

Sessione speciale 2025

# Info Sessione

## EDITORIALE

Stimate e stimati membri del Consiglio Nazionale,  
Gentili signore e signori,

con la presente vi trasmettiamo le raccomandazioni dell'Associazione degli assicuratori-malattia svizzeri prio.swiss riguardanti gli oggetti che potranno essere trattati dal Consiglio nazionale nella sessione speciale del 6 e 7 maggio prossimi.

Vi ringraziamo per l'attenzione che vorrete accordare alle nostre valutazioni e raccomandazioni.



Marco Romano  
Direttore aggiunto  
prio.swiss



Philippe Gubler  
Responsabile Public Affairs  
prio.swiss

## Consiglio nazionale – Lista DFI

<b>23.3920</b>	6-7 maggio	Mo. (Weichert) Assicurazione malattie. Basta con il sistema antisociale dei premi individuali	<b>Respingere</b>	3
<b>23.4003</b>	6-7 maggio	Mo. (PLR) LAMal. Consentire l'applicazione di tariffe ospedaliere volontarie basate sulla qualità	<b>Accogliere</b>	4
<b>23.4067</b>	6-7 maggio	Po. (Quadri) Cassa malati pubblica da rivalutare	<b>Respingere</b>	4
<b>23.4108</b>	6-7 maggio	Mo. (Bircher) Assicurazione sanitaria. Gli interventi di promozione del benessere psicologico non sono trattamenti di malattie. Basta con lo spreco dei premi e dei soldi dei contribuenti!	<b>Respingere</b>	5
<b>23.4131</b>	6-7 maggio	Mo. (Nantermod) Legge federale sull'assicurazione malattie. Una moratoria per le nuove prestazioni	<b>Respingere</b>	5
<b>23.4150</b>	6-7 maggio	Mo. (Giezendanner) Vietare gli intermediari esterni a pagamento nel settore dell'assicurazione di base e delle assicurazioni complementari (assicurazioni private) nella LAMal e nella LCA	<b>Respingere</b>	6
<b>23.4175</b>	6-7 maggio	Mo. (Silberschmidt) Allentare l'obbligo di contrarre per consentire la costituzione di reti di cure coordinate di qualità a premi abbordabili	<b>Accogliere</b>	6
<b>23.4180</b>	6-7 maggio	Mo. (Masshardt) Basta con il terrore telefonico! Vietare le acquisizioni a freddo e le provvigioni eccessive	<b>Respingere</b>	7
<b>23.4281</b>	6-7 maggio	Mo. (Rechsteiner) Regolamentare in modo vincolante le cure da parte dei familiari	<b>Accogliere</b>	7
<b>23.4284</b>	6-7 maggio	Mo (Mäder) Pianificazione ospedaliera intelligente	<b>Accogliere</b>	8
<b>23.4286</b>	6-7 maggio	Mo. (Mäder) Sgravare i medici conferendo maggiori competenze al personale infermieristico	<b>Respingere</b>	8

---

## Consiglio nazionale – Lista DFI

6-7 maggio

23.3920 – Mo. (Weichelt) Assicurazione malattie. Basta con il sistema antisociale dei premi individuali

### **Raccomandazione: respingere**

prio.swiss riconosce il problema dell'aumento dei premi dell'assicurazione malattie e del notevole onere finanziario che ciò rappresenta per molte famiglie. In questo senso, sostiene le misure finalizzate a frenare questo aumento e ad alleggerire il carico finanziario che pesa sugli assicurati. prio.swiss ritiene che l'attuale finanziamento misto tramite premi e imposte sia fondamentalmente equilibrato e che, pertanto, l'introduzione di un premio in funzione del reddito non sia la strada giusta. La redistribuzione della ricchezza è un compito che incombe allo Stato.

Oggi la solidarietà è garantita dal fatto che le persone in condizioni economiche modeste ricevono un sostegno finanziario dalla Confederazione e dai Cantoni (riduzione dei premi). L'aumento delle riduzioni dei premi e l'eventuale introduzione di premi commisurati al reddito e al patrimonio agiscono solo sul finanziamento e si limitano a combattere i sintomi. Il controprogetto indiretto all'iniziativa per premi meno onerosi (21.063) prevede tra l'altro un ulteriore sgravio per le persone in condizioni economiche modeste.

In generale, è necessario affrontare la questione delle strutture e degli incentivi sbagliati presenti nel sistema sanitario. L'obiettivo deve essere quello di contenere l'aumento dei costi a un livello «sano». Si dovrà anche mettere in vigore le misure di controllo dei costi previste per il 2026 e il 2027, sfruttare il potenziale insito nella riforma del finanziamento uniforme (EFAS) con una prospettiva di lungo periodo e, più in generale, mantenere gli sforzi volti a implementare ulteriori misure di risparmio. Il nostro sistema sanitario si basa su diverse forme di solidarietà. Da un lato, nel caso dei premi, le persone sane pagano per quelle malate e i giovani pagano per gli anziani. D'altro canto, l'integralità delle riduzioni di premio e la metà dei costi del settore stazionario sono finanziate dalle entrate fiscali. La progressione fiscale garantisce che chi guadagna di più sostenga chi guadagna di meno.

6-7 maggio

23.4003 – Mo. (PLR) LAMal. Consentire l'applicazione di tariffe ospedaliere volontarie basate sulla qualità

### **Raccomandazione: accogliere**

prio.swiss è favorevole all'adozione di misure che promuovono la qualità nel sistema sanitario e vede quindi con favore anche l'introduzione di tariffe ospedaliere volontarie basate sulla qualità. Come richiesto nella mozione, gli indicatori di qualità, il rispettivo ambito di applicazione e la struttura dei supplementi o delle deduzioni devono essere concordati tra ospedali e assicuratori. L'associazione accoglie con favore la proposta di fare in modo che i miglioramenti della qualità siano definiti dai partner tariffali in collaborazione con le organizzazioni mediche.

6-7 maggio

23.4067 – Po. (Quadri) Cassa malati pubblica da rivalutare

### **Raccomandazione: respingere**

La popolazione ha chiaramente respinto l'idea di una cassa malati unica a più riprese, perché apprezza la libertà di scegliere l'assicuratore e i modelli assicurativi alternativi. Una cassa malati unica non ha alcun impatto sull'aumento costante dei costi della sanità, che è riconducibile in primo luogo agli incentivi sbagliati insiti nel sistema.

Una cassa malattia pubblica nazionale o cantonale creerebbe sistemi paralleli complicati e costosi (Cantoni con/senza cassa malati unica). Del resto, non ci sono studi che dimostrino che il passaggio a una cassa malati pubblica porta a prestazioni sanitarie migliori o più economiche. È vero il contrario: la concorrenza tra assicuratori migliora la qualità e il controllo dei costi sanitari, per esempio con un controllo più efficace delle fatture (3 mia. di franchi risparmiati all'anno), una riduzione dei costi amministrativi nell'AOMS (dall'8,15 % nel 1996 al 4,9 % nel 2023) e la promozione delle cure integrate e di modelli assicurativi alternativi (modello del medico di famiglia).

Una cassa malati pubblica non farebbe che ampliare il ruolo multiplo dei Cantoni – che fungono al contempo da committenti, proprietari e finanziatori – e creerebbe un ulteriore incentivo sbagliato. Nel caso di strutture ospedaliere inefficienti, i Cantoni si troverebbero a dover decidere se aumentare i premi o ridurre l'offerta sanitaria.

6-7 maggio

**23.4108** - Mo. (Bircher) Assicurazione malattie. Gli interventi di promozione del benessere psicologico non sono trattamenti di malattie. Basta con lo spreco dei premi e dei soldi dei contribuenti!

### **Raccomandazione: respingere**

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) assume i costi delle prestazioni atte a diagnosticare o a curare una malattia e i relativi postumi (art. 25 LAMal). Gli assicuratori malattie verificano questo requisito e non rimborsano le prestazioni assimilabili a interventi di promozione del benessere. Se tuttavia si suppone che una determinata prestazione venga rimborsata impropriamente, è possibile presentare all'UFSP una domanda di accertamento del carattere controverso.

6-7 maggio

**23.4131** – Mo. (Nantermod) Legge federale sull'assicurazione malattie. Una moratoria per le nuove prestazioni

### **Raccomandazione: respingere**

prio.swiss condivide la preoccupazione per l'impennata dei costi sanitari e, di rimando, per quella dei premi dell'assicurazione malattie. Basti pensare che negli ultimi tre anni l'aumento cumulato ha sfiorato il 20 per cento. Il continuo ampliamento del catalogo delle prestazioni è tra l'altro una conseguenza delle crescenti aspettative della popolazione e del progresso tecnologico della medicina. L'introduzione di una moratoria comporta una serie di rischi e pone molti interrogativi che finora non hanno risposta.

Una limitazione radicale potrebbe ostacolare l'innovazione e portare a un deterioramento della qualità delle cure. Differenziare le prestazioni tra innovative e non innovative sulla base di criteri validi comporterebbe un onere considerevole. Anziché una moratoria, è più sensato togliere sistematicamente dal catalogo delle prestazioni rimborsate dall'AOMS quelle non più attuali e comprovatamente inefficienti.

6-7 maggio

**23.4150 – Mo. (Giezendanner) Vietare gli intermediari esterni a pagamento nel settore dell'assicurazione di base e delle assicurazioni complementari (assicurazioni private) nella LAMal e nella LCA**

### **Raccomandazione: respingere**

prio.swiss rifiuta il divieto di intermediazione esterna. La decisione del Parlamento del 16 dicembre 2022 ha riorganizzato il disciplinamento dell'attività degli intermediari. Con il nuovo accordo settoriale del 22 marzo 2024, le regole di autodisciplina sono state adeguate ai requisiti di legge e questo dimostra che il settore si assume la propria responsabilità. Il Consiglio federale ha conferito carattere obbligatorio alle disposizioni più importanti dell'accordo (divieto di acquisizioni telefoniche a freddo e tetto delle provvigioni versate agli intermediari vincolati e non vincolati) con effetto dal 1° settembre 2024. Nell'autunno 2024 (la prima «stagione» dei cambi di cassa malati interessata dalla nuova regolamentazione) si sono già osservati i primi effetti positivi, come dimostrano tra l'altro i dati resi noti dalla FINMA in aprile 2025. L'autorità di vigilanza ha infatti avviato procedure nei confronti di alcuni intermediari. Anche il centro di notifica indipendente intermeglio.ch, finanziato dagli assicuratori malattia, riceve regolarmente segnalazioni dalla clientela.

Questa regolamentazione è sufficiente a garantire un mercato equo e trasparente. Un divieto totale limiterebbe in modo massiccio anche le attività di consulenza fornite in modo professionale. L'intermediazione verrebbe affidata esclusivamente a persone impiegate direttamente dalle compagnie assicurative che consiglierebbero solo i prodotti del proprio datore di lavoro. Questo non permetterebbe una consulenza e un'intermediazione indipendenti e gratuite.

6-7 maggio

**23.4175 – Mo. (Silberschmidt) Allentare l'obbligo di contrarre per consentire la costituzione di reti di cure coordinate di qualità a premi abbordabili**

### **Raccomandazione: accogliere**

prio.swiss sostiene la mozione che mira ad allentare l'obbligo per gli assicuratori malattie di stipulare con ogni fornitore di prestazioni autorizzato un contratto per il rimborso delle prestazioni fornite. A causa dell'obbligo di contrarre gli assicuratori non possono determinare il bisogno di cure mediche in base a criteri come la qualità o la distribuzione regionale dei fornitori e devono coprire i costi di tutti i fornitori di prestazioni autorizzati dal Cantone anche in presenza di un eccesso di offerta. Questa è una delle ragioni che spiega il costante aumento dei costi dell'assicurazione malattie obbligatoria.

Per fare in modo che l'allentamento dell'obbligo di contrarre abbia un effetto di contenimento dei costi, occorre un'impostazione snella e non burocratica. Processi complicati o troppe eccezioni vanificano gli effetti positivi di un allentamento e questo va assolutamente evitato.

6-7 maggio

**23.4180 – Mo. (Masshardt) Basta con il terrore telefonico! Vietare le acquisizioni a freddo e le provvigioni eccessive**

### **Raccomandazione: respingere**

prio.swiss respinge la proposta di un'ulteriore regolamentazione. Con la sua decisione del 16 dicembre 2022, il Parlamento ha approvato il nuovo disciplinamento dell'attività degli intermediari assicurativi, delegando al settore il compito di adottare regole di autodisciplina. Con il nuovo accordo settoriale del 22 marzo 2004 le regole di autodisciplina del settore sono state adeguate ai requisiti di legge. Le acquisizioni (telefoniche) «a freddo» restano vietate e le provvigioni sono regolamentate in modo vincolante e verificabile. Una limitazione della remunerazione come quella richiesta dall'autrice della mozione renderebbe l'attività di intermediazione economicamente poco vantaggiosa, il che in ultima analisi equivarrebbe a un divieto.

Dopo che il Consiglio federale ha conferito carattere obbligatorio alle disposizioni dell'accordo settoriale con effetto dal 1° settembre 2024, tuttavia, i tre aspetti possibili secondo la legge si applicano all'intero settore. Infine, un'altra richiesta dell'autrice della mozione è già adempiuta, in quanto è già stato attivato il centro di notifica indipendente [intermeglio.ch](http://intermeglio.ch) finanziato dagli assicuratori. In caso di sospetta violazione dell'accordo settoriale, gli assicurati e le organizzazioni dei consumatori possono contattare gli esperti del centro di notifica.

6-7 maggio

**23.4281 – Mo (Rechsteiner) Regolamentare in modo vincolante le cure da parte dei familiari**

### **Raccomandazione: accogliere**

Accanto al supporto professionale fornito dalle organizzazioni Spitex, i familiari curanti sono una risorsa importante per l'assistenza di persone bisognose di cure.

È tuttavia inaccettabile che alcune organizzazioni assumano i familiari curanti e riversino loro solo una piccola parte dei contributi versati dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e dai Cantoni a titolo di finanziamento residuo. Negli ultimi tempi il numero di aziende che offrono servizi di cura e assistenza a domicilio è aumentato in modo significativo, segno che si tratta di un «modello di business» redditizio. prio.swiss sostiene la richiesta avanzata dalla mozione ed è favorevole a una riduzione dei contributi versati dall'AOMS.

prio.swiss rinvia anche al parere del Consiglio federale che ha annunciato di voler elaborare un rapporto per approfondire le questioni legate all'assunzione di familiari curanti da parte di organizzazioni Spitex e analizzare le pratiche attuali. Su tale base, il Consiglio federale deciderà se e quali misure legislative dovranno essere presentate al Parlamento.

È importante che il rapporto prenda in esame anche gli aspetti qualitativi e le condizioni quadro giuridiche che disciplinano l'impiego di familiari curanti. prio.swiss chiede uno stretto accompagnamento dei familiari curanti da parte dell'organizzazione Spitex, un controllo di qualità rigoroso e una regolamentazione dei rapporti di lavoro nella legge.

6-7 maggio

23.4284 – Mo. (Mäder) Pianificazione ospedaliera intelligente

### **Raccomandazione: accogliere**

prio.swiss ritiene che la pianificazione ospedaliera e l'attribuzione di mandati di prestazioni debbano restare di competenza dei Cantoni. Tuttavia, i Cantoni devono essere obbligati in modo più vincolante a pianificare l'offerta sanitaria a livello sovregionale e, su tale base, a coordinare i mandati di prestazioni e ad attribuirli all'interno di una regione di erogazione intercantonale. La pianificazione ospedaliera dovrebbe basarsi su criteri quali, tra l'altro, i flussi di pazienti intercantionali, la concorrenza a livello di qualità e le reti di cure integrate. L'attuazione coerente delle disposizioni della LAMal e dell'OAMal porta a centralizzare in un'unica struttura la fornitura di prestazioni specializzate e poco frequenti. Questo permette di evitare da un lato un eccesso di offerta sotto forma di doppioni, dall'altro lacune nell'offerta regionale. Consente inoltre di evitare le inefficienze nella pianificazione degli ospedali cantonali, operare investimenti più mirati e attenuare la carenza di personale qualificato. prio.swiss è però contraria a un approccio top-down sotto forma di centralizzazione della pianificazione ospedaliera e di attribuzione di mandati di prestazioni da parte della Confederazione. Occorre fare in modo che la politica regionale non prenda il sopravvento nella pianificazione dell'assistenza sanitaria.

6-7 maggio

23.4286 – Mo. (Mäder) Sgravare i medici conferendo maggiori competenze al personale infermieristico

### **Raccomandazione: respingere**

Il ricorso a infermieri di pratica avanzata (Advanced Practice Nurse, APN) ha senz'altro senso per determinati ambiti di cura, per determinate strutture assistenziali e per prestazioni ben definite, poiché promuove modelli di cure integrate e permette di colmare lacune assistenziali che possono sussistere in determinate regioni.

Tuttavia, l'impiego incontrollato di questi professionisti può indurre un aumento del volume delle prestazioni fornite. Va detto che solo alcune prestazioni mediche possono essere fornite da infermieri APN. Per evitare una crescita del volume di prestazioni, occorre definire chiaramente il ruolo e il profilo di questi professionisti, il catalogo delle prestazioni che possono fornire e gli ambiti in cui possono operare.

Come spiegato dal Consiglio federale nella sua risposta, la possibilità di estendere le competenze degli infermieri di pratica avanzata (APN) è in fase di verifica. Il Consiglio federale deciderà in merito a un eventuale disciplinamento una volta conclusa la verifica. Pertanto, le richieste formulate nella mozione sono già adempiute.

## Contatto

Marco Romano  
Direttore aggiunto, responsabile della politica sanitaria e Public Affairs  
+41 79 425 14 31  
[marco.romano@prio.swiss](mailto:marco.romano@prio.swiss)

Philippe Gubler  
Responsabile Public Affairs  
+41 79 531 63 91  
[philippe.gubler@prio.swiss](mailto:philippe.gubler@prio.swiss)