



Comunicato stampa

Soletta/Berna, 12 aprile 2018

Provvedimenti del Consiglio federale per contenere i costi nel settore della sanità

Le tariffe forfettarie per le prestazioni ambulatoriali frenano l'aumento quantitativo delle prestazioni in chirurgia

In questi giorni il Consiglio federale ha deciso quali provvedimenti proposti dal gruppo di esperti attuare in via prioritaria. Con il primo pacchetto di misure, il Consiglio si ripromette di tagliare i costi nell'assicurazione malattie sociale. Il Consiglio federale ha attribuito un'elevata priorità alle tariffe forfettarie per le prestazioni ambulatoriali. I forfait per gli interventi chirurgici più frequenti semplificano la tariffa per singola prestazione TARMED e contribuiscono ad affievolire gli incentivi per l'aumento quantitativo delle prestazioni.

Oltre a quelle tese a rafforzare la centralizzazione, i controlli e il rilevamento di dati, vi è una misura in particolare che spicca tra quelle proposte nel rapporto degli esperti. Una misura in grado di generare dei risparmi effettivi: i forfait ambulatoriali. Rispetto alle tariffe per singola prestazione, i forfait presentano una serie di vantaggi: semplificano la fatturazione e nello stesso tempo agevolano il controllo delle fatture dei medici da parte degli assicuratori. Un ulteriore vantaggio molto importante è quello di frenare l'aumento quantitativo delle prestazioni correlate a un intervento. Il chirurgo è incentivato a compiere solo ciò che è veramente necessario. Infatti, il forfait comprende tutte le fasi dell'intervento, le quali non vengono più conteggiate separatamente. Le remunerazioni forfettarie sono calcolate secondo criteri di economia aziendale e includono tutte le prestazioni che possono essere dispensate durante una giornata.

I primi forfait ambulatoriali sono già pronti

Oltre tre anni fa – cioè molto tempo prima del rapporto redatto dagli esperti e prima dei provvedimenti annunciati dal Consiglio federale – la maggiore associazione degli assicuratori malattia *santésuisse* e l'Associazione svizzera dei medici con attività chirurgica ed intensiva *FMCH* hanno iniziato a elaborare dei forfait per le prestazioni ambulatoriali in chirurgia. All'inizio di febbraio del 2018 le due associazioni hanno sottoscritto la convenzione quadro.

Un primo pacchetto sui forfait per le prestazioni ambulatoriali in oftalmologia è già stato ratificato. Fatta riserva per l'approvazione della tariffa da parte dei direttori cantonali della sanità, adesso si applicano importi forfettari convenuti consensualmente per gli interventi di cataratta, glaucoma e per l'iniezione nel vitreo. Stanno per essere approvate anche le convenzioni con i radiologi e con gli specialisti in chirurgia della mano, del ginocchio e in chirurgia pediatrica. Le convenzioni sono state sottoposte per approvazione ai direttori cantonali della sanità.

Impegno per garantire la qualità

Il cambio di sistema avviato da santésuisse ed FMCH è stato accolto positivamente dall'amministrazione e dalle associazioni professionali dei medici, anche perché i medici prendono parte a programmi di garanzia della qualità. Questi programmi abbracciano anche le indicazioni e le quote di complicanze correlate agli interventi chirurgici.

Una caratteristica distintiva del nostro sistema sanitario liberale è senza dubbio il fatto che medici e assicuratori malattia possano negoziare autonomamente le tariffe. Con forfait che trovano impiego in aggiunta al TARMED è possibile fatturare con maggiore facilità le prestazioni mediche standardizzate, che quindi sono remunerate dagli assicuratori malattia. I forfait semplificano il sistema tariffale e aumentano la trasparenza a favore dei pazienti e degli assicuratori.

Per informazioni

santésuisse

Verena Nold, direttrice santésuisse, tel. 079 291 06 04

FMCH

Dr. med. Josef E. Brandenberg, presidente FMCH, tel. 079 304 71 18

Dr. med. Markus Trutmann, segretario generale FMCH, tel. 078 836 09 10

Il comunicato stampa è disponibile su Internet alla pagina: www.santesuisse.ch
e www.fmch.ch