



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica

**Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) e
ordinanza sulle prestazioni (OPre), medicina complementare**

Rapporto sui risultati dell'indagine conoscitiva

Berna, settembre 2016

Indice

1	Situazione iniziale	3
2	Risposte	3
3	Panoramica.....	3
3.1	Approvazione del progetto, in parte con riserve	3
3.2	Rifiuto del progetto.....	4
3.3	Rinuncia a un parere	4
3.4	Sintesi dei pareri	4
3.4.1	Pareri generali	4
3.4.2	Osservazioni sul nuovo articolo 35a OAMal	5
3.4.3	Osservazioni sul nuovo articolo 4b OPre.....	5
3.4.4	Osservazioni sulla descrizione dei processi	5
4	I pareri in dettaglio	6
4.1	Approvazione del progetto, in parte con riserve	6
4.2	Rifiuto del progetto.....	10
4.3	Rinuncia a un parere	12
4.4	Osservazioni sul nuovo articolo 35a OAMal	12
4.5	Osservazioni sul nuovo articolo 4b OPre.....	12
4.6	Osservazioni sulla descrizione dei processi	13
	<i>Allegato</i> : Elenco dei partecipanti all'indagine conoscitiva.....	14

1 Situazione iniziale

Il 17 maggio 2009, Popolo e Cantoni hanno accolto il nuovo articolo costituzionale sulla medicina complementare, che obbliga la Confederazione e i Cantoni a provvedere, nell'ambito delle loro competenze, a considerare questa forma di medicina e a integrarla nel sistema sanitario. È in questo contesto che s'iscrive il nuovo disciplinamento, volto a integrare la medicina complementare nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS).

In una lettera del 29 marzo 2016, il Consigliere federale Alain Berset, capo del Dipartimento federale dell'interno, ha invitato i Cantoni, i partiti rappresentati nell'Assemblea federale, le organizzazioni e gli ambienti interessati a esprimersi su un progetto di revisione dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMAL; RS 832.102) e dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31). L'invito è stato indirizzato a 118 destinatari. L'indagine conoscitiva è durata fino al 30 giugno 2016.

2 Risposte

Complessivamente sono pervenuti 68 pareri, di cui 58 inviati da soggetti consultati ufficialmente e 10 da organizzazioni o individui intervenuti spontaneamente. Dei soggetti consultati ufficialmente, un Cantone e un'organizzazione hanno comunicato di rinunciare a esprimersi sul contenuto del progetto.

All'indagine conoscitiva hanno partecipato tutti i Cantoni. Anche la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) ha inviato un parere. Dei dodici partiti consultati hanno risposto in due (UDC, PLR). Tra le organizzazioni e gli ambienti interessati si sono espresse due organizzazioni di consumatori o pazienti, 25 organizzazioni di fornitori di prestazioni e tre organizzazioni di assicuratori. Sono inoltre pervenuti i pareri di altre cinque organizzazioni interessate e tre pareri individuali

L'elenco dei partecipanti all'indagine conoscitiva (con le abbreviazioni utilizzate nel presente rapporto) è riportato nell'allegato.

3 Panoramica

3.1 Approvazione del progetto, in parte con riserve

La maggioranza delle organizzazioni intervenute accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento:

- CDS
- tutti i Cantoni, ad eccezione di AI e UR (AI si oppone, UR rinuncia a prendere posizione); BS e ZG avanzano riserve
- Curafutura
- FMH
- Ärztesgesellschaft des Kantons Bern
- PULSUS
- Società svizzera di medicina interna generale (SSGIM)
- Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera (mfe)
- Chiro Suisse, physio Suisse
- Pharmasuisse, Drogistenverband
- numerose organizzazioni di medicina complementare
- gli istituti o servizi di medicina complementare del CHUV, dell'università di Berna e dell'ospedale universitario di Zurigo
- Unione svizzera delle arti e mestieri
- Unione sindacale svizzera

La maggior parte delle organizzazioni sottolinea però che le prestazioni di medicina complementare devono soddisfare i criteri EAE e che la relativa prova in caso di prestazioni contestate non deve essere allentata. Chirosuisse e physiosuisse formulano ulteriori richieste, mentre i Cantoni BS e ZG, Curafutura e la Ärztesgesellschaft des Kantons Bern avanzano riserve. La FMH, infine, segnala che alcune società specializzate sono scettiche nei confronti del nuovo disciplinamento o vi si oppongono.

3.2 Rifiuto del progetto

Il progetto è respinto da:

- Cantone AI
- santésuisse
- Groupe Mutuel
- H+ Gli ospedali svizzeri
- Quadri medici degli ospedali svizzeri
- Association des Médecins du canton de Genève
- Unione democratica di centro
- Partito liberale radicale
- economiesuisse
- Centre Patronal
- due persone private

Il rifiuto è motivato con il fatto che l'efficacia, l'appropriatezza e l'economicità non sono dimostrate. Di conseguenza non è possibile assoggettare le prestazioni di medicina complementare al principio della fiducia.

3.3 Rinuncia a un parere

Il Cantone UR e l'Unione delle città svizzere rinunciano a prendere posizione.

3.4 Sintesi dei pareri

3.4.1 Pareri generali

La maggior parte delle organizzazioni favorevoli sottolinea che le prestazioni di medicina complementare devono soddisfare i criteri EAE e che la relativa prova in caso di prestazioni contestate non deve essere allentata. Dai responsabili dell'attuazione pratica, diverse organizzazioni si aspettano misure volte a evitare un aumento dei costi.

Ulteriori richieste

Chirosuisse e physiosuisse chiedono che la remunerazione obbligatoria sia estesa alle prestazioni di medicina complementare fornite da chiropratici e fisioterapisti. Pharmasuisse deplora che i medicinali della medicina complementare non siano stati inclusi nella modifica e propone di estendere la remunerazione obbligatoria alle prestazioni di altri fornitori di prestazioni, non meglio precisati.

Riserve

I Cantoni BS e ZG sono sostanzialmente favorevoli al progetto. Il Cantone BS ritiene però che siano necessari oneri (non meglio precisati) per l'assoggettamento di prestazioni di medicina complementare al principio della fiducia, mentre secondo il Cantone ZG l'attuazione del progetto richiede un adeguamento a livello della legge.

Curafutura e la Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (entrambi favorevoli al progetto) criticano il fatto che quale motivazione per avviare un esame EAE è necessario presentare dubbi motivati scientificamente sull'adempimento dei criteri EAE, ossia che l'onere della prova è invertito. Questa critica è condivisa anche da santésuisse e da Quadri medici degli ospedali svizzeri, che respingono il progetto.

Sul fronte dei contrari al progetto, santésuisse e il Groupe Mutuel sono convinti che il passaggio dalla remunerazione obbligatoria provvisoria a quella definitiva genererà costi supplementari, a causa della domanda crescente.

3.4.2 Osservazioni sul nuovo articolo 35a OAMal

Curafutura e la Società svizzera di medicina interna generale ritengono che i criteri di cui all'articolo 35a debbano essere soddisfatti cumulativamente e propongono di unirli con la congiunzione **e**.

In vista di un'estensione della remunerazione obbligatoria a fornitori di prestazioni non medici che hanno seguito un perfezionamento speciale, Pharmasuisse chiede di sostituire l'espressione «ärztliche Erfahrung» con «medizinische Erfahrung» (concerne soltanto la versione tedesca).

Per evitare contraddizioni a livello di terminologia, il Cantone BS propone di formulare il criterio b come segue: fondatezza delle prestazioni **su metodi scientifici riconosciuti nell'ambito della medicina complementare** e sull'esperienza medica (o una formulazione analoga).

3.4.3 Osservazioni sul nuovo articolo 4b OPre

Il Cantone VD attira l'attenzione su un errore nella versione francese: «Arzneimitteltherapie der traditionellen chinesischen Medizin (TCM)» è stato tradotto con «médecine traditionnelle chinoise», mentre bisognerebbe parlare di «pharmaco-thérapie de la médecine traditionnelle chinoise» (concerne soltanto la versione francese).

Ai capoversi 1-5, Chirosuisse propone di menzionare anche i chiropratici: «...a condizione che il medico o chiropratico sia titolare di un certificato di capacità riconosciuto dall'ISFM... rispettivamente dalla Swiss Chiropractic Academy.»

Pharmasuisse chiede che ai capoversi 1-5 si parli di fornitori di prestazioni e non di medici.

3.4.4 Osservazioni sulla descrizione dei processi

Curafutura, santésuisse, Quadri medici degli ospedali svizzeri e la Ärztesgesellschaft des Kantons Bern deplorano che le domande di verifica di interi rami o di singole prestazioni debbano essere documentate mediante «dubbi motivati scientificamente sull'adempimento dei criteri EAE». Viene così invertito l'onere della prova. I quattro chiedono lo stralcio di questa condizione.

La Società svizzera di medicina interna generale e l'associazione Pulsus chiedono che la facoltà di riconoscere cicli di perfezionamento di medicina complementare sia riservata all'ISFM.

4 I pareri in dettaglio

4.1 Approvazione del progetto, in parte con riserve

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Il Cantone di Zurigo sostiene il nuovo disciplinamento e si associa al parere della CDS.	ZH
Il Cantone di Berna sostiene il nuovo disciplinamento, ritiene che l'attuazione sia adeguata e non si aspetta un aumento dei costi.	BE
Il Cantone di Lucerna sostiene il nuovo disciplinamento, ritiene che l'attuazione sia adeguata e non si aspetta un aumento dei costi.	LU
Il Cantone di Svitto sostiene il nuovo disciplinamento, ritiene che l'attuazione sia adeguata e non si aspetta un aumento dei costi.	SZ
Il Cantone di Obvaldo sostiene il nuovo disciplinamento e ritiene che l'attuazione sia adeguata; si aspetta un aumento dei costi tutt'al più nel settore dei medicinali TCM. La contraddizione tra volontà popolare e criteri EAE nella LAMal è risolta in modo pragmatico.	OW
Parere identico a quello della CDS	NW
Il Cantone di Glarona rinuncia a prendere posizione e si associa al parere della CDS.	GL
Pur condividendo in linea di massima la modifica, il Cantone di Zugo teme che in futuro l'efficacia della medicina complementare sarà esaminata con minor attenzione. Zugo attira però l'attenzione soprattutto sul fatto che non è possibile raggiungere gli obiettivi del progetto di revisione limitandosi a modificare le ordinanze: prevale infatti l'onere previsto dalla legge di dimostrare l'efficacia mediante metodi scientifici. Non si possono annullare disposizioni di legge per via di ordinanza.	ZG
Il Cantone di Friburgo accoglie favorevolmente l'iniziativa del DFI, perché pertinente e rispettosa della volontà espressa chiaramente dalla popolazione. Quest'ultima auspica che le prestazioni di medicina complementare siano rimborsate a tempo indeterminato. La soluzione proposta permette di raggiungere questo obiettivo, evitando al contempo una potenziale estensione della remunerazione obbligatoria a carico dell'AOMS ad altri trattamenti che non soddisfano i criteri EAE o lo fanno in misura insufficiente. Inoltre le modifiche proposte non dovrebbero far lievitare i costi della salute.	FR
Il Cantone di Soletta sostiene il nuovo disciplinamento, ritiene che l'attuazione sia adeguata e non si aspetta un aumento dei costi. La contraddizione tra volontà popolare e criteri EAE nella LAMal è risolta in modo pragmatico.	SO
Pur condividendo le intenzioni del DFI e la loro attuazione, il Cantone di Basilea Città ritiene che, visto l'andamento generale dei costi, il passaggio al principio della fiducia senza l'obbligo di dimostrare l'efficacia sia irritante e ammissibile solo se vincolato a determinati oneri.	BS
Il Cantone di Basilea Campagna sostiene le modifiche delle ordinanze e si associa al parere della CDS.	BL
Il Cantone di Sciaffusa sostiene il nuovo disciplinamento e si associa al parere della CDS.	SH
Il Cantone di Appenzello Esterno accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento e rileva che, nella migliore delle ipotesi, il maggior ricorso a prestazioni di medicina complementare permetterà di ridurre i costi.	AR

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Il Cantone di San Gallo sostiene il nuovo disciplinamento, dato che prevede disposizioni che evitano un'estensione illimitata della remunerazione obbligatoria a carico dell'AOMS a trattamenti di medicina complementare che sollevano dubbi.	SG
Il Cantone dei Grigioni sostiene il nuovo disciplinamento e ritiene che l'attuazione prevista sia adeguata e pragmatica.	GR
Il Cantone di Argovia sostiene il nuovo disciplinamento e ritiene che l'attuazione sia corretta e adeguata.	AG
Il Cantone di Turgovia approva il progetto. Le revisioni parziali consentono di attuare adeguatamente l'articolo 118a Cost. Per il resto il Cantone rimanda al parere della CDS.	TG
Il Cantone Ticino ritiene che le cinque discipline citate e previste per il riconoscimento a tempo indeterminato siano quelle che godono di maggior considerazione nell'ambito della medicina complementare. Saluta inoltre con favore che siano presi in conto solo trattamenti erogati esclusivamente da medici. Il progetto di modifica delle ordinanze in esame è quindi condiviso nella misura in cui rappresenta un buon compromesso per, da un lato, recepire l'articolo costituzionale approvato dal popolo e, d'altro lato, evitare un'estensione eccessiva del catalogo delle prestazioni quanto a trattamenti e operatori, con relativo, inevitabile impatto sui costi a carico dell'assicurazione obbligatoria e quindi dei premi. Il Cantone Ticino auspica che il cambiamento previsto si limiti al massimo a prolungare lo stato di fatto esistente e avvenga quindi in ogni caso nel rispetto del principio della neutralità dei costi.	TI
Il Cantone di Vaud constata che le modifiche proposte rispettano sia la volontà espressa dal popolo svizzero sulla medicina complementare il 17 maggio 2009, sia i criteri fissati dall'AOMS (criteri EAE). I criteri di valutazione delle discipline non ancora ammesse sono adeguati e proporzionati: la valutazione è infatti sottoposta a regole precise.	VD
Il Cantone del Vallese approva la revisione, sottolinea l'importanza dell'introduzione di processi e criteri che permettano di evitare un'estensione della remunerazione obbligatoria ad altri rami della medicina complementare che non rispettano i criteri EAE.	VS
Il Cantone di Neuchâtel approva la revisione e si associa al parere della CDS.	NE
In generale, il Cantone di Ginevra accoglie favorevolmente le modifiche proposte, che rispondono alla necessità di prendere in considerazione e rimborsare le prestazioni di medicina complementare in modo efficace e appropriato nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.	GE
Il Cantone del Giura si associa al parere della CDS.	JU
Il Comitato della CDS approva le modifiche proposte, che tengono conto del nuovo articolo costituzionale sulla medicina complementare (art. 118a Cost.). Al contempo sono formulate regole chiare per evitare un'estensione illimitata della remunerazione obbligatoria a carico dell'AOMS a trattamenti di medicina complementare che sollevano dubbi. Non si prevede alcun aumento dei costi a carico dell'AOMS.	GDK/CDS
L'Unione svizzera delle arti e mestieri (usam) sostiene il nuovo disciplinamento; dal DFI si aspetta che provveda affinché non siano generati costi supplementari; occorre fare in modo che non si faccia ricorso a prestazioni di medicina complementare in aggiunta alle prestazioni di medicina convenzionale con effetto analogo.	SGV
L'Unione sindacale svizzera (USS) sostiene il nuovo disciplinamento.	SGB
La Federazione dei medici svizzeri (FMH) approva le modifiche proposte. Attira però l'attenzione sulle reazioni contrastanti delle società specializzate: alcune si	FMH

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
sono schierate a favore, altre contro e altre ancora hanno assunto una posizione scettica.	
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera (mfe) accoglie favorevolmente la posizione adottata dall'UFSP, che ha accettato di applicare il «principio della fiducia» ai rami della medicina complementare, a patto che siano soddisfatte le seguenti condizioni: mantenimento della tradizione d'impiego e di ricerca corrispondente alle varie tecniche terapeutiche, proseguimento della ricerca dell'evidenza scientifica e della sperimentazione medica, perfezionamento. mfe è convinta che solo medici ben formati, che hanno beneficiato di un perfezionamento convalidato, siano in grado di prestare cure di medicina complementare che garantiscano la massima sicurezza e rispondano ai bisogni dei pazienti malati.	mfe
La Società svizzera dei farmacisti (pharmasuisse) deplora che la remunerazione obbligatoria sia riservata alla medicina complementare praticata da medici e che i farmacisti non siano stati coinvolti nell'elaborazione delle basi. Un'estensione della remunerazione obbligatoria ai medicinali e ai fornitori di prestazioni non medici che li prescrivono consentirebbe una riduzione dei costi, dal momento che rappresenta un'alternativa più economica.	pharmasuisse
L'Associazione svizzera di fisioterapia (physioswiss) non prende posizione sui quattro rami di medicina complementare, ma ai fini della parità di trattamento chiede un adeguamento dell'applicazione dei criteri EAE alle condizioni dei fornitori di prestazioni anche per le nuove prestazioni di altri fornitori di prestazioni, nonché una riflessione congiunta dell'UFSP e di physioswiss in vista dell'estensione della remunerazione obbligatoria delle prestazioni di fisioterapia a quelle della medicina complementare.	physioswiss
L'associazione PULSUS accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento e sottolinea che i criteri EAE devono essere rispettati. Ciò può portare all'inserimento o all'esclusione di singole prestazioni o della totalità delle prestazioni di un nuovo ramo, rispettivamente di un ramo già iscritto.	PULSUS
L'Associazione svizzera dei chiropratici (Chirosuisse) accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento, ma deplora che non siano menzionati i chiropratici e chiede di autorizzare anch'essi a fornire prestazioni di medicina complementare, se sono titolari di un certificato di capacità corrispondente.	Chirosuisse
L'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) sostiene il nuovo disciplinamento. Apprezza il fatto che lo standard a cui si rimanda per i programmi di perfezionamento sia il regolamento del perfezionamento professionale dell'ISFM e che sia previsto un ruolo consultivo dell'ISFM nella valutazione dei cicli di perfezionamento.	SIWF
La Aerztegesellschaft des Kantons Bern segnala il rischio che si frenino terapie efficaci facendo lievitare i costi a carico dell'AOMS. Approverà un'estensione dell'elenco delle prestazioni di medicina complementare rimborsate solo se queste soddisferanno i requisiti posti alla medicina convenzionale e i criteri EAE.	Aerztegesellschaft Kt. BE
Pur non opponendosi all'attuazione dell'articolo 118a della Costituzione mediante gli adeguamenti proposti per via di ordinanza, la Società svizzera di medicina interna generale (SSGIM) chiede un'interpretazione e un'attuazione restrittive nella pratica.	SGAIM
Per il Dachverband Komplementärmedizin, l'inserimento definitivo della medicina antroposofica ampliata, dell'omeopatia unicista, della fitoterapia e della medicina tradizionale cinese (MTC) nell'assicurazione di base è una delle rivendicazioni principali dell'articolo costituzionale «Un futuro con la medicina complementare». Come Union, Dakomed sottolinea che il nuovo disciplinamento è stato elaborato da un gruppo di esperti formato dai principali stakeholder (Union der komplementärmedizinischen Aerztegesellschaften der Schweiz, università,	Dakomed

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
<p>Accademia svizzera delle scienze mediche ASSM, FMH, Santésuisse e curafutura, nonché Stiftung für Konsumentenschutz) e che il livello medio dei costi dei medici che praticano la medicina complementare è inferiore rispetto ad altri medici.</p>	
<p>L'Union Schweizerischer Komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen accoglie favorevolmente la revisione parziale, apprezzando l'obbligo di garantire la fondatezza scientifica e di dimostrare la neutralità dei costi. Il nuovo disciplinamento è stato elaborato da un gruppo di esperti formato dai principali stakeholder (Union der komplementärmedizinischen Ärztesgesellschaften der Schweiz, università, Accademia svizzera delle scienze mediche ASSM, FMH, Santésuisse e curafutura nonché Stiftung für Konsumentenschutz). Union sottolinea che il livello medio dei costi dei medici che praticano la medicina complementare è inferiore rispetto ad altri medici.</p>	<p>Union</p>
<p>L'Associazione svizzera dei medici ad orientamento antroposofico (VAOAS) sostiene il nuovo disciplinamento con gli stessi argomenti di Dakomed e sottolinea in particolare i requisiti elevati posti ai medici.</p>	<p>VAOAS</p>
<p>Lo Schweizerischer Verein Homöopathischer Ärzte accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento.</p>	<p>SVHA</p>
<p>Il Groupe vaudois des médecines complémentaires sostiene il progetto nella forma attuale, che permette di confermare la remunerazione da parte della LA-Mal dei rami della medicina complementare già ammessi (a titolo provvisorio). Sottolinea che l'evidenza scientifica di numerosi lavori dimostra gli effetti positivi di queste discipline, conferma la neutralità dei costi e rileva che i requisiti posti ai medici sono molto elevati.</p>	<p>GVMC</p>
<p>Il CHUV sostiene il progetto nella sua globalità e precisa tre punti relativi al rimborso, come il fatto che la posizione adottata nella revisione è in sintonia con il rapporto strategico dell'OMS (WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2013), deplora l'assenza di studi specifici sulla medicina complementare, segnatamente sulla sua efficacia, conferma che i termini correnti nel campo della medicina complementare, alternativa e integrativa non sono definiti rigorosamente in Svizzera e si augura che una definizione possa essere convalidata a breve.</p>	<p>CHUV, institut universitaire de médecine sociale et préventive</p>
<p>L'Institut für Komplementärmedizin sostiene il nuovo disciplinamento.</p>	<p>IKOM Uni Bern</p>
<p>L'Institut für komplementäre und integrative Medizin dell'Università di Zurigo accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento: si tratta di un compromesso chiaro. Per singoli metodi e indicazioni, l'efficacia della medicina complementare è assolutamente dimostrabile in base a metodi scientifici e nella letteratura scientifica vi sono indicazioni secondo cui in certe situazioni la medicina complementare prestata da medici può ridurre i costi.</p>	<p>IKI</p>
<p>L'Associazione Svizzera di Naturopatia accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento e prende posizione in modo praticamente identico a Dakomed.</p>	<p>NVS</p>
<p>L'Organizzazione del mondo del Lavoro Terapia Complementare (OmL TC) sostiene il nuovo disciplinamento senza riserve, associandosi all'argomentazione di DAKOMED. OmL TC attira espressamente l'attenzione sul fatto che le prestazioni dei terapeuti non medici che praticano la medicina complementare non sono rimborsate dall'AOMS, ma esclusivamente da assicurazioni complementari secondo la LCA: è quindi escluso un aumento dei costi a carico dell'AOMS su questo fronte.</p>	<p>OdA KT</p>
<p>L'Association Suisse des Spécialités Pharmaceutiques Grand Public (ASSGP) sostiene il nuovo disciplinamento con un'argomentazione praticamente identica a quella di Dakomed.</p>	<p>ASSGP</p>

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Lo Schweizerischer Drogistenverband accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento e per il resto rimanda al parere di Dakomed.	SDV
Lo Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento e prende posizione in modo praticamente identico a Dakomed.	SVKH
L'organizzazione «Homöopathie Schweiz» accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento e prende posizione con argomenti e motivazioni analoghi a quelli di Dakomed.	Homöopathie Schweiz
L'Organizzazione Professionale Svizzera della Medicina Tradizionale Cinese (SBO-TCM) accoglie favorevolmente il nuovo disciplinamento con la stessa argomentazione di Dakomed.	SBO-TCM
Per curafutura si tratta di attuare e di rispettare la volontà popolare espressa in occasione della votazione sul nuovo articolo 118a della Costituzione. curafutura approva il nuovo disciplinamento, ma formula alcune correzioni dettagliate o richieste in vista dell'attuazione concreta: da sola, la tradizione d'impiego e di ricerca non basta e l'onere della prova per avviare una procedura di esame non può essere invertito.	Curafutura
L'organizzazione di pazienti Anthrosana si associa al parere di Dakomed.	Anthrosana
Il Dachverband schweizerischer Patientenstellen (DVSP) è favorevole al nuovo disciplinamento. Pone l'accento sul fatto che questa revisione permette l'applicazione dei criteri EAE alla medicina complementare, assicura la qualità delle prestazioni mediante la prescrizione di requisiti minimi sulla formazione e consente di escludere determinate prestazioni o altre specialità mediche.	DVSP

4.2 Rifiuto del progetto

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Il landamano e l'intero esecutivo del Cantone di Appenzello Interno respingono la modifica proposta. Rinunciare alla prova dell'efficacia è problematico. Il disciplinamento può tradursi in un aumento generale dei costi e in un'estensione della remunerazione obbligatoria a trattamenti di medicina complementare dubbi. Bisogna piuttosto prorogare il termine attuale e portare avanti la valutazione dei criteri EAE.	AI
La medicina complementare si sottrae a una valutazione fondata su conoscenze scientifiche. I criteri EAE non devono essere allentati: i metodi la cui efficacia non può essere dimostrata devono essere esclusi dalla remunerazione obbligatoria.	SVP
Il PLR.I Liberali respinge le modifiche proposte. L'articolo costituzionale deve sì essere attuato, ma i criteri EAE non devono essere allentati. Le disposizioni derogatorie dovrebbero essere inserite nella legge e non a livello di ordinanze.	FDP
Quadri medici degli ospedali svizzeri si oppone a un assoggettamento dei rami della medicina complementare al principio della fiducia e, come la Ärztesellschaft des Kantons Bern, ritiene che la scelta di dubbi motivati scientificamente quale ostacolo e condizione per avviare la procedura di esame è completamente sbagliata.	VLSS

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
<p>H+ Gli ospedali svizzeri respinge il nuovo disciplinamento. Pur essendo a favore dell'attuazione dell'articolo costituzionale 118a, ritiene che il fatto di assoggettare le prestazioni di medicina complementare a regole speciali ai fini della remunerazione obbligatoria costituisca una disparità di trattamento inaccettabile.</p>	<p>H+</p>
<p>L'Association des médecins du canton de Genève ritiene che i rami della medicina complementare proposti non soddisfino i criteri EAE iscritti nella LAMal e che all'assicurazione saranno addossati costi supplementari. Chiede pertanto di negare il rimborso da parte dell'AOMS dei costi generati da queste discipline e auspica che sia rispettata la decisione popolare.</p>	<p>AMG</p>
<p>Il Centre patronal rifiuta l'entrata in materia sulla revisione proposta, indicando segnatamente che queste prestazioni riflettono un'impostazione delle cure completamente diversa da quella della medicina convenzionale, che costituiscono già opzioni personali e scelte terapeutiche individuali e che è attestato che le loro modalità di valutazione non sembrano essere in grado di conformarsi alle prescrizioni della legge. Non vi è quindi alcun motivo di remunerarle attraverso la LAMal. Al contrario, dovrebbero essere rimborsate dalle assicurazioni complementari e lasciate alla libera scelta individuale.</p>	<p>Centre Patronal</p>
<p>Economiesuisse respinge le modifiche proposte. L'articolo costituzionale lascia un margine di manovra per l'attuazione. Una remunerazione obbligatoria delle prestazioni che soddisfano i criteri EAE è già possibile e nel messaggio sull'iniziativa popolare il Consiglio federale ha rilevato che tenere maggiormente conto della medicina complementare sarebbe possibile solo se i criteri EAE venissero allentati.</p>	<p>Economiesuisse</p>
<p>Santésuisse respinge l'assoggettamento al principio della fiducia della medicina complementare prestata da medici. Malgrado ripetuti tentativi e sforzi pluriennali non è stato possibile fornire mediante metodi scientifici la prova inconfutabile dell'efficacia delle prestazioni dei quattro rami della medicina complementare (medicina antroposofica, omeopatia, fitoterapia, farmacoterapia della medicina tradizionale cinese). L'equiparazione alla medicina convenzionale e l'assoggettamento al principio della fiducia sarebbero un errore. Per attuare l'articolo 118a della Costituzione bisognerebbe relativizzare l'articolo 32 LAMal in relazione alla medicina complementare. Data la popolarità della medicina complementare, espressasi nell'ampia approvazione dell'articolo costituzionale, si prevede una forte domanda, che porterà a una maggior offerta e di conseguenza a un aumento dei costi.</p>	<p>Santésuisse</p>
<p>Il Groupe Mutuel respinge il progetto di modifica globalmente, poiché rappresenta un pericolo per il controllo dei costi dell'AOMS. Ritiene che questa revisione comporti un allentamento dei criteri EAE fissati all'articolo 32 LAMal e che le conseguenze finanziarie non sono state esaminate in dettaglio e, come santésuisse, deplora l'applicazione del principio della fiducia alla medicina complementare.</p>	<p>Groupe Mutuel</p>
<p>Il nuovo disciplinamento è inaccettabile. L'efficacia e l'efficienza dei costi devono valere anche per la medicina complementare. Fino alla prova dell'efficacia, la medicina complementare deve essere esclusa dall'assicurazione malattie. L'onere della prova non può essere invertito.</p>	<p>Urs Zimmerli, Dr. med. vet. Langenthal</p>
<p>È inaccettabile giustificare l'integrazione dei medici che praticano la medicina complementare nell'OPre con il pretesto che la LAMal non contiene un elenco positivo esaustivo delle prestazioni mediche obbligatorie. La signora Rey precisa che non è possibile equiparare queste discipline alla medicina convenzionale, che la formazione dei medici o non medici non è separata chiaramente e che è inaccettabile giustificare la remunerazione della medicina complementare dal punto di vista economico nella LAMal.</p>	<p>Marie-Josèphe Rey, Dr. med., Sierre</p>

4.3 Rinuncia a un parere

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Il Cantone di Uri rinuncia a prendere posizione.	UR
L'Unione delle città svizzere rinuncia a prendere posizione per mancanza di capacità.	Städteverband

4.4 Osservazioni sul nuovo articolo 35a OAMal

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Se dovesse passare la proposta di introdurre l'articolo 35a, il Cantone di Basilea Città chiede di sostituire «evidenza scientifica» con «metodi scientifici riconosciuti nell'ambito della medicina complementare».	BS
SGAIM deplora che non esista una definizione di medicina complementare. I criteri di cui all'articolo 35a devono essere soddisfatti cumulativamente, riservando particolare attenzione alla prova dell'efficacia; non è per contro opportuno dare più peso all'esperienza medica.	SGAIM
L'espressione «ärztliche Erfahrung» va sostituita con «medizinische Erfahrung», in modo da includere anche la farmacia (concerne soltanto la versione tedesca).	Pharmasuisse
L'articolo 35a lettera a deve trovare applicazione unicamente in combinazione con le lettere b e c (in altre parole: le lettere a, b e c devono essere soddisfatte cumulativamente).	Curafutura
Il criterio della tradizione d'impiego potrebbe rivelarsi di ostacolo all'innovazione. Nel contesto internazionale, l'espressione «medicina complementare» non si riferisce esclusivamente ai quattro rami su cui è imperniato il nuovo disciplina-	Santésuisse

4.5 Osservazioni sul nuovo articolo 4b OPre

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Sostituire «médecine traditionnelle chinoise» con «pharmacothérapie chinoise» (concerne soltanto la versione francese).	VD
I capoversi 1-5 dell'articolo 4b vanno completati come segue: «... a condizione che il medico o il chiropratico sia titolare di un certificato di capacità riconosciuto dall'ISFM... rispettivamente dalla Swiss Chiropractic Academy.»	Chirosuisse
Sostituire «medici» con «fornitori di prestazioni»	Pharmasuisse

4.6 Osservazioni sulla descrizione dei processi

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Quadri medici degli ospedali svizzeri chiede la possibilità di avviare una procedura di esame anche in assenza di dubbi motivati scientificamente.	VLSS
La Aerztegesellschaft des Kantons Bern chiede la possibilità di avviare una procedura di esame anche in assenza di dubbi motivati scientificamente.	Aerztegesellschaft des Kantons Bern
I cicli di perfezionamento devono poter essere riconosciuti esclusivamente dall'ISFM o dalla FMH; non è opportuno estendere questa facoltà ad altre istituzioni. L'esame EAE delle prestazioni di medicina complementare deve basarsi sugli stessi criteri dell'esame delle prestazioni convenzionali.	SGAIM
I cicli di perfezionamento devono poter essere riconosciuti solo dall'ISFM.	PULSUS
L'UFSP deve avviare una riflessione, assieme a physioswiss, su un'eventuale estensione dell'articolo 5 OPre alle prestazioni di medicina complementare.	Physioswiss
Curafutura si oppone all'obbligo di presentare dubbi motivati scientificamente per avviare una procedura di esame. Si tratta di un'inversione dell'onere della prova. L'UFSP deve svolgere una funzione di filtro in modo da evitare domande «politiche».	Curafutura
Santésuisse si oppone all'obbligo di presentare dubbi motivati scientificamente per avviare una procedura di esame. Si tratta di un'inversione dell'onere della prova.	Santésuisse

Allegato: Elenco dei partecipanti all'indagine conoscitiva¹

Abbreviazione	Mittente
Cantoni	
AG	Regierungsrat des Kantons Aarau Conseil d'Etat du canton d'Argovie
AI	Landamman und Standeskommission des Kantons Appenzell Innerrhoden
AR	Regierungsrat des Kantons Appenzell Ausserrhoden Conseil d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures
BE	Regierungsrat des Kantons Bern Conseil d'Etat du canton de Berne
BL	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Land du canton de Bâle-Campagne
BS	Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt Conseil d'Etat du canton de Bâle-Ville
FR	Regierungsrat des Kantons Freiburg Conseil d'Etat du canton de Fribourg
GE	Regierungsrat des Kantons Genf Conseil d'Etat du canton de Genève
GL	Finanzen und Gesundheit, Kanton Glarus du canton de Glaris
GR	Regierung des Kantons Graubünden Gouvernement du canton des Grisons
JU	Regierung des Kantons Jura Gouvernement jurassien
LU	Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern Département de la santé et des affaires sociales du canton de Lucerne
NE	Regierungsrat des Kantons Neuenburg Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel
NW	Landamman und Regierungsrat des Kantons Nidwalden Et Conseil d'Etat du canton de Nidwald
OW	Finanzdepartement des Kantons Obwalden Département des finances du canton d'Obwald
SG	Regierung des Kantons St. Gallen du canton de Saint-Gall
SH	Departement des Innern des Kantons Schaffhausen du canton de Schaffhouse
SO	Regierungsrat des Kantons Solothurn Conseil d'Etat du canton de Soleure
SZ	Departement des Innern des Kantons Schwyz du canton de Schwytz
TG	Regierungsrat des Kantons Thurgau Conseil d'Etat du canton de Thurgovie
TI	Regierungsrat des Kantons Tessin Conseil d'Etat du canton du Tessin

¹ In ordine alfabetico delle abbreviazioni in tedesco

UR	Gesundheits-, Sozial- und Gesundheitsdirektion des Kantons Uri du canton d'Uri
VD	Regierungsrat des Kantons Waadt Conseil d'Etat du canton de Vaud
VS	Staatsrat des Kantons Vallis Conseil d'Etat du canton du Valais
ZG	Regierungsrat des Kantons Zug du canton de Zoug
ZH	Regierungsrat des Kantons Zürich du canton de Zurich
GDK / CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
Partiti	
FDP / PLR	FDP die Liberalen Parti libéral-radical
SVP / UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du centre
Organizzazioni mantello dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna	
SSV	Schweizerischer Städteverband
Organizzazioni mantello dell'economia	
Centre Patronal	
Economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses
SGB / USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse
SGV / USAM	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers
SVKH	Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel
Fornitori di prestazioni	
AMG	Association des médecins du canton de Genève
ASSGP	Schweizerischer Fachverband für Selbstmedikation Association Suisse des Spécialités Pharmaceutiques Grand Public ASSGP
Ärztegesellschaft BE	Ärztegesellschaft des Kantons Bern
Chirosuisse	Schweizerische Chiropraktorengesellschaft
CHUV / IUMSP	Centre hospitalier universitaire vaudois, institut universitaire de médecine sociale et préventive
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses
GCMC	Groupe Vaudois des Médecines Complémentaires
H+	Die Spitäler der Schweiz Les Hôpitaux de Suisse
Homöopathie Schweiz	Homöopathie Schweiz
IKI	Institut für komplementäre und integrative Medizin der Universität Zürich

IKOM	Institut für Komplementärmedizin der Universität Bern
mfe	Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse
NVS	Natur Ärzte Vereinigung Schweiz
ODA KT	Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie
PULSUS	Verein zur Erhaltung und Förderung einer freien, sozial verantwortbaren Medizin
PharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société faïtière des pharmaciens suisses
Physioswiss	Schweizerischer Physiotherapieverband
SBO-TCM	Schweizerischer Berufsverband für Traditionelle Chinesische Medizin
SDV	Schweizerischer Drogistenverband
SGAIM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
SIWF	Schweizerisches Institut für Weiter- und Fortbildung
SVHA	Schweizerischer Verein Homöopathischer Ärzte
Union	Union schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen
VAOAS	Vereinigung Anthroposophisch orientierter Ärztinnen und Ärzte der Schweiz
VLSS	Verband der Leitenden Spitalärzte der Schweiz
Assicuratori e altre organizzazioni	
curafutura	curafutura – Les assureurs-maladie innovants
Groupe Mutuel	
Santésuisse	Les assureurs-maladie suisse
Assicurati / consumatori / pazienti	
Anthrosana	Verein für Anthroposophisch erweitertes Heilwesen
FSP [DVSP]	Fédération suisse des patients
Altri	
DAKOMED	Dachverband Komplementärmedizin
	Zwei Einzelpersonen