Comunicato

Soletta, 9 settembre 2020

Consiglio degli Stati: voto di stretta misura contro le misure per contenere i costi

Uscire dall'impasse tariffale grazie alle tariffe ambulatoriali

Da molti anni gli importi forfettari hanno dato prova di grande efficacia nel settore ospedaliero. Un modello senza dubbio molto adatto anche al settore ambulatoriale. Una maggioranza risicata ha votato contro una struttura tariffale nazionale e così il Consiglio degli Stati ha perso un'ottima occasione per schierarsi apertamente a favore degli importi forfettari. Il Nazionale ha approvato a grande maggioranza il modello. Ora spetta nuovamente al Consiglio nazionale ribadire la scelta a favore degli importi forfettari per trovare una via d'uscita all'impasse tariffale.

La decisione presa oggi dal Consiglio degli Stati rende più difficoltoso trovare una via d'uscita all'impasse tariffale. Con un voto a maggioranza molto risicata, il Consiglio degli Stati ha rigettato la tariffa ambulatoriale basata su importi forfettari valida a livello nazionale. Una struttura tariffale uniforme a livello nazionale non rappresenta affatto un ostacolo per l'ulteriore sviluppo di importi forfettari nel settore ambulatoriale, ma anzi è un mezzo molto efficace per incentivarli e contenere i costi della salute.

Importi forfettari per i trattamenti frequenti e costosi
Con gli importi forfettari ambulatoriali si rimborsano allo stesso modo – e quindi in maniera equa e trasparente – tutti gli esami, le visite e i trattamenti di uno stesso genere. A seconda del campo specialistico, gli importi forfettari arrivano a comprendere oltre l'80 per cento delle prestazioni ambulatoriali. Gli incentivi generati dagli importi forfettari sono tali da non indurre a dispensare e fatturare prestazioni supplementari spesso superflue. Gli assicuratori malattia e i fornitori di prestazioni possono ridurre l'onere amministrativo e incrementare l'efficienza. A loro volta, i pazienti possono leggere e interpretare con maggiore facilità le fatture del medico e beneficiare di criteri di qualità finalmente vincolanti per tutto il settore ambulatoriale. I fornitori di prestazioni possono invece contare su una remunerazione equa e molto più facile da applicare.

Sono in progressiva crescita gli attori del sistema sanitario che adottano gli importi forfettari. Ad esempio, santésuisse H+ e FMCH hanno comunicato alla fine di agosto di voler unire le loro forze per incentivare e sviluppare ulteriormente gli importi forfettari in analogia al vigente sistema SwissDRG fondato sugli importi forfettari per caso che ha dato prova di grande efficienza. Per sviluppare gli importi forfettari ed altri elementi tariffali, i tre partner intendono istituire un'organizzazione tariffaria comune, alla quale possono aderire anche altri partner tariffali. FMCH e santésuisse hanno elaborato di comune intesa già 75 forfait ambulatoriali e li hanno sottoposti al Consiglio federale per approvazione.

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.