

POLITICA SANITARIA

Il Tardoc torna a bussare alla porta del governo

Intesa sulla neutralità dei costi. A colloquio con Zängerle (curafutura) e Schlup (Fmh).

di Stefano Guerra

Si fa un gran parlare di contenimento dei costi della salute. Spesso sul banco degli accusati, anche medici e assicuratori malattia cercano di fare la loro parte. Ad esempio aggiornando un obsoleto e squilibrato (nel senso che alcune prestazioni vengono remunerate troppo, altre troppo poco) tariffario medico per le prestazioni ambulatoriali (il Tarmed), e garantendo che nel passaggio a un nuovo tariffario (il Tardoc) non si generino costi aggiuntivi. L'associazione degli assicuratori malattia curafutura e quella dei medici Fmh si sono messe d'accordo in questo senso. Inoltrano oggi al Consiglio federale un concetto unico con il quale garantire la cosiddetta neutralità dei costi sancita dall'Ordinanza sull'assicurazione malattie. E poiché con la recente adesione di Swica è stata raggiunta la necessaria maggioranza degli assicuratori, adesso "tutti i requisiti stabiliti dal Consiglio federale" per l'approvazione del Tardoc sono soddisfatti, sottolineano in una nota congiunta le due organizzazioni. Il loro obiettivo: far entrare in vigore il nuovo tariffario - frutto di difficili negoziati che si sono protratti per anni - il primo gennaio 2022. La 'Regione' ne ha parlato con il direttore di curafutura **Pius Zängerle** e con il presidente della Fmh **Jürg Schlup**.

Avevate posizioni diverse su come garantire la neutralità dei costi. Come siete riusciti a sciogliere il nodo?

Zängerle: Quando abbiamo presentato il nuovo tariffario l'anno scorso c'erano due varianti. Avrebbero entrambe garantito la neutralità dei costi. Non avevamo però ancora un concetto unico. Abbiamo lavorato intensamente negli ultimi mesi, arrivando a un compromesso: una via di mezzo tra le due varianti inizialmente proposte. La soluzione identificata prevede un fattore che moltiplica i punti tariffali (vedi scheda sotto, ndr), il quale potrà essere modulato nella fase iniziale in modo da garantire appunto la neutralità dei costi.

Schlup: Oggi presentiamo un concetto comune. Siamo riusciti a raggiungere un accordo facendo ognuno due passi verso l'altro, in modo da trovare un compromesso.

Qual è stata la concessione più dolorosa che ciascuno di voi ha dovuto fare all'altro?

Zängerle: in qualsiasi negoziato si vince su alcuni fronti e si perde su altri. Fa parte del gioco. Quello che conta è il risultato finale, di cui siamo molto soddisfatti. Forse il punto più difficile per noi, visto che Tardoc è un sistema basato su dati reali, è stato il fatto di non esserci potuti basare su dati interamente nuovi per lo sviluppo della struttura tariffale. Ci siamo basati su quelli messi a disposizione da Fmh e H+ (l'organizzazione mantello degli ospedali, ndr). Con il previsto sistema di revisione regolare del Tardoc saranno però possibili adattamenti in futuro.



Curafutura e Fmh sperano che il nuovo tariffario medico possa sostituire il Tarmed dal primo gennaio 2022

KEYSTONE

Schlup: Da parte nostra la concessione più dolorosa ha avuto luogo già durante l'elaborazione del tariffario presentato un anno fa. Riguarda la limitazione temporale, ovvero la riduzione a 20 minuti del tempo che un medico può trascorrere con i propri pazienti per una consultazione di base. Nel Tardoc però sono previste posizioni specifiche per consulenze specialistiche (sui disturbi dell'alimentazione, ad esempio), e queste possono durare più a lungo di una consultazione di base.

Con l'intervento effettuato nel 2018 dal Consiglio federale sul Tarmed, le prestazioni fornite dai medici di famiglia sono state rivalutate rispetto a quelle fornite da alcuni specialisti. Col Tardoc, quali medici ci guadagnano e quali ci perdono?

Schlup: Non è possibile rispondere in modo generale per specializzazioni. Si tratta di una ponderazione diversa delle prestazioni in modo da riflettere meglio lo stato attuale della medicina, ad esempio la digitalizzazione e il progresso tecnico.

Il Tarmed contempla 4'700 prestazioni, il Tardoc 2'700. Come mai?

Zängerle: Una semplificazione generale del tariffario e una sua attualizzazione erano necessarie da tempo. Con Tardoc vengono stralciate dal tariffario numerose prestazioni non più necessarie eliminando, tra le altre cose, anche prestazioni che figurano nel Tarmed ma che in realtà vengono solo svolte a livello stazionario, come il taglio cesareo. Il tariffario si inserisce in un quadro più ampio di riforme del settore sanitario. Particolarmente importante è la riforma 'Efas', che in combinazione con l'adeguamento tariffario permetterà di modificare gli incentivi di Cantoni e assicuratori per fare in modo che un maggior numero di prestazioni vengano effettuate ambulatorialmente e che i medici vengano remunerati in modo adeguato, al passo con i tempi. La partecipazione dei Cantoni al finanzia-

mento delle cure ambulatoriali prevista con questa riforma avrà un effetto positivo sull'insieme dei costi della salute.

I cantieri aperti nel sistema sanitario sono molti, il Tardoc rischia di essere già superato al momento di entrare in vigore. Come pensate di evitarlo?

Zängerle: Il tempo passa anche per il Tardoc e, come per ogni buon tariffario, dovranno esserci delle revisioni. Stiamo già lavorando a progetti di revisione nell'organizzazione tariffale comune. Queste revisioni potranno entrare in vigore a partire dal 2023. Anche per questo motivo è importante che il Tardoc entri in vigore il primo gennaio 2022. Troppe riforme del sistema sanitario di vasta portata comportano il rischio che vengano attuate solo a metà o che il sistema venga destabilizzato. Sarebbe un peccato, perché in particolare la pandemia del coronavirus ha dimostrato che, almeno per ora, non abbiamo superato così male la crisi. Per molti anni non ci sono state serie riforme della Lamal. Ora, con la legge sulla qualità e il nuovo regolamento sull'autorizzazione dei fornitori di prestazioni, sono state decise due importanti riforme. La terza, la 'Efas' appunto, è già stata approvata dal Consiglio nazionale. La quarta è il Tardoc. Dobbiamo prima attuare queste riforme e poi fare un bilancio tra qualche anno.

La priorità è frenare l'aumento dei costi sanitari. Qual è il contributo del Tardoc in questo senso?

Schlup: La nuova tariffa è più semplice, perché ci sono meno posizioni. È adeguata ed elimina i falsi incentivi. L'intervento del Consiglio federale sul Tarmed nel 2018 ha permesso di risparmiare mezzo miliardo di franchi. Con il Tardoc garantiamo la neutralità dei costi: è questo il contributo del nuovo tariffario. Il Consiglio federale chiede da anni una revisione del tariffario medico.

Zängerle: Con un volume che si aggira attorno a 12 miliardi di franchi annui (quasi un terzo della spesa sanitaria a carico dell'assicurazione di ba-

se), il Tarmed è la prima voce tariffale in Svizzera. Grazie al Tardoc, andiamo a incidere sull'evoluzione di questa voce tariffale.

A inizio giugno santésuisse e l'Associazione svizzera dei medici con attività chirurgica e intensiva (Fmch) hanno inoltrato al Consiglio federale un nuovo sistema tariffario per il settore ambulatoriale su base forfettaria. I forfait sembrano uno strumento migliore per contenere i costi della salute. Col vostro sistema, invece, i medici potranno continuare a fatturare le singole prestazioni e il loro margine di manovra non verrebbe ridotto.

Zängerle: I forfait previsti nella proposta di santésuisse e Fmch coprono soltanto una minima parte delle prestazioni: meno del 20%. Inoltre la loro applicazione rimane opzionale. I forfait non si contrappongono al Tardoc, rappresentano piuttosto un complemento: i due sistemi possono coesistere. In molti ambiti, pensiamo per esempio alla medicina generale, difficilmente i forfait potranno rappresentare un'alternativa praticabile. Non sempre i forfait sono uno strumento migliore per contenere i costi della salute. In molti casi la fatturazione per singola prestazione può essere più adeguata.

I negoziati sul Tardoc sono andati avanti per parecchi anni. Ufficialmente senza i Cantoni, attori di peso nel settore sanitario e ai quali spetta il compito di approvare i valori dei punti tariffali. Non temete che faranno resistenza prima o poi?

Schlup: Abbiamo presentato mesi fa il Tardoc agli esperti tariffali della Conferenza dei direttori cantonali della sanità. Ed è stato accolto positivamente.

LA SCHEDA

Da un tariffario all'altro

In vigore dal 2004, l'attuale tariffario medico Tarmed comprende le prestazioni mediche e paramediche (4'700) fornite dagli studi medici e nel settore ospedaliero ambulatoriale. Un determinato numero di punti tariffari (il loro valore varia da cantone a cantone) è attribuito a ogni prestazione, in funzione del tempo necessario, del grado di difficoltà e dell'infrastruttura necessaria. È su questa base che i medici fatturano le loro prestazioni. Sottoposto più volte a revisione, oggetto nel 2018 di un intervento del Consiglio federale che ha tra l'altro rivalutato le prestazioni fornite dai medici di base, il Tarmed da tempo non è più al passo dei progressi medici, tecnologici e dei salari nel settore. Dopo anni di negoziati (fino al 2018 anche con l'organizzazione degli ospedali H+), nel luglio del 2019 curafutura e Fmh hanno presentato al Consiglio federale un nuovo tariffario: il Tardoc. Oggi inoltrano un complemento alla domanda di approvazione. L'obiettivo è di far entrare in vigore il nuovo tariffario il primo gennaio 2022.

I PROFILI

Pius Zängerle: 57 anni, lucernese, lauree in matematica al 'Poli' di Zurigo e in economia a San Gallo, dal gennaio 2015 direttore di curafutura, associazione fondata nel 2013 dagli assicuratori malattia Cms, Helsana, Sanitas e Cpt

Jürg Schlup: 64 anni, bernese, medico di famiglia, dal 2012 presidente della Federazione dei medici svizzeri (Fmh), organizzazione mantello del settore



Zängerle (a sinistra) e Schlup



La palla è nel campo del Consiglio federale

KEYSTONE