



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

FF 2021

www.dirittofederale.admin.ch

La versione elettronica firmata
è quella determinante



Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi

Valutazione del parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019

Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati

del 17 novembre 2020

Rapporto

1 Introduzione

Il 16 novembre 2018 la Commissione della gestione del Consiglio degli Stati (CdG-S) ha pubblicato un rapporto d'ispezione¹ sulla revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp) da parte dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). L'elenco comprende tutti i mezzi e gli apparecchi consegnati previa prescrizione medica, utilizzati direttamente dalla persona assicurata o con l'aiuto di una persona non professionista e i cui costi sono assunti dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)². Nel suo rapporto la CdG-S è giunta alla conclusione che, a partire dal 2015, l'UFSP ha attribuito una priorità adeguata alla revisione dell'EMAp, sebbene alcuni punti debbano essere ulteriormente migliorati, in particolare per quanto attiene alla qualità dei dati concernenti i costi dell'EMAp e la sorveglianza sui centri di consegna di tali prodotti. Nel suo rapporto, la Commissione ha formulato cinque raccomandazioni all'attenzione del Consiglio federale. In linea con la sua prassi, invitava il Consiglio federale a comunicarle con quali misure ed entro quali termini intendesse attuare le raccomandazioni.

Nel frattempo, la CdG-S ha preso atto del parere del Consiglio federale relativo al suo rapporto³, pubblicato il 16 gennaio 2019. Nel 2019 e nel 2020 ha invitato il Consiglio federale a fornirle ulteriori informazioni al fine di approfondire determinati aspetti. Si è inoltre informata sui principali progetti di revisione delle disposizioni legali vigenti nell'ambito dell'EMAp intrapresi dalla pubblicazione del suo rapporto nel 2018 (cfr. n. 2).

La Commissione procede qui di seguito a valutare l'attuazione delle sue raccomandazioni del 2018 sulla base delle informazioni a sua conoscenza.

2 Progetti di revisione delle disposizioni legali nell'ambito dell'EMAp

Dopo la pubblicazione del rapporto della CdG-S nel 2018 sono stati intrapresi diversi progetti di revisione delle disposizioni legali vigenti nell'ambito dell'EMAp, di cui alcuni hanno avuto ripercussioni sull'attuazione delle raccomandazioni della CdG-S. Gli sviluppi più importanti sono illustrati qui di seguito.

¹ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della CdG-S del 16 novembre 2018 (FF **2019** 1757).

² Per ulteriori informazioni relative alle basi legali e all'organizzazione dell'EMAp: cfr. rapporto della CdG-S del 16 novembre 2018, n. 1.1 (FF **2019** 1757 1758).

³ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della CdG-S del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783).

*Iniziativa parlamentare 16.419*⁴: L'iniziativa chiede che la legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)⁵ sia modificata in modo tale che in futuro i prezzi dei prodotti menzionati nell'EMAp siano negoziati tra i fornitori di prestazioni, fabbricanti o fornitori, da un lato, e assicuratori malattie o organizzazioni di acquisto, dall'altro. Questo comporterebbe un importante cambiamento nel sistema di rimborso dei prodotti EMAP, considerato che attualmente le tariffe per tali prodotti sono fissate dal Dipartimento federale dell'interno (DFI). L'iniziativa è stata accolta nel 2017 dalla Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N), nonché dalla sua omologa del Consiglio degli Stati (CSSS-S). La consultazione relativa al progetto di revisione corrispondente si è svolta tra settembre e dicembre 2019. La CSSS-N non si è ancora pronunciata sull'ulteriore procedura (stato: ottobre 2020).

Modifica della LAMal, estensione del campo d'applicazione dell'EMAp: attualmente vengono rimborsati soltanto i prodotti utilizzati dalla persona assicurata da sola o con l'aiuto di un non professionista. A inizio dicembre 2019 il Consiglio federale ha annunciato di voler modificare la LAMal in modo che gli assicuratori-malattie rimborsino il materiale sanitario anche se questo è utilizzato da personale curante⁶. La modifica proposta fa seguito all'adozione, da parte delle Camere federali, di una mozione depositata dalla CSSS-N⁷. Il Consiglio federale ritiene che questa soluzione consentirà di semplificare le modalità di remunerazione per i fornitori di prestazioni e gli assicuratori malattie, nonché di evitare che i pazienti – in particolare nelle case di cura o in caso di trattamenti ambulatoriali – non abbiano accesso al materiale sanitario perché i costi non sono coperti. Questo nuovo disciplinamento comporterebbe per l'AOMS costi supplementari dell'ordine di circa 65 milioni di franchi all'anno. La consultazione relativa a tale revisione si è conclusa il 6 febbraio 2020. A fine maggio 2020 il Consiglio federale ha sottoposto al Parlamento il messaggio corrispondente⁸. Il Consiglio nazionale ha accolto il progetto all'unanimità nel settembre 2020, mentre il Consiglio degli Stati non ha ancora trattato l'oggetto.

*Mozione 16.3166*⁹: questa mozione, accolta dal Consiglio nazionale nel 2018, incarica il Consiglio federale di proporre misure atte a ridurre i prezzi dei prodotti EMAP. Da parte sua, la CSSS-S ha deciso di pronunciarsi in merito soltanto quando saranno disponibili i risultati dei lavori della CSSS-N relativi all'iniziativa parlamentare 16.419 (cfr. sopra).

*Iniziativa parlamentare 16.411*¹⁰: questa iniziativa, accolta da entrambe le CSSS nel 2016, chiede che siano precisate le disposizioni legali che abilitano l'UFSP a ricevere

⁴ Iv. Pa. Humbel «Concorrenza per i prodotti menzionati nell'elenco dei mezzi e degli apparecchi» del 17 marzo 2016 (16.419).

⁵ Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal, RS **832.10**).

⁶ Il Consiglio federale vuole un disciplinamento uniforme della remunerazione del materiale sanitario. Comunicato stampa del Consiglio federale del 6 dicembre 2019.

⁷ Mo. CSSS-N «Prodotti EMAP. Fatturazione da parte dei fornitori di prestazioni di cura» del 6 luglio 2018 (18.3710).

⁸ Messaggio del Consiglio federale del 27 maggio 2020 concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione malattie (Remunerazione del materiale sanitario) (FF **2020** 4317).

⁹ Mo. Heim «Elenco dei mezzi e degli apparecchi. Ridurre i prezzi» del 17 marzo 2016 (16.3166).

¹⁰ Iv. Pa. Eder «Per la protezione della personalità anche nella vigilanza sull'assicurazione malattie» del 15 marzo 2016 (16.411).

e raccogliere dati dell'assicuratore malattie. Il progetto di legge pertinente, elaborato dalla CSSS-S, è stato accolto dal Consiglio degli Stati nella sessione autunnale 2019. Esso prevede che l'UFSP sia autorizzato a raccogliere determinati dati individuali della persona assicurata (dati demografici, dati relativi ai premi e ai costi dei trattamenti, costi in base ai fornitori di prestazioni). Il Consiglio federale e una minoranza della CSSS-S auspicavano inoltre che l'UFSP potesse raccogliere anche dati individuali relativi ai medicinali *e ai prodotti EMap*¹¹. Tuttavia, allineandosi alla decisione della maggioranza della propria Commissione, il Consiglio degli Stati ha respinto questa proposta ritenendo necessario procedere per tappe al fine di garantire la proporzionalità richiesta e la minimizzazione dei dati. La CSSS-S ha dichiarato che una nuova valutazione potrebbe rivelarsi opportuna dopo la presentazione da parte del Consiglio federale di una strategia coerente per la sanità¹². Nella sessione autunnale 2020, la maggioranza del Consiglio nazionale ha seguito la linea del Consiglio degli Stati rifiutando di estendere la rilevazione dei dati individuali ai prodotti EMap¹³.

3 Valutazione della CdG-S

3.1 Osservazioni generali

La Commissione constata con soddisfazione che il Consiglio federale concorda sostanzialmente con la sua valutazione ed è disposto ad attuare diverse sue raccomandazioni relative alla revisione in corso dell'EMAp (in particolare le raccomandazioni 1, 2 e 5). Ritiene tuttavia che occorra apportare correttivi per quanto concerne i dati dell'EMAp (raccomandazione 3) e la sorveglianza sui centri di consegna di tali prodotti (raccomandazione 4).

¹¹ Il Consiglio federale intende fare chiarezza sull'utilizzazione dei dati individuali nell'assicurazione malattie obbligatoria. Comunicato stampa del Consiglio federale del 21 agosto 2019.

¹² Cfr. Iv, Pa. 16.411. Rapporto della CSSS-S del 16 maggio 2019 (FF **2019** 4495 4508). Il DFI sta elaborando una strategia per il rilevamento dei dati nel settore sanitario in seguito all'adozione all'inizio del 2019 di un postulato corrispondente (Po. CSSS-S «Una strategia coerente per il rilevamento di dati nel settore sanitario» del 6 novembre 2018 [18.4102]).

¹³ Il progetto di legge è ritornato al Consiglio degli Stati a causa di divergenze su altri articoli e quindi non è ancora stato accolto in modo definitivo.

3.2 **Raccomandazione 1: Bilancio dei risparmi connessi alla revisione dell'EMAp**

Raccomandazione 1 del 16 novembre 2018:

La CdG-S invita il Consiglio federale a garantire che, nell'ambito della revisione dell'EMAp, venga tracciato e pubblicato un bilancio dei risparmi conseguiti al termine dei lavori di revisione in corso, cioè a inizio 2020.

La CdG-S accoglie favorevolmente l'intenzione del Consiglio federale di allestire e pubblicare, dopo la conclusione dei lavori di revisione dell'EMAp¹⁴, un bilancio provvisorio dei risparmi realizzati e di quelli futuri.

Inizialmente, il Consiglio federale aveva annunciato alla CdG-S che la revisione dell'EMAp sarebbe stata conclusa a inizio 2020. A marzo 2020 l'UFSP aveva comunicato alla Commissione che i lavori si sarebbero conclusi nell'estate 2020, poiché il riesame degli ultimi capitoli dell'EMAp si era rivelato più complesso del previsto¹⁵. Nel settembre 2020 l'UFSP ha informato la Commissione che vi sarebbero stati ulteriori ritardi dovuti a lavori urgenti legati alla lotta contro il COVID-19. Si prevede ormai che il bilancio dei risparmi realizzati nell'ambito della revisione dell'EMAp sarà pubblicato nella primavera 2021¹⁶.

Tuttavia, la Commissione prende pure atto che tale bilancio consentirà di effettuare soltanto una valutazione limitata del mercato dei mezzi e degli apparecchi, in particolare a causa della struttura dei dati disponibili, degli adeguamenti della struttura tariffale Tarmed e delle variazioni del mercato. Il Consiglio federale ha peraltro sottolineato che le ripercussioni della revisione dell'EMAp non saranno sempre distinguibili dagli altri fattori che influenzano i prezzi EMAp. L'UFSP ha dichiarato di disporre unicamente di dati relativi al volume dei costi per gruppo di prodotti EMAp, non però di informazioni riguardanti la ripartizione secondo la quantità o il prezzo¹⁷.

La CdG-S deplora il fatto che non sia possibile stilare un bilancio dettagliato dei risparmi ottenuti mediante la revisione dell'EMAp. Rammenta che il potenziale di risparmio della revisione è valutato in modo molto diverso dall'UFSP e dagli assicuratori¹⁸. Tuttavia, la Commissione si rende conto dei limiti menzionati dal Consiglio federale. Ritiene che questo esempio evidenzia la necessità di aumentare la qualità dei

¹⁴ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1785).

¹⁵ E-mail dell'UFSP alla CdG-S del 18 marzo 2020 (non pubblicata), in cui l'Ufficio comunicava alla Commissione che nella seduta della Commissione federale delle analisi, dei mezzi e degli apparecchi (CFAMA) di febbraio 2020 era stato possibile trattare tre capitoli supplementari dell'EMAp. Le modifiche corrispondenti sarebbero entrate in vigore il 1° luglio 2020. La revisione dell'EMAp sarebbe proseguita sotto forma di riesame ordinario.

¹⁶ E-mail dell'UFSP alla CdG-S del 14 settembre 2020 (non pubblicata).

¹⁷ E-Mail dell'UFSP alla CdG-S del 18 marzo 2020 (non pubblicata).

¹⁸ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018, n. 2.2 (FF **2019** 1757 1764).

dati relativi ai prodotti EMap al fine di poter valutare con precisione l'entità dei risparmi conseguiti mediante la revisione dell'elenco (cfr. raccomandazione 3).

La CdG-S prenderà atto del bilancio dei risparmi ottenuti mediante la revisione dell'EMAp nell'ambito del controllo successivo concernente tale ispezione. In tale occasione esaminerà inoltre le modalità con cui il DFI intende calcolare in futuro i risparmi realizzati in questo ambito.

3.3 **Raccomandazione 2: Monitoraggio dei costi dell'EMAp**

Raccomandazione 2 del 16 novembre 2018:

La CdG-S chiede al Consiglio federale di garantire che sia approntato un monitoraggio dei costi delle posizioni dell'EMAp accessibile pubblicamente da applicare al termine della revisione in corso dell'elenco, vale a dire alla fine del 2020.

La CdG-S constata con soddisfazione che anche il Consiglio federale è favorevole a un monitoraggio dei costi dell'EMAp a partire dal 2020 e che i lavori pertinenti sono stati avviati alla fine del 2018 sotto la direzione dell'UFSP¹⁹. Nel 2018, l'Ufficio federale ha elaborato un progetto di massima e nel 2019 un progetto pilota dettagliato per il monitoraggio dell'EMAp. I due documenti sono stati sottoposti per esame alla CFAMA e a un gruppo di accompagnamento (cfr. qui di seguito). Il relativo rapporto di monitoraggio è in allestimento e dovrebbe essere pubblicato nella primavera 2021²⁰.

Dichiarando di voler «effettuare analisi mirate approfondite [...] laddove sussistono questioni particolari per quanto riguarda gli effetti della revisione», il Consiglio federale si spinge anche oltre la raccomandazione della CdG-S.

Cionondimeno, la Commissione osserva che anche questo monitoraggio è compromesso dalla scarsa qualità dei dati attualmente disponibili nell'ambito dell'EMAp. Il Consiglio federale ammette infatti che la trasparenza auspicata è «notevolmente ostacolata». Al fine di garantire un monitoraggio preciso dei costi in questo ambito (cfr. raccomandazione 3), la CdG-S ritiene assolutamente indispensabile migliorare la qualità dei dati relativi ai prodotti EMap.

Il Consiglio federale ha inoltre comunicato alla Commissione che è stato istituito un *gruppo di accompagnamento per il monitoraggio dei costi dell'EMAp*, costituito da rappresentanti delle associazioni di assicuratori, dell'associazione di categoria della tecnologia medica svizzera e dell'organizzazione mantello dei farmacisti²¹. Tale

¹⁹ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1785).

²⁰ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S dell'11 settembre 2020 (non pubblicata).

²¹ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1785).

gruppo di accompagnamento è stato consultato in particolare a proposito del progetto di massima e del progetto pilota dettagliato dell'UFSP per il monitoraggio dell'EMAp (cfr. quanto precede)²². Pur accogliendo favorevolmente questa procedura, la CdG-S si chiede perché non facciano parte di questo gruppo rappresentanti delle organizzazioni dei pazienti, considerato che l'EMAp comprende prodotti che vengono utilizzati proprio dai pazienti stessi. Il Consiglio federale ha replicato che sono state invitate a parteciparvi le associazioni che dispongono di dati relativi ai costi e alle quantità di prodotti fatturati in base all'EMAp. Ha peraltro precisato che le organizzazioni dei pazienti e il sorvegliante dei prezzi non sono stati invitati perché nel gruppo di accompagnamento non si discute né su quali prodotti debbano essere rimborsati né sulle modalità con le quali sono fissati gli importi massimi rimborsabili²³. Sebbene possa comprendere questa motivazione, ai fini della trasparenza la CdG-S si aspetta tuttavia che l'UFSP pubblichi regolarmente i dati e le conclusioni di tale monitoraggio.

Il Consiglio federale ha inoltre comunicato di aver istituito nel 2016 un secondo *gruppo di accompagnamento relativo alla revisione dell'EMAp in generale*, al quale sono state invitate a partecipare tutte le parti in causa. Il gruppo è incaricato di fornire consulenza all'UFSP in merito a questioni di fondo legate alla revisione dell'EMAp. Si è occupato principalmente della concezione e della pianificazione della revisione dell'EMAp, della gestione dei formati e delle varie dimensioni degli imballaggi, nonché di effettuare un confronto con i prezzi praticati all'estero nell'ambito della definizione degli importi massimi rimborsabili (cfr. raccomandazione 5)²⁴. Il Consiglio federale ha trasmesso alla CdG-S l'elenco dei partecipanti a tale gruppo²⁵ precisando che le organizzazioni dei pazienti hanno rinunciato a prendervi parte²⁶.

La CdG-S esprime soddisfazione per il fatto che l'UFSP abbia coinvolto il maggior numero possibile di attori del settore della salute nelle riflessioni sul monitoraggio dell'EMAp. Si informerà sullo svolgimento del monitoraggio e sui primi risultati pertinenti nell'ambito del controllo successivo concernente la presente ispezione.

3.4 **Raccomandazione 3: Qualità dei dati nell'ambito dell'EMAp**

Raccomandazione 3 del 16 novembre 2018:

La Commissione invita il Consiglio federale a esplorare tutte le opportunità per migliorare la qualità dei dati relativi ai costi dell'EMAp e di informarla in merito alle misure che intende applicare al riguardo.

Nel suo rapporto del 2018, la CdG-S lamentava la scarsa qualità dei dati a disposizione dell'UFSP in merito ai costi dell'EMAp, chiedendo miglioramenti in tal senso. Sebbene nel frattempo il campo d'applicazione dell'EMAp sia stato precisato, secondo la

²² Lettera del Consiglio federale alla CdG-S dell'11 settembre 2020 (non pubblicata).

²³ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata).

²⁴ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S dell'11 settembre 2020 (non pubblicata).

²⁵ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S dell'11 settembre 2020 (non pubblicata).

²⁶ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata).

Commissione emerge dal parere del Consiglio federale che la qualità di tali dati permane insoddisfacente.

Distinzione del campo d'applicazione dell'EMAp

Al pari della CdG-S, il Consiglio federale considera indispensabile una distinzione più precisa del campo d'applicazione dell'EMAp. Nel suo parere del gennaio 2019 rammentava che possono essere fatturati secondo l'EMAp soltanto i prodotti *utilizzati dall'assicurato personalmente o con l'aiuto di una persona non professionista che collabora alla diagnosi e alla cura*. A tale scopo, si aspettava miglioramenti facendo riferimento a diverse decisioni del Tribunale amministrativo federale (TAF)²⁷ e allo stralcio del rimando all'EMAp nella determinazione delle strutture tariffali²⁸.

Alla fine del 2019, tuttavia, in seguito alle reazioni alle citate decisioni del TAF e all'adozione di una mozione in Parlamento (cfr. n. 2), il Consiglio federale ha deciso di estendere il campo d'applicazione dell'EMAp al *materiale sanitario utilizzato dal personale curante*. Il Consiglio nazionale ha accolto il progetto nel settembre 2020, mentre il Consiglio degli Stati non ha ancora trattato l'oggetto.

La CdG-S non si pronuncia sulla questione politica di integrare il materiale utilizzato dal personale curante nel campo d'applicazione dell'EMAp, poiché spetta al Consiglio federale, alle competenti commissioni tematiche e infine al Parlamento decidere in materia. A suo parere, l'importante è che il campo d'applicazione dell'EMAp sia definito chiaramente e rispettato da tutti gli attori del settore sanitario. È quindi soddisfatta degli sforzi profusi in tal senso dal Consiglio federale.

La Commissione osserva tuttavia che l'estensione del campo d'applicazione condurrà inevitabilmente a un aumento dei costi derivanti dall'EMAp nell'ambito dell'AOMS. Secondo le stime del Consiglio federale, il maggior onere annuale dovrebbe aggirarsi sui 65 milioni di franchi. L'attività di sorveglianza dell'UFSP e degli assicuratori risulterà inoltre più complessa, considerato che altri attori (case di cura, settore ambulatoriale) dispenseranno prodotti EMap.

Qualità dei dati a disposizione dell'UFSP

Come già rilevato dalla CdG-S nel suo rapporto del 2018, il miglioramento della qualità dei dati a disposizione dell'UFSP sui prodotti EMap costituisce una condizione irrinunciabile affinché possa essere effettuata un'analisi dettagliata dell'evoluzione

²⁷ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1786/87). Nella decisione del 1° settembre 2017 (C-3322/2015) il TAF conclude che il materiale sanitario utilizzato dal personale curante non rientra nel campo d'applicazione dell'EMAp.

²⁸ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1787). Nel suo parere il Consiglio federale rileva che con la modifica dell'ordinanza del 20 giugno 2014 sulla definizione e l'adeguamento delle strutture tariffali nell'assicurazione malattie (RS **832.102.5**) il rimando all'EMAp concordato dai partner tariffali per le strutture tariffali dei medici e dei fisioterapisti è stato stralciato al 1° gennaio 2018 (cfr. RU **2017** 6023). Pertanto i materiali in relazione a prestazioni mediche e di fisioterapia non possono più essere fatturati secondo le posizioni EMap, ragione per cui questi costi – che esulano dal campo d'applicazione dell'EMAp – non rientrano più nella relativa statistica dei costi.

dei costi in questo settore (cfr. raccomandazioni 1 e 2). Il Consiglio federale condivide questa posizione e si aspetta che un rilevamento sistematico dei prodotti EMap fatturati per ciascun paziente contribuirà a un «sostanziale miglioramento delle basi di dati»²⁹.

Nell'ambito dei dibattiti sul progetto di legge elaborato a seguito dell'iniziativa parlamentare 16.411 (cfr. n. 2), il Consiglio degli Stati ha tuttavia deciso di non autorizzare per il momento il rilevamento da parte dell'UFSP di dati individuali degli assicurati concernenti i prodotti EMap. Ha dunque aderito alla posizione della maggioranza della CSSS-S, la quale ritiene che il Consiglio federale debba dapprima definire una strategia coerente per il settore sanitario. Nel settembre 2020, la maggioranza del Consiglio nazionale si è allineata alla decisione del Consiglio degli Stati.

La CdG-S prende atto della decisione delle Camere federali di non autorizzare il rilevamento di dati individuali nell'ambito dell'EMAp. Il Consiglio federale ha precisato chiaramente alla Commissione di non avere la possibilità di migliorare la qualità dei dati disponibili se il legislatore non autorizza il rilevamento dei dati individuali nel settore dei mezzi e degli apparecchi³⁰. La Commissione condivide questa constatazione. A suo parere il miglioramento dei dati relativi ai prodotti EMap dovrebbe tuttavia rimanere almeno un obiettivo a medio termine. A tale riguardo invita il Consiglio federale a sfruttare tutte le possibilità di cui dispone nel quadro legale vigente per migliorare la qualità dei dati.

La Commissione ha chiesto informazioni al Consiglio federale sull'avanzamento dei lavori relativi alla strategia per il rilevamento di dati nel settore sanitario. L'esecutivo ha risposto³¹ che tale strategia non prevede ambiti di attuazione specifici, bensì l'elaborazione di considerazioni sistemiche generali atte a garantire un miglior scambio di dati tra fornitori, servizi di rilevamento e utenti dei dati. Indica altresì che in questo ambito sono in corso diversi progetti pilota. La Commissione chiede al Consiglio federale di esaminare successivamente quali insegnamenti si possono trarre in prospettiva di un utilizzo adeguato dei dati relativi ai prodotti EMap. Si occuperà di questo aspetto nell'ambito del controllo successivo concernente l'ispezione.

Colloqui con gli assicuratori

Nel suo parere, il Consiglio federale esprime l'intenzione di discutere con le associazioni di assicuratori – nel quadro del gruppo di accompagnamento per il monitoraggio dei costi dell'EMAp – fino a che punto sia possibile migliorare la qualità delle informazioni provenienti da entrambe le fonti di dati nell'ambito dell'EMAp³² (pool tariffale della SASIS SA e statistica dell'AOMS³³). La CdG-S è soddisfatta di questo proposito.

²⁹ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1786).

³⁰ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S dell'11 settembre 2020 (non pubblicata).

³¹ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S dell'11 settembre 2020 (non pubblicata).

³² Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1786).

³³ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018, n. 2.4 (FF **2019** 1757 1767).

Il Consiglio federale dichiara di aver affrontato la questione dell'incompatibilità tra le due fonti di dati, peraltro già sollevata dalla CdG-S nel suo rapporto del 2018, in occasione di colloqui con gli assicuratori svoltisi nel 2019³⁴. Finora non si sono tuttavia registrati miglioramenti in tal senso. Il Consiglio federale rileva importanti difficoltà per quanto attiene all'uniformità nel rilevamento di dati, da ricondurre in particolare al diverso genere di dati, nonché alle difficoltà degli assicuratori nell'identificare in modo inequivocabile le prestazioni dell'EMAp nelle fatture dei diversi fornitori di prestazioni. Sembra che per il momento gli assicuratori non siano favorevoli ad armonizzare i metodi di rilevamento delle due basi di dati esistenti. Nel settembre 2020, il Consiglio federale ha precisato che gli assicuratori avevano espresso chiaramente di non essere interessati a migliorare la qualità dei dati nell'ambito dell'EMAp, motivo per cui non si sono più tenuti colloqui a questo proposito dal 2019³⁵.

La CdG-S deplora che non siano stati fatti progressi in questo settore e che gli assicuratori non siano interessati a un miglioramento dei dati relativi all'EMAp. Invita il Consiglio federale a proseguire i propri sforzi volti a migliorare la qualità dei dati disponibili e ad aumentare la compatibilità tra le basi di dati nel quadro legale vigente.

Il Consiglio federale ha inoltre comunicato alla Commissione che l'UFSP discuterà, nell'ambito dei suoi colloqui con gli assicuratori, sulla possibilità di effettuare analisi approfondite a livello di singoli assicuratori, in quanto queste ultime contribuiscono a migliorare la plausibilità dei dati³⁶. Nel settembre 2020 l'ha quindi informata che l'UFSP ha svolto analisi su determinati gruppi di prodotti e posizioni EMAp presso singoli assicuratori, le quali hanno consentito di trarre conclusioni sulle quantità e sugli importi rimborsati. Ha però anche rilevato che tali analisi comportano un elevato carico di lavoro per gli assicuratori, non sono indicative dell'andamento generale dell'AOMS e che una valutazione sistematica di tutte le posizioni dell'EMAp rappresenterebbe un onere eccessivo³⁷. La Commissione è comunque soddisfatta di questi sviluppi in quanto contribuiscono a fornire una visione più chiara degli importi rimborsati.

³⁴ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata).

³⁵ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S dell'11 settembre 2020 (non pubblicata).

³⁶ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata).

³⁷ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S dell'11 settembre 2020 (non pubblicata). Il Consiglio federale ha precisato che tali analisi si sono svolte indipendentemente dal rilevamento di dati individuali relativi all'EMAp effettuato dall'UFSP e che quindi potranno continuare a essere effettuate anche se le Camere federali hanno deciso di non autorizzare tale rilevamento.

3.5 **Raccomandazione 4: Sorveglianza sui centri di consegna**

Raccomandazione 4 del 16 novembre 2018:

La CdG-S invita il Consiglio federale a verificare quali siano le possibilità di migliorare la sorveglianza sui centri di consegna dei prodotti EMaP, informandola sulle considerazioni che farà al riguardo.

In tale contesto, raccomanda al Consiglio di precisare nelle basi legali la responsabilità di sorveglianza degli assicuratori sui centri di consegna e all'occorrenza anche le possibili sanzioni in caso di violazione delle condizioni di economicità delle prestazioni.

La Commissione invita altresì il Consiglio federale a verificare l'opportunità di una maggiore concentrazione dei centri di consegna autorizzati, comunicandole all'occorrenza come poter ottenere tale concentrazione.

Anche il Consiglio federale è favorevole a migliorare la sorveglianza sui centri di consegna dei prodotti EMaP. A tale proposito, rinvia a diverse misure previste nell'ambito del primo pacchetto di misure di contenimento dei costi nel settore sanitario e del progetto di legge sull'autorizzazione dei fornitori di prestazioni. La CdG-S accoglie favorevolmente questi sforzi, pur osservando come sia difficile stimare le future ripercussioni sul settore EMaP delle misure citate. Tuttavia, considerato che il Consiglio federale – come aveva constatato la Commissione nel 2019 nell'ambito dei suoi accertamenti – non dispone di una sufficiente visione d'insieme sui centri di consegna in Svizzera e sulle sanzioni pronunciate contro tali centri in caso di abusi, la Commissione ravvisa un'ulteriore necessità di miglioramento sotto diversi aspetti. Per il resto, il Consiglio federale non considera necessaria una maggior concentrazione dei centri di consegna.

Sorveglianza degli assicuratori sui centri di consegna

Nel suo rapporto del 2018, la CdG-S raccomandava al Consiglio federale di precisare nelle basi legali la responsabilità di sorveglianza degli assicuratori sui centri di consegna. Nel suo parere, il Consiglio federale ritiene che tale responsabilità e la possibilità di infliggere sanzioni in caso di violazione dei requisiti siano già ancorate nella LAMa³⁸. La CdG-S deduce pertanto che il Consiglio federale non ravvisa per il momento alcuna necessità di modificare le basi legali.

Il Consiglio federale si mostra per contro favorevole a un rafforzamento della sorveglianza esercitata dagli assicuratori sui centri di consegna. A suo avviso, gli abusi nel settore EMaP possono essere impediti mediante il «previsto potenziamento del controllo delle fatture da parte degli assicuratori per quanto riguarda l'economicità delle

³⁸ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1787).

prestazioni fatturate»³⁹. La CdG-S si dice soddisfatta per la posizione del Consiglio federale, che riconosce la necessità di migliorare i controlli.

Il Consiglio federale menziona due misure⁴⁰ tratte dal suo programma di contenimento dei costi della salute (primo pacchetto) – annunciato nell’agosto 2019 e attualmente pendente in Parlamento – intese a migliorare la sorveglianza esercitata dagli assicuratori:

- *Migliorare il controllo delle fatture*: L’UFSP prevede di rafforzare la sorveglianza esercitata dagli assicuratori sulla fatturazione, intensificando gli audit in loco. Il Consiglio federale indica che in futuro l’attenzione sarà focalizzata essenzialmente sul controllo dei processi. In caso di criticità, gli assicuratori saranno invitati a prendere le misure necessarie per migliorare e rafforzare i propri processi o sistemi di controllo. Qualora saranno stati effettuati sufficienti controlli in loco, i risultati pertinenti saranno analizzati e, all’occorrenza, introdotte misure;
- *Organizzazione nazionale delle tariffe per il settore ambulatoriale*: Il Consiglio federale propone di istituire una siffatta organizzazione, analoga a quella già operativa nel settore stazionario. Tale struttura consentirebbe a suo parere di aumentare le possibilità di concludere accordi sui metodi di fatturazione, nonché sui controlli dell’efficacia economica e contabile. Allo stesso tempo renderebbe possibile un miglior controllo su fornitori di prestazioni specifici, che offrono le proprie prestazioni ma sono anche centri di consegna EMaP.

La CdG-S constata con soddisfazione che il Consiglio federale intende adoperarsi per rafforzare il controllo esercitato dagli assicuratori sull’economicità delle prestazioni nell’ambito dell’EMaP. La Commissione non si pronuncia in merito all’adeguatezza dal profilo politico delle misure menzionate poiché la loro valutazione spetta alle commissioni tematiche competenti. A suo parere è difficile stimare se le due misure citate condurranno effettivamente a una migliore sorveglianza degli assicuratori nell’ambito dell’EMaP o se si renderanno necessarie misure supplementari. La CdG-S farà nuovamente il punto della situazione nell’ambito del controllo successivo concernente l’ispezione.

Nel suo rapporto, la Commissione ha pure affrontato l’aspetto delle sanzioni che possono essere pronunciate nei confronti dei fornitori di prestazioni che non rispettano i requisiti in materia di economicità. Tali sanzioni, rette dagli articoli 59 e 89 LAMaL, rientrano nell’ambito di competenze degli assicuratori. Sulle liti decide in prima istanza un tribunale arbitrale designato dai Cantoni. Il Consiglio federale ha dichiarato alla CdG-S di non disporre di una visione d’insieme dei procedimenti sanzionatori in

³⁹ Revisione dell’elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1788).

⁴⁰ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata). Cfr. anche: «Il Consiglio federale approva nove misure contro l’aumento dei costi della salute». Comunicato stampa del Consiglio federale del 21 agosto 2019. Le proposte del Consiglio federale sono state trattate dal Consiglio nazionale nella sessione estiva 2020 e dal Consiglio degli Stati nella sessione autunnale 2020. A causa di divergenze, il progetto di legge è ritornato al Consiglio nazionale e non è quindi ancora stato accolto definitivamente.

materia di economicità avviati dagli assicuratori⁴¹. La CdG-S considera questa situazione insoddisfacente, poiché risulta impossibile verificare se gli assicuratori si avvalgano effettivamente del loro diritto di sanzionare previsto dalla legge. In questo contesto giudica auspicabile che vi siano scambi più intensi tra l'UFSP, gli assicuratori e le autorità cantonali competenti e invita il Consiglio federale ad attivarsi in tal senso.

Il Consiglio federale dichiara inoltre di non ritenere opportuna un'ulteriore sorveglianza degli assicuratori sui centri di consegna *al di fuori del controllo dell'economicità delle prestazioni fatturate*, considerato anche che nemmeno la LAMal prevede una siffatta estensione⁴².

Nell'agosto 2020, il Consiglio federale ha presentato il secondo pacchetto di misure per il contenimento dei costi nel settore sanitario⁴³. Diverse proposte contenute in tale progetto potrebbero ripercuotersi sulla sorveglianza esercitata sui centri di consegna (p. es. la trasmissione elettronica delle fatture). L'oggetto sarà esaminato dal Parlamento nei prossimi mesi. La CdG-S approfondirà questo aspetto nell'ambito del suo controllo successivo.

Competenza in materia di autorizzazione dei centri di consegna

In una sua lettera alla CdG-S, il Consiglio federale ha rammentato che, conformemente all'articolo 55 dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)⁴⁴, i Cantoni hanno la competenza di disciplinare l'autorizzazione dei centri di consegna e di definire misure in materia di sorveglianza su tali centri⁴⁵.

Il Consiglio federale ha inoltre indicato che la modifica legislativa concernente l'autorizzazione dei fornitori di prestazioni⁴⁶ prevede che l'autorizzazione a esercitare a carico dell'AOMS – di cui necessitano anche i centri di consegna EMAP – stabilisca condizioni dal profilo della formazione, della formazione continua e delle strutture atte ad assicurare la qualità delle prestazioni. Il Consiglio federale può inoltre imporre oneri in materia di economicità e di qualità delle prestazioni. I Cantoni sono tenuti a designare un'autorità preposta a sorvegliare che i fornitori di prestazioni, compresi i

⁴¹ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata).

⁴² Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1788). Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata). Il Consiglio federale sottolinea che, secondo la LAMal, gli assicuratori sono tenuti a controllare unicamente l'*economicità delle prestazioni* e che la legge non prevede per loro obblighi di sorveglianza più estesi.

⁴³ Nuove misure del Consiglio federale contro l'aumento dei costi della salute. Comunicato stampa del Consiglio federale del 19 agosto 2020.

⁴⁴ Ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal, RS **832.102**).

⁴⁵ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata).

⁴⁶ Messaggio del Consiglio federale del 9 maggio 2018 concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione malattie (Autorizzazione dei fornitori di prestazioni) (FF **2018** 2635). Cfr. anche: «LAMal. Autorizzazione dei fornitori di prestazioni» (18.047).

centri di consegna EMap, adempiano tali oneri⁴⁷. Le condizioni corrispondenti sono state accolte dal Parlamento nel giugno 2020⁴⁸.

La CdG-S è soddisfatta di queste misure, che a suo parere contribuiranno ad aumentare la qualità e l'economicità del sistema EMap. Essa sottolinea che i Cantoni avranno un ruolo centrale a questo proposito. Invita pertanto l'UFSP a mantenere contatti stretti con le autorità cantonali competenti e a intrattenere scambi regolari con queste ultime in merito all'autorizzazione e alla sorveglianza sui centri di consegna.

Concentrazione dei centri di consegna

Nel suo rapporto, la CdG-S invita altresì il Consiglio federale a verificare l'opportunità di una maggiore concentrazione dei centri di consegna autorizzati. Nel suo parere del gennaio 2019, il Consiglio federale osserva che la responsabilità in questo contesto è affidata agli assicuratori, che per legge hanno la possibilità di «escludere centri di consegna da un contratto». Ritiene dunque che non sia necessario prendere misure supplementari⁴⁹.

Alla domanda della Commissione se considerasse auspicabile una maggiore concentrazione, il Consiglio federale ha replicato di ritenere necessario che vi sia una grande varietà di centri di consegna poiché i mezzi e gli apparecchi diagnostici e terapeutici sono molto diversi dal profilo del loro ambito d'applicazione e dell'obiettivo perseguito e la loro dispensazione è retta da condizioni molto differenziate⁵⁰. Il Consiglio federale ha inoltre informato la Commissione di non avere una visione d'insieme sul genere e sul numero dei centri di consegna, nonché sulla situazione dell'approvvigionamento nei diversi settori di prodotti, sottolineando nuovamente che la responsabilità per il coordinamento in questo ambito è affidata agli assicuratori. Ha dichiarato di non essere a conoscenza di un'eventuale intenzione degli assicuratori di adoperarsi a favore di una maggiore concentrazione dei centri di consegna, precisando però che questo punto potrebbe essere un argomento dei colloqui tra l'UFSP e gli assicuratori sui controlli relativi all'economicità delle prestazioni⁵¹.

La CdG-S prende atto che il Consiglio federale non considera necessario adoperarsi a favore di una maggiore concentrazione dei centri di consegna e che la responsabilità principale in questo ambito è affidata agli assicuratori. Deplora che al Collegio governativo manchi una visione d'insieme sulla situazione dei centri di consegna in Svizzera, considerato che questi ultimi sono gli attori principali nel sistema EMap. È favorevole all'inserimento di questa tematica negli incontri tra l'UFSP e gli assicuratori

⁴⁷ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata).

⁴⁸ Cfr. in particolare gli articoli 36a e 38 della modifica della LAMal del 19 giugno 2020 (FF 2020 4929). La Commissione osserva che «gli oneri relativi all'economicità e alla qualità delle prestazioni» menzionati dal Consiglio federale non erano oggetto del progetto di legge concernente l'autorizzazione dei fornitori di prestazioni, ma che a suo parere rientrano piuttosto tra i principi generali concernenti le condizioni di assunzione dei costi ai sensi dell'articolo 32 LAMal.

⁴⁹ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF 2019 1783 1788). Il Consiglio federale rileva inoltre che, contestualmente all'iniziativa parlamentare 16.419, sono in corso lavori concernenti il rafforzamento delle soluzioni contrattuali tra assicuratori e centri di consegna.

⁵⁰ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata).

⁵¹ Lettera del Consiglio federale alla CdG-S del 29 maggio 2019 (non pubblicata).

e ritiene opportuno che l'Ufficio esamini l'opzione di un rilevamento generale dei centri di consegna in collaborazione con le autorità cantonali.

3.6 **Raccomandazione 5: Verifica dei criteri di efficacia, appropriatezza ed economicità**

Raccomandazione 5 del 16 novembre 2018:

La CdG-S invita il Consiglio federale a garantire – qualora ciò non fosse già avvenuto – che le fasi della procedura di fissazione degli importi massimi rimborsabili (verifica dei criteri di efficacia, appropriatezza ed economicità) vengano definite e documentate il più rapidamente possibile e che tutte le informazioni rilevanti siano costantemente pubblicate sul sito Internet dell'UFSP.

Trasparenza delle procedure d'esame

La CdG-S constata con soddisfazione che il Consiglio federale si dice favorevole alla trasparenza nelle procedure di riesame dell'efficacia, dell'appropriatezza e dell'economicità, compresa la definizione degli importi massimi rimborsabili, e che il DFI provvederà, insieme all'UFSP, a pubblicare le informazioni importanti in materia⁵².

Nel suo parere, il Consiglio federale ha indicato che tali pubblicazioni sarebbero iniziate nel corso del 2019. Tuttavia, nel marzo 2020 l'UFSP ha comunicato che non era ancora stato possibile produrre la documentazione pertinente, poiché tutte le risorse disponibili erano state impiegate per la revisione dell'EMAp⁵³. L'Ufficio ha assicurato che la documentazione era in corso di elaborazione e che sarebbe stata sottoposta alla CFAMA per discussione «nei mesi successivi». La CdG-S deplora che tali informazioni non abbiano ancora potuto essere pubblicate. Invita il Consiglio federale a fare in modo che la documentazione corrispondente possa essere prodotta e pubblicata il più presto possibile.

Il Consiglio federale ha dichiarato nel suo parere del gennaio 2019 che «tutti gli attori coinvolti sono stati informati in maniera trasparente in merito alla procedura e alla determinazione degli importi massimi rimborsabili». Un'affermazione accolta favorevolmente dalla Commissione, la quale constata tuttavia che questa valutazione non è condivisa da tutti gli attori, per esempio dall'associazione Santésuisse, che nel 2017 si era rivolta alla CdG-S esprimendosi criticamente in merito a tali informazioni.

⁵² Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della Commissione della gestione del Consiglio degli Stati del 16 novembre 2018. Parere del Consiglio federale del 16 gennaio 2019 (FF **2019** 1783 1788).

⁵³ E-mail dell'UFSP alla CdG-S del 18 marzo 2020 (non pubblicata).

Modalità di riesame dell'efficacia, dell'appropriatezza e dell'economicità

Nell'ambito del secondo pacchetto di misure per il contenimento dei costi nel settore sanitario⁵⁴ presentato nell'agosto 2020, il Consiglio federale propone l'istituzione di basi legali che gli attribuiscano la competenza di determinare le modalità e le scadenze del riesame periodico delle prestazioni secondo criteri di efficacia, appropriatezza ed economicità. Dovrebbe inoltre essere abilitato a stabilire principi per un calcolo della remunerazione, possibilmente vantaggiosa, di medicinali, analisi, nonché mezzi e apparecchi. Queste misure, se avallate dal Parlamento, dovrebbero avere notevoli ripercussioni sul riesame dei prodotti EMap e dei costi dell'AOMS in questo settore. La CdG-S si manterrà aggiornata sugli sviluppi pertinenti e tratterà questo aspetto nell'ambito del suo controllo successivo.

Considerazione dei prezzi praticati all'estero

Nella sua ispezione del 2018 la CdG-S si era interrogata sulle modalità di confronto con i prezzi praticati all'estero nel calcolo degli importi rimborsabili in base all'EMAp. L'UFSP ha comunicato a questo proposito che il confronto dei prezzi contiene una «rettifica di costo» che tiene conto dei canali di distribuzione e consegna in Svizzera e che per determinare con precisione tale rettifica è stato commissionato uno studio⁵⁵. L'Ufficio ha dichiarato alla Commissione di aver conferito un mandato per uno studio esterno, i cui risultati sono attesi per inizio 2021⁵⁶.

La Commissione prenderà atto dell'attuazione delle misure annunciate nell'ambito del suo controllo concernente l'ispezione. In tale contesto effettuerà inoltre accertamenti presso gli altri attori coinvolti.

4 Conclusioni e ulteriore procedura

In linea di massima, la CdG-S è soddisfatta del seguito dato dal Consiglio federale alle sue raccomandazioni. Constata che il Collegio governativo è disposto a stilare un bilancio dei risparmi ottenuti grazie alla revisione dell'EMAp (raccomandazione 1), a introdurre un sistema di monitoraggio dei costi in tale ambito (raccomandazione 2) e a fare in modo che i criteri relativi alla determinazione degli importi massimi rimborsabili siano resi pubblici (raccomandazione 5).

La Commissione constata tuttavia che le verifiche sulla situazione relativa ai prodotti dell'EMAp rimangono ostacolate dal problema di fondo della scarsa qualità dei dati disponibili in questo settore. A questo proposito considera non ancora adempiuta la sua raccomandazione 3. Accoglie favorevolmente gli sforzi compiuti dal Consiglio federale per delimitare con maggior precisione il campo d'applicazione dell'EMAp, ma ritiene indispensabile un miglioramento dei dati pertinenti, un obiettivo che deve continuare a essere perseguito a medio termine nell'ambito del diritto vigente.

⁵⁴ Nuove misure del Consiglio federale contro l'aumento dei costi della salute. Comunicato stampa del Consiglio federale del 19 agosto 2020.

⁵⁵ Revisione dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi. Rapporto della CdG-S del 16 novembre 2018, n. 2.6 (FF **2019** 1757 1776).

⁵⁶ E-mail dell'UFSP alla CdG-S del 18 marzo 2020 (non pubblicata); e-mail dell'UFSP alla CdG-S del 14 settembre 2020 (non pubblicata).

La Commissione prende atto con soddisfazione che il Consiglio federale intende adoperarsi per rafforzare la sorveglianza sui centri di consegna (raccomandazione 4), svolta essenzialmente dagli assicuratori. A suo parere è tuttavia difficile stimare l'impatto concreto delle misure previste. Considera inoltre che il Consiglio federale non sia sufficientemente informato sulla situazione dei centri di consegna in Svizzera.

Alla luce delle considerazioni che precedono, la Commissione decide di chiudere la propria ispezione. Invita il Consiglio federale a tenere conto delle stesse e si informerà sull'attuazione delle sue raccomandazioni entro il 2022 nell'ambito di un controllo successivo. In tale occasione affronterà le questioni rimaste in sospeso, sollevate nel presente rapporto.

17 novembre 2020

In nome della Commissione della gestione
del Consiglio degli Stati:

La presidente, Maya Graf

La segretaria, Beatrice Meli Andres

Il presidente della Sottocommissione DFI/DATEC,
Marco Chiesa

Il segretario della Sottocommissione DFI/DATEC,
Nicolas Gschwind

Elenco delle abbreviazioni

AOMS	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie
CdG	Commissioni della gestione delle Camere federali
CdG-S	Commissione della gestione del Consiglio degli Stati
CFAMA	Commissione federale delle analisi, dei mezzi e degli apparecchi
CSSS-N	Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale
CSSS-S	Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati
DFI	Dipartimento federale dell'interno
EMAp	Elenco dei mezzi e degli apparecchi
FF	Foglio federale
Iv. Pa.	Iniziativa parlamentare
LAMal	Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (RS 832.10)
Mo.	Mozione
OAMal	Ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (RS 832.102)
RS	Raccolta sistematica del diritto federale
TAF	Tribunale amministrativo federale
UFSP	Ufficio federale della sanità pubblica