



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Comunicato stampa

Tariffa ambulatoriale per medici e ospedali: H+ dà un ulteriore impulso al progetto tariffale relativo ai forfait e garantisce così una maggiore trasparenza

Berna, 30 giugno 2021. H+ Gli Ospedali Svizzeri accoglie favorevolmente la decisione del Consiglio federale che chiede ai partner tariffali di coordinare i propri progetti tariffali affinché entro la fine dell'anno in corso possano inoltrare una struttura tariffale congiunta per approvazione. Tale struttura dovrà unire i forfait ambulatoriali e le prestazioni singole dal TARDOC. Con questa decisione il Consiglio federale tiene conto della volontà del Parlamento. Attualmente H+, assieme a santésuisse, sta elaborando forfait per il settore ambulatoriale degli ospedali e li presenterà entro la fine del 2021. Nel settore ambulatoriale ciò comporterà più trasparenza, comparabilità e qualità e meno dispendio amministrativo.

H+ accoglie favorevolmente la decisione del Consiglio federale e chiede ai partner tariffali, FMH e curafutura, di lasciarsi alle spalle le annose battaglie in trincea e di organizzare congiuntamente il futuro del sistema tariffale. In tale contesto in data 18 giugno 2021 il Parlamento ha approvato condizioni quadro ottimali. Ora si tratta di farne un uso saggio.

I forfait pongono gli incentivi corretti e portano a una maggiore trasparenza

Assieme a santésuisse, H+ elaborerà una struttura tariffale basata sui forfait, grazie alla quale in futuro sarà possibile fatturare sulla base di importi forfettari gran parte degli esami e trattamenti ambulatoriali. I nuovi importi forfettari sostituiranno numerosi elementi dell'ormai obsoleto tariffario per singola prestazione TARMED. Oltre agli importi forfettari sarà necessario ricorrere ad altri elementi tariffari come, ad esempio, una tariffa temporale o una tariffa per singola prestazione. Con gli importi forfettari ambulatoriali si remunerano a forfait, ossia in modo sempre uniforme, tutte le operazioni, gli accertamenti medici e gli interventi di uno stesso tipo. I dati riferiti agli effettivi costi e prestazioni dei fornitori di prestazioni servono come base di calcolo.

Gli importi forfettari ambulatoriali garantiscono ai medici e agli ospedali una remunerazione trasparente ed equa e nello stesso tempo riducono al minimo gli incentivi sbagliati dell'attuale sistema tariffario per singola prestazione. A differenza della tariffa per singola prestazione che specifica in modo estremamente dettagliato tutti gli esami e trattamenti, gli importi forfettari remunerano con la massima semplicità e chiarezza gli interventi chirurgici e i trattamenti ed esami molto onerosi. Con questi pacchetti di prestazioni sarà possibile remunerare la maggior parte delle prestazioni dispensate nel settore ambulatoriale ospedaliero – a seconda dei settori specialistici, la percentuale arriva o supera addirittura il 70%.

Lo sviluppo dei forfait è sulla buona strada

Grazie al sostegno efficace da parte dei membri di H+, i lavori stanno procedendo rapidamente, e così sarà possibile rispettare lo scadenziario previsto dal Consiglio federale ed entro la fine del 2021 sarà disponibile una struttura tariffale corrispondente. Del resto, nel quadro di una dichiarazione d'intenti, tutti i partner tariffali si sono impegnati a procedere in modo coordinato. Il Consigliere federale Alain Berset rammenta tale dichiarazione e pone un segnale chiaro non approvando ancora il sistema tariffale.

Il Parlamento prepara il terreno per la tariffa del futuro

In data 18 giugno 2021 il Parlamento ha preparato il terreno per il futuro del sistema tariffale ambulatoriale. La decisione del Parlamento rappresenta una misura centrale nel programma di contenimento dei costi della Confederazione. Ora spetterà a un'organizzazione tariffale nazionale sviluppare ulteriormente i forfait ambulatoriali, sostituendo ove possibile la tariffa per prestazioni singole. Sono così definitivamente finiti i tempi del monopolio della tariffa per prestazioni singole, che si chiami TARMED o TARDOC. Ed è giusto così. Una tariffa medica moderna deve creare trasparenza e porre gli incentivi corretti per prestazioni efficaci. Per prestazioni particolari continuerà a servire la tariffa per prestazioni singole. Visto però che circa il 70 per cento delle prestazioni ambulatoriali ospedaliere possono essere tariffate tramite forfait, occorre chiaramente dare la priorità a quest'ultimo. I forfait ambulatoriali hanno un effetto di contenimento sui costi, semplificano il controllo delle fatture ed evitano tariffe abusive troppo elevate.

Contatto per i media

Anne-Geneviève Bütikofer, direttrice
tel.: 031 335 11 63
e-mail: medien@hplus.ch

H+ Gli Ospedali Svizzeri è l'associazione nazionale degli ospedali, delle cliniche e degli istituti di cura, pubblici e privati. Ad essa aderiscono in veste di membri attivi 207 ospedali, cliniche e istituti di cura con 368 sedi, e 150 associazioni, autorità, istituzioni, ditte e persone singole quali membri partner. H+ rappresenta istituzioni sanitarie che danno lavoro a circa 200'000 persone.
