

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

Parere di

Cognome / Ditta / Organizzazione : Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana

Sigla della ditta / dell'organizzazione : ACSI

Indirizzo : Strada di Pregassona 33 - 6963 Pregassona

Persona di contatto : Laura Regazzoni Meli

N° di telefono : 091 922 97 55

E-mail : l.regazzoni@acsi.ch

Data : 14 settembre 2018

Osservazioni importanti:

1. Non modificare la formattazione del formulario, ma compilare soltanto gli appositi campi in grigio.
2. Per eliminare singole tabelle nel formulario o aggiungere nuove righe, togliere la protezione attivando i comandi: «Revisione/Proteggi documento/Rimuovi protezione». Vedere le istruzioni allegate.
3. Utilizzare una sola riga per ogni articolo, capoverso, lettera o capitolo del rapporto esplicativo.
4. I pareri devono essere inviati in forma elettronica, **come documento Word**, al più tardi entro il **15 settembre 2018** al seguente indirizzo:
abteilung-leistungen@bag.admin.ch
5. La colonna «Cognome / Ditta» non deve essere compilata.

Grazie per la cortese collaborazione!

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

Indice analitico

Osservazioni generali relative al progetto di revisione e al rapporto esplicativo _____	3
Osservazioni sui singoli articoli dalla revisione e spiegazioni relativi ad essi _____	6
Ulteriore proposte _____	10
Allegato: Istruzioni per l'aggiunta di righe supplementari: _____	11

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

Osservazioni generali relative al progetto di revisione e al rapporto esplicativo

Cognome/ditta	Commento/suggerimento
ACSI	<p>Favoriser un transfert des prestations stationnaires à l'ambulatorio lorsque cela se justifie médicalement est un élément positif pour les consommateurs/assurés/patients. C'est particulièrement le cas lorsque les progrès médicaux permettent de traiter dans les services ambulatoires d'un hôpital des cas qui nécessitaient jusque là une hospitalisation.</p> <p>Il est donc souhaitable que ce transfert soit facilité plutôt qu'empêché par des mécanismes pervers de nature financière ou organisationnelle.</p> <p>Le principe d'un mécanisme uniforme de financement peut être favorable de ce point de vue, mais ce n'est pas certain que cela réussisse à atteindre le but en question.</p> <p>Il y a en effet d'autres moyens pour favoriser le transfert du traitement stationnaire à un traitement ambulatoire peut-être plus efficaces que le financement uniforme (modification OPAS : règle ambulatoire vs. stationnaire pour certaines intervention), et surtout des mécanismes de coordination des soins sur le plan médical (managed care / soins coordonnés) qui ne font pas partie du projet CSSS-N. Le projet évoque une efficacité accrue des modèles particuliers d'assurance avec coordination des soins, qui ont pour effet de freiner la croissance des coûts, mais c'est seulement un vœu qu'aucun article de loi ne viendrait concrétiser.</p>
ACSI	<p>Contribuer à la maîtrise de la hausse des dépenses de santé, et donc à la hausse des primes d'assurance maladie est aussi un élément positif pour les consommateurs/assurés.</p> <p>Il est souhaitable que les mécanismes visant cet objectif soient efficaces. L'élimination de mécanismes pervers est souhaitable.</p> <p>Cependant, ces mécanismes pervers sont nombreux et la différence de financement de l'hôpital entre stationnaire et ambulatoire n'est qu'un aspect partiel, voire mineur parmi d'autres. La réforme des tarifs médicaux (Tarmed surtout) est beaucoup plus essentielle, de même que la limitation des prestations inutiles (« smarter medicine ») et la limitation du prix des médicaments. La planification hospitalière cantonale ou multi-cantonale est aussi un mécanisme de maîtrise des coûts important. Certains cantons ont fait des efforts importants de pilotage du secteur hospitalier et ont réussi à diminuer l'offre et par conséquent la</p>

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

	<p>hausse des dépenses. La limitation d'une offre excessive de médecins dans certaines spécialités médicales et certaines régions est aussi un élément très important.</p> <p>Malheureusement, la plupart des mécanismes de maîtrise de la hausse des dépenses de santé sont bloqués par des oppositions d'intérêts ou des oppositions politiques.</p>
ACSI	<p>Le contrôle des factures par les assureurs maladie est une pratique importante pour les consommateurs/assurés, même s'il est parfois contestable ; le contrôle des factures d'hôpital par les cantons est un moyen supplémentaire de maîtrise des coûts. Il n'est pas certain que la situation soit meilleure si le contrôle par les cantons devait disparaître.</p>
ACSI	<p>La répartition du financement des dépenses de santé entre la part payée par l'impôt (progressif selon le revenu), la part payée par les primes maladie (non liées au revenu) et la part payée de la poche des consommateurs est un enjeu important de politique sociale.</p> <p>Le projet de la CSSS-N estime ne rien changer à cette répartition, si on considère l'ensemble des cantons, mais les projections sont contestées. Cela peut aussi changer entre les différents cantons, notamment ceux qui ont déjà bien réussi à piloter le secteur hospitalier en limitant l'offre excédentaire.</p>
ACSI	<p>L'aspect suivant est le plus important, du point de vue de l'ACSI. Le fait que le modèle CSSS-N s'applique à toutes les prestations de santé stationnaires et ambulatoires (sauf les soins de longue durée) signifie que les cantons devraient payer 25,5% de toutes les factures de soins (après déduction des franchises et participations des assurés), également pour toute la médecine ambulatoire et les autres fournisseurs de prestations (laboratoire, physiothérapie, soins infirmiers, médicaments, etc.). Les cantons s'y opposent car ils n'ont dans le domaine non-hospitalier quasiment aucune compétence de planification ni de contrôle de l'offre et de l'activité de ces secteurs. Ils exigent de disposer de compétences de planification, de limitation et de contrôle avant de devoir payer pour ces prestations.</p> <p>L'ACSI partage tout à fait cet avis exprimé par la Conférence des directeurs cantonaux de la santé, car pour les consommateurs/assurés, la hausse des dépenses de santé dans le très vaste secteur ambulatoire (hors hospitalier) est très importante avec un effet direct sur les primes. L'ACSI n'accepte pas que l'argent public cantonal soit ainsi versé pour des prestations pour lesquelles les cantons n'ont aucun moyen de pilotage ni de contrôle.</p>

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

ACSI	<p>La participation de 10% des assurés aux factures des traitements hospitaliers devrait augmenter vu que la part à charge de l'assurance maladie passerait de 45% à 74% et que la participation est proportionnelle au paiement par l'assurance maladie - jusqu'à concurrence de Fr 700.-. Cela pourrait donc augmenter les dépenses des assurés, mais pourrait peut-être être compensé par une baisse des primes. C'est un aspect difficile à quantifier. De même que l'effet de la participation des cantons pour 25,5% aux factures du domaine ambulatoire qui pourrait aussi avoir pour conséquence de faire un peu moins augmenter les primes.</p> <p>De plus, le projet CSSS-N semble avoir des conséquences avantageuses pour les personnes au bénéfice d'assurances complémentaires, car les assureurs peuvent favoriser par des conventions l'hospitalisation plutôt que le traitement ambulatoire. En effet, en cas d'hospitalisation dans un hôpital hors liste cantonale, la part à prendre en charge par une assurance complémentaire ou par le patient ne sera plus que de 25,5% au lieu de 55% actuellement, ce qui devrait permettre d'abaisser les primes des assurances complémentaires. Ce genre d'avantage n'est pas dans l'intérêt de la majorité des consommateurs (sans assurance complémentaire).</p>
ACSI	<p>Le projet évoque une efficacité accrue des modèles particuliers d'assurance avec coordination des soins, qui ont pour effet de freiner la croissance des coûts, mais c'est seulement un vœu qu'aucun article de loi ne viendrait concrétiser. L'ACSI a demandé que les modèles particuliers d'assurance soient mieux contrôlés par la Confédération.</p>
ACSI	

Per eliminare singole tabelle nel formulario o aggiungere nuove righe, togliere la protezione attivando i comandi: «Revisione/Proteggi documento/Rimuovi protezione». Vedere le istruzioni allegate.

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

Osservazioni sui singoli articoli dalla revisione e spiegazioni relativi ad essi					
Cognome/ditta	art.	cpv.	lett.	Commento/suggerimento	Proposta di modifica (testo proposto)
ACSI	60	1,2,4		<p>L'ACSI approuve un modèle de financement dans lequel les cantons contribuent au financement des prestations stationnaires et ambulatoires des hôpitaux (inscrits sur les listes de planification hospitalière cantonales) dans les mêmes proportions par les cantons et par les assureurs maladie. En revanche, elle s'oppose fondamentalement à généraliser cette contribution des cantons au financement des prestations pour l'ensemble du secteur ambulatoire non-hospitalier (médecine de cabinet, laboratoire, physiothérapie, médicaments, soins infirmiers, etc.) - un secteur pour lequel il n'y a quasiment aucune compétence de planification et où l'augmentation de l'offre de prestation est beaucoup plus forte. Un tel changement ne serait pas tout dans l'intérêt des consommateurs. Deux raisons à cela:</p> <p>Introduire un financement par les cantons (par l'impôt) pour un secteur sans aucune capacité de pilotage, de limitation, de guidance de qualité, etc. est un abus vis-à-vis d'une utilisation saine de l'argent public.</p> <p>Et d'autre part, trop de réformes</p>	<p>Limitier le mécanisme de financement harmonisé par les cantons et par les assureurs aux secteurs stationnaire et ambulatoire des hôpitaux, exclusivement, avec une clé de répartition entre assureurs et cantons qui soit calculée uniquement sur le montants des dépenses de ces deux secteur</p>

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

				indispensables dans ce domaine (limitation de l'ouverture de nouveaux cabinets médicaux, révision du Tarmed, développement du managed care, introduction du dossier électronique des patients, smarter medicine...) sont clairement prioritaires. L'introduction d'un financement uniforme pour l'ensemble de l'ambulatoire et du stationnaire pourrait encore retarder les autres réformes indispensables.	
ACSI	60	3		Le mécanisme proposé devrait alourdir la part payée par les assurés au titre de la participation aux coûts (10% de 74,5% des coûts hospitaliers stationnaires, au lieu de 10% de 45% actuellement), alors que l'effet global de la réforme sur une diminution de la hausse des primes est tout à fait incertain.	En limitant la réforme au seul secteur hospitalier (stationnaire et ambulatoire), avec un financement uniforme par les cantons et les assureurs de ces deux domaines, l'impact sur la participation des assurés serait en revanche acceptable.
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					
ACSI					

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

ACSI					
ACSI					
ACSI					

Per eliminare singole tabelle nel formulario o aggiungere nuove righe, togliere la protezione attivando i comandi: «Revisione/Proteggi documento/Rimuovi protezione». Vedere le istruzioni allegate.

**Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal):
procedura di consultazione**

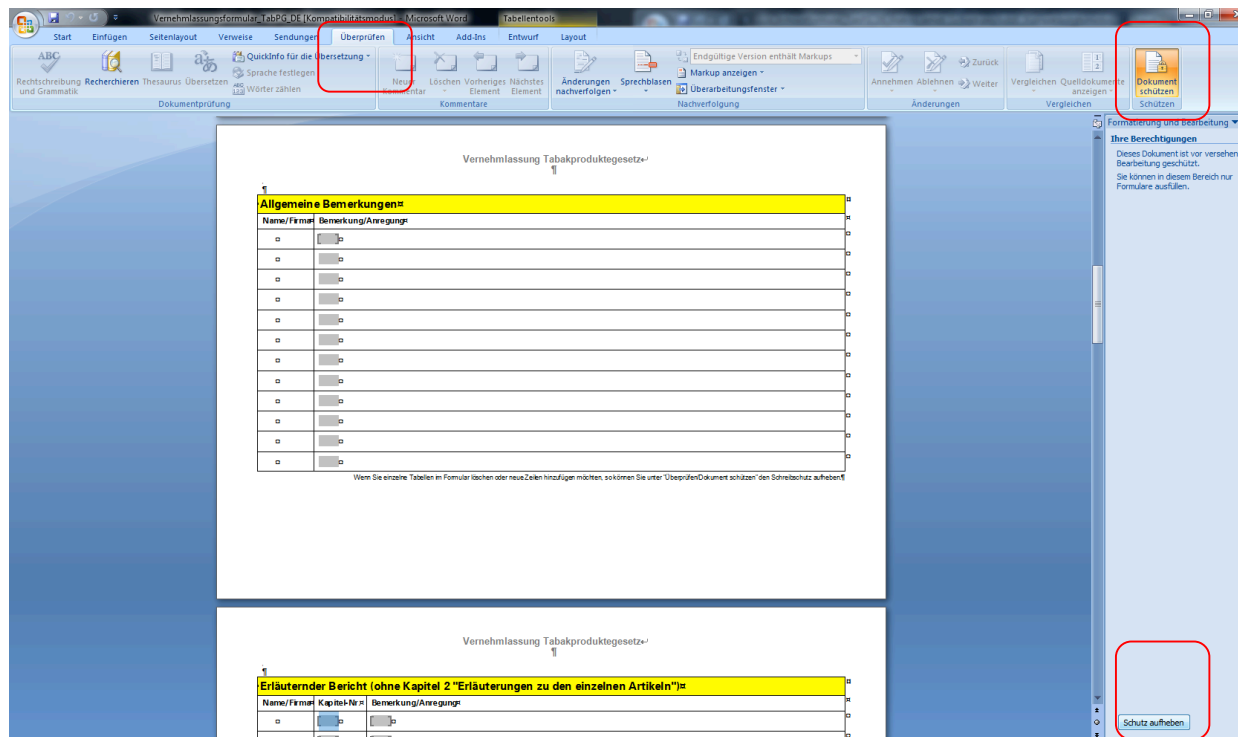
Ulteriore proposte			
Cognome/ditta	Art., cpv., lett.	Commento/suggerimento	Proposta (testo proposto)
ACSI			
ACSI			
ACSI			
ACSI			
ACSI			
ACSI			
ACSI			
ACSI			
ACSI			

Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal): procedura di consultazione

Allegato: Istruzioni per l'aggiunta di righe supplementari:

1. Rimuovere la protezione del documento
2. Inserire le righe con Copia e Incolla
3. Ripristinare la protezione del documento

1 Rimuovere la protezione del documento



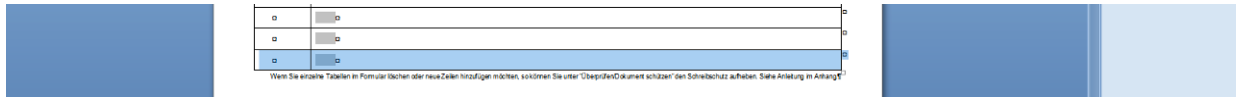
Modifica della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal): procedura di consultazione

2 Inserire le righe

Selezionare l'intera riga con i campi in grigio vuoti (lo sfondo della riga diventa azzurro)

Control-C per copiare

Control-V per incollare



3 Ripristinare la protezione del documento

LPTab: procedura di consultazione-

Parere di

Cognome / Ditta / Organizzazione : []

Sigla della ditta / dell'organizzazione : []

Indirizzo : []

Persona di contatto : []

N° di telefono : []

E-mail : []

Data : []

Avvertenze importanti:

- 1 Non modificare la formattazione del formulario, **ma compilare soltanto gli appositi campi.**
- 2 Per eliminare singole tabelle nel formulario o aggiungere nuove righe, togliere la protezione attivando i comandi: «Revisione/Proteggi documento/Rimuovi protezione». Vedere le istruzioni allegate.
- 3 Utilizzare una sola riga per ogni articolo, capoverso, lettera o capitolo del rapporto esplicativo.
- 4 I pareri devono essere inviati per via elettronica, **come documento Word**, al più tardi entro il 12 settembre 2014 al seguente indirizzo: dm@bag.admin.ch e tabak@bag.admin.ch.
- 5 La colonna «Cognome / Ditta» non deve essere compilata.

Limita formattazione e modifiche

1. Restrizioni alla formattazione

Per la formattazione consenti solo gli stili selezionati

Impostazioni...

2. Restrizioni alle modifiche

Consenti solo questo tipo di modifiche nel documento:

Completazione moduli

Seleziona sezioni...

3. Applica protezione

Applicare ora le impostazioni? Sarà possibile disattivarle quando desiderato.

Applica protezione