

## Struttura tariffale per prestazioni mediche ambulatoriali (TARMED) Esame dell'attuazione delle raccomandazioni

### L'essenziale in breve

---

La struttura tariffale per prestazioni mediche ambulatoriali (TARMED) si applica a tutte le prestazioni di questo tipo che vengono fornite in Svizzera. Il volume finanziario delle prestazioni fatturate nel 2014 è di circa 10 miliardi. Già nel 2010 il Controllo federale delle finanze (CDF) aveva pubblicato una valutazione di TARMED corredata di raccomandazioni importanti. Cinque anni dopo, la presente verifica constata che non è stato dato seguito alla grande maggioranza delle raccomandazioni<sup>1</sup>. È dunque necessario adottare quanto prima dei provvedimenti. La situazione continua ad essere preoccupante data la conflittualità fra diversi partner. Le difficoltà nel giungere a un accordo sulla revisione di TARMED e il rischio che tale accordo venga bloccato sono reali.

### **Nuova competenza sussidiaria per il Consiglio federale**

A seguito dei lavori del CDF, l'Assemblea federale aveva approvato alla fine del 2011 una modifica importante della legge sull'assicurazione malattie. Da allora, il Consiglio federale può procedere agli adeguamenti necessari nei casi in cui i partner tariffali non si accordano sulla revisione.

Nel 2014 il Consiglio federale ha utilizzato questa competenza sussidiaria per rivalorizzare la medicina di famiglia. Per compensare l'aumento dei costi di 200 milioni di franchi, il Governo ha scelto di operare un taglio lineare dell'8,5 per cento su 13 prestazioni tecniche. L'approccio adottato non è il più adatto sotto il profilo dell'equità e della realtà dei costi, tuttavia il CDF ritiene che il tempo, i dati e le risorse disponibili fossero insufficienti per trovare un'altra soluzione. Il CDF accoglie favorevolmente il ricorso a questa competenza sussidiaria in quanto essa costituisce un mezzo per fare pressione sui partner tariffali in modo credibile.

### **Principi federali troppo generali**

La necessità di rivedere la struttura tariffale TARMED è nota da vari anni. Alla fine del 2010 i partner tariffali – eccetto santésuisse – si sono accordati di avviare un processo di revisione. La nuova associazione degli assicuratori Curafutura si è aggregata al gruppo dei partner tariffali nel 2014. Nel giugno 2016 essi auspicano di riuscire a sottoporre per approvazione al Consiglio federale un progetto che, in realtà, era previsto per la fine del 2015. Mentre i partner tariffali hanno iniziato i loro lavori cinque anni fa, il Consiglio federale ha adottato alcuni principi per la revisione di TARMED soltanto nel maggio 2015. Si tratta inoltre di principi molto generali. Il CDF deplora il fatto che il Consiglio federale non abbia adottato misure idonee a ridurre la complessità della struttura tariffale o a facilitare l'aggiornamento delle tariffe. Queste misure sono strettamente correlate con le raccomandazioni del CDF pronunciate nel 2010.

---

<sup>1</sup> La raccomandazione del CDF di attribuire un ruolo di maggior rilievo al Sorvegliante dei prezzi non è più attuale. Quest'ultimo può intervenire ormai da quando nella legge sull'assicurazione malattie è stata introdotta la competenza sussidiaria del Consiglio federale.



Per di più, il Consiglio federale non ha indicato alcuna scadenza entro cui i partner tariffali devono trasmettergli il progetto di revisione. Lo stato delle cose complica ulteriormente la gestione strategica da parte del Dipartimento federale degli interni (DFI), sia che esso debba sbloccare la situazione e valutare le tariffe sottopostegli sia che debba constatare il fallimento delle trattative e trarne le debite conseguenze.

### **Fatture poco comprensibili e talvolta opache**

Il CDF non nota alcuno sviluppo per quanto riguarda la fatturazione per analogia. Il problema persiste, rendendo opaco il tariffario e ostacolandone l'aggiornamento quando i partner tariffali non riescono ad accordarsi su determinate posizioni tariffali per prestazioni nuove o per innovazioni tecniche.

Malgrado i risultati recenti e concomitanti sulla scarsa leggibilità delle fatture, il CDF constata l'inerzia dei diversi attori riguardo a una possibile semplificazione. Secondo un'inchiesta di associazioni che rappresentano i consumatori e tutelano i pazienti, la maggioranza di questi ultimi non capisce la fattura nel suo insieme o una parte di essa. D'altro canto, a volte capita che il paziente non ne riceva nemmeno una copia. Questo aspetto si spiega solo in parte con la semplificazione della struttura tariffale. I fornitori di prestazioni sono tenuti a presentare una fattura dettagliata e comprensibile, come prescritto dalla legge. Il Consiglio federale può determinare le indicazioni complementari che devono figurare su una fattura.

### **Mancanza di analisi sulle necessità di migliorare TARMED**

Il Consiglio federale ha preso delle misure al fine di migliorare le basi di dati statistici sulle cure mediche ambulatoriali. L'Ufficio federale di statistica (UST) e l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) collaborano alla rilevazione dei dati. È un programma di largo respiro sul quale pesano ancora alcune incertezze relative alla qualità dei dati, al grado di precisione e alle modalità concrete del trattamento dei dati. Per quanto concerne gli studi, l'UFSP ha dato la precedenza al controllo delle analisi di laboratorio. Nel settore ambulatoriale l'Ufficio ha previsto di verificare la rivalorizzazione della medicina di famiglia. Non ha effettuato altre analisi approfondite per identificare le necessità di migliorare TARMED. Nondimeno, alla fine del 2015 ha predisposto i mezzi necessari per effettuare gli studi che gli consentiranno di prepararsi alla fase di approvazione della revisione di TARMED.

### **Testo originale in francese**