



Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)

(Obiettivi in materia di costi e di qualità)

del ...

Il Consiglio federale svizzero,

visti gli articoli

ordina:

I

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

Sostituzione di un termine

In tutta l'ordinanza «legge» è sostituito con «LAMal», quando tale termine designa questa legge.

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);

RS

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

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

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. I dati di cui al capoverso 1 possono essere collegati per adempiere altri compiti solo se sono stati anonimizzati.

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.

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

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. Le tariffe forfettarie devono essere differenziate in funzione del tipo e dell'intensità della prestazione.

Art. 59c^{ter} Contenuto della richiesta di approvazione per le convenzioni tariffali sottoposte al Consiglio federale

¹ Quando, conformemente agli articoli 43 capoverso 5, 46 capoverso 4 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. il rapporto esplicativo sulla convenzione tariffale trasmessa;
- c. 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;
- d. le basi e il metodo di calcolo della tariffa;
- e. la stima degli effetti dell'applicazione della tariffa sul volume delle prestazioni e sui costi;
- f. una descrizione dettagliata del sistema di monitoraggio che deve essere attuato conformemente all'articolo 47c LAMal.

² Per gli importi forfettari riferiti alle prestazioni, la stima di cui al capoverso 1 lettera e 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 (*Diagnosis Related Groups*), la convenzione tariffale include anche il relativo manuale di codificazione e un concetto per la revisione della codificazione.

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

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

Art. 59d Obblighi di verifica e adeguamento

¹ I partner tariffali devono verificare regolarmente che le tariffe rispettino i principi enunciati agli articoli 59c e 59c^{bis}, nella misura in cui siano applicabili.

² Informano le autorità competenti del risultato di dette verifiche.

³ Procedono agli adeguamenti necessari e li sottopongono all'approvazione dell'autorità competente.

*Titolo prima dell'art. 59f***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 Per definire gli obiettivi in materia di costi delle prestazioni (art. 54 e 54a LAMal) applicabili alla totalità dei costi, il Consiglio federale e i Cantoni si basano sui costi necessari per coprire i bisogni tramite cure appropriate e di alto livello qualitativo, a costi il più possibile convenienti.

² Tengono conto segnatamente dei seguenti fattori:

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

³ 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

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.

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 otto membri, di cui:

- a. una persona rappresenta i fornitori di prestazioni;

- b. una persona rappresenta i Cantoni;
- c. una persona rappresenta gli assicuratori;
- d. una persona rappresenta gli assicurati;
- e. tre persone rappresentano il campo scientifico.

³ I membri della commissione 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 monitorare 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.

II

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

N. 1.1, aggiunta sotto «DFI»

Dipartimento
competente

Commissione extraparlamentare

DFI

...

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

III

La presente ordinanza entra in vigore il ...