



curafutura

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

Transizione dal TARMED al TARDOC (V1.3) senza costi aggiuntivi (neutralità dei costi)

Secondo l'art. 59c cpv. 1. lett. c OAMal, un cambiamento di modello tariffale non deve generare costi aggiuntivi. I partner tariffali curafutura e FMH hanno quindi concordato un piano per garantire la neutralità dei costi nel passaggio dal TARMED al TARDOC.

Il piano si riferisce alla versione 1.3 del TARDOC (sottoposta al Consiglio federale il 20 dicembre 2021) e comprende i seguenti elementi fondamentali:

- **Principio di separazione tra struttura e prezzo:** i partner tariffali creano un'organizzazione congiunta nazionale per gestire e mantenere aggiornata la struttura tariffale che contiene le singole voci (posizioni) con il loro peso relativo (punti tariffali). Il valore dei punti tariffali (prezzo) è concordato dalle cooperative di acquisto e dalle associazioni dei medici. Pertanto, nel caso del passaggio a un nuovo tariffario, anche i Cantoni – in qualità di autorità incaricata dell'approvazione e della fissazione delle tariffe – sono chiamati a garantire che non vi siano ripercussioni sui prezzi (neutralità dei costi).
- **Garanzia ex-ante di impatto zero sul volume dei punti tariffali grazie a un fattore di correzione:** sulla base di un confronto tra il modello TARMED e il modello TARDOC V1.3, sono state stimate le variazioni dei volumi dei punti tariffali. Su tale base è stato definito il fattore esterno (External Factor, EF) che permette di mantenere costante il volume dei punti tariffali in TARDOC rispetto al volume in TARMED. L'EF calcolato è pari a 0,82 (valore negoziato: 0,83). Ogni voce tariffale viene corretta con questo fattore. L'EF, che è parte integrante della struttura tariffale, è concordato nell'allegato alla convenzione di base TARDOC.
- **Garanzia ex-post di impatto zero sul volume dei punti tariffali:**
 - Viste le esigenze formulate dal Consiglio federale, la fase di neutralità dei costi è stata prolungata a tre anni. Finora, la fase di monitoraggio era di al massimo due anni, come è il caso per la struttura tariffale ST Reha approvata dal Consiglio federale e in vigore dall'inizio del 2022.
 - Nei tre anni successivi all'introduzione del TARDOC, prevista per il 1° gennaio 2023 (ossia 2023, 2024 e 2025), si procederà quindi a un monitoraggio ravvicinato che si concluderà a metà 2026.
 - Il benchmark per il volume dei punti tariffali in TARDOC è il volume effettivo dei punti in TARMED nell'anno precedente l'introduzione del TARDOC (ossia il 2022). A questo valore si applica uno stretto margine di tolleranza per l'aumento del volume (cfr. figura 1; +1% all'anno con un margine di +/- 2%; soglia di intervento superiore: +3%, +6%, +9% nel 2023, 2024 e 2025 rispetto al 2022; soglia di intervento inferiore: -1%, -2%, -3%). A titolo di confronto, tra il 2015 e il 2019 il volume in TARMED è aumentato in media del 3% all'anno nonostante l'intervento sulle tariffe adottato dal Consiglio federale il 1° gennaio 2018.
 - Il tasso di crescita, determinato globalmente in base al volume dei punti tariffali, tiene conto degli effetti generali dell'evoluzione in campo medico, tecnico, socio-demografico e politico.
 - Se, nonostante l'EF, il volume in TARDOC dovesse superare il margine di tolleranza, la commissione di monitoraggio adotterà le misure del caso per riportarlo entro il margine stabilito. Sono possibili adeguamenti a singole voci di prestazioni, capitoli o all'External Factor, ma occorre intervenire con correttivi solo laddove è veramente necessario.
 - Il volume in difetto o in eccesso viene compensato una sola volta dopo la fase di monitoraggio (2027) applicando un EF più alto o più basso.
 - In caso di correttivo o di differenze significative dei tassi di crescita tra settore ospedaliero e settore ambulatoriale, i pagamenti compensativi (2027) possono divergere a livello settoriale.
 - Una volta conclusa la fase di monitoraggio e di compensazione, verrà applicato un EF definitivo che resterà uniforme.



curafutura

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

- **Monitoraggio a lungo termine:** è stato convenuto che l'evoluzione del volume delle prestazioni continuerà ad essere monitorata anche dopo la fase di neutralità dei costi. I meccanismi e i processi corrispondenti sono definiti nel manuale di tariffazione.

Berna, 7 marzo 2022

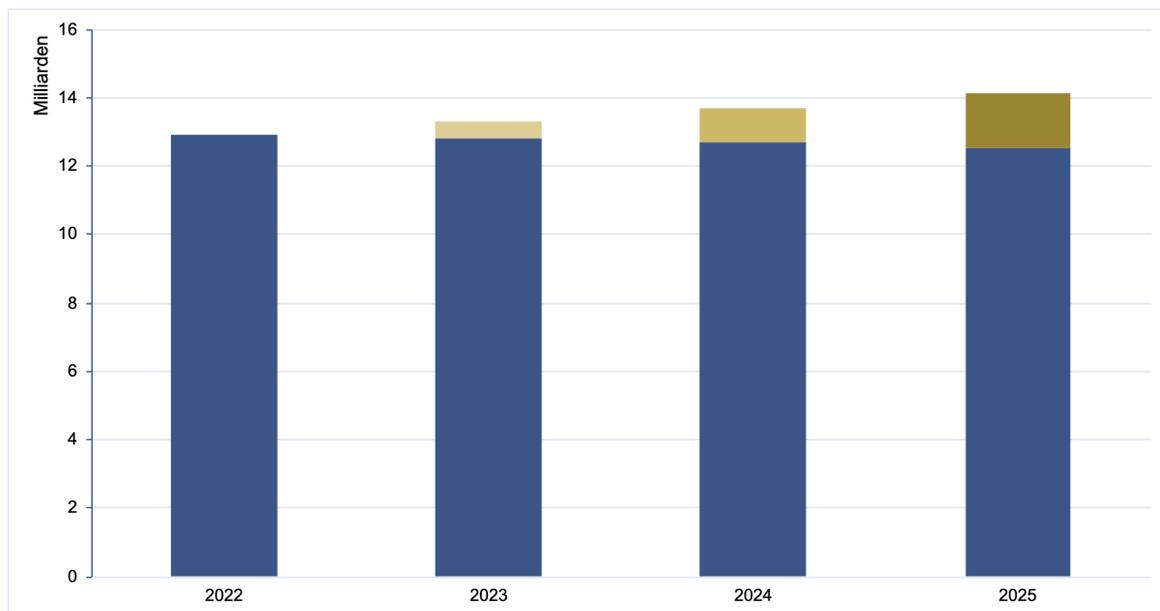


Figura 1: schema dei volumi di punti tariffari calcolati per il 2023, il 2024 e il 2025, incluso il margine di tolleranza