
Comunicato

Soletta / Berna, 8 marzo 2021

Il Consiglio degli Stati dà un segnale forte per gli importi forfettari ambulatoriali

Il Consiglio degli Stati apre la strada alla tariffa del futuro

santésuisse e H+ accolgono con favore l'impegno del Consiglio degli Stati a sancire nella legge i forfait ambulatoriali come elemento importante per la tariffa del futuro. Gli importi forfettari ambulatoriali aumentano la trasparenza, migliorano la qualità a beneficio dei pazienti e aiutano a contenere i costi. Il Parlamento getta così le basi per la pace tariffaria nel settore ambulatoriale. I partner tariffari possono ora plasmare insieme il futuro sistema tariffario ambulatoriale nell'interesse dei pazienti e degli assicurati.

Dopo il Consiglio nazionale, anche il Consiglio degli Stati lancia un segnale inequivocabile per portare la pace tra i partner tariffari in Svizzera e per contenere i costi. Pronunciandosi a favore di una struttura tariffale unitaria a livello nazionale per gli importi forfettari nel settore ambulatoriale, il Parlamento conferisce il necessario peso alle tariffe forfettarie ambulatoriali nella futura organizzazione delle tariffe ambulatoriali. In questo modo i partner tariffari manterranno congiuntamente e svilupperanno ulteriormente sotto un unico tetto le tariffe forfettarie ambulatoriali e la tariffa per singola prestazione.

Rafforzare nel settore ambulatoriale un sistema che ha dato prova di grande efficacia

Da molti anni gli importi forfettari si dimostrano molto efficaci nel settore ospedaliero e riservano grandi potenzialità anche per le prestazioni ambulatoriali. Gli importi forfettari ambulatoriali premiano le prestazioni dispensate nel segno dell'efficacia e della qualità. Grazie ad essi, i trattamenti di uno stesso genere vengono remunerati allo stesso modo, cioè con equità e trasparenza.

Gli importi forfettari trovano ampie possibilità di impiego. Nel settore ambulatoriale ospedaliero, ad esempio, gli importi forfettari arrivano a comprendere fino al 70 per cento delle prestazioni. Ciò comporta vantaggi consistenti sia per gli assicuratori malattia sia per i fornitori di prestazioni, i quali potranno infatti ridurre gli oneri amministrativi e incrementare la loro efficienza. I pazienti, a loro volta, ne beneficiano sotto forma di fatture più chiare e comprensibili. I medici possono infine contare su una remunerazione equa e molto più facile da applicare.

Base per la pace tra i partner tariffari

Nel quadro del primo pacchetto di contenimento dei costi si prevede di istituire un'organizzazione nazionale delle tariffe per modernizzare a fondo e promuovere opportunamente il tariffario ambulatoriale. In tale organismo comune, i partner tariffari elaboreranno, svilupperanno e aggiorneranno congiuntamente i due sistemi tariffari complementari, ovvero la tariffa per singola prestazione e gli importi forfettari ambulatoriali. Nell'organizzazione nazionale delle tariffe i partner si occuperanno di tutte le tariffe ambulatoriali e avranno così l'opportunità di integrare le loro iniziative individuali in un'unica opera coerente e orientata al futuro. Entrambe le tariffe devono essere basate sugli stessi dati dei costi e delle prestazioni reali, che sono rilevati nella massima trasparenza.

Per maggiori informazioni:

santésuisse

Verena Nold

Direttrice

Tel. 079 291 06 04

verena.nold@santesuisse.ch

H+ Gli Ospedali Svizzeri

Anne-Geneviève Bütikofer

Direttrice

Tel. 031 335 11 63

anne.buetikofer@hplus.ch

H+ Gli Ospedali Svizzeri è l'associazione mantello nazionale degli ospedali, delle cliniche e istituzioni di cura pubblici e privati. Ne sono membri attivi 220 ospedali, cliniche e istituti di cura.

In qualità di associazione di settore degli assicuratori malattia svizzeri **santésuisse** promuove un sistema sanitario liberale, sociale ed economicamente sostenibile, che si caratterizza per la gestione efficiente dei mezzi e delle prestazioni sanitarie di elevata qualità a prezzi equi.