



# Scheda informativa

---

Data:

19 agosto 2020

---

## Prima consulenza

Per rafforzare il coordinamento, evitare trattamenti medici inutili e migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, tutti gli assicurati dovranno designare una prima consulenza, a cui rivolgersi per prima in caso di problemi di salute, scegliendola da un elenco cantonale. Già oggi, il 70 per cento circa degli assicurati opta per un'assicurazione con scelta limitata del fornitore di prestazioni, ad esempio un modello del medico di famiglia.

### Compiti e competenze

La prima consulenza consiglia l'assicurato e decide se necessita di un esame o di un trattamento. Può dispensare il trattamento direttamente o inviare l'assicurato a un altro fornitore di prestazioni.

Possono fungere da prima consulenza in particolare i medici di famiglia, gli studi medici associati o i centri di telemedicina. Solo i medici in possesso di un titolo di specializzazione in medicina interna generale, in pediatria o di medico generico possono assumere il ruolo di prima consulenza. I medici che al momento dell'entrata in vigore della presente modifica della LAMal dispensavano cure mediche di base pur senza essere in possesso di uno dei titoli richiesti possono dimostrare di aver acquisito in altro modo le conoscenze ed esperienze necessarie per la medicina di famiglia.

Sono ammessi quale prima consulenza anche gli studi medici associati e i centri di telemedicina, se vi lavorano medici in possesso dei titoli di specializzazione richiesti. L'avamprogetto di legge prevede inoltre reti di cure coordinate. Anch'esse devono poter fungere da prima consulenza.

### Regole di remunerazione e importi forfettari

Per principio, gli assicuratori remunerano unicamente le prestazioni fornite dalla prima consulenza stessa o da un altro fornitore di prestazioni al quale la prima consulenza ha inviato l'assicurato. Nei casi d'urgenza, l'assicurato può tuttavia rivolgersi direttamente a un fornitore di prestazioni idoneo. Il Consiglio federale può prevedere altre deroghe. Potrebbe consentire agli assicurati di rivolgersi direttamente a determinati specialisti (p. es. oftalmologi o ginecologi).

L'assicuratore remunera la prima consulenza con un importo forfettario per persona, anche se l'assicurato non ricorre alle prestazioni della prima consulenza. L'importo forfettario è stabilito dal Consiglio federale su richiesta dei partner tariffali. Il Consiglio federale disciplina anche le prestazioni coperte dall'importo forfettario.

### Risparmi

Oggi il 70 per cento circa degli assicurati ha già stipulato un'assicurazione con scelta limitata del fornitore di prestazioni (con o senza franchigia opzionale). Per questi modelli assicurativi, in media gli assicuratori hanno dimostrato di poter conseguire risparmi, corretti secondo il rischio, del 14 per cento.

L'introduzione di una prima consulenza potrebbe consentire di risparmiare parecchie centinaia di milioni di franchi.

### Ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Comunicazione, tel. +41 58 462 95 05, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)