



curafutura

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

RBP V e margine di distribuzione: una soluzione adeguata che leva gli incentivi sbagliati

Nel luglio 2017, pharmaSuisse e curafutura hanno sottoscritto una dichiarazione congiunta in merito alla revisione della struttura tariffale per la remunerazione basata sulle prestazioni dei farmacisti (RBP). Nel maggio 2020, il pacchetto tariffario è stato sottoposto al Consiglio federale, dopo che anche SWICA vi aveva aderito, permettendo così di soddisfare un importante requisito formale in vista dell'approvazione, ossia l'adesione della maggioranza dei fornitori di prestazioni e dei soggetti finanziatori. L'introduzione della RBP V è prevista per il 1° gennaio 2021.

Obiettivi della riforma

- **Adeguatezza e trasferimento:** per i medicinali soggetti a prescrizione medica occorre separare la funzione logistica dai compiti farmaceutici inclusa l'assistenza (consulenza) alla clientela. I costi di logistica devono essere coperti dal margine di distribuzione, mentre la prestazione di farmacia fornita al cliente dalla remunerazione basata sulle prestazioni (RBP). Secondo criteri economico-aziendali, la RBP (che per le farmacie ammontava nel 2019 a circa 290 milioni di franchi, IVA inclusa) è attualmente di circa 190 milioni di franchi troppo bassa, mentre il margine di distribuzione per la parte variabile è troppo elevato. Pertanto, dall'attuale margine di distribuzione (intero canale globale delle farmacie officinali, IVA inclusa: circa 750 milioni di franchi nel 2019) circa 190 milioni di franchi vanno trasferiti verso una tariffa adeguata e commisurata al dispendio di lavoro senza che ciò conduca ad un aumento di costi.
- **Struttura tariffale basata su dati empirici:** la struttura tariffale poggia su prestazioni che sono state valutate per mezzo di misurazioni del tempo e sulla base di dati sui costi aziendali. I fattori che incidono sui costi sono: cliente nuovo o esistente, ricetta nuova o ripetibile, lista A o B, ricetta di una struttura socio-sanitaria o Spitex (dispendio minore), ritiro di medicinali con ricetta scaduta e numero di medicinali prescritti. A questi si aggiungono prestazioni individuali remunerate separatamente.
- **Assenza di incentivi negativi:** l'obiettivo dev'essere quello di rivedere il margine di distribuzione in modo tale da eliminare gli incentivi che inducono a dispensare farmaci più costosi piuttosto che farmaci equivalenti ma più economici. Un'impostazione priva di incentivi costituisce peraltro la base del sistema di prezzi di riferimento (SPR): senza margini di distribuzione privi di incentivi l'SPR non può esplicare appieno il suo effetto. E senza una modifica del regime che disciplina i margini, l'opposizione politica all'SPR resta forte e ampia. Per questo motivo, insieme al pacchetto RBP V è stata proposta al Dipartimento federale dell'interno una revisione dei margini di distribuzione che prevede un margine fisso di 9,45 franchi, una compensazione variabile del 3% e un importo massimo di 300 franchi.

Altri importanti aspetti specifici della RBP V

- La RBP V viene introdotta senza **incidenza sui costi**: l'economicità è garantita dalla neutralità dei costi. Il calcolo dei costi si basa sulla statistica RoKA. Il costo per minuto di tempo è stimato a 2,90 franchi. L'attuazione della RBP V, e in particolare la neutralità dei costi, è oggetto di monitoraggio. Lo scostamento massimo applicabile alla neutralità dei costi è stato fissato al 2%.
- La RBP V tiene conto dei nuovi sviluppi: per aumentare il tasso di penetrazione dei generici, la tariffa include la **promozione dei generici**. Inoltre, per la prima volta il **blistering**, ossia il confezionamento individuale dei medicinali per i pazienti, sarà tariffato. Il blistering permette di ridurre gli sprechi, aumenta l'aderenza terapeutica e, di rimando, fa diminuire i costi diretti dei medicinali e i costi indiretti della terapia (come risultato di una migliore aderenza).



curafutura

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

- La **qualità** verrà disciplinata in una nuova convenzione in conformità all'articolo 58 LAMal: rispetto alle precedenti, la nuova convenzione conterrà elementi aggiuntivi e permetterà di ottenere miglioramenti sul piano qualitativo. La convenzione sarà finalizzata nel terzo trimestre del 2020.

Berna, 15 giugno 2020