

Legge federale sull'assicurazione malattie

(LAMal)

(Misure di contenimento dei costi – Pacchetto 1a)

Modifica del 18 giugno 2021

*L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,
visto il messaggio del Consiglio federale del 21 agosto 2019¹,
decreta:*

I

La legge federale del 18 marzo 1994² sull'assicurazione malattie è modificata come segue:

Sostituzione di espressioni

¹ *Nell'articolo 7 capoverso 2 «Ufficio federale della sanità pubblica (Ufficio federale)» è sostituito con «Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)».*

² *Nell'articolo 18 capoverso 1 «Dipartimento» è sostituito con «Dipartimento federale dell'interno (DFI)».*

³ *Negli articoli 20 capoverso 2, 33 capoverso 5, 40 capoverso 1, 52 capoversi 1 lettera a e 3³, 55 capoverso 2 lettera b e 61 capoverso 2^{bis} «Dipartimento» è sostituito con «DFI».*

⁴ *Negli articoli 20 capoverso 3, 33 capoverso 5, 52 capoverso 1 lettera b, 82a, 92 capoverso 2, 98 capoverso 1, 99 capoversi 1 e 2 e 105a capoverso 3 «Ufficio federale» è sostituito con «UFSP».*

⁵ *Nell'articolo 59a capoverso 3 «Ufficio federale della sanità pubblica» è sostituito con «UFSP».*

Art. 42 cpv. 3, terzo–settimo periodo

³ ... Nel sistema del terzo pagante il fornitore di prestazioni trasmette all'assicurato, senza che questi debba farne richiesta, una copia della fattura inviata all'assicuratore. Il fornitore di prestazioni e l'assicuratore possono convenire che tale trasmissione incomba all'assicuratore. La trasmissione può avvenire anche per via elettronica. In caso

¹ FF 2019 4981

² RS 832.10

³ FF 2020 8725

di cura ospedaliera, l'ospedale attesta separatamente la quotaparte del Cantone e quella dell'assicuratore. Il Consiglio federale disciplina i particolari.

Art. 43 cpv. 5, primo periodo, 5^{ter} e 5^{quater}

⁵ Le tariffe per singola prestazione e le tariffe forfettarie per paziente riferite alle cure ambulatoriali devono basarsi ognuna su una rispettiva struttura tariffale uniforme, stabilita per convenzione a livello nazionale. ...

^{5^{ter}} Se in un determinato settore le tariffe forfettarie per paziente riferite alle cure ambulatoriali sono definite da una struttura tariffale approvata o stabilita dal Consiglio federale, la stessa vincola tutti i fornitori di prestazioni per quanto concerne le corrispondenti cure.

^{5^{quater}} Per determinate cure ambulatoriali i partner tariffali possono convenire tariffe forfettarie per paziente applicabili a livello regionale e non basate su una struttura tariffale nazionale uniforme, in particolare se lo esigono le caratteristiche regionali. Prevalgono le strutture tariffali uniformi nazionali secondo il capoverso 5.

Art. 47a Organizzazione per le strutture tariffali nel settore delle cure ambulatoriali

¹ Le federazioni dei fornitori di prestazioni e quelle degli assicuratori istituiscono un'organizzazione competente per l'elaborazione, lo sviluppo, l'adeguamento e la manutenzione delle strutture tariffali nel settore delle cure mediche ambulatoriali. Le federazioni partecipanti vi sono rappresentate in modo paritetico.

² Il Consiglio federale può estendere l'obbligo di istituire un'organizzazione a federazioni che sono competenti per le strutture tariffali di altre cure ambulatoriali.

³ Se tale organizzazione manca o non corrisponde alle condizioni legali, il Consiglio federale la istituisce per le federazioni dei fornitori di prestazioni e per quelle degli assicuratori.

⁴ Se le federazioni dei fornitori di prestazioni e quelle degli assicuratori non si accordano sui principi relativi alla forma, all'esercizio e al finanziamento dell'organizzazione, il Consiglio federale stabilisce tali principi dopo aver sentito le organizzazioni interessate.

⁵ I fornitori di prestazioni e gli assicuratori comunicano gratuitamente all'organizzazione i dati necessari per l'elaborazione, lo sviluppo, l'adeguamento e la manutenzione delle strutture tariffali nel settore delle cure ambulatoriali.

⁶ In caso di violazione dell'obbligo di comunicare i dati di cui al capoverso 5, il DFI può, su richiesta dell'organizzazione, prendere sanzioni contro i fornitori di prestazioni interessati. Le sanzioni consistono:

- a. nell'ammonizione;
- b. nella multa sino a 20 000 franchi.

⁷ I partner tariffali sottopongono per approvazione al Consiglio federale le strutture tariffali elaborate dall'organizzazione e i relativi adeguamenti.

Art. 47b Comunicazione dei dati sulle tariffe nel settore delle cure ambulatoriali

¹ Su richiesta, i fornitori di prestazioni e gli assicuratori, le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a comunicano gratuitamente al Consiglio federale o al governo cantonale competente i dati necessari per adempiere i compiti di cui agli articoli 43 capoversi 5 e 5^{bis}, 46 capoverso 4 e 47. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.

² In caso di violazione dell'obbligo di comunicare i dati di cui al capoverso 1, il DFI o il governo cantonale competente possono prendere sanzioni contro i fornitori di prestazioni e gli assicuratori interessati, nonché contro le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a. Le sanzioni consistono:

- a. nell'ammonizione;
- b. nella multa sino a 20 000 franchi.

Art. 53 cpv. 1

¹ Contro le decisioni dei governi cantonali ai sensi degli articoli 39, 45, 46 capoverso 4, 47, 47b capoverso 2, 48 capoversi 1–3, 51 e 54–55a può essere interposto ricorso al Tribunale amministrativo federale.

Art. 59, rubrica, cpv. 1, parte introduttiva e lett. c, 3 lett. g e h, nonché 4

Violazione delle condizioni relative all'economicità, allo sviluppo della qualità e alla fatturazione

¹ Contro i fornitori di prestazioni che violano le condizioni di economicità e qualità previste nella presente legge (art. 56, 58a e 58h) o clausole contrattuali, o le disposizioni della presente legge sulla fatturazione (art. 42), sono inflitte sanzioni. Oltre a quelle previste nelle convenzioni sulla qualità, le sanzioni consistono:

- c. nella multa sino a 20 000 franchi; nonché

³ Costituiscono violazione delle condizioni legali o delle clausole contrattuali secondo il capoverso 1 segnatamente:

- g. la mancata trasmissione delle copie delle fatture agli assicurati nel sistema del terzo pagante conformemente all'articolo 42;
- h. il fatto di emettere ripetutamente fatture incomplete o non veritiere.

⁴ Le risorse finanziarie provenienti dalle multe e dalle sanzioni inflitte dai tribunali arbitrali cantonali per inosservanza delle misure di cui agli articoli 58a e 58h sono impiegate dal Consiglio federale per le misure a favore della qualità previste dalla presente legge.

Titolo prima dell'art. 59b

Capitolo 4a: Progetti pilota per il contenimento dell'aumento dei costi

Art. 59b

¹ Allo scopo di sperimentare nuovi modelli di contenimento dell'aumento dei costi, di sviluppo delle esigenze di qualità o di promozione della digitalizzazione, il DFI può, dopo aver consultato le cerchie interessate, autorizzare progetti pilota.

² I progetti pilota che concernono uno degli ambiti qui appresso possono derogare alle disposizioni della presente legge, fatto salvo l'articolo 1:

- a. fornitura di prestazioni per incarico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (principio della prestazione in natura) invece della remunerazione delle prestazioni;
- b. assunzione dei costi di prestazioni fornite all'estero al di fuori della cooperazione transfrontaliera di cui all'articolo 34 capoverso 2;
- c. limitazione della scelta del fornitore di prestazioni;
- d. finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie;
- e. promozione delle cure coordinate e integrate;
- f. sviluppo delle esigenze di qualità;
- g. promozione della digitalizzazione.

³ Il Consiglio federale può prevedere che possano essere autorizzati progetti pilota relativi ad altri ambiti, sempreché perseguano gli obiettivi di cui al capoverso 1 e non deroghino alla presente legge.

⁴ I progetti pilota sono limitati quanto al contenuto, alla durata e all'applicazione territoriale.

⁵ Il DFI disciplina mediante ordinanza le deroghe alla presente legge e alle relative disposizioni di esecuzione, nonché i diritti e gli obblighi dei partecipanti ai progetti pilota.

⁶ I progetti pilota assicurano che la partecipazione agli stessi non leda i diritti degli assicurati garantiti dalla presente legge e avvenga su base volontaria. Il Consiglio federale disciplina le relative condizioni d'autorizzazione. Disciplina inoltre i requisiti minimi che deve soddisfare la valutazione dei progetti pilota da parte dei partner ai progetti.

⁷ Al termine del progetto pilota, il Consiglio federale può prorogare la validità delle disposizioni di cui al capoverso 5 che derogano alla presente legge o che stabiliscono relativi diritti e obblighi, se la valutazione mostra che il relativo modello permette di contenere efficacemente l'aumento dei costi, di sviluppare la qualità o di promuovere la digitalizzazione. Le disposizioni cessano di avere effetto un anno dopo tale proroga, salvo che entro tale termine il Consiglio federale sottoponga all'Assemblea federale un disegno di base legale. Cessano inoltre di avere effetto nel momento in cui l'Assemblea federale respinge il disegno del Consiglio federale o la base legale entra in vigore.

II

La modifica di altri atti normativi è disciplinata nell'allegato.

III

Disposizione transitoria della modifica del 18 giugno 2021

L'organizzazione di cui all'articolo 47a è istituita entro due anni dall'entrata in vigore della modifica del 18 giugno 2021.

IV

Coordinamento con la modifica del 19 giugno 2020 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal)

Indipendentemente dal fatto che entri prima in vigore la presente modifica della LAMal⁴ o la modifica del 19 giugno 2020⁵ della LAMal, alla seconda di queste entrate in vigore o in caso di entrata in vigore simultanea delle due leggi la disposizione qui appresso della LAMal ha il tenore seguente:

Art. 53 cpv. 1

¹ Contro le decisioni dei governi cantonali ai sensi degli articoli 39, 45, 46 capoverso 4, 47, 47b capoverso 2, 48 capoversi 1–3, 51, 54 e 55 può essere interposto ricorso al Tribunale amministrativo federale.

V

¹ La presente legge sottostà a referendum facoltativo.

² Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore.

⁴ RS 832.10

⁵ FF 2020 4929

*Allegato
(cifra II)*

Modifica di altri atti normativi

Gli atti normativi qui appresso sono modificati come segue:

1. Legge federale del 19 giugno 1992⁶ sull'assicurazione militare

Sostituzione di un'espressione

Negli articoli 27a e 75 «legge federale del 18 marzo 1994⁷ sull'assicurazione malattie» è sostituita con «LAMal⁸».

Art. 18a cpv. 1

¹ In caso di lesioni dentarie, l'obbligo di prestazione dell'assicurazione militare si fonda sull'articolo 31 capoverso 1 della legge federale del 18 marzo 1994⁹ sull'assicurazione malattie (LAMal).

Art. 26 cpv. 3^{bis} e 3^{ter}

^{3bis} Su richiesta, i fornitori di prestazioni di cui agli articoli 36–40 LAMal¹⁰ e gli assicuratori, le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal comunicano gratuitamente al Consiglio federale i dati necessari per adempiere il compito di cui al capoverso 3. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.

^{3ter} In caso di violazione dell'obbligo di comunicare i dati di cui al capoverso 3^{bis}, il Dipartimento federale dell'interno può prendere sanzioni contro i fornitori di prestazioni e gli assicuratori interessati, nonché contro le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal. Le sanzioni consistono:

- a. nell'ammonizione;
- b. nella multa sino a 20 000 franchi.

⁶ RS 833.1
⁷ RS 832.10
⁸ RS 832.10
⁹ RS 832.10
¹⁰ RS 832.10

2. Legge federale del 20 marzo 1981¹¹ sull'assicurazione contro gli infortuni

Art. 56 cpv. 3^{bis} e 3^{ter}

^{3bis} Su richiesta, i fornitori di prestazioni di cui agli articoli 36–40 della legge federale del 18 marzo 1994¹² sull'assicurazione malattie (LAMal) e gli assicuratori, le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal comunicano gratuitamente al Consiglio federale i dati necessari per adempiere il compito di cui al capoverso 3. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.

^{3ter} In caso di violazione dell'obbligo di comunicare i dati di cui al capoverso 3^{bis}, il Dipartimento federale dell'interno può prendere sanzioni contro i fornitori di prestazioni e gli assicuratori interessati, nonché contro le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal. Le sanzioni consistono:

- a. nell'ammonizione;
- b. nella multa sino a 20 000 franchi.

Art. 68 cpv. 1 lett. c

¹ Le persone, la cui assicurazione esula dalla competenza dell'INSAI, devono, a norma della presente legge, essere assicurate contro gli infortuni da:

- c. casse malati ai sensi dell'articolo 2 della legge del 26 settembre 2014¹³ sulla vigilanza sull'assicurazione malattie.

3. Legge federale del 19 giugno 1959¹⁴ sull'assicurazione per l'invalidità

Art. 27 cpv. 8 e 9

⁸ Su richiesta, i fornitori di prestazioni, le loro federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal¹⁵ comunicano gratuitamente al Consiglio federale i dati necessari per adempiere i compiti di cui ai capoversi 3–5. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.

⁹ In caso di violazione dell'obbligo di comunicare i dati di cui al capoverso 8, il Dipartimento federale dell'interno può prendere sanzioni contro i fornitori di prestazioni interessati, nonché contro le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal. Le sanzioni consistono:

¹¹ RS 832.20
¹² RS 832.10
¹³ RS 832.12
¹⁴ RS 831.20; FF 2020 4951
¹⁵ RS 832.10

- a. nell'ammonizione;
- b. nella multa sino a 20 000 franchi.