

Primavera 2026

Info-Sessione

EDITORIALE

Stimate e stimati membri delle Camere federali,
Gentili signore e signori,

in gennaio prio.swiss, l'Associazione degli assicuratori-malattia svizzeri, ha festeggiato il suo primo anno di attività. Gli assicuratori malattia hanno nuovamente unito le forze e nel 2025 hanno saputo proporre molte soluzioni concertate con i partner: l'introduzione della nuova struttura tariffaria ambulatoriale con successive correzioni insieme a H+ e FMH, la revisione di altre strutture tariffarie nei settori della farmacia, della psicoterapia praticata da psicologi e della podologia e la conclusione di diverse convenzioni sulla qualità. prio.swiss accoglie con favore e sostiene gli sforzi del Parlamento in materia di pianificazione ospedaliera e di assistenza fornita dai familiari curanti. Nell'ambito della tavola rotonda sul contenimento dei costi organizzata nel 2025, gli assicuratori malattia hanno assunto un ruolo attivo e costruttivo nell'elaborazione di molte misure puntando all'obiettivo che da sempre perseguono, ossia mantenere i premi a un livello sopportabile.

Nell'imminente sessione primaverile, le nostre proposte si focalizzano sulle misure per contrastare l'aumento dei costi sanitari, sui medicinali e sui miglioramenti nella regolamentazione dei familiari curanti. È particolarmente importante che vengano accolte le due mozioni della CSSS-S finalizzate ad apportare correttivi mirati in relazione ai familiari curanti. Questo implica concretamente che le prestazioni di cura di base fornite dai familiari curanti a carico dell'AOMS devono essere definite chiaramente e indicate separatamente sulla fattura tenendo conto di aspetti di delimitazione, età e formazione. prio.swiss è favorevole all'introduzione di una categoria distinta che preveda una riduzione dei contributi AOMS.

prio.swiss sostiene in generale gli sforzi per contrastare l'aumento dei prezzi dei medicinali (19.320) e in particolare quelli per promuovere un maggiore utilizzo dei generici (25.4656, 25.4501). Ritene controproducente prorogare la protezione brevettuale nel caso di medicinali utilizzati in studi clinici condotti in Svizzera (26.3007). La promozione della piazza economica non deve andare a spese degli assicurati. Gli strumenti di promozione garantiscono e generano valore aggiunto e introiti fiscali. Non dovrebbero gravare ulteriormente sull'assicurazione sociale.

Un altro modo per contenere i costi della sanità è sostenere comportamenti che favoriscono la salute in tutta la popolazione. Sulla questione del rafforzamento della prevenzione a livello nazionale e del contributo degli assicuratori malattia, si rimanda al recente documento di posizione pubblicato sul sito di prio.swiss ([link](#)).

Vi auguriamo buona lettura.



Marco Romano

Direttore aggiunto
prio.swiss



Philippe Gubler

Responsabile Public Affairs
prio.swiss

All'inizio del mese abbiamo pubblicato la nostra prima newsletter che potete leggere [qui](#) e alla quale potete iscrivervi [da questo link](#).

Consiglio degli Stati

25.4481	02 mar.	Mo. (Binder-Keller Marianne) – Colmare una grave lacuna nell'assistenza delle persone con una lesione midollare o una sintomatologia tetraplegica in situazioni eccezionali o di emergenza	Respingere	5
25.4501	02 mar.	Mo. (Poggia Mauro) – Autorizzare l'importazione parallela di generici garantendo la protezione dei pazienti	Accogliere	6
25.4655	02 mar.	Mo. (Chiesa Marco) – Per la riduzione dei prezzi dei farmaci alla scadenza dei brevetti	Respingere	6
25.4656	02 mar.	Mo. (Chiesa Marco) – Per l'obbligo di sostituzione di farmaci intercambiabili	Accogliere	7
19.320	03 mar.	Iv. Ct. (Giura) – Arrestare un'evoluzione scandalosa dei prezzi dei medicinali	Non stralciare	8
26.3007	05 mar.	Mo. (CSEC-S) – Creazione di incentivi per condurre studi clinici in Svizzera ed esenzione da emolumenti per studi clinici non commerciali	Respingere	9
26.3012	05 mar.	Mo. (CSSS-N) – Definire le prestazioni di cura di base fornite dai familiari curanti e chiarire la remunerazione da parte dell'AOMS	Accogliere	9
26.3013	05 mar.	Mo. (CSSS-N) – Cure da parte dei familiari: assicurare la qualità e aumentare la facoltà di pianificazione nell'ambito della procedura di autorizzazione delle organizzazioni di assistenza e cura a domicilio	Accogliere	10
23.4003	05 mar.	Mo. (PLR) – LAMal. Consentire l'applicazione di tariffe ospedaliere volontarie basate sulla qualità	Accogliere	10

Consiglio nazionale

25.074	12 mar.	Oggetto del Consiglio federale – Legge sugli agenti terapeutici (revisione 3a). Modifica	Accogliere	12
17.480	18 mar.	Iv. Pa. (Weibel Thomas) – Tassa per i casi di lieve entità nei reparti di pronto soccorso degli ospedali	Non entrare, respingere	13
16.419	20 mar.	Iv. Pa. (Humbel Ruth) – Concorrenza per i prodotti menzionati nell'elenco dei mezzi e degli apparecchi	Non stralciare	15

Elenco DFI

24.3192	12/17/ 18 mar.	Mo. (Glarner Andreas) – Stop a prezzi eccessivi per i mezzi ausiliari	Accogliere	15
24.3193	12/17/ 18 mar.	Mo. (Glarner Andreas) – Rendere accessibili ai pazienti mezzi e apparecchi al miglior prezzo	Respingere	16

Consiglio degli Stati

2 marzo 2026

25.4481 – Mo. (Binder-Keller Marianne) Colmare una grave lacuna nell'assistenza delle persone con una lesione midollare o una sintomatologia tetraplegica in situazioni eccezionali o di emergenza

Raccomandazione: respingere

Per prio.swiss è importante garantire l'accesso alle cure e l'assistenza appropriata a pazienti con lesione midollare e sintomatologia tetraplegica in situazioni eccezionali o di emergenza. La legge sull'assicurazione malattie (LAMal) non prevede un'istituzione specializzata per la fornitura di cure in casi simili.

Secondo prio.swiss non è opportuno introdurre nella LAMal una disposizione in tal senso valida a livello nazionale. Sia i bisogni che l'offerta di strutture variano da Cantone a Cantone.

Spetta ai Cantoni garantire l'assistenza sanitaria alla popolazione. Questo include la ricerca di soluzioni adeguate per tali situazioni eccezionali, facendo capo tra l'altro alla cooperazione intercantionale. Finora, in casi analoghi a quelli menzionati dalla mozione sono state trovate soluzioni. Per esempio l'ospedale Sane-Egge, inserito nell'elenco ospedaliero del Cantone di Zurigo, offre cure stazionarie a persone socialmente svantaggiate affette da patologie somatiche e psichiatriche combinate.

Anziché introdurre una nuova disposizione nella LAMal, prio.swiss invita i Cantoni – nello specifico Argovia e Zurigo – a coordinarsi, e a pianificare e garantire in modo pragmatico e mirato l'assistenza ospedaliera e residenziale.

[< Alla panoramica](#)

2 marzo 2026

25.4501 – Mo. (Poggia Mauro) Autorizzare l'importazione parallela di generici garantendo la protezione dei pazienti

Raccomandazione: accogliere

Le importazioni parallele, insieme ad altre misure, sono uno strumento efficace per contrastare il costante aumento del costo dei medicinali e per promuovere la concorrenza. Se i prezzi dei generici e dei biosimilari in Svizzera si allineassero a quelli praticati all'estero, si potrebbero risparmiare diverse centinaia di milioni di franchi. Inoltre, rendendo più semplice l'importazione parallela si potrebbe migliorare la sicurezza dell'approvvigionamento in caso di carenze di farmaci generici importanti. Una semplificazione delle importazioni parallele di medicinali era già in discussione nell'ambito del primo pacchetto di contenimento dei costi. Purtroppo, il Parlamento ha indebolito la relativa modifica legislativa, limitandone fortemente l'efficacia ai fini del contenimento dei costi.

[< Alla panoramica](#)

2 marzo 2026

25.4655 – Mo. (Chiesa Marco) Per la riduzione dei prezzi dei farmaci alla scadenza dei brevetti

Raccomandazione: respingere

Alla scadenza del brevetto, la protezione dell'innovazione per un preparato originale viene a cadere. In linea di principio, l'adozione di misure per la riduzione dei prezzi va accolta con favore anche nel caso di medicinali a brevetto scaduto. La richiesta formulata dalla mozione, tuttavia, rischia da un lato di indurre i fabbricanti di preparati originali a ritirarsi dal mercato alla scadenza dei brevetti, dall'altro di rendere il mercato dei generici meno attraente a causa del numero ridotto di fornitori in Svizzera e di mettere in pericolo inutilmente la sicurezza dell'approvvigionamento. La misura sarebbe inoltre contraria agli sforzi per aumentare in modo sostanziale la percentuale di generici in Svizzera, tuttora relativamente molto bassa (circa il 25 % contro ad esempio l'80 % in Gran Bretagna).

< Alla panoramica

2 marzo 2026

25.4656 – Mo. (Chiesa Marco) Per l'obbligo di sostituzione di farmaci intercambiabili

Raccomandazione: accogliere

Il diritto di sostituzione si basa sull'art. 52a LAMal. Se nell'elenco delle specialità figurano più medicinali con la stessa composizione di principi attivi, a parità di idoneità medica il farmacista può consegnare all'assicurato il medicamento più vantaggioso sotto il profilo economico, a meno che il medico o il chiropratico non abbia prescritto esplicitamente la consegna del preparato originale. Gli sforzi del Consiglio federale per modificare la disposizione di legge in modo da obbligare i farmacisti a dispensare il medicamento più conveniente sono falliti nel quadro dei dibattiti parlamentari sul primo pacchetto di misure di contenimento dei costi.

Con effetto dal 1° gennaio 2024, il Consiglio federale ha adottato diverse modifiche di ordinanze per promuovere la dispensazione di generici e biosimilari. Le modifiche includono un aumento dell'aliquota percentuale per i preparati originali, passata dal 20 al 40 % e applicabile ora anche ai biosimilari, nonché un adeguamento dei margini di distribuzione per i medicinali con lo stesso principio attivo. Per effetto di queste misure, la quota dei generici e dei biosimilari ha segnato un lieve aumento (vedi [Rapporto sui medicinali 2025 pubblicato da Helsana](#)). Tuttavia, il risparmio conseguito, pari a circa 76 milioni di franchi, è rimasto nettamente al di sotto dell'obiettivo di 250 milioni di franchi previsto dall'UFSP. prio.swiss ritiene quindi opportuno rafforzare il diritto di sostituzione nella legge in modo da sfruttare meglio il potenziale di risparmio, tuttora elevato.

< Alla panoramica

3 marzo 2026

19.320 – Iv. Ct. (Giura) Arrestare un'evoluzione scandalosa dei prezzi dei medicinali

Raccomandazione: Non stralciare

prio.swiss sostiene la richiesta di ridurre i prezzi dei medicinali a un livello ragionevole nel lungo periodo. L'aumento del volume di medicinali costosi genera infatti rapidamente un onere supplementare per il sistema sanitario. prio.swiss chiede pertanto che, oltre al confronto con i prezzi praticati all'estero e al confronto terapeutico trasversale (CTT), nella fissazione dei prezzi venga incluso anche l'impatto finanziario sull'intero sistema sanitario come prevede il modello di ripercussione sui costi contenuto nel secondo pacchetto di misure di contenimento. A questo proposito, prio.swiss chiede l'attuazione in tempi brevi degli sconti sui volumi per i farmaci ad alto fatturato.

Per quanto riguarda i farmaci menzionati nel testo dell'iniziativa, va detto che molti dei nuovi e costosi farmaci omologati non producono l'effetto desiderato, come dimostra chiaramente uno studio dell'Agenzia europea per i medicinali (EMA). La valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA) è uno strumento adatto per l'esame dei criteri EAE. L'obiettivo della valutazione è di verificare sistematicamente se determinate prestazioni rimborsate dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) soddisfano i criteri di efficacia, appropriatezza ed economicità (criteri EAE). Se non li soddisfano, devono essere escluse dall'obbligo di rimborso o quantomeno il loro rimborso deve essere limitato. Tuttavia, dall'introduzione delle valutazioni è successo ben poco. Sebbene siano state avviate molte HTA, commissionati diversi rapporti e condotte numerose consultazioni, i risparmi annunciati nel settore delle prestazioni non si sono ancora concretizzati nella misura prevista. prio.swiss si è impegnata fin dall'inizio per rafforzare le HTA e dal 2026 presenterà regolarmente all'UFSP delle proposte di riesame delle HTA.

[< Alla panoramica](#)

5 marzo 2026

26.3007 – Mo. (CSEC-S) – Creazione di incentivi per condurre studi clinici in Svizzera ed esenzione da emolumenti per studi clinici non commerciali

Raccomandazione: respingere

Per prio.swiss non è chiaro perché gli emolumenti di omologazione debbano rappresentare un ostacolo alla ricerca clinica. Gli ostacoli effettivi vanno piuttosto ricercati altrove, ad esempio nell'amministrazione, nei comitati etici o nella protezione dei dati. La proroga della protezione della documentazione consente all'azienda produttrice del farmaco originale di continuare a distribuire il prodotto per un certo periodo. Questo potrebbe determinare un differimento dell'entrata sul commercio di medicinali generici oppure una loro prolungata indisponibilità rispetto alle attuali tempistiche, con conseguenze finanziarie dirette per gli assicurati.

[< Alla panoramica](#)

5 marzo 2026

26.3012 – Mo. (CSSS-N) Definire le prestazioni di cura di base fornite dai familiari curanti e chiarire la remunerazione da parte dell'AOMS

Raccomandazione: accogliere

prio.swiss sostiene la mozione presentata dalla CSSS-S che punta a definire in modo più chiaro, trasparente e uniforme i presupposti per la remunerazione delle prestazioni da parte dell'AOMS. L'obiettivo è di creare certezza giuridica, chiarire le questioni legate alla delimitazione rispetto ad altri regimi di assicurazione sociale e garantire un'attuazione uniforme nella pratica. Occorre definire in modo chiaro e definitivo quali prestazioni di cura di base possono fatturare i familiari curanti a carico dell'AOMS. Occorre distinguere tra forme di aiuto non remunerabili perché considerate naturali nella relazione familiare e dovere di assistenza familiare, evitando la doppia remunerazione da parte di altri regimi di assicurazione sociale.

[< Alla panoramica](#)

5 marzo 2026

26.3013 – Mo. (CSSS-N) Cure da parte dei familiari: assicurare la qualità e aumentare la facoltà di pianificazione nell'ambito della procedura di autorizzazione delle organizzazioni di assistenza e cura a domicilio

Raccomandazione: accogliere

prio.swiss sostiene la mozione. I familiari curanti forniscono un contributo importante per l'assistenza alle persone bisognose di cure. Se vengono assunti da organizzazioni di assistenza e cura a domicilio (Spitex), è necessario definire criteri di qualità uniformi e vincolanti per garantire un'assistenza professionale e conforme ai bisogni. Le organizzazioni Spitex devono garantire un adeguato supporto e un orientamento da parte di personale infermieristico qualificato, nonché condizioni standard minime valide a livello nazionale.

[< Alla panoramica](#)

5 marzo 2026

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.



L'Associazione
degli assicuratori-malattia svizzeri

[< Alla panoramica](#)

Consiglio nazionale

12 marzo 2026

25.074 – Oggetto del Consiglio federale. Legge sugli agenti terapeutici (revisione 3a). Modifica

Raccomandazione: accogliere

In linea di massima, prio.swiss sostiene le principali modifiche apportate alla legge sugli agenti terapeutici (LATER).

Medicamenti per terapie avanzate (ATMP)

prio.swiss apprezza che la revisione della LATER fornisca un quadro giuridico chiaro per gli ATMP (advanced therapy medicinal products). Ritiene inoltre fondamentale che ciò avvenga tenendo conto in parallelo, laddove opportuno, del diritto europeo e dello stato attuale delle conoscenze scientifiche. prio.swiss richiama l'attenzione sui seguenti punti:

1. Solo gli ATMP di alta qualità, sicuri ed efficaci possono essere immessi in commercio e utilizzati. In quest'ottica, prio.swiss accoglie con particolare favore l'art. 9 cpv. 2^{quintes} LATER, affinché gli ATMP siano sempre sottoposti ai processi di omologazione previsti.
2. Il follow-up sistematico dell'efficacia e degli effetti indesiderati (art. 59a) è particolarmente importante per gli ATMP e dovrebbe essere esteso a tutti i medicinali. La domanda di omologazione deve sempre essere accompagnata da un piano che garantisca il follow-up e la rintracciabilità. Va quindi esaminata l'opportunità di tenere dei registri (p. es. documentazione dei dati relativi al trattamento e alla sicurezza). Le integrazioni apportate all'art. 59a cpv. 1 e cpv. 3 LATER dalla commissione competente vanno accolte con favore.

Digitalizzazione nel settore della prescrizione, della dispensazione e dell'uso di agenti terapeutici

prio.swiss sostiene l'obbligo della prescrizione elettronica per gli agenti terapeutici (eRicetta) e l'obbligo di compilare e aggiornare un piano farmacologico elettronico (ePianofarmacologico). Queste misure permettono di aumentare e garantire la sicurezza dei medicinali e di prevenire complicazioni e abusi. La prescrizione elettronica e il piano farmacologico elettronico sono già utilizzati in altri Paesi e sono un motore fondamentale della digitalizzazione poiché offrono ai fornitori di prestazioni un vantaggio concreto. Renderli obbligatori torna a vantaggio anche dei pazienti perché contribuisce a migliorare la loro

sicurezza. prio.swiss approva inoltre il fatto che, per la ricetta e il piano farmacologico elettronici, si debbano utilizzare sistemi in grado di garantire uno scambio sicuro dei dati e l'interoperabilità senza ostacolare o penalizzare le innovazioni private già esistenti. prio.swiss, come del resto il Consiglio federale, parte dal presupposto che la realizzazione dell'infrastruttura necessaria (costi iniziali e costi di esercizio) sia inclusa nei costi delle prestazioni e sia quindi coperta dalle tariffe ordinarie.

prio.swiss sostiene anche l'impiego obbligatorio di sistemi elettronici per il calcolo del dosaggio dei medicinali nella pediatria ospedaliera. L'introduzione di un obbligo per tutte le strutture pediatriche stazionarie può migliorare la sicurezza dei pazienti. È importante che in una fase successiva tale obbligo venga esteso al settore ambulatoriale (studi medici e farmacie pubbliche).

[< Alla panoramica](#)

18 marzo 2026

17.480 – Iv. Pa. (Weibel Thomas) Tassa per i casi di lieve entità nei reparti di pronto soccorso degli ospedali

Raccomandazione: non entrare, respingere

Secondo un rapporto dell'Obsan, nel 2022 si sono registrati circa 2,25 milioni di ricoveri ambulatoriali nei servizi di pronto soccorso degli ospedali svizzeri. Tra questi vi sono anche emergenze mediche che rientrano nel campo di applicazione della legge sull'assicurazione contro gli infortuni e casi di persone che hanno fatto ricorso più volte ai servizi di pronto soccorso (utenti frequent user). Stando al rapporto, i costi ammontano a circa un miliardo di franchi. Il tasso di utilizzo più elevato si registra tra i bambini e i giovani adulti. Negli ultimi anni il ricorso ai servizi di pronto soccorso ha segnato un aumento consistente. Molti servizi di pronto soccorso sono sovraffollati e il personale, già scarso, viene messo inutilmente sotto pressione.

Sebbene la necessità di intervento sia incontestata e, a seconda dell'impostazione scelta, il progetto possa produrre un effetto dissuasivo (anche se piuttosto moderato), vi sono diversi motivi a sfavore della proposta avanzata nell'iniziativa parlamentare:

- Il progetto di legge prevede che il supplemento si applichi solo una volta esaurite la franchigia e l'aliquota percentuale (partecipazione ai costi). Solo il 10 % degli assicurati raggiunge questa soglia (maggioranza della Commissione). Un'alternativa sarebbe quella

di introdurre il supplemento una volta raggiunta la franchigia, anche se sono previste delle eccezioni. Poiché la regolamentazione riguarda solo poche persone oppure gruppi di persone che fanno spesso ricorso ai servizi di pronto soccorso, è improbabile che l'effetto dissuasivo auspicato si verifichi.

- L'aumento dell'aliquota percentuale e il supplemento si applicano a tutte le visite in pronto soccorso. La proposta si discosta quindi dall'intento originario dell'iniziativa parlamentare e penalizza i pazienti in situazione di vera emergenza. Si potrebbe fare una distinzione tra «vere urgenze» e casi di lieve entità in base alla nozione di urgenza definita all'articolo 64a capoverso 7 LAMal e si potrebbe anche introdurre un sistema di triage tra queste due categorie.
- Tuttavia, i benefici delle proposte sono sproporzionati rispetto al dispendio necessario. Gli assicuratori malattie dovrebbero verificare caso per caso se il supplemento applicato all'aliquota percentuale vada riscosso, se alla persona interessata si applica un'eccezione e se la soglia per la partecipazione regolare ai costi è già stata raggiunta. Inoltre, le restituzioni, ad esempio dovute a rettifiche di fatture e all'assunzione dei costi da parte di soggetti terzi o di altri regimi di assicurazione sociale, risultano particolarmente complesse. Questi casi aumentano il dispendio amministrativo e non permettono un'implementazione pragmatica.
- I casi di lieve entità dovrebbero essere dirottati verso strutture di assistenza regionali efficienti, ad esempio grazie a sistemi di triage, servizi di telemedicina o il coinvolgimento dei medici di famiglia e delle farmacie. Il rapporto dell'Obsan indica che circa un quarto dei pazienti utilizza ripetutamente i servizi di pronto soccorso. Sarebbe quindi utile prevedere un'informazione mirata sulle opzioni di cura alternative. I Cantoni hanno il dovere di garantire servizi di pronto soccorso efficienti e a costi sostenibili.

Visto quanto precede, prio.swiss respinge il progetto di modifica. Se quest'ultimo dovesse essere accolto, raccomanda di privilegiare la proposta della minoranza I. In questo modo i Cantoni avrebbero la possibilità di introdurre volontariamente un supplemento alla partecipazione ai costi, che si applicherebbe una volta raggiunto l'importo massimo della franchigia. Singoli Cantoni possono senz'altro lanciare progetti pilota per testare l'introduzione un supplemento.

[< Alla panoramica](#)

20 marzo 2026

16.419 – Iv. Pa. (Humbel Ruth) Concorrenza per i prodotti menzionati nell'elenco dei mezzi e degli apparecchi

Raccomandazione: Non stralciare

Gli assicuratori malattie hanno ripetutamente criticato le tariffe ufficiali troppo elevate per i mezzi e gli apparecchi (EMAp). Accolgono quindi con favore gli sforzi volti ad aumentare la concorrenza in questo settore. In occasione della tavola rotonda organizzata dall'UFSP su incarico della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale, prio.swiss si è mostrata costruttiva e ha presentato diverse proposte. Purtroppo, nel corso delle discussioni non è stato possibile convincere altre organizzazioni dei vantaggi di una soluzione che promuova la concorrenza. Non ci sono quindi le basi per testare un modello nell'ambito di un progetto pilota. Tuttavia, per prio.swiss è ancora più importante che l'UFSP riesamini a cadenza più ravvicinata le posizioni dell'elenco EMAp in relazione agli importi massimi rimborsabili (IMR) e che il potenziale di contenimento dei costi in questo settore venga sfruttato a favore degli assicurati.

[< Alla panoramica](#)

Elenco DFI

12/17/18 marzo 2026

24.3192 – Mo. (Glarner Andreas) Stop a prezzi eccessivi per i mezzi ausiliari

Raccomandazione: accogliere

Gli importi massimi stabiliti nell'elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp) sono effettivamente troppo alti. I confronti con l'estero mostrano che in Svizzera alcuni prodotti costano anche diverse volte di più. prio.swiss sostiene tutte e tre le misure menzionate nella mozione: la possibilità di rimborso da parte degli assicuratori malattie di mezzi e apparecchi

acquistati all'estero (vedi procedura di consultazione del 13 dicembre 2024 sulla modifica della LAMal «acquisto di mezzi e apparecchi nel SEE»), le semplificazioni per l'importazione parallela di mezzi e apparecchi, e l'introduzione del principio del confronto con i prezzi praticati all'estero (CPE) per determinare l'importo massimo rimborsabile.

[< Alla panoramica](#)

12/17/18 marzo 2026

24.3193 – Mo. (Glarner Andreas) – Rendere accessibili ai pazienti mezzi e apparecchi al miglior prezzo

Raccomandazione: respingere

Le due richieste formulate nella mozione sono già state adempiute. Il secondo pacchetto di misure di contenimento prevede la possibilità per gli assicuratori di informare in modo mirato gli assicurati in merito a prestazioni più economiche (art. 56a LAMal). Questa importante modifica entrerà in vigore il 1° luglio 2026. Anche la seconda richiesta, ossia l'assoggettamento alla LAMal dei contratti conclusi tra gli assicuratori malattie e i centri di consegna dei prodotti che figurano nell'EMAp, è già adempiuta (art. 52 cpv. 3 LAMal).

[< Alla panoramica](#)

Contatto

Marco Romano
Direttore aggiunto e responsabile Politica sanitaria & Public Affairs
+41 79 425 14 31
marco.romano@prio.swiss

Philippe Gubler
Responsabile Public Affairs
+41 79 531 63 91
philippe.gubler@prio.swiss