



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Comunicato stampa

Tramite bozze generali di soluzioni verso una maggiore efficienza e qualità nel sistema sanitario

Berna, 22 maggio 2018. Nell'assistenza sanitaria gli ospedali e le cliniche rivestono un ruolo fondamentale. L'attuale situazione del TARMED, i punti critici nelle disposizioni tariffali LAMal e le differenze nel finanziamento di prestazioni ambulatoriali e stazionarie rendono però difficile agire in modo efficiente. Nella discussione sui costi inoltre ci si dovrebbe concentrare meno sugli incentivi meramente finanziari, bensì maggiormente su quelli medico-sanitari. Soltanto in questo modo può funzionare un sistema sanitario di qualità elevata, in cui il paziente si trova al centro dell'attenzione.

La richiesta di maggiori controlli sulle spese per la sanità si fa sempre più forte. Con misure diverse il Consiglio federale tenta di riuscire ad avere il controllo sulle spese in costante crescita. L'inizio è stato fatto nella primavera del 2017, con il secondo intervento sulla tariffa ambulatoriale TARMED. Il rapporto degli esperti presenta ulteriori idee e quest'autunno seguiranno provvedimenti concreti. Non è però possibile riuscire a rafforzare la medicina efficiente tramite interventi singoli, bensì soltanto con un miglioramento delle condizioni quadro. Un grosso punto critico in tal senso è la situazione senza via d'uscita delle tariffe ambulatoriali, in particolare per quanto concerne il TARMED. I due interventi sul TARMED da parte della Confederazione effettuati nell'autunno 2014 e nel 2017 unilateralmente a carico dei fornitori di prestazioni hanno mostrato che gli assicuratori in seguito a tali interventi hanno solo poco interesse a soluzioni partenariali.

Revisione totale delle disposizioni tariffali nella LAMal

La sentenza del Tribunale federale della fine di marzo ha ora sostenuto la procedura seguita dal Consiglio federale in occasione del primo intervento effettuato nel 2014. In occasione della Conferenza stampa annuale di H+, Isabelle Moret, la presidente di H+, sottolinea quanto segue: "Interventi unilaterali del Consiglio federale su una struttura tariffale ambulatoriale superata costituiscono un ostacolo per il partenariato tariffale. Mentre infatti, secondo la Legge sull'assicurazione malattie, i partner tariffali devono attenersi a principi di economia aziendale, nei propri interventi sulla tariffa il Consiglio federale può anche far confluire motivi politici. In futuro, se il risultato non va bene, ciò comporterà un ragionevole ritiro da parte dei partner tariffali dai calcoli delle tariffe secondo gli aspetti di economia aziendale ed essi tenteranno di raggiungere gli obiettivi mediante la pressione politica. Solamente una revisione totale del diritto tariffale LAMal potrà portare rimedio a questa circostanza. Il focus dovrebbe essere posto sull'abrogazione delle possibilità di veto esistenti."

Finanziamento unitario di prestazioni ambulatoriali e stazionarie

Occorre inoltre ripensare il finanziamento delle prestazioni ambulatoriali. Il superamento degli incentivi errati nel sistema e della situazione di stallo nella crisi tariffale è possibile pure tramite un finanziamento unitario di prestazioni ambulatoriali e stazionarie (FUAS, ted. EFAS). Ciò pe-

rò a condizione che i Cantoni siano disposti a partecipare anche ai costi delle prestazioni ambulatoriali, così come già oggi succede per i trattamenti stazionari.

Porre l'accento sugli incentivi medico-sanitari

Dal punto di vista di Bernhard Wegmüller, direttore di H+, attualmente a causare problemi negli ospedali e nelle cliniche sono soprattutto le tariffe ambulatoriali. Il deficit annuo nel frattempo ammonta a CHF 900 milioni nel settore ambulatoriale delle cliniche e degli ospedali, nel contempo però si pretende che l'importanza di tale settore aumenti rispetto al settore stazionario. H+ critica che l'attuale discussione sui costi, come ad esempio l'idea di un budget globale, miri a limitazioni meramente finanziarie invece che a incentivi medico-sanitari. Il finanziamento del sistema sanitario va però elaborato in modo tale che la medicina sia in primo piano. Solamente in questo modo è possibile mantenere un sistema sanitario di qualità elevata, in cui il paziente si trova al centro dell'attenzione.

In riferimento agli ospedali e alle cliniche ciò significa che occorre introdurre forfait finanziati in modo unitario per interventi nell'interfaccia tra stazionario e ambulatoriale, e forfait a copertura dei costi per trattamenti eseguiti nell'ospedale di giorno in psichiatria e nella riabilitazione. Occorre inoltre nuovamente abrogare le limitazioni di tempo nel TARMED, insensate dal punto di vista medico-sanitario, ad es. per trattamenti d'urgenza sui bambini o per il trattamento di pazienti oncologici.

I pazienti al centro dell'attenzione

Il nuovo sistema di misurazione della qualità dell'ospedale universitario di Basilea, centrato sui pazienti, evidenzia che per la qualità di trattamento non sono importanti soltanto le cifre per caso e la soddisfazione dei pazienti. Tale strumento di misura pone in primo piano l'utilità per il paziente. Con l'aiuto di ICHOM, periodicamente e per un lasso di tempo più lungo, vengono misurati gli *outcome* riferiti ai pazienti. Il direttore ospedaliero e vice presidente di H+, dott. Werner Kübler, spiega: "Pazienti soddisfatti non è l'equivalente di medicina di buona qualità. Se il cibo è buono e il personale è gentile, la maggior parte dei pazienti infatti è contenta. Questo però non significa ancora che dal punto di vista scientifico anche l'intervento medico abbia avuto successo, bensì può essere affermato solamente dopo un'osservazione pluriennale".

Nella riabilitazione, nel quadro della gestione delle interfacce, la garanzia della qualità inizia già prima dell'ammissione dei pazienti e perdura oltre la loro dimissione. Nel contempo la qualità viene continuamente sottoposta a verifica e se del caso adeguata. Matthias Mühlheim, direttore amministrativo della Reha Rheinfelden e vice presidente di H+, sottolinea però anche che per una qualità elevata occorrono le giuste condizioni quadro. Rientrano in tale ambito ad esempio la remunerazione adeguata delle prestazioni ambulatoriali. Per quanto riguarda la fisioterapia riabilitativa, una forma terapeutica molto significativa, la struttura tariffale non è attuale e non è neppure sufficiente l'ammontare della remunerazione.

Contatto per i media

Bernhard Wegmüller, direttore
tel. uff: 031 335 11 00
mobile: 079 635 87 22
e-mail: bernhard.wegmueller@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 226 ospedali, cliniche e istituti di cura con 380 sedi, e circa 160 associazioni, autorità, istituzioni, ditte e persone singole quali membri partner. H+ rappresenta istituzioni sanitarie che danno lavoro a circa 200'000 persone.
