



Ordinanza sulla compensazione dei rischi nell'assicurazione malattie (OCoR)

Modifica dell'11 aprile 2018

*Il Consiglio federale svizzero
ordina:*

I

L'ordinanza del 19 ottobre 2016¹ sulla compensazione dei rischi nell'assicurazione malattie è modificata come segue:

Art. 4 cpv. 1, 1^{bis}, 1^{ter} e 3

¹ Il Dipartimento federale dell'interno (DFI) emana un elenco dei PCG.

^{1^{bis}} Un PCG comprende i medicinali contenenti determinati principi attivi utilizzati per il trattamento di un quadro clinico specifico particolarmente costoso.

^{1^{ter}} Un PCG non autonomo comprende medicinali contenenti determinati principi attivi utilizzati per il trattamento di un quadro clinico che di per sé non è particolarmente costoso, ma che combinato con un quadro clinico specifico particolarmente costoso non simile può rendere quest'ultimo quadro clinico ancora più costoso o il primo particolarmente costoso. Il PCG non autonomo costituisce insieme al PCG per un quadro clinico particolarmente costoso non simile un PCG combinato.

³ Un principio attivo può essere attribuito a un solo PCG. Se un medicamento contiene più principi attivi, è attribuito al PCG il principio attivo principale.

Art. 12 cpv. 2

² Assegna gli assicurati a un PCG combinato qualora essi siano assegnati a entrambi i PCG di cui è costituito il PCG combinato.

Art. 15 cpv. 1 e 4

¹ Gli assicuratori ricevono supplementi per PCG per i loro assicurati con un rischio di malattia elevato sulla base dell'indicatore «PCG». Per i PCG non autonomi non ricevono alcun supplemento.

¹ RS 832.112.1; RU 2016 4059

⁴ Se un assicurato è attribuito a un PCG combinato, l'assicuratore riceve il supplemento unicamente per il PCG combinato, ma non per i singoli PCG dei quali è costituito il PCG combinato.

Art. 18a Calcolo dello sgravio per i giovani adulti

¹ Lo sgravio secondo l'articolo 16a LAMal ammonta, per Cantone, al 50 per cento della differenza tra la somma delle tasse di rischio versate dall'insieme degli assicuratori per i giovani adulti e la somma dei contributi compensativi e supplementi per PCG ricevuti dall'insieme degli assicuratori per i giovani adulti.

² È ripartito tra gli assicuratori in proporzione al numero dei giovani adulti assicurati presso di loro nel rispettivo Cantone. Per il calcolo è determinante l'effettivo degli assicurati degli assicuratori di cui all'articolo 9 nell'anno di compensazione.

³ Gli assicuratori assumono lo sgravio in proporzione al numero dei loro assicurati nel rispettivo Cantone che il 31 dicembre hanno già compiuto 26 anni. Per il calcolo è determinante l'effettivo degli assicurati degli assicuratori di cui all'articolo 9 nell'anno di compensazione.

⁴ L'istituzione comune calcola lo sgravio e le quote parti degli assicuratori.

Art. 19 cpv. 1 lett. b e 6

¹ Per la compensazione dei rischi di ogni anno di compensazione, ogni assicuratore versa o riceve:

- b. un pagamento finale risultante dal calcolo secondo gli articoli 9–18a, detratto l'acconto già versato.

⁶ Nell'ambito dell'acconto, è riscosso un interesse sugli importi pagati in eccesso o in difetto rispetto al calcolo di cui agli articoli 9–18a. Gli interessi sono calcolati in funzione dei termini di versamento e di pagamento per l'acconto e il pagamento finale, come pure in considerazione dei contributi effettivamente percepiti o pagati. Il tasso d'interesse corrisponde al rendimento delle obbligazioni della Confederazione, se è di segno positivo. L'istituzione comune accredita e richiede gli interessi entro il 31 dicembre dell'anno successivo all'anno di compensazione.

Art. 20 Saldo e informazione

Per la compensazione dei rischi dell'anno precedente, l'istituzione comune trasmette a ogni assicuratore entro il 30 giugno:

- a. il corrispettivo saldo delle tasse di rischio e dei contributi compensativi;
- b. i dati seguenti relativi al suo effettivo di assicurati, per Cantone e gruppo di rischio:
 - 1. l'ammontare della tassa di rischio o del contributo compensativo,
 - 2. il numero di assicurati,
 - 3. il numero di assicurati con un rischio di malattia elevato sulla base dell'indicatore «degenza in un ospedale o in una casa di cura» che sono passati a quell'assicuratore,

4. il numero di assicurati per PCG,
 5. il numero di assicurati per PCG che sono passati a quell'assicuratore,
 6. la somma di tutti i supplementi per PCG;
- c. lo sgravio complessivo per Cantone e per singolo giovane adulto in questo Cantone;
 - d. l'aggravio complessivo per Cantone e per singolo assicurato in questo Cantone che ha già compiuto 26 anni.

II

La presente ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2020.

11 aprile 2018

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Alain Berset
Il cancelliere della Confederazione, Walter Thurnherr

