



---

**16.411 s**

**Iniziativa parlamentare**

**Per la protezione della personalità anche nella vigilanza sull'assicurazione malattie**

**Rapporto sui risultati della procedura di consultazione**

---

## Indice

---

<b>1</b>	<b>SITUAZIONE INIZIALE .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>PARERI .....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>COMPENDIO.....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>RIASSUNTO DEI PARERI .....</b>	<b>6</b>
<b>4.1</b>	<b>Pareri sul progetto in generale .....</b>	<b>6</b>
<b>4.2</b>	<b>Pareri relativi alle modifiche della LAMal .....</b>	<b>8</b>
4.2.1	Pareri relativi all'articolo 21 capoverso 1 LAMal .....	8
4.2.2	Pareri relativi all'articolo 21 capoverso 2 e 3 LAMal .....	9
4.2.3	Pareri relativi all'articolo 23 LAMal .....	11
<b>4.3</b>	<b>Pareri relativi alle modifiche della LVAMal .....</b>	<b>11</b>
4.3.1	Pareri relativi all'articolo 35 capoverso 2 LVAMal .....	11
<b>4.4</b>	<b>Altre proposte .....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>ALLEGATO: LISTA DEI PARTECIPANTI ALLA CONSULTAZIONE .....</b>	<b>15</b>

## 1 Situazione iniziale

La legge federale sulla trasmissione di dati degli assicuratori nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) mira a precisare per quali scopi e in che modo (dati aggregati o dati per singolo assicurato) gli assicuratori devono trasmettere dati all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Inoltre, la legge attribuisce all'UFSP la competenza di garantire che i dati restino anonimi.

Dal 2014 l'UFSP rileva presso gli assicuratori dati anonimizzati su tutti gli assicurati nell'AOMS per mezzo del modulo per dati individuali EFIND. I dati demografici sono rilevati con EFIND1 (età, sesso, distretto e regione MedStat). Inoltre, per ogni assicurato viene generato un codice di collegamento anonimo al fine di calcolare i suoi costi per più di un anno (fino a cinque). Contemporaneamente vengono rilevati con EFIND2 il premio e i costi per ogni assicurato in modo dettagliato: il periodo di copertura, il motivo dell'adesione e del ritiro, la classe di rischio (classificazione conformemente alla compensazione dei rischi), l'assicuratore, l'assicurazione (premio, regione di premio, tipo di modello, franchigia, con o senza assicurazione contro gli infortuni), i premi pagati (totale) per il periodo di copertura, le spese lorde dell'AOMS (totale) per il periodo di copertura e la partecipazione ai costi AOMS (totale) per il periodo di copertura. L'UFSP impiega i dati per svolgere i compiti previsti nella legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (LVAMal)<sup>1</sup> e per sorvegliare l'andamento generale dei costi nell'AOMS.

L'UFSP aveva già pianificato ulteriori utilizzazioni degli EFIND. EFIND3 avrebbe dovuto rilevare i costi in base al fornitore di prestazione, EFIND5 i medicinali e EFIND6 le prestazioni individuali in base all'Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)<sup>2</sup>. I moduli dovevano permettere all'UFSP di sorvegliare l'evoluzione dei costi in base al tipo di prestazione e al fornitore di prestazioni, di analizzare in modo approfondito gli effetti della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)<sup>3</sup> e di controllare in modo più particolareggiato la qualità e l'economicità delle prestazioni. I dati EFIND dovrebbero quindi confluire nella statistica basata sui dati anonimizzati degli assicurati (BAGSAN).

Il 15 marzo 2016 il consigliere agli Stati Joachim Eder (PLR, ZG) ha depositato un'iniziativa parlamentare («Per la protezione della personalità anche nella vigilanza sull'assicurazione malattie») per garantire la protezione dei dati personali. Avendo la CSSS-S e la CSSS-N dato seguito alla presente iniziativa, l'UFSP ha sospeso i rilevamenti supplementari. Mediante EFIND1 ed EFIND2 continuano invece a essere rilevati ogni anno i relativi dati. Tali rilevamenti servono all'Ufficio per esercitare la vigilanza sugli assicuratori, garantire la parità di trattamento degli assicurati, proteggerli da abusi, controllare se i premi applicati corrispondono a quelli approvati e preparare basi decisionali per le necessarie modifiche legislative ed esecutive.

Il 13 febbraio 2017 la CSSS-S ha sentito i rappresentanti degli assicuratori, del corpo medico e dei pazienti nonché l'Incaricato federale della protezione dei dati e della trasparenza (IFPDT). Il 27 febbraio 2017 la CSSS-S ha infine approvato la proposta della Commissione di istituire una sottocommissione. La sottocommissione «Fornitura di dati» ha avviato i lavori il 1° maggio 2017. Durante le nove sedute tenute ha dibattuto le questioni poste dall'iniziativa e ha elaborato un progetto preliminare e un rapporto esplicativo. Il 6 novembre 2018 la CSSS-S ha approvato, con 8 voti contro 0 e 4 astensioni, il progetto preliminare. La Commissione ha deciso di mettere in consultazione il progetto preliminare e il rapporto esplicativo che l'accompagna.

La legge federale sulla trasmissione di dati degli assicuratori nell'AOMS si propone di precisare le basi legali della trasmissione di dati degli assicuratori nella LAMal e nella LVAMal e in tal senso di migliorare la certezza del diritto e garantire la protezione dei dati. In particolare si vuole garantire che in caso di rilevamento di dati sia assicurato il principio della proporzionalità

---

<sup>1</sup> RS 832.12

<sup>2</sup> EFIND4: Non vengono rilevati i costi secondo il gruppo di costi.

<sup>3</sup> RS 832.10

Pertanto i dati trasmessi devono essere aggregati. Quando ciò si rivela insufficiente per permettere all'UFSP di svolgere i propri compiti e i dati individuali anonimizzati non sono disponibili in altro modo, gli assicuratori trasmettono all'UFSP i dati di ogni assicurato affinché possa svolgere i compiti seguenti:

- articolo 21 capoverso 2 lettera a LAMaL: sorvegliare l'andamento dei costi secondo il tipo di prestazione e il fornitore di prestazioni ed elaborare le basi decisionali per misure destinate a contenere l'evoluzione dei costi;
- articolo 21 capoverso 2 lettera b LAMaL: analizzare gli effetti della legge e della sua relativa esecuzione nonché elaborare le basi decisionali in vista di relative modifiche;
- articolo 21 capoverso 2 lettera c LAMaL: valutare la compensazione dei rischi;
- articolo 35 capoverso 2 LVAMaL: adempiere i compiti di vigilanza secondo la LVAMaL.

Secondo quanto previsto nel progetto preliminare dalla maggioranza della Commissione l'UFSP potrebbe continuare il rilevamento di dati mediante EFIND1 ed EFIND2 e rilevare con EFIND3 anche dati sui costi in base al tipo e al fornitore di prestazioni. Invece per rilevamenti con EFIND5 ed EFIND6 non esisterebbe una base legale. Una minoranza della Commissione propone inoltre le seguenti basi legali:

- articolo 21 capoverso 2 lettera d LAMaL: valutare e verificare l'economicità e la qualità delle prestazioni nel settore dei medicinali e nel settore dei mezzi e degli apparecchi.

In questo modo verrebbe creata una base legale precisa per i rilevamenti previsti dall'UFSP con EFIND5 (medicamenti) ed EFIND6 (EMAp).

La sottocommissione «Fornitura di dati» e la CSSS-S lavorano intensamente alle basi legali per le questioni relative alla proporzionalità e alla protezione dei dati. Con la legge federale sulla trasmissione di dati degli assicuratori nell'AOMS, la CSSS-S intende precisare le basi legali in merito al rilevamento dei dati dell'UFSP presso gli assicuratori sia per le proposte della maggioranza che per quelle della minoranza. Disposizioni formulate in maniera più precisa migliorano la certezza del diritto e garantiscono che venga rispettato il principio della proporzionalità. L'UFSP deve rilevare solo i dati adeguati e necessari allo svolgimento del proprio compito e la cui trasmissione può ragionevolmente essere pretesa dagli assicuratori.

Il progetto (secondo le proposte della maggioranza e della minoranza) considera quindi le seguenti basi:

- il rilevamento dei dati di cui l'UFSP necessita per esercitare la vigilanza sugli assicuratori deve essere disciplinato nella LVAMaL e precisato dal Consiglio federale nell'OVAMaL. Il rilevamento dei dati di cui l'UFSP ha bisogno per svolgere i compiti ai sensi della LAMaL deve essere disciplinato nella LAMaL e precisato dal Consiglio federale nell'ordinanza sull'assicurazione malattie del 27 giugno 1995 (OAMaL)<sup>4</sup>.
- Per quanto possibile devono essere rilevati ed elaborati solo dati aggregati.
- Quando i dati aggregati non sono adeguati al fine dell'esecuzione di un compito e i dati necessari non sono disponibili in altro modo, l'UFSP deve poter rilevare dati individuali in forma anonima.

---

<sup>4</sup> RS 832.102

## 2 Pareri

Nel quadro della procedura di consultazione sono pervenuti 55 pareri. Circa la metà sono pervenuti dalla Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità e dai 26 Cantoni. Si sono inoltre espressi quattro partiti politici (UDC, PLR, PPD e PSS); due associazioni mantello e un rappresentante del settore economico (Unione svizzera delle arti e dei mestieri, Unione sindacale svizzera e Centre Patronal); due associazioni dei consumatori (Fondazione per la protezione dei consumatori, Fédération romande des consommateurs); due associazioni degli assicuratori e un assicuratore (curafutura, santésuisse, CSS); 16 associazioni dei fornitori di prestazioni (quattro federazioni nazionali dei medici, otto società mediche cantonali e regionali, FAMH - I laboratori medici della Svizzera, Associazione svizzera dei chiropratici, interpharma, pharmaSuisse - Società svizzera dei farmacisti).

La lista dei partecipanti alla consultazione (e delle abbreviazioni utilizzate nel presente rapporto) è disponibile nell'allegato.

## 3 Compendio

Circa due terzi dei partecipanti alla consultazione (tra cui la maggior parte dei Cantoni, CDS) accolgono le proposte della maggioranza o si esprimono piuttosto a loro favore (la chiarificazione delle basi legali è stata accolta da un'ampia maggioranza). Quasi la metà dei partecipanti sostiene la proposta senza riserve. Circa un quarto esprime riserve sulle modifiche proposte all'articolo 35 LVAMaL o sul nuovo articolo 21 LAMaL, mentre circa un terzo dei partecipanti respinge in parte o totalmente la proposta. Gli obiettivi dell'articolo 21 LAMaL e dell'articolo 35 LVAMaL nonché le direttive secondo cui per principio dovrebbero essere trasmessi solo dati aggregati, vengono accolte da un'ampia maggioranza.

Le riserve nonché i pareri parzialmente contrari si riferiscono perlopiù ai dati di ogni assicurato (dati EFIND) che dovrebbero essere trasmessi all'UFSP in casi eccezionali oltre ai dati aggregati. La questione relativa alla compatibilità tra il rilevamento dei dati anonimi per i singoli assicurati e la protezione della personalità viene valutata diversamente. I pareri che respingono la proposta confutano inoltre la proporzionalità del rilevamento da parte dell'UFSP di dati anonimi per gli scopi elencati all'articolo 21 LAMaL e all'articolo 35 LVAMaL.

Il rilevamento in casi eccezionali di dati EFIND1 e EFIND2 secondo l'articolo 35 LVAMaL e l'articolo 21 LAMaL è approvato dalla maggioranza. Il rilevamento in casi eccezionali di dati EFIND3 per ogni assicurato secondo l'articolo 21 lettere a-c LAMaL è accolto favorevolmente dalla maggioranza dei Cantoni e delle associazioni dei consumatori. Alcuni partiti politici e associazioni degli assicuratori hanno presentato numerose proposte di modifica. I fornitori di prestazioni e alcune associazioni degli assicuratori escludono la trasmissione di dati anonimizzati per ogni assicurato con poche eccezioni.

La proposta della minoranza relativa all'eventuale rilevamento di altri dati EFIND (EFIND5-6 nei settori medicinali e EMaP) secondo l'articolo 21 lettera d LAMaL è controverso. I Cantoni e le associazioni dei consumatori sottolineano la necessità di dati EFIND5-6 per svolgere i compiti secondo l'articolo 21 LAMaL. La maggioranza dei fornitori di prestazioni e delle associazioni degli assicuratori la respinge. I partiti esprimono pareri contrastanti in merito ai dati EFIND ma tutti segnalano la necessità di una strategia coerente di rilevamento dei dati prima che vengano prese decisioni fondamentali sulla trasmissione dei dati nel settore sanitario o dei dati AOMS.

Insieme ai documenti è stato spedito anche un questionario con domande relative ai temi fondamentali della revisione. Nella lettera di accompagnamento, ai partecipanti era spiegato che potevano scegliere liberamente se utilizzare o meno il questionario per la stesura del proprio parere. Sono state anche valutate le osservazioni dei partecipanti relative ad aspetti non rilevati nel questionario e a nuove proposte di revisione.

## 4 Riassunto dei pareri

Il rapporto riunisce nei seguenti capitoli gli argomenti più importanti dei diversi partecipanti. Nel capitolo 4.1 vengono riassunti i pareri sul progetto in generale. Le osservazioni dei partecipanti sull'articolo 21 LAMal, articolo 23 LAMal e articolo 35 LVAMal sono riassunte nei capitoli 4.2 e 4.3. Ulteriori proposte sono esposte nel capitolo 4.4.

### 4.1 Pareri sul progetto in generale

#### *Cantoni*

Tutti i **Cantoni** e **CDS** accolgono favorevolmente il progetto preliminare, gli obiettivi e i contenuti nonché la proposta di ripartire ragionevolmente il rilevamento dei dati a seconda dei compiti da svolgere rispettivamente secondo la LAMal e la LVAMal.

La maggior parte dei Cantoni (**AG, AR, BL, BS, BE, FR, GL, GR, JU, LU, NE, OW, SO, SG, SH, UR, VD, VS, ZH**) così come **CDS** ritengono necessario che l'UFSP possa disporre di dati, aggregati e (se insufficienti) individuali, per svolgere i compiti previsti nel progetto preliminare, compresi quelli della proposta di minoranza secondo l'articolo 21 capoverso 2 lettera d LAMal nel settore dei medicinali e nel settore dei mezzi e degli apparecchi. I Cantoni **GE** e **TI** sostengono il presente progetto. Due Cantoni (**NW, SZ**) ritengono che debbano essere trasmessi solo dati aggregati. Appoggiano inoltre la proposta di elaborare una strategia coerente di rilevamento dei dati. LAMal e LVAMal andrebbero riviste solo in seguito. Dieci Cantoni (**AR, BL, BS, GL, VD, NE, SH, SG, VS, ZH**) fanno riferimento alla presa di posizione di **CDS** che ricorda che anche le direzioni cantonali devono poter disporre di dati più dettagliati per riuscire a svolgere i compiti esecutivi assegnati dal diritto federale e dal diritto cantonale e menzionano il fatto che anch'esse dovrebbero aver accesso ai dati necessari. I dati individuali trasmessi per ogni assicurato quando i dati aggregati non fossero sufficienti potrebbero essere pseudonimizzati (tramite chiave non pubblica) piuttosto che anonimizzati. Alcuni Cantoni (**BE, NW, TG, GR, SO** e **ZG**) indicano esplicitamente che è necessaria una strategia coerente di rilevamento dei dati nel settore sanitario e dell'AOMS.

#### *Partiti rappresentati nell'Assemblea federale*

**PSS** supporta il progetto preliminare e la proposta di minoranza. Si dichiara dubbioso in merito agli obiettivi perseguiti dal progetto preliminare che limita le possibilità di ottenere informazioni importanti per la gestione del sistema sanitario. Giudica essenziale che la Confederazione disponga dei dati richiesti per permettere di adottare le misure necessarie ad affrontare al meglio l'aumento dei costi della salute. **PPD** è favorevole al progetto preliminare perché pone le basi legali per il rilevamento dei dati da parte dell'UFSP e sostiene i suoi obiettivi. Inoltre difende le misure di contenimento dell'aumento dei costi e pertanto si pronuncia per un rilevamento dei dati aggregati nonché individuali se necessario. È a favore dell'introduzione di una strategia di rilevamento dei dati nel settore sanitario prima di prendere in considerazione la trasmissione di ulteriori dati secondo la proposta di minoranza. **PLR** dubita che il progetto preliminare adempia davvero il mandato assegnato inizialmente dall'iniziativa parlamentare 16.411. La trasmissione dei dati in forma aggregata è una soluzione ragionevole, perché in tal modo potrà essere garantito l'anonimato. Rispetto al progetto originale, sono state aggiunte troppe eccezioni relative all'utilizzo dei dati individuali. **UDC** dubita che il progetto preliminare risponda in maniera adeguata alle richieste dell'iniziativa parlamentare. Ritiene che i dati sensibili degli assicurati non debbano essere trasmessi che in forma aggregata. Lo scopo dell'utilizzazione dei dati individuali deve essere sufficientemente precisato e il principio dell'economia dei dati dovrà essere un elemento centrale nella futura strategia di rilevamento dei dati.

#### *Associazioni mantello nazionali dell'economia*

**USS, USAM** e **CP** accolgono favorevolmente il progetto. **USS** si domanda se non è prematuro legiferare quando le discussioni in merito alla strategia di rilevamento dei dati nel settore sanitario sono tuttora in corso. Ritiene inoltre che la trasmissione dei dati alle autorità di vigilanza sia indispensabile affinché il compito in questo ambito del servizio pubblico possa essere

svolto efficacemente. USS accoglie favorevolmente la proposta di minoranza, insistendo tuttavia sull'importanza di garantire tassativamente la protezione della personalità nella trasmissione dei dati. **USAM** ritiene che alla protezione della personalità dovrebbe essere accordato maggiore valore per quanto concerne tutte le informazioni sullo stato di salute e sulle terapie effettuate. **USAM** ritiene inoltre che alle autorità di vigilanza dovrebbero essere trasmessi solo dati aggregati.

#### *Assicuratori*

Le associazioni mantello degli assicuratori (**santésuisse**, **curafutura**), e un assicuratore (**CSS**) riconoscono ugualmente la necessità di legiferare, in particolare per precisare gli obiettivi e i dati che gli assicuratori devono fornire all'UFSP.

**curafutura** ritiene che il progetto preliminare non tenga sufficientemente conto degli obiettivi perseguiti dall'iniziativa. Le associazioni mantello sono dell'avviso che le disposizioni previste concernenti la trasmissione dei dati da parte degli assicuratori, in particolare in merito alle eccezioni che prevedono la trasmissione dei dati per i singoli assicurati, superino le necessità dell'UFSP sia per i compiti LAMal sia per quelli LVAMaL. Nonostante le due associazioni mantello e **CSS** reputino che la trasmissione dei dati aggregati sia necessaria e risponda alle esigenze di protezione della personalità, **curafutura** ritiene che la trasmissione dei dati per i singoli assicurati sia ammissibile unicamente se necessario per l'attuazione della compensazione dei rischi conformemente all'OCOR. Secondo **santésuisse** le statistiche già disponibili devono essere utilizzate prima di raccogliere nuovi dati. Per principio è contraria alla trasmissione dei dati di ogni assicurato per utilizzi che superano quelli ammessi dai moduli EFIND1, EDIND2 e formula riserve sulle eccezioni che permettono la trasmissione dei dati di ogni assicurato. Propone di limitare l'evoluzione dei costi sorvegliando le categorie di fornitori di prestazione piuttosto che i singoli fornitori di prestazioni. Inoltre, solo i dati aggregati dovrebbero, se necessario, essere forniti all'UFSP per l'analisi della qualità e dell'economicità delle prestazioni nel settore dei medicinali e in quello dei mezzi e degli apparecchi. **santésuisse** propone inoltre di sancire nella legge la possibilità di trasmettere in forma adeguata i dati rilevati ai fornitori di dati, al pubblico e alla ricerca. **CSS** suggerisce di far partecipare attivamente l'IFPTD alla definizione delle eccezioni relative al rilevamento dei dati di ogni assicurato. Tali eccezioni dovrebbero essere possibili solo in casi giustificati e trasparenti.

#### *Associazioni dei consumatori*

**SKS** e **FRC** accolgono favorevolmente il progetto e approvano la proposta di minoranza poiché è indispensabile che all'UFSP, in quanto autorità di vigilanza, siano trasmessi tutti i dati necessari per contenere l'aumento dei costi.

**SKS** ritiene che debba essere garantito l'utilizzo mirato dei dati da parte dell'UFSP e che le risultanti conoscenze rientrino nelle attività di vigilanza. La protezione della personalità e dei dati non deve essere trascurata e i dati devono per principio essere trasmessi all'UFSP in forma aggregata. Le eccezioni sotto forma di dati anonimizzati di ogni assicurato dovrebbero, se necessario, restare possibili. **FRC** ritiene inoltre che i dati debbano essere raccolti in forma completamente anonimizzata (p. es. con una limitazione nel caso di dati individuali su prestazioni che presentano un determinato volume). I dati individuali devono essere raccolti in misura sufficiente in modo che non sia possibile risalire alla singola persona.

#### *Fornitori di prestazioni*

**Interpharma** sostiene le riflessioni e le decisioni della maggioranza della CSSS-S. **Pharmasuisse** e **FMH** sono ugualmente del parere che i dati aggregati sono sufficienti perché l'UFSP possa svolgere le sue attività di vigilanza e **FMH** si oppone alla proposta di minoranza. Fintanto che non verrà fornita la prova che i dati individuali sono necessari per lo svolgimento delle attività di vigilanza previste dalla LVAMal e dei compiti legati alla LAMal, deve essere autorizzata solo la raccolta dei dati aggregati. Tali dati non dovranno essere rilevati dall'UFSP se sono già disponibili altrove (UST, Istituzione comune LAMal). **FAMH** ritiene che le posizioni

relative all'elenco delle analisi nell'ambito dei rilevamenti per EFIND3 come previsti dal progetto debbano essere trasmesse in forma adeguatamente anonimizzata e aggregata. **mfe** sostiene in generale il progetto. La trasmissione dei dati è tuttavia accettabile solo in forma aggregata e anonimizzata. **mfe** e **AAV** ritengono che solo un organo a livello federale dovrebbe essere abilitato al rilevamento delle informazioni dei fornitori di prestazioni e propone che tale compito sia affidato all'UST. **Interpharma, pharmasuisse, FMH** e **mfe** sottolineano inoltre la necessità di una strategia coerente di rilevamento dei dati prima di apportare modifiche importanti nel settore della trasmissione dei dati. **Interpharma** fa notare che la strategia di rilevamento dei dati nel settore sanitario non deve focalizzarsi esclusivamente sul contenimento dei costi e **FMH** sostiene il postulato della CSSS-S 18.4102 in merito a una strategia coerente di rilevamento dei dati. **ChiroSuisse** in linea di massima accoglie il progetto e sottolinea che solo i dati necessari potranno essere rilevati, mentre respinge un rilevamento dei dati «di scorta». Per il rilevamento dei dati individuali deve essere garantita la protezione della personalità e devono essere evitate le procedure doppie. **CMC, KAEG SG, AeGLU, BüAEV, UWäg, SMVS** e **SMCF** vedono nella possibilità di trasmettere dati personali e non aggregati, prevista nel progetto, il pericolo di un allentamento della protezione della personalità, il che non è né in linea con gli obiettivi né proporzionale. L'utilizzo di dati non aggregati dei pazienti per scopi di vigilanza o per lo svolgimento di compiti secondo la LAMal deve essere vietato. I dati degli assicurati non devono quindi essere trasmessi all'UFSP. Inoltre, il progetto prevede la possibilità di valutare l'adeguatezza di una terapia individuale non più sulla base dei criteri EAE (efficacia, appropriatezza, economicità) bensì utilizzando i dati individuali dei pazienti e ciò potrebbe indurre a proporre tariffe forfettarie e tetti di spesa a livello individuale. Non vi sarebbero giustificazioni ammissibili per autorizzare l'analisi di dati di singole persone e di dati individuali.

## 4.2 Pareri relativi alle modifiche della LAMal

I seguenti sottocapitoli riassumono i riscontri sulle modifiche di disposizioni della LAMal. Numerosi pareri riguardano solo singoli articoli o capoversi.

### 4.2.1 Pareri relativi all'articolo 21 capoverso 1 LAMal

#### *Assicuratori*

L'associazione **santésuisse** precisa che nemmeno gli assicuratori dispongono sempre di tutti i dati richiesti dall'UFSP e previsti nel presente progetto preliminare. Sottolinea quindi i rischi di interpretazioni erranee che ne potrebbero derivare. Sostiene piuttosto un rilevamento dei dati individuali ad hoc, per scopi specifici, con dati resi plausibili.

Richiede inoltre che la periodicità dei rilevamenti sia definita come annuale dalla legge e chiede l'adeguamento dell'articolo 21 capoverso 1 come segue:

«Gli assicuratori sono tenuti a trasmettere annualmente all'Ufficio federale i dati necessari per l'adempimento dei suoi compiti secondo la presente legge. L'UFSP deve informare anticipatamente gli assicuratori sull'obiettivo concreto della fornitura dei dati.»

L'associazione **curafutura** ritiene che solo l'attuazione della compensazione dei rischi autorizzi la raccolta di dati individuali come regolamentato dall'OCOR. Chiede quindi che solo questa eccezione sia menzionata nella LAMal.

Chiede inoltre che la periodicità del rilevamento sia definita nell'ordinanza di esecuzione e propone di modificare il testo dell'articolo 21 capoverso 1 come segue:

«Gli assicuratori sono tenuti a trasmettere regolarmente all'Ufficio federale i dati necessari per l'adempimento dei suoi compiti secondo la presente legge.»



#### 4.2.2 Pareri relativi all'articolo 21 capoverso 2 e 3 LAMal

##### *Cantoni*

**CDS** e dieci Cantoni (**AR, BL, BS, BE, GL, NE, OW, SH, VS, ZH**) ritengono che i dati debbano essere trasmessi in forma pseudonimizzata in modo che possa essere ricreato un legame tra dati e la persona interessata per mezzo di una chiave (non pubblica). **CDS** propone di adeguare come segue la formulazione dell'articolo 21, capoverso 2, LAMal.

«I dati devono essere trasmessi in forma aggregata. Il Consiglio federale può inoltre prevedere che debbano essere trasmessi inoltre i dati di ogni assicurato in forma pseudonimizzata nel caso in cui i dati aggregati non siano sufficienti per l'adempimento dei seguenti compiti e i dati di ogni assicurato non possano essere raccolti in altro modo: [...] ».

Diciannove Cantoni (**AG, AR, BL, BS, BE, FR, GL, GR, JU, LU, NE, OW, SH, SO, UR, VD, VS, ZH**) sono favorevoli alla proposta di minoranza e solo **NW e SZ** si oppongono. Il Cantone Nidvaldo sostiene la necessità di elaborare una strategia di rilevamento dei dati nel settore sanitario prima di passare a un nuovo rilevamento dei dati.

**FR** propone la modifica seguente dell'articolo 21 capoverso 3:

«In collaborazione e di regolare intesa con l'Incaricato federale della protezione dei dati e della trasparenza, l'Ufficio federale è responsabile affinché nell'ambito dell'utilizzazione dei dati sia salvaguardato l'anonimato degli assicurati».

##### *Partiti rappresentati nell'Assemblea federale*

**PLR** si allinea con la proposta della maggioranza sostenendo che la registrazione della valutazione e dell'esame dell'economicità e della qualità delle prestazioni nel settore dei medicinali e dei mezzi e degli apparecchi (secondo EFIND5-6) potrà essere verificata una volta definita una strategia coerente di rilevamento dei dati nel settore sanitario. **PPD** si pronuncia per la trasmissione dei dati aggregati e, se necessario, il rilevamento di dati individuali (secondo EFIND3) per gli obiettivi definiti nell'articolo 21 capoverso 2 lettere a, b e c. Respinge invece il rilevamento dei dati individuali secondo la lettera d (EFIND5-6) che, a suo avviso, è indicato solo se viene adottata una strategia di rilevamento dei dati coerente nel settore sanitario. **PSS** è favore della proposta di minoranza (rilevamento secondo EFIND3 e 5-6) poiché tali dati sono essenziali per la gestione del sistema sanitario e sottolinea che questo progetto preliminare costituisce già una limitazione importante rispetto all'attuale articolo 28 OAMal. **UDC** chiede che lo scopo dell'utilizzazione dei dati individuali sia limitato al riesame dell'efficacia, dell'appropriatezza e dell'economicità come definito nell'articolo 32 capoverso 2 LAMal.

##### *Associazioni mantello nazionali dell'economia*

**USAM** chiede che l'articolo 21 capoverso 2 sia adeguato in modo che si rinunci alla trasmissione dei dati non aggregati all'autorità di vigilanza. **USS** trova fuori posto limitare il rilevamento dei dati e impedire il rilevamento di informazioni relative a medicinali, mezzi e apparecchi (EFIND5-6). Si pronuncia a favore della proposta di minoranza.

##### *Associazioni dei consumatori*

**SKS** e **FRC** supportano la proposta di minoranza, ma **FRC** chiede che i dati siano completamente anonimizzati.

##### *Fornitori di prestazioni*

**Pharmasuisse** sostiene la proposta di maggioranza ma si oppone alla proposta di minoranza fintanto che non verrà elaborata una strategia coerente di rilevamento dei dati nell'intero sistema sanitario. L'associazione **Interpharma** è favorevole all'ampliamento del rilevamento dei dati a EFIND3. Un rilevamento più ampio sarebbe contrario ai principi di proporzionalità e di economia nella raccolta di dati. L'associazione **Chirosuisse** chiede che siano raccolti solo i dati necessari e che vengano vietati i dati «di scorta». La raccolta dei dati individuali deve

garantire la protezione della personalità. Si devono evitare i doppioni e prestare attenzione affinché non aumenti il carico amministrativo. **FMH** si oppone alla proposta di minoranza e chiede l'adeguamento dell'articolo 21 capoverso 2 LAMal come segue:

~~«I dati devono essere trasmessi in forma aggregata. Il Consiglio federale può prevedere che debbano essere trasmessi inoltre i dati di ogni assicurato nel caso in cui i dati aggregati non siano sufficienti per l'adempimento dei seguenti compiti e i dati di ogni assicurato non possano essere raccolti in altro modo. I dati aggregati servono a:~~

- a. sorvegliare l'evoluzione dei costi...;
- b. analizzare gli effetti...;
- c. valutare la compensazione dei rischi.»

**CMC, VLSS** e numerose altre società mediche cantonali (**AG, BE, FR, GR, LU, SG, UW, VS**) si oppongono alla trasmissione dei dati individuali e chiedono un adeguamento dell'articolo 21 capoverso 2 LAMal come segue:

~~«I dati devono essere trasmessi in forma aggregata. Il Consiglio federale può prevedere che debbano essere trasmessi inoltre i dati di ogni assicurato nel caso in cui i dati aggregati non siano sufficienti per l'adempimento dei seguenti compiti e i dati di ogni assicurato non possano essere raccolti in altro modo. La trasmissione dei dati individuali è vietata. I dati aggregati servono a:~~

- a. stralciato;
- b. analizzare l'effetto [...];
- c. valutare la compensazione dei rischi.»

#### *Assicuratori*

**santésuisse** chiede che, per principio, solo dati aggregati siano trasmessi e che l'UFSP, prima di procedere al rilevamento, debba assicurarsi che i dati non possano essere raccolti in altro modo. Approva la proposta di minoranza a condizione che si tratti di dati aggregati e che siano toccati solo ambiti di competenza della Confederazione, ossia medicinali, mezzi e apparecchi. **santésuisse** propone le modifiche seguenti:

<sup>2</sup> I dati devono essere trasmessi in forma aggregata. Prima di rilevare i dati presso gli assicuratori, l'Ufficio prende in considerazione quelli disponibili presso terzi (principio del rilevamento indiretto). I dati riguardano:

- a. l'età, il sesso e il luogo di residenza dell'assicurato;
- b. il premio, il tipo di modello assicurativo, il periodo di copertura e la classe di rischio;
- c. i costi e la partecipazione ai costi;

<sup>3</sup> i dati servono a:

- a. sorvegliare l'evoluzione dei costi secondo il tipo di prestazione e la categoria del fornitore di prestazioni nonché a elaborare le basi decisionali per misure volte a contenere l'evoluzione dei costi;
- b. [nessuna modifica]
- c. stralciato.
- d. [nessuna modifica, alle condizioni menzionate più sopra]

<sup>4</sup> Il Consiglio federale può prevedere che in casi eccezionali e per perseguire un obiettivo chiaramente definito debbano essere trasmessi i dati di ogni assicurato, nel caso in cui i dati aggregati non siano sufficienti per l'adempimento dei seguenti compiti e i dati non possano essere raccolti in altro modo e siano disponibili presso gli assicuratori in forma strutturata. Nel far questo si attiene al principio della proporzionalità. L'approntamento dei dati deve causare agli assicuratori malattie il minor onere possibile. In merito gli assicuratori devono essere precedentemente ascoltati.

<sup>5</sup> [Il capoverso 3 del progetto preliminare diventa il capoverso 5]

<sup>6</sup> l'Ufficio federale mette a disposizione i dati rilevati ai fornitori di dati, alla ricerca e alla scienza nonché al pubblico in una forma appropriata. Provvede affinché non sia possibile risalire all'identità di assicuratori o assicurati. »

L'associazione **curafutura** chiede che una fornitura di dati per ogni assicurato debba essere ammessa unicamente per l'attuazione della compensazione dei rischi e propone di modificare l'articolo 21 come segue:

«<sup>2</sup> I dati devono essere trasmessi in forma aggregata. Per la valutazione e l'ulteriore sviluppo della compensazione dei rischi, gli assicuratori consegnano i dati dei singoli assicurati all'Istituzione comune secondo l'articolo 18.

a. stralciato

b. stralciato

c. stralciato

d. stralciato

~~<sup>3</sup> L'Ufficio federale è responsabile affinché nell'ambito dell'utilizzazione dei dati sia salvaguardato l'anonimato degli assicurati~~ consulta l'Incaricato federale della protezione dei dati e della trasparenza nell'ambito dell'utilizzazione dei dati.»

**CSS** chiede che l'utilizzazione dei dati individuali sia autorizzata solo in casi eccezionali definiti in modo esaustivo nella legge. Per questo viene coinvolto l'IFPDT. Chiede inoltre che gli obiettivi di utilizzazione previsti nel progetto preliminare siano limitati ai criteri di cui all'articolo 32 capoverso 2 LAMal. Propone quindi le seguenti modifiche all'articolo 21 capoverso 2:

«I dati devono essere trasmessi in forma aggregata. Il Consiglio federale, previa consultazione con l'Incaricato federale della protezione dei dati e della trasparenza, può prevedere che debbano essere trasmessi inoltre i dati di ogni assicurato nel caso in cui i dati aggregati non siano sufficienti all'adempimento dei seguenti compiti e i dati di ogni assicurato non possano essere raccolti in altro modo:

a. [nessuna modifica];

b. per il riesame dell'efficacia, dell'appropriatezza e dell'economicità delle prestazioni secondo l'articolo 32 capoverso 2;

c. [nessuna modifica]»

#### **4.2.3 Pareri relativi all'articolo 23 LAMal**

Per la modifica della rubrica dell'art 23 LAMal non sono pervenuti pareri.

#### **4.3 Pareri relativi alle modifiche della LVAMal**

Non tutti i partecipanti alla consultazione si sono direttamente espressi in merito all'articolo 35 capoverso 2 LVAMal. Per contro va da sé che i partecipanti che sostengono la proposta di maggioranza o di minoranza approvino anche l'articolo 35 capoverso 2 LVAMal, a patto che i pareri non propongano esplicitamente modifiche relative al testo proposto per l'articolo 35 capoverso 2 LVAMal. Ad esempio, in alcuni pareri si chiede che i dati secondo l'articolo 35 capoverso 2 LVAMal siano trasmessi in forma pseudonimizzata in modo che il legame tra dati e persone interessate possa essere ristabilito mediante una chiave (non pubblica). Di seguito sono elencati solo i pareri espliciti.

##### **4.3.1 Pareri relativi all'articolo 35 capoverso 2 LVAMal**

*Cantoni*

**CDS e i Cantoni VS, AG, OW, BL, SG, ZH, NE, AI, BS, SH, GL e AR** rendono attenti al fatto che le precisazioni dell'articolo 35 capoverso 2 LVAMal consentono una dissociazione funzionale del rilevamento dei dati per i compiti previsti dalla LAMal e dalla LVAMal. Se il

Consiglio federale dovesse prevedere una trasmissione dei dati per ogni assicurato, secondo CDS tali dati dovrebbero essere trasmessi in forma pseudonimizzata, in modo che il legame tra dati e persone interessate possa essere ristabilito mediante una chiave (non pubblica). Questo concerne sia l'articolo 21 LAMal sia l'articolo 35 capoverso 2 LVAMal. Propongono di formulare l'articolo 35 capoverso 2 come segue:

«Sono tenute a trasmettere regolarmente all'autorità di vigilanza i dati necessari per adempiere i suoi compiti secondo la presente legge. I dati devono essere trasmessi in forma aggregata. Il Consiglio federale può prevedere che debbano essere trasmessi inoltre i dati di ogni assicurato «in forma pseudonimizzata» se questo è necessario per adempiere determinati compiti di vigilanza; designa questi compiti e i dati di ogni assicurato che devono essere trasmessi. L'autorità di vigilanza è responsabile affinché nell'ambito dell'utilizzazione dei dati sia salvaguardato l'anonimato degli assicurati.

**BE, JU, VD, GE, TI e LU** approvano la proposta.

*Associazioni mantello nazionali dell'economia*

**USAM** ritiene che l'articolo 35 capoverso 2 LVAMal debba essere modificato in modo che solo i dati aggregati possano essere trasmessi alle autorità di vigilanza.

*Fornitori di prestazioni*

Le **associazioni cantonali dei medici** (VLSS, UWÄG, CMC, Bündner ÄV, AeGLU, AeGBE, SMCF e SMVS) suggeriscono le seguenti proposte per la formulazione dell'articolo 35 capoverso 2 LVAMal: «Sono tenute a trasmettere regolarmente all'autorità di vigilanza i dati necessari per adempiere i suoi compiti secondo la presente legge. I dati devono essere trasmessi in forma aggregata.» Il resto, dalla terza frase in poi, è da stralciare.

**FMH** insiste sul fatto che nell'articolo 35 capoverso 2 LVAMal debbano essere tenuti in considerazione i seguenti punti:

1. I compiti per cui è consentito rilevare sussidiariamente dati individuali anonimizzati devono essere menzionati esaustivamente nella legge. Fintanto che tali compiti non saranno definiti, potranno essere forniti solo dati aggregati.
2. Il progetto preliminare all'articolo 35 capoverso 2 LVAMal non menziona i compiti per il cui svolgimento corretto sono necessari dati individuali. La decisione in merito alla necessità della trasmissione dei dati individuali è lasciata al Consiglio federale. Secondo FMH, contrariamente all'effettivo parere della Commissione CSSS-S, la proporzionalità non è garantita e la protezione della personalità non è rafforzata.
3. Prima che il Consiglio federale possa definire la trasmissione dei dati a livello di ordinanza, occorre fornire al legislatore le informazioni necessarie per dimostrare che i dati aggregati non sono sufficienti allo svolgimento dei compiti previsti nella legge e che i dati non possono essere raccolti altrove. Secondo la FMH, senza l'obbligo di fornire tali informazioni, la soluzione proposta dalla Commissione per il presente articolo 35 capoverso 2 LVAMal, per quanto riguarda il rilevamento dei dati individuali, rischia di avere una mera funzione di facciata. Se il Consiglio federale è in grado di fornire le prove richieste, il legislatore può adeguare l'articolo 35 capoverso 2 LVAMal, nel quale sarà prevista la possibilità di trasmettere dati individuali a condizione che sia rispettato il principio di proporzionalità. Fintanto che il Consiglio federale non dimostra che la trasmissione di dati individuali è indispensabile per svolgere i compiti previsti dalla legge, solo la trasmissione dei dati aggregati è legittima e proporzionata. Il capoverso 2 è quindi da modificare secondo la proposta più sotto o da stralciare. La garanzia dell'anonimato dei dati da parte dell'UFSP deve essere ripresa dal capoverso 2 e inserita in un nuovo capoverso 3 (analogamente al nuovo articolo 21 capoverso 3 LAMal).

Alla luce di tali osservazioni, FMH propone la formulazione seguente per l'articolo 35 capoverso 2 LVAMal: «Sono tenute a trasmettere regolarmente all'autorità di vigilanza i dati necessari per adempiere i suoi compiti secondo la presente legge. I dati devono essere trasmessi in

forma aggregata [stralciare il resto].» Inoltre, secondo la proposta di FMH, deve essere previsto il seguente capoverso 3: «L'autorità di vigilanza è responsabile affinché nell'ambito dell'utilizzazione dei dati sia salvaguardato l'anonimato degli assicurati.»

Anche **ChiroSuisse** auspica che i dati siano trasmessi in forma aggregata. Inoltre, per **pharmaSuisse** ai fini dello svolgimento dei compiti di vigilanza secondo la LVAMal sono sufficienti i dati aggregati.

#### *Assicuratori*

**santésuisse** ritiene che il volume di dati necessari per adempiere gli obiettivi di vigilanza siano da limitare strettamente ai rilevamenti EFIND 1 e EFIND 2 (pratica odierna). Poiché per la garanzia della vigilanza non sono necessari ulteriori dati individuali, le assicurazioni malattia associate a santésuisse non approverebbero un rilevamento di dati in tal senso. Un rilevamento annuale è inoltre sufficiente. Le estensioni dei rilevamenti EFIND1 e EFIND2 devono inoltre essere disciplinate nella legge. Vale inoltre il principio secondo cui i dati devono essere trasmessi in forma aggregata. L'ultima frase del capoverso 2 dev'essere trasposta nel capoverso 2bis. Secondo le proposte di santésuisse, l'articolo 35 capoverso 2 LVAMal dovrebbe essere formulato come segue:

«Sono tenute a trasmettere ~~regolarmente~~ annualmente all'autorità di vigilanza i dati necessari per adempiere i suoi compiti secondo la presente legge. I dati devono essere trasmessi in forma aggregata. Il Consiglio federale può prevedere che debbano essere trasmessi inoltre i dati di ogni assicurato se questo è necessario per adempiere determinati compiti di vigilanza; designa questi compiti e i dati di ogni assicurato che devono essere trasmessi. Le seguenti informazioni possono essere rilevate per ogni assicurato: a. età, sesso, domicilio; b. premio, tipo di modello; periodo di copertura e classe di rischio conformemente alla compensazione dei rischi; c. costi e partecipazione ai costi.»

Il capoverso 2bis dovrebbe avere il tenore seguente: «L'autorità di vigilanza è responsabile affinché nell'ambito dell'utilizzazione dei dati sia salvaguardato l'anonimato degli assicurati .»

**curafutura** sottolinea che per lo svolgimento dei compiti di vigilanza secondo la LVAMal sono sufficienti i dati aggregati. Un rilevamento di dati dettagliato a livello dei singoli assicurati non sarebbe proporzionato né orientato agli obiettivi, e sarebbe in contraddizione con i principi che reggono la legge sulla protezione dei dati (LPD). L'autorità di vigilanza non ha saputo indicare per quale motivo sarebbero necessari i dati di ogni assicurato. Nel progetto preliminare non sono specificate eccezioni che renderebbero legittima la raccolta di dati di ogni assicurato da parte delle autorità di vigilanza. curafutura respinge tale possibilità. L'articolo 35 capoverso 2 dovrebbe stabilire concretamente che le autorità di vigilanza possono ricevere dagli assicuratori solo dati aggregati. L'articolo 35 capoverso 2 dovrebbe quindi essere formulato come segue: «Sono tenute a trasmettere ~~regolarmente~~ all'autorità di vigilanza i dati necessari per adempiere i suoi compiti secondo la presente legge. I dati devono essere trasmessi in forma aggregata [stralciare il resto]».

## **4.4 Altre proposte**

### *Cantoni*

**CDS** propone di garantire ai Cantoni l'accesso ai dati rilevati dall'UFSP.

Il Cantone **BS** propone una nuova base legale (p. es. in un nuovo art. 21 cpv. 4 LAMal) che consenta all'UFSP di mettere a disposizione gratuitamente ai Cantoni i dati necessari per lo svolgimento dei loro compiti. Questa proposta viene sostenuta anche da **JU. VD** sottolinea che sarebbe opportuno disciplinare a livello di legge l'accesso ai dati della SASIS SA e dell'Istituzione comune LAMal.

*Partiti rappresentati nell'Assemblea federale*

**UDC** propone che venga innanzitutto attuato il postulato 18.4102 prima di emanare disposizioni per la raccolta di dati.

*Associazioni dei consumatori*

**FRC** propone che tutti i dati siano raccolti in una banca dati centrale e che l'accesso ad essi e il loro utilizzo siano oggetto di un disciplinamento. Questa banca dati sarebbe sottoposta al controllo delle autorità.

*Fornitori di prestazioni*

**PharmaSuisse** fa notare che dovrebbe essere garantito che le persone impiegate nel quadro della LVAMal non lo siano anche per la LAMal.

*Assicuratori*

**CSS** propone che il Consiglio federale consulti l'Incaricato federale della protezione dei dati e della trasparenza (IFPDT) in modo da garantire che i dati individuali siano utilizzati in casi eccezionali nel rispetto dei principi dell'efficacia e della proporzionalità.

## 5 Allegato: Lista dei partecipanti alla consultazione<sup>5</sup>

Abbreviazione	Mittenti
<b><i>Cantoni</i></b>	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo

<sup>5</sup> in ordine alfabetico per abbreviazione

SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
GDK CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
<b>Partiti rappresentati nell'Assemblea federale</b>	
CVP PDC PPD	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien Partito popolare democratico
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali Radicali
SPS PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union Démocratique du Centre Unione Democratica di Centro
<b>Associazioni mantello nazionali dell'economia</b>	
SGB USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse Unione sindacale svizzera
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers Unione svizzera delle arti e dei mestieri



CP	Centre Patronal
<b>Cerchie interessate</b>	
<b>Associazioni dei consumatori</b>	
FRC	Fédération romande des consommateurs
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz (SKS) Fondation pour la protection des consommateurs Fondazione per la protezione dei consumatori
<b>Organizzazioni del sistema sanitario</b>	
<b>Fornitori di prestazioni</b>	
AAV	Aargauischer Ärzteverband
AeGBE	Aerztegesellschaft des Kantons Bern
AeGLU	Aerztegesellschaft des Kantons Luzern
BüAeV	Bündner Ärzteverein
ChiroSuisse	Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft (SCG) Association suisse des chiropraticiens (ASC) Associazione svizzera dei chiropratici (ASC)
FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz (FAMH) Les laboratoires médicaux de Suisse I laboratori medici della Svizzera
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
Interpharma	Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche
KAEG SG	Aerztegesellschaft KAEG, St. Gallen
KKA	Konferenz der kantonalen Ärztegesellschaften
CCM	Conférence des Sociétés Cantionales de Médecine
CMC	Conferenza delle Società Mediche Cantionali
mfe	Haus- und Kinderärzte Schweiz Médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
SMCF	Société de médecine, Canton du Fribourg
SMVS	Société Médicale du Valais
UWäG	Unterwaldner Ärztegesellschaft
VLSS	Verein der leitenden Spitalärzte der Schweiz
<b>Assicuratori</b>	
Curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
CSS	CSS Versicherung
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori malattia svizzeri