

Berna, 7. 2. 2007

COMUNICAZIONE AI MEDIA

Nuovo finanziamento degli ospedali: H+ elabora un modello di valutazione degli investimenti

Nuovo finanziamento degli ospedali: se in futuro dovessero essere i forfait per caso a remunerare le cure ospedaliere in tutto il paese, occorrerà considerare in modo unitario per tutta la Svizzera gli investimenti in questo nuovo modello dei costi. Nel paese dei 26 Cantoni non esiste ancora un modello unitario per la valutazione degli investimenti. Il Comitato di H1 ha deciso di farlo elaborare.

Il Consiglio nazionale probabilmente asseconderà il Consiglio degli Stati durante la Sessione primaverile 2007 e approverà i forfait per caso come nuovo modello dei costi delle cure ospedaliere. A sua volta, il Consiglio federale prevede la parità di trattamento tariffario degli ospedali pubblici e privati. Per garantire questa parità di trattamento, gli investimenti dovranno essere integrati nei nuovi forfait per caso relativi alle prestazioni secondo la stessa base di calcolo per tutti gli ospedali.

La Svizzera, con i suoi 26 sistemi sanitari cantonali, è ancora molto lontana da basi di calcolo uguali per tutto il paese nella considerazione degli investimenti nei forfait per caso degli ospedali. Pertanto, il Comitato di H+ ha affidato un incarico concreto. L'obiettivo consiste nell'approvare un modello unitario per tutto il Paese in occasione della riunione del Comitato del 13. 9. 2007 che prenda in considerazione gli investimenti secondo principi uguali per tutto il paese.

Il modello dei forfait per caso „SwissDRG“: gli assicuratori malattie tentennano

Il 2. 3. 2006 la Svizzera ha rilevato dalla Germania il suo modello di forfait per caso, attualmente in costruzione. In quell'occasione il Direttore del Dipartimento della sanità pubblica di Basilea-Città, Carlo Conti, ha sottoscritto in qualità di Presidente dell'Associazione SwissDRG il contratto con i partner tedeschi.

Per poter perfezionare e rendere operativo questo modello dei forfait per caso „SwissDRG“ urge da qualche tempo la costituzione di una società anonima alla quale aderiscano e versino il loro contributo finanziario tutti i partner della sanità pubblica (H+, FMH, CDS, santésuisse, assicuratori infortuni). H+ ha già ribadito la sua partecipazione. Tuttavia, gli assicuratori malattie (santésuisse) e gli assicuratori infortuni (CTM) non sono ancora riusciti ad aderire a questa SwissDRG SA, ritardando così il progetto di circa sei mesi. L'entrata in vigore del nuovo modello dei forfait per caso era originariamente prevista per il 1. 1. 2009. Questa data è ora messa in discussione.

H+ Gli Ospedali Svizzeri è l'associazione nazionale degli ospedali, delle cliniche e degli istituti per la cura dei lungodegenti svizzeri, pubblici e privati. Di H+ fanno parte circa 380 membri attivi (ospedali, cliniche e istituti di cura) come pure 219 membri partner (associazioni, autorità, istituzioni, ditte e persone singole). H+ rappresenta istituti del sistema sanitario con circa 200'000 posti di lavoro.

Per ulteriori informazioni:

H+ Gli Ospedali Svizzeri

Bernhard Wegmüller, direttore

tel. uff.: 031 335 11 00, tel. mobile: 079 635 87 22

E-Mail: bernhard.wegmueller@hplus.ch