

Finanziamento LAMal

Modifica del 22 dicembre 2023 della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) (Finanziamento uniforme delle prestazioni)

Obiettivo

Uniformare il finanziamento delle varie prestazioni sanitarie. Regolamentare quindi in modo uguale la distribuzione di costi tra cantoni e casse malati.

Situazione attuale

In Svizzera è obbligatorio assicurarsi presso una cassa malati. Per avere questa assicurazione malattie si paga un premio alla cassa malati. Il premio è il prezzo dell'assicurazione. Di norma, il premio si versa mensilmente alla cassa malati. In cambio, la cassa malati copre le cure mediche necessarie. Tuttavia, la cassa malati non finanzia ogni trattamento completamente con fondi propri:

- Le casse malati finanziano completamente le cure ambulatoriali.
- I cantoni contribuiscono ai costi delle cure stazionarie, ovvero le cure che includono il pernottamento in ospedale. Il cantone copre almeno il 55 percento dei costi.
- I cantoni contribuiscono ai costi per prestazioni di cura (ad es. nelle residenze per anziani) per circa il 46 percento.

Il Parlamento ha deciso di modificare la Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) con lo scopo di uniformare il finanziamento delle prestazioni sanitarie. Contro questa modifica è stato lanciato un referendum. Per questo motivo siamo ora chiamate e chiamati a votare.

Che cosa cambierebbe?

Se l'oggetto viene accettato, il finanziamento delle varie prestazioni sanitarie viene uniformato. Il cantone di residenza della persona in cura copre sempre almeno il 26.9 percento dei costi e la cassa malati copre al massimo il 73.1 percento dei costi. Questo riguarda sia le cure stazionarie e ambulanti che le prestazioni di cura.

Cassa malati

In Svizzera, ogni persona deve avere un'assicurazione malattie. Le assicurazioni malattie vengono offerte dalle casse malati. Le casse malati coprono parte delle spese sanitarie, ad esempio per farmaci o in caso di ricovero in ospedale. La Legge sull'assicurazione malattie (LAMal) stabilisce con precisione quali costi devono essere coperti dalle casse malati e quali costi la persona assicurata deve sostenere autonomamente.







Cure ambulatoriali

Le cure ambulatoriali sono tutte quelle cure mediche in cui non è necessario un pernottamento in ospedale. Ne sono un esempio i trattamenti presso lo studio medico, in terapia o i soggiorni brevi in ospedale senza pernottamento. A differenza delle cure ambulatoriali, le cure stazionarie comprendono anche il pernottamento.



Argomenti dei Favorevoli:

- Il tipo di trattamento non dovrebbe dipendere dal suo finanziamento. Uniformare i finanziamenti impedisce ciò.
- Un finanziamento uniforme promuove le cure ambulatoriali. Queste sono più economiche e più brevi.
- La modifica promuove la cooperazione nel sistema sanitario (ad es. tra personale medico e ospedali). Questo aumenta la qualità delle cure.

No

Argumenti dei Contrari:

- La modifica dà più potere alle casse malati. Le persone e i medici non possono così decidere da soli quali cure sono necessarie.
- Con la modifica, le casse malati dovranno pagare di più. Questo comporta un aumento dei premi.
- La modifica può portare a una riduzione dell'offerta dei servizi sanitari. Questo mette a rischio le persone anziane.

Consiglio nazionale Consiglio degli Stati Consiglio federale sì sì sì sì 141 sì 42 sì 42 no 3 no 15 astensioni 0 astensioni



Qui troverai il video e ulteriori informazioni sull'oggetto in votazione: easyvote.ch/lamal-it

