



curafutura

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



Posizione
Tariffario medico

DI COSA SI TRATTA

Tarmed, un modello superato

Il Tarmed è in vigore dal **2004** ed è ormai superato. Dalla sua introduzione non sono stati apportati adeguamenti sostanziali alle voci tariffarie né tanto meno sono stati aggiornati i parametri di calcolo. Di conseguenza, il tariffario non rispecchia più in modo adeguato le prestazioni mediche ambulatoriali e le procedure mediche. Vista la situazione di stallo, nel 2018 il Consiglio federale si è avvalso della propria competenza sussidiaria per intervenire e imporre adeguamenti al tariffario mediante ordinanza. L'intervento, che mirava a contenere i costi e a lanciare un monito ai partner tariffali affinché prendessero sul serio il mandato di revisione del tariffario, ha prodotto l'effetto auspicato.

Nel 2019 sono state fatturate in base al **Tarmed prestazioni lorde per un totale di 11,3 miliardi di franchi¹**, di cui 7,2 miliardi per prestazioni fornite negli studi medici e 4,1 miliardi per prestazioni fornite in ambulatori ospedalieri. Rispetto al 2018, le prestazioni lorde sono aumentate del 4,3%, nonostante gli adeguamenti tariffali decisi dalla Confederazione. A titolo comparativo, la variazione su base annua è stata del +5% nel 2015, del +6,1% nel 2016, del +2,1% nel 2017 e del -0,6% nel 2018.

Nell'autunno 2019 la società semplice TARMED Suisse, che gestiva l'organizzazione delle tariffe Tarmed, è stata sciolta e messa in liquidazione. La **convenzione quadro Tarmed** è tuttora in vigore solo tra FMH e santésuisse. Per garantire comunque una gestione coordinata e consensuale di Tarmed, nel 2019 la base contrattuale per la **Commissione paritetica d'interpretazione** (CIP / trattamento delle richieste di interpretazione) e la **Commissione paritetica valore intrinseco e riconoscimento delle unità funzionali** (PaKoDig / riconoscimento delle unità funzionali e infrastrutture fatturabili in base a Tarmed) è stata ridefinita e separata dalla convenzione quadro. Nelle due commissioni sono rappresentati tutti e cinque i partner tariffali, ossia curafutura, FMH, H+, CTM/SCTM e santésuisse.

Il nuovo tariffario TARDOC ai blocchi di partenza

Dopo sette anni di lavori, nell'estate del 2019 i partner tariffali – curafutura (dal 2015), FMH, H+ (fino al 2018) e CTM – hanno completato la revisione del tariffario delle prestazioni mediche ambulatoriali e proposto una nuova soluzione, TARDOC, che contempla tra l'altro le regole di applicazione e di fatturazione nonché le linee guida per il riconoscimento del diritto di fatturazione.

TARDOC è una struttura tariffaria per singola prestazione aggiornata, adeguata e completa per quanto attiene ai contenuti delle prestazioni e ai parametri del modello tariffario. Questo **risultato** è stato

¹ Fonte dei dati: SASIS AG, pool di dati, dati mensili dicembre 2020 (Langzeit-Cube) / Analsi curafutura, prestazioni mediche (TARMED e forfait TARMED) in base alla data di trattamento.



curafutura

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

possibile grazie alla creazione, nel 2016, della società ats-tms SA, che ha portato avanti i lavori di revisione. I partner tariffali hanno inoltre concordato le modalità della futura cooperazione e definito i compiti del segretariato come pure le regole per l'aggiornamento continuo delle tariffe e per il monitoraggio. Poiché il consiglio di amministrazione di ats-tms AG delibera a maggioranza, sono riuniti i presupposti per garantire lo sviluppo mirato di TARDOC anche dopo la sua introduzione.

Il 12 luglio 2019 FMH e curafutura hanno presentato al Consiglio federale il nuovo tariffario con la pertinente convenzione tariffale LAMal. Nel maggio 2020, l'assicuratore malattia Swica ha deciso di aderire a TARDOC e di collaborare al progetto. L'adesione di Swica ha permesso di raggiungere la maggioranza di soggetti finanziatori (51%).

La FMH e curafutura hanno poi concordato una variante condivisa per garantire un'introduzione del TARDOC neutrale dal punto di vista dei costi e hanno presentato una domanda di approvazione il 25 giugno 2020.

Successivamente, il 30 marzo 2021 hanno trasmesso all'autorità competenze le informazioni richieste per completare la domanda di approvazione. Con l'inoltro delle informazioni supplementari e gli adeguamenti apportati (in particolare l'estensione della garanzia di neutralità dei costi a due anni) curafutura e FMH hanno accolto tutte le raccomandazioni formulate dall'Ufficio federale di sanità pubblica (UFSP) nel suo rapporto di esame. Non dovrebbero pertanto più esserci ostacoli all'introduzione del nuovo tariffario con effetto dal 1° gennaio 2022.

POSIZIONE DI CURAFUTURA

curafutura si aspetta che il Consiglio federale adotti il tariffario delle prestazioni mediche ambulatoriali TARDOC e lo metta in vigore con effetto dal 1° gennaio 2022.

Il segretariato dell'ats-tms SA è pronto a fungere da organizzazione nazionale responsabile del tariffario medico ambulatoriale. Questa soluzione garantisce che il tariffario venga regolarmente aggiornato e perfezionato sulla base dei dati raccolti.

Per garantire il passaggio ottimale dal Tarmed al TARDOC, curafutura si muove su sei fronti:

1. curafutura chiede **al Consiglio federale di approvare rapidamente il TARDOC**. I partner tariffali ritengono che i requisiti formali per l'approvazione del TARDOC siano soddisfatti. Nell'esame materiale, l'UFSP conclude che **il TARDOC V1.1 può essere approvato con alcuni adeguamenti**. Pertanto, un'introduzione a partire dal 1° gennaio 2022 è possibile.
2. curafutura si impegna per una struttura tariffaria adeguata ed efficiente in termini di costi. La revisione o il **passaggio al TARDOC non comporta costi aggiuntivi** (neutralità dei costi).
3. curafutura sostiene l'attribuzione del ruolo di **organizzazione nazionale responsabile del tariffario TARDOC** al segretariato dell'ats-tms SA.
4. Per curafutura la riforma non è conclusa: in futuro si apriranno nuovi cantieri. Il **TARDOC dovrà essere costantemente rivisto, aggiornato** e ulteriormente sviluppato nel senso di un sistema di intelligente.
5. curafutura considera la struttura tariffaria per singola prestazione **TARDOC una base per lo sviluppo di tariffe forfettarie ambulatoriali adeguate**.
6. curafutura chiede che i due partner tariffali **H+ e santésuisse aderiscano all'accordo sulla struttura tariffaria TARDOC** e partecipino attivamente al suo ulteriore sviluppo.



curafutura

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

MOTIVAZIONE E ARGOMENTI

(1) Contribuire attivamente al passaggio dal Tarmed al TARDOC in modo da spianare la strada all'ulteriore sviluppo del tariffario delle prestazioni mediche ambulatoriali.

curafutura e FMH hanno presentato al Consiglio federale, per approvazione, il risultato dei lavori di revisione durati sette anni. curafutura si impegna affinché il Tarmed sia sostituito dal TARDOC il prima possibile, consentendo così lo sviluppo coordinato delle tariffe e si aspetta che il Consiglio federale approvi e metta in vigore il nuovo tariffario a partire dal 1° gennaio 2022.

curafutura continua ad impegnarsi per convincere santésuisse e H+ ad aderire a TARDOC. La trasparenza in merito al TARDOC e la disponibilità ad esaminare congiuntamente il coordinamento e l'integrazione di tariffe forfettarie dovrebbero permettere di raggiungere questo risultato.

Fino all'introduzione del nuovo tariffario medico ambulatoriale, curafutura contribuisce attivamente alla regolare applicazione del TARMED nella Commissione paritetica d'interpretazione (CPI) e nella Commissione paritetica valore intrinseco e riconoscimento delle unità funzionali (PaKoDig).

(2) Definire un piano per le tariffe ambulatoriali che garantisca la neutralità dei costi (art. 59c cpv. 1 lett. c OAMal)

L'ordinanza stabilisce che un cambiamento del modello tariffale non deve comportare costi supplementari. curafutura, FMH e CTM si impegnano a garantire la neutralità dei costi: insieme alla domanda di approvazione curafutura e FMH hanno inoltrato un piano, convenuto contrattualmente, che la garantisce. La neutralità dei costi dev'essere garantita anche per il passaggio (parziale) a tariffe forfettarie.

(3) Partenariato attivo come segnale di autonomia tariffaria

curafutura, FMH e CTM hanno dimostrato che è possibile pervenire a soluzioni negoziate anche per la struttura tariffaria più importante in termini di volume nel campo dell'AOMS. Si tratta di un passo importante verso il rafforzamento dell'autonomia tariffale.

(4) Fattibilità di un ufficio nazionale delle tariffe per le prestazioni mediche ambulatoriali

La creazione di un'organizzazione nazionale delle tariffe mediche ambulatoriali è parte integrante del pacchetto di misure previste dalla Confederazione. ats-tms SA si occupa già dell'applicazione e dello sviluppo della struttura tariffale per il settore ambulatoriale e ha dato buone prove. Il suo segretariato soddisfa tutti i presupposti (processi e strumenti) necessari all'introduzione e alla gestione corrente di TARDOC. Sono già state identificate importanti esigenze di revisione per i prossimi anni e il segretariato di ats-tms SA ha già avviato i primi progetti. curafutura garantirà sostegno a questi processi mettendo a disposizione il suo know-how tecnico e partecipando attivamente agli organi competenti. Tutti gli altri attori chiave dovrebbero poter partecipare ai lavori se lo desiderano.

(5) Possibile evoluzione verso prestazioni forfettarie

TARDOC, come già Tarmed, è una struttura tariffaria per singola prestazione. curafutura considera che un tariffario per singola prestazione aggiornato e adeguato, in grado di soddisfare i criteri di efficacia, appropriatezza ed economicità, sia una premessa fondamentale per le ulteriori fasi di sviluppo. Laddove singole prestazioni possono essere sostituite da pacchetti di prestazioni, i partner tariffali dovranno negoziare tariffe forfettarie che verranno sviluppate da ats-tms AG.



curafutura

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

Controllo basato sulla Carta dei valori

La Carta dei valori definisce i sette valori su cui poggia l'attività di curafutura. Concretamente, ci impegniamo per un sistema sanitario fondato sulla solidarietà e organizzato in modo concorrenziale, che assicuri la necessaria libertà di azione e di scelta. Auspichiamo una concorrenza basata sulla qualità e sull'innovazione, su un'adeguata regolamentazione della vigilanza e su condizioni quadro eque.

Nell'ambito della politica sanitaria vengono prese costantemente decisioni importanti. Con le nostre prese di posizione vogliamo contribuire affinché le decisioni vengano adottate con la necessaria obiettività, lungimiranza e prudenza. Proprio per questo, le sottoponiamo sempre a un controllo di qualità, in modo da garantire che siano del tutto in linea con i nostri valori fondamentali.

Il grafico seguente riporta, cerchiati in rosso, i valori su cui poggia la presente presa di posizione.

