



curafutura

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

Medicina pediatrica

Parere di curafutura sulla mappatura tariffaria

Proprio perché i bambini non sono piccoli adulti, le cure mediche nel settore ambulatoriale e ospedaliero devono tener conto delle loro esigenze specifiche. La remunerazione adeguata di prestazioni mediche pediatriche è un tema importante anche per curafutura. Uno sguardo approfondito alla mappatura della medicina pediatrica nei principali tariffari permette di capire meglio la problematica.

Secondo AllKidS, l'alleanza degli ospedali pediatrici indipendenti, la medicina pediatrica soffrirebbe di un sottofinanziamento sistematico¹ e la sua mappatura tariffaria sarebbe addirittura disastrosa. Questa situazione minaccerebbe a medio termine l'assistenza medica ai bambini e agli adolescenti, che non potrebbe più essere garantita nella misura necessaria. Grazie al lavoro di lobbying di AllKidS, queste preoccupazioni sono state recepite in diverse iniziative politiche cantonali. Inoltre, due interpellanze depositate al Consiglio nazionale (Hess e Eymann) chiedono al Governo di prendere posizione sulla questione. La mappatura lacunosa della medicina pediatrica sarebbe dovuta all'introduzione del nuovo finanziamento ospedaliero (forfait per caso « SwissDRG »), mentre i deficit nel settore ambulatoriale sarebbero imputabili in particolare agli interventi nel tariffario TARMED decisi dal Consiglio federale nel 2014 e 2018. Si chiedono a gran voce azioni correttive.

Anche per curafutura la mappatura adeguata della medicina pediatrica nella struttura tariffaria è un tema importante. Così come gli adulti, anche i bambini e gli adolescenti dovrebbero poter beneficiare di un'assistenza medica di alta qualità ad un prezzo ragionevole (in base a criteri di economicità). Ma come si presenta la struttura tariffaria delle prestazioni mediche pediatriche? La critica di AllKidS è davvero giustificata e, se lo è, come si può migliorare la situazione? Per rispondere a queste domande, curafutura ha analizzato la mappatura della medicina pediatrica nei due tariffari principali SwissDRG e TARMED.

Dal 2012 le prestazioni ospedaliere stazionarie sono remunerate in base a forfait per caso. Nell'ambito dell'aggiornamento annuale del sistema tariffario SwissDRG si attribuisce particolare importanza alla medicina pediatrica. Come per gli altri settori, le tariffe sono ricalcolate annualmente sulla base dei dati relativi alle prestazioni e ai costi degli ospedali e vengono costantemente adeguate. Questi aggiustamenti mirati del sistema hanno permesso negli scorsi anni di aumentare il grado di copertura degli ospedali pediatrici indipendenti dal 92 al 98% (vedi tabella). Nella versione 9.0 di SwissDRG, il tasso di copertura per tutti i pazienti pediatrici con meno di 16 anni è salito addirittura al 100,6%. Le cifre vanno però considerate con cautela in quanto si riferiscono ad un valore medio calcolato (prezzo base) per tutti i casi in Svizzera. Gli ospedali pediatrici indipendenti presentano prezzi base negoziati² notevolmente più elevati di quelli degli altri ospedali (compresi quelli universitari). Se ci si basa su questi prezzi per determinare il grado di copertura dei tre ospedali che fanno parte di AllKids, si ottiene una leggera sovracopertura. Se è vero che i pazienti con un bisogno particolarmente elevato di cure, p. es. lungodegenti o casi AI, generano costi

¹ A. Genewein: Kinderspitäler leiden an systematischer Untertarifierung, Bollettino dei medici svizzeri 2018, 99, pag. 993-995

² Prezzi di base HSK 2018: Kispi SG: CHF 11 150.-; UKBB: CHF 11 000.-, Kispi UZH: CHF 11 200. A titolo comparativo il prezzo base medio per tutti gli ospedali acuti è di circa 9500 franchi.

Die Mitglieder von curafutura – CSS | Helsana | Sanitas | KPT



aggiuntivi non coperti, è altrettanto vero che nell'attuale assetto del sistema questi casi sono difficilmente calcolabili a causa del loro basso numero e possono essere compensati applicando tariffe più elevate per gli ospedali pediatrici. Va inoltre menzionato che sia il grado di copertura degli ospedali universitari in Svizzera (94,08%, versione 9.0) che i loro prezzi base sono nettamente inferiori.

Non si può quindi parlare di una sottocopertura sistematica o di uno svantaggio nella mappatura tariffaria della medicina pediatrica rispetto alla medicina per adulti nel settore ospedaliero.

Collettivo di pazienti	Grado di copertura V7.0 2018	Grado di copertura V8.0 2019	Grado di copertura V9.0 2020
Ospedali pediatrici indipendenti	91.50 %	93.70 %	97.85 %
Pazienti pediatrici <16 anni senza DRG P66D, P67D	98.17 %	100.12 %	100.60 %

Tabella: grado di copertura per gruppo selezionato con prezzi base unitari ipotetici, presentazioni del sistema SwissDRG AG versione 8.0 e versione 9.0

La situazione è meno chiara nel settore ambulatoriale. Le prestazioni mediche ambulatoriali sono mappate in base al tariffario TARMED, introdotto nel 2004 e da allora aggiornato solo in misura marginale. Gli adeguamenti più consistenti sono stati effettuati dal Consiglio federale attraverso due interventi sussidiari. L'intervento del 2014 sulle tariffe, che ha migliorato la medicina di base, ha favorito anche gli specialisti in medicina dell'infanzia e dell'adolescenza. La medicina pediatrica specializzata ha invece risentito della riduzione delle tariffe per le prestazioni mediche specializzate decisa in contemporanea per finanziare l'aumento di quelle nella medicina di base. Il secondo intervento del Consiglio federale, entrato in vigore il 1° gennaio 2018, ha avuto un effetto analogo. Mentre le tariffe per le visite mediche sono aumentate, quelle per le prestazioni specializzate sono diminuite. Un'altra misura adottata, ossia l'uniformizzazione delle limitazioni quantitative per tutti i medici, è stata attenuata per i bambini fino a 6 anni per tener conto del maggior tempo necessario per le cure. Emerge quindi un quadro complessivo più eterogeneo: secondo le prime stime di curafutura, i due interventi tendono a migliorare la situazione dei pediatri, mentre gli ambulatori specialistici ospedalieri devono accettare una sensibile riduzione del volume di punti tariffari.

Per curafutura è fondamentale che la medicina pediatrica ambulatoriale venga mappata adeguatamente nelle future revisioni del tariffario. Questo presuppone che siano disponibili basi di dati utilizzabili in grado di documentare il maggiore dispendio nel trattamento di pazienti pediatrici in vista dell'aggiornamento del tariffario e indichino gli ambiti in cui tale dispendio è effettivamente riscontrabile. Questa è l'unica via praticabile per garantire un'adeguata remunerazione della medicina pediatrica ambulatoriale.