzione tariffale trasmessa, che specifichino in particolare in che misura tale convenzione è conforme ai principi di cui agli articoli 43 LAMal nonché 59c e 59c^{bis};
- c. le basi e il metodo di calcolo della tariffa;
- d. la stima degli effetti dell'applicazione della tariffa sul volume delle prestazioni e sui costi;
- e. una descrizione dettagliata del sistema di sorveglianza che deve essere attuato conformemente all'articolo 47c LAMal.
- f. le lettere indirizzate, se del caso, alle organizzazioni che rappresentano gli interessi degli assicurati a livello cantonale o federale e i loro pareri ai sensi dell'articolo 43 capoverso 4 LAMal;

² Per gli importi forfettari riferiti alle prestazioni che remunerano cure ospedaliere, la stima di cui al capoverso 1 lettera d deve comprendere i costi per tutti i settori di cui all'articolo 49 capoverso 1 LAMal, inclusi i settori interessati prima e dopo il ricovero.

³ Nel caso di un modello di remunerazione riferito alle prestazioni basato su un sistema di classificazione dei pazienti di tipo DRG, la convenzione tariffale deve includere anche il relativo manuale di codificazione e un regolamento per la revisione della codificazione.

⁴ Quando l'approvazione della convenzione tariffale compete al Cantone ai sensi dell'articolo 46 capoverso 4 LAMal, il capoverso 1 si applica per analogia.

Art. 59c^{quater} Compiti dell'autorità competente

¹ L'autorità che approva ai sensi dell'articolo 46 capoverso 4 LAMal verifica che la convenzione tariffale rispetti i principi di cui agli articoli 43 LAMal e 59c capoverso 1. Quando l'approvazione compete al Consiglio federale, quest'ultimo verifica inoltre che la convenzione rispetti i principi di cui agli articoli 59c capoversi 2 e 3 e 59c^{bis}.

² Se le tariffe sono fissate dall'autorità competente, quest'ultima applica per analogia i principi di cui agli articoli 43 LAMal e 59c capoverso 1. Se la fissazione di una struttura tariffale compete al Consiglio federale, quest'ultimo applica inoltre per analogia i principi di cui agli articoli 59c capoversi 2 e 3 e 59c^{bis}.

Art. 59d Obbligo di verifica delle tariffe

¹ I partner tariffali e le organizzazioni di cui agli articoli 47a capoversi 1 e 2 e 49 capoverso 2 LAMal devono verificare regolarmente, ma al più tardi cinque anni dopo l'ultima approvazione della convenzione tariffale o l'ultima verifica completa, che le tariffe continuino a rispettare i principi enunciati agli articoli 43 LAMal nonché 59c e 59c^{bis}, nella misura in cui tali principi siano applicabili.

² I partner tariffali informano le autorità competenti del risultato della verifica e presentano, su richiesta, i documenti di cui all'art. 59c^{ter}.

Art. 59d^{bis} Adeguamento delle convenzioni tariffali

¹ I partner tariffali e le organizzazioni di cui agli articoli 47a capoversi 1 e 2 e 49 capoverso 2 LAMal procedono agli adeguamenti necessari delle convenzioni tariffali.

² I partner tariffali sottopongono le convenzioni tariffali adeguate all'approvazione dell'autorità competente.

³ L'approvazione di convenzioni tariffali con adeguamenti minimi non comporta un nuovo termine di verifica ai sensi dell'articolo 59d, eccetto se tali adeguamenti risultano da una verifica completa delle suddette convenzioni.

*Titolo dopo l'art. 59e***Sezione 1a Comunicazione dei dati***Titolo dopo l'art. 75***Capitolo 3a Misure di contenimento dei costi****Sezione 1 Obiettivi in materia di costi***Art. 75a* Obiettivi globali

¹ Il Consiglio federale e i Cantoni definiscono gli obiettivi in materia di costi di cui agli articoli 54 e 54a LAMal per la totalità dei costi generati dalle prestazioni.

² Si basano sui costi necessari per coprire i bisogni tramite cure appropriate e di alto livello qualitativo, a costi il più possibile convenienti.

³ Tengono conto segnatamente dei seguenti fattori:

- a. l'evoluzione della demografia e della morbidità;
- b. i progressi tecnologici in medicina;
- c. l'evoluzione della situazione economica, dei salari e dei prezzi;
- d. le possibilità di guadagni di efficienza.

⁴ Il Consiglio federale coordina gli obiettivi in materia di costi con gli obiettivi di qualità ai sensi dell'articolo 58 LAMal.

Art. 75b Obiettivi per i gruppi di costo

¹ Oltre a quelli previsti all'articolo 75a, il Consiglio federale definisce degli obiettivi in materia di costi segnatamente per i seguenti gruppi di costo:

- a. cure stazionarie;
- b. cure ambulatoriali in ospedale;
- c. cure ambulatoriali dispensate da medici al di fuori degli ospedali;
- d. medicinali;
- e. cure dispensate in una casa di cura o a domicilio.

² L'articolo 75a capoversi 2–4 si applica anche agli obiettivi in materia di costi per i gruppi di costo di cui al capoverso 1.

Titolo dopo l'art. 75b

Sezione 2 Commissione federale per il monitoraggio dei costi e della qualità nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

Art. 75c Membri

¹ Il Consiglio federale nomina la presidenza e gli altri membri della Commissione federale per il monitoraggio dei costi e della qualità nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

² La commissione è composta di nove membri, di cui:

- a. due persone rappresentano i fornitori di prestazioni;
- b. una persona rappresenta i Cantoni;
- c. una persona rappresenta gli assicuratori;
- d. una persona rappresenta gli assicurati;
- e. una persona rappresenta la Commissione federale per la qualità (art. 77a);
- f. tre persone rappresentano il campo scientifico.

³ I membri devono disporre di elevate competenze in materia di costi delle prestazioni, di conoscenze approfondite nella gestione dei costi nonché di solide conoscenze del sistema sanitario e delle assicurazioni sociali svizzero.

Art. 75d Compiti e competenze

¹ La commissione presta consulenza riguardo all'evoluzione dei costi e alle misure da adottare per contenerli.

² È incaricata segnatamente dei seguenti compiti:

- a. istituire una vigilanza sistematica e continua sui costi;
- b. vigilare sull'evoluzione nei settori di prestazioni basandosi sui gruppi di costo di cui all'articolo 75b;
- c. elaborare raccomandazioni all'attenzione della Confederazione e dei partner tariffali sulla base della vigilanza sui costi.

³ Per adempiere i compiti di cui al capoverso 2, la commissione utilizza le basi di dati del settore sanitario, in particolare quelle gestite dall'UFSP, dall'UST e dalla Commissione federale per la qualità.

Art. 75e Organizzazione

¹ La commissione definisce la sua organizzazione e le sue modalità di funzionamento in un regolamento, sottoposto all'approvazione del DFI.

² L'UFSP assume la segreteria della commissione.

Art. 75f Coordinamento con la Commissione federale per la qualità

¹ Per sorvegliare la qualità, la commissione si basa sui lavori della Commissione federale per la qualità.

² Coordina i suoi lavori con quelli della Commissione federale per la qualità.

Art. 77a cpv. 5^{bis}

^{5^{bis}} La Commissione coordina i suoi lavori con quelli della Commissione federale per il monitoraggio dei costi e della qualità nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

II

L'allegato 2 dell'ordinanza del 25 novembre 1998⁶ sull'organizzazione del Governo e dell'Amministrazione è modificato come segue:

N. 1.1, nuova voce

⁶ RS 172.010.1

DFI ...
Commissione federale per il monitoraggio dei costi e della qualità
nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

La presente ordinanza entra in vigore il ...

In nome del Consiglio federale svizzero:
La presidente della Confederazione, Karin
Keller-Sutter
Il cancelliere della Confederazione, Viktor
Rossi