

Comunicato stampa del 31 agosto 2018

Non soddisfatti i requisiti per una riforma efficace – a queste condizioni CPS respinge il progetto EFAS

A causa del suo collegamento politico con l'ampliamento del potere dei Cantoni nel settore ambulatoriale, l'attuazione di un finanziamento uniforme (EFAS) si rivelerà un buco nell'acqua con effetti collaterali devastanti: la gestione strategica delle autorizzazioni nel settore ambulatoriale da parte dei Cantoni, politicamente legata al progetto EFAS, inasprià ulteriormente le incompatibilità tra i molteplici ruoli e interessi dei Cantoni, già oggi inaccettabili. Non resta pertanto che rifiutare la revisione della LAMal proposta.

Per CPS, qualsiasi intervento legislativo nella politica sanitaria, compresa la presente revisione parziale della LAMal, deve soddisfare tre condizioni:

- consentire di promuovere la qualità terapeutica dei fornitori di prestazioni sanitarie,
- creare o perlomeno promuovere condizioni di concorrenza eque per i fornitori di prestazioni e gli assicuratori,
- migliorare la *governance* inaccettabile dovuta ai molteplici ruoli dei Cantoni.

In linea di principio, CPS è favorevole a un finanziamento AOMS legato sistematicamente alla prestazione terapeutica. Invece di affrontare i principali falsi incentivi della politica sanitaria, tuttavia, l'attuale progetto EFAS rischia addirittura di inasprire problemi gravi:

- il collegamento di fatto di EFAS all'economia pianificata auspicata dai Cantoni nel settore ambulatoriale spalanca le porte al razionamento. Ogni Cantone potrebbe negare o addirittura revocare l'autorizzazione a un numero di medici a piacimento basandosi su stime elaborate all'interno dell'amministrazione. Ai ruoli di autorità di regolamentazione, proprietario, finanziatore, autorità di vigilanza, polizia sanitaria e tribunale arbitrale si aggiungerebbe quello di pianificatore nel settore ambulatoriale. Le possibilità supplementari nell'ambito della gestione strategica delle autorizzazioni nel settore ambulatoriale consentirebbero ai Cantoni di impedire alle cliniche private di assumere nuovi medici;
- non vi è alcun accenno all'eliminazione dei conflitti d'interessi sistemici dei Cantoni, benché il Parlamento l'abbia chiesto a più riprese. A EFAS andrebbe associato almeno il mandato vincolante di separare strutturalmente le funzioni, eliminando così le incompatibilità tra i molteplici ruoli dei Cantoni;
- manca anche l'abrogazione simultanea di tutte le misure federali e cantonali di attuazione del «trasferimento verso il settore ambulatoriale». Se grazie al finanziamento uniforme la presente revisione parziale eliminerà i falsi incentivi relativi al luogo di fornitura della prestazione, gli elenchi delle operazioni ambulatoriali, che generano solo burocrazia per i fornitori di prestazioni e le casse malati e di riflesso fanno lievitare i costi, risulteranno obsoleti. Nella presente revisione parziale va pertanto assolutamente inserita una disposizione transitoria, che abolisca il costoso caos degli elenchi cantonali e federali delle operazioni e le relative misure di attuazione.

Informazioni:

Beat Walti, Consigliere nazionale, presidente Cliniche Private Svizzere (CPS), +41 79 296 72 25

Guido Schommer, segretario generale CPS, +41 79 300 51 45; info@privatehospitals.ch

Il parere completo sul progetto EFAS elaborato nell'ambito della consultazione è pubblicato all'indirizzo:

<http://www.privatehospitals.ch/it/news/dettagli/risposta-alla-consultazione-sulliniziativa-parlamentare-09528-finanziamento-delle-prestazioni-d/>

Altri dati attuali sulle cliniche private svizzere:

http://www.privatehospitals.ch/fileadmin/user_upload/news/bericht/180507_CPS_Rapporto_2018.pdf