



santésuisse

fmch

foederatio medicorum
chirurgicorum helvetica

Comunicato stampa

Soletta, 9 febbraio 2018

Via libera ai forfait

FMCH e santésuisse trovano un accordo sulle tariffe forfettarie per le prestazioni ambulatoriali

santésuisse e l'Associazione svizzera dei medici con attività chirurgica ed intensiva (FMCH) hanno sottoscritto una convenzione sulle tariffe forfettarie per le prestazioni ambulatoriali. Nel prezzo del forfait ambulatoriale sono compresi la preparazione e il ripristino di un trattamento. Chi intende impiegare i forfait per il conteggio, si impegna a adottare misure di garanzia della qualità.

Con la stipulazione di convenzioni tariffali sui forfait per le prestazioni ambulatoriali, santésuisse e FMCH hanno deciso di percorrere una strada che apre nuove prospettive per il futuro. Un primo pacchetto concernente questi forfait per le prestazioni ambulatoriali è stato sviluppato per la chirurgia oftalmologica. Fatta riserva per l'approvazione della tariffa da parte dei direttori cantonali della sanità, adesso si applicano importi forfettari convenuti di comune accordo per gli interventi di cataratta e glaucoma o l'iniezione nel vitreo. Alla nuova convenzione tariffale possono aderire tutti i chirurghi oculisti e tutti gli assicuratori malattia.

Sono in preparazione altri forfait per settori specifici come la chirurgia della mano, la radiologia, la chirurgia pediatrica e l'ortopedia.

La tariffa forfettaria ambulatoriale semplifica la fatturazione e il controllo delle fatture, riduce gli oneri amministrativi e, pertanto, contribuisce a un calo dei costi. Un'ulteriore novità è questa: i medici che utilizzano i forfait per la fatturazione si impegnano a prendere parte a un programma europeo di garanzia della qualità che documenta, tra le altre cose, le indicazioni e la quota di complicanze durante gli interventi.

L'attuale struttura tariffale per singola prestazione TARMED è una delle cause della lievitazione dei prezzi che da anni si osserva nel settore ambulatoriale. È ormai evidente che la tariffa produce incentivi sbagliati in termini di efficienza, qualità e fatturazione e, al contrario, favorisce l'aumento quantitativo delle prestazioni a scapito degli assicurati.

Il cambio di sistema promosso da santésuisse e FMCH, che prevede di abbandonare la fattura delle prestazioni in base all'impegno di tempo a favore dell'applicazione di tariffe forfettarie in determinati settori, è ormai accolto positivamente da molte parti. Anche un gruppo di esperti istituito dal Consiglio federale raccomanda il ricorso ai forfait per calmierare i costi.

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.

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.

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

Per scaricare il presente comunicato: www.santesuisse.ch