



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi



Posizione
Tariffario medico

DI COSA SI TRATTA

Tarmed, un modello superato

Il Tarmed è in vigore dal **2004** ed è ormai superato, visto inoltre che la sua evoluzione non è stata accompagnata da adeguamenti sostanziali delle voci tariffarie per le prestazioni mediche ambulatoriali e le procedure mediche. Tanto meno sono stati aggiornati i parametri di calcolo. Vista la situazione di stallo, nel 2018 il Consiglio federale si è avvalso della propria competenza sussidiaria per intervenire e imporre adeguamenti al tariffario mediante ordinanza. L'intervento, che mirava a contenere i costi e a lanciare un monito ai partner tariffali affinché prendessero sul serio il mandato di revisione del tariffario, ha prodotto l'effetto auspicato.

Nel 2018 sono state fatturate in base al **Tarmed prestazioni lorde per un totale di 10,7 miliardi di franchi¹**, di cui 6,8 miliardi di franchi per prestazioni ambulatoriali fornite negli studi medici e 3,8 miliardi di franchi per prestazioni fornite in ambulatori ospedalieri. Rispetto al 2017, le prestazioni lorde sono aumentate dello 0,7% (anni precedenti: 2015 5,0% / 2016 5,9% / 2017 1,8%).

Nell'autunno 2019 la società semplice TARMED Suisse, che gestiva l'organizzazione delle tariffe Tarmed, è stata sciolta e messa in liquidazione. La **convenzione quadro Tarmed** è tuttora in vigore tra FMH e santésuisse. Per garantire comunque una gestione coordinata e consensuale di Tarmed, nel 2019 la base contrattuale per la **Commissione paritetica d'interpretazione** (CIP / trattamento delle richieste di interpretazione) e la **Commissione paritetica valore intrinseco e riconoscimento delle unità funzionali** (PaKoDig / riconoscimento delle unità funzionali e infrastrutture fatturabili in base a Tarmed) è stata ridefinita e separata dalla convenzione quadro. Nelle due commissioni sono rappresentati tutti e cinque i partner tariffali, ossia curafutura, FMH, H+, CTM/SCTM e santésuisse.

Il nuovo tariffario Tardoc

Dopo sette anni di lavori, nell'estate del 2019 i partner tariffali – curafutura (dal 2015), FMH, H+ (fino al 2018) e CTM – hanno completato la revisione del tariffario delle prestazioni mediche ambulatoriali e hanno proposto una nuova soluzione, Tardoc, con le regole di applicazione e di fatturazione nonché le linee guida per il riconoscimento del diritto di fatturazione (concezione unità funzionali e valore intrinseco).

Tardoc è una struttura tariffaria per singola prestazione aggiornata, adeguata e completa per quanto attiene ai contenuti delle prestazioni e ai parametri del modello tariffario. Questo **risultato** è stato possibile grazie alla creazione, nel 2016, della società ats-tms SA, che ha portato avanti i lavori di revisione.

¹ SASIS AG, pool di dati annuali 2018 e dati mensili marzo 2019 / valutazione di curafutura in base alla data di trattamento



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Nell'ambito della struttura tariffaria condivisa, i partner tariffali hanno inoltre concordato le modalità della futura cooperazione e definito i compiti del segretariato, le regole per l'aggiornamento continuo delle tariffe e per il monitoraggio. Poiché il consiglio di amministrazione di ats-tms AG delibera a maggioranza, si creano i presupposti per garantire lo sviluppo mirato di Tardoc anche dopo la sua introduzione.

Il 12 luglio 2019 FMH e curafutura hanno presentato al Consiglio federale il nuovo tariffario con la convenzione tariffale LAMal, impegnandosi a garantire la **neutralità dei costi** sancita dalla legge. Questo significa che il passaggio da Tarmed a Tardoc non dovrà generare costi aggiuntivi. Attualmente, curafutura e FMH hanno visioni diverse sulle modalità per garantire la neutralità dei costi dopo l'introduzione di Tardoc e hanno presentato al Consiglio federale due varianti.

POSIZIONE DI CURAFUTURA

curafutura si aspetta che il Consiglio federale adotti il tariffario delle prestazioni mediche ambulatoriali Tardoc e lo metta in vigore dal 1° gennaio 2022 premesso che la neutralità dei costi sia garantita. Il segretariato dell'ats-tms SA fungerà da organizzazione nazionale responsabile del tariffario medico ambulatoriale. Ciò garantisce che il tariffario venga regolarmente aggiornato e perfezionato sulla base dei dati raccolti.

Per garantire il passaggio ottimale da Tarmed a Tardoc, curafutura è attiva su sei fronti:

1. curafutura chiede al Consiglio federale di implementare il nuovo tariffario in tempi brevi.
2. curafutura si impegna per una struttura tariffaria adeguata ed efficiente in termini di costi. La revisione o la modifica del modello tariffario non comporta costi aggiuntivi (neutralità dei costi).
3. curafutura sostiene il ruolo del segretariato dell'ats-tms SA quale organizzazione nazionale responsabile del tariffario delle prestazioni mediche ambulatoriali.
4. Per curafutura la riforma non è conclusa: in futuro si apriranno nuovi cantieri. Il tariffario dovrà essere costantemente aggiornato e ulteriormente sviluppato nel senso di un sistema di intelligente.
5. curafutura considera la struttura tariffaria per singola prestazione Tardoc un presupposto verso tariffe forfettarie ambulatoriali.
6. curafutura chiede che i due partner tariffari H+ e santésuisse si impegnino attivamente e aderiscano alla convenzione tariffale Tardoc.

MOTIVAZIONE E ARGOMENTI

(1) Contribuire attivamente al passaggio da Tarmed a Tardoc in modo da spianare la strada all'ulteriore sviluppo del tariffario delle prestazioni mediche ambulatoriali

curafutura e FMH hanno presentato al Consiglio federale i risultati dei lavori di revisione durati cinque anni. curafutura si impegna affinché Tarmed sia sostituito da Tardoc il prima possibile, consentendo così lo sviluppo coordinato delle tariffe e auspica che il Consiglio federale ponga in vigore il nuovo tariffario mediante ordinanza, previo avvio di una procedura di consultazione.

Fino all'introduzione del nuovo tariffario medico ambulatoriale, curafutura contribuisce attivamente alla regolare applicazione di Tarmed nella Commissione paritetica d'interpretazione (CPI) e nella Commissione paritetica valore intrinseco e riconoscimento delle unità funzionali (PaKoDig).



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

(2) Definire un piano per le tariffe ambulatoriali che garantisca la neutralità dei costi come previsto dall'art. 59c n. 1 lett. c OAMaI

L'ordinanza stabilisce che il cambiamento del modello tariffale non deve comportare costi supplementari. curafutura, FMH e CTM si impegnano a garantire la neutralità dei costi, anche se hanno idee diverse su come implementarla. curafutura e FMH hanno quindi sottoposto al Consiglio federale due diverse varianti di attuazione sulla base di una struttura tariffaria identica. Spetta ora al Consiglio federale decidere quale variante adottare per la definizione delle tariffe.

(3) Partenariato attivo come segnale di autonomia tariffaria

curafutura, FMH e CTM hanno dimostrato che le soluzioni negoziate sono realizzabili anche in presenza di un volume di prestazioni elevato. Si tratta di un passo importante verso il rafforzamento dell'autonomia tariffale.

(4) Prova di fattibilità di un ufficio nazionale delle tariffe per le prestazioni mediche ambulatoriali

La creazione di un'organizzazione nazionale delle tariffe figura nell'agenda politica ed è parte integrante del pacchetto di misure adottato dalla Confederazione. A parte ats-tms SA, al momento non c'è nessun'altra soluzione in grado di fungere da organizzazione responsabile dell'applicazione e dello sviluppo della struttura tariffale per il settore ambulatoriale. Il segretariato dell'ats-tms SA soddisfa tutti i presupposti (processi e strumenti) necessari all'introduzione e alla gestione corrente di Tardoc. Sono stati identificati importanti progetti di revisione per i prossimi anni e il segretariato ha già avviato i primi progetti. curafutura supporterà questi processi mettendo a disposizione il suo know-how tecnico e partecipando attivamente agli organi competenti.

(5) Possibile evoluzione verso prestazioni forfettarie

Tardoc, come già Tarmed, è una struttura tariffaria per singola prestazione. curafutura considera che un tariffario per singola prestazione aggiornato in grado di soddisfare i criteri di efficacia, appropriatezza ed economicità, sia un requisito fondamentale per le ulteriori fasi di sviluppo. Tardoc è la base per definire, laddove è appropriato, forfait negli ambiti di specializzazione medica.

Berna, 9 dicembre 2019



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Controllo basato sulla Carta dei valori

La Carta dei valori di curafutura definisce i sette valori su cui poggia la nostra attività quotidiana. Concretamente, ci impegniamo per un sistema sanitario fondato sulla solidarietà e organizzato in modo concorrenziale, che assicuri la necessaria libertà di azione e di scelta. Auspichiamo una concorrenza basata sulla qualità e sull'innovazione, un'adeguata regolamentazione della vigilanza e su condizioni quadro eque.

Nella politica sanitaria vengono costantemente adottate importanti decisioni. Con le nostre prese di posizione, contribuiamo a fare in modo che tali decisioni vengano prese con la necessaria obiettività, lungimiranza e prudenza. Anche per questo motivo le sottoponiamo sempre a un controllo di qualità, in modo da garantire che siano interamente in linea con i nostri valori fondamentali.

Il grafico seguente riporta i valori di curafutura, cerchiati in rosso, su cui poggia essenzialmente la presente presa di posizione.

