

**Conferenza stampa del 22 giugno 2017**

**Procedura di consultazione relativa alla revisione della Tarmed (dal 1° gennaio 2018):  
posizione dei medici specialisti**

No al secondo intervento sulle tariffe del Consiglio federale:

## **Introdurre tariffe forfettarie invece di correzioni selettive e inutili a una tariffa ormai obsoleta!**

*di Dott. Tarzis Jung, ex presidente della Società Svizzera di Radiologia*

**Il Consiglio federale tenta di ridurre i costi sanitari con un ulteriore intervento sulle tariffe. I tagli a diverse voci tariffarie sono privi di qualsiasi correttezza e, da un punto di vista economico-aziendale, risultano incomprensibili. Nel campo della diagnostica per immagini, la tomografia computerizzata (TC) e la risonanza magnetica tomografica (RMT) sono colpite da tagli molto rigidi. Il Consiglio federale si spinge fino a negare ai radiologi la remunerazione delle attività mediche, sebbene siano necessarie dal punto di vista medico e richieste per legge. Le conseguenze sono gravi: il lavoro gratuito richiesto ai medici comporterà una riduzione della qualità con i relativi rischi per la sicurezza dei pazienti e l'offerta di prestazioni. È venuto il momento di percorrere nuove vie. La fmCh, santésuisse e la Società Svizzera di Radiologia (SGR—SSR) propongono per gli esami TC e RMT una tariffa basata su importi forfettari per singolo esame. Tale tariffa garantisce incentivi alla riduzione dei costi nel lungo periodo, assicurando comunque un'assistenza corretta e di alta qualità ai pazienti.**

Negli ultimi anni il numero di esami TC e RMT è più che triplicato, causando un preoccupante aumento dei costi. Tale massiccio incremento del numero di esami non può essere tuttavia imputato ai medici specialisti in radiologia poiché la radiologia, al contrario di tutti i medici che operano in ambito clinico, lavora su invio da parte di un altro medico e non prescrive direttamente i propri esami. Il medico che effettua la prescrizione non ha alcun interesse finanziario correlato allo svolgimento dell'esame. Il medico prescrive una TC o una RMT solo se da tale esame si attende una risposta ai propri quesiti diagnostici o un vantaggio per il proprio paziente. Il notevole aumento del numero di esami non si basa pertanto su indagini arbitrarie e orientate al profitto.

I motivi di tale incremento sono invece svariati:

- il progresso della medicina;
- l'evoluzione demografica;
- le crescenti esigenze dei pazienti.

Tali motivazioni dell'aumento degli esami non cambiano nulla riguardo alla necessità di ridurre i costi.

Con il primo intervento sulle tariffe del 2014, il Consiglio federale ha ulteriormente peggiorato la struttura tariffaria, che già necessitava di una revisione. Di conseguenza non è stato possibile ottenere i risparmi sperati. Gli incentivi errati, impliciti in ogni tariffa basata sulla singola prestazione, sono rimasti. Per ogni singolo esame su un determinato organo, ad esempio, esistono diverse prestazioni aggiuntive che il medico può fatturare.

Il secondo intervento sulle tariffe del Consiglio federale non comporta alcun miglioramento della correttezza tariffaria, bensì un ulteriore peggioramento. Il Consiglio federale fallirà nuovamente i propri obiettivi in termini di risparmio perché i problemi strutturali non vengono eliminati e vengono apportate correzioni alle voci sbagliate. Nella radiologia, ad esempio, gli ultrasuoni rappresentano la maggiore voce di costo. Invece, ultrasuoni e radiografie sono stati esclusi dalle misure di risparmio sebbene entrambi i metodi diagnostici causino più costi rispetto alla tomografia computerizzata e alla risonanza magnetica tomografica.

### **Meno burocrazia e costi grazie alle tariffe forfettarie**

Una tariffa che preveda importi forfettari per ogni esame è la via migliore per gestire i costi della diagnostica per immagini. La SGS-SSR è stata una delle prime società mediche specialistiche a sviluppare, in collaborazione con l'Unione tariffaria fmCh e santésuisse una nuova struttura tariffaria forfettaria per gli esami TC e RMT.

Le tariffe forfettarie funzionano in modo tale che tutte le prestazioni principali relative a una determinata regione del corpo e tutte le prestazioni aggiuntive vengono raggruppate in un'unica voce. In questo modo vengono eliminati gli incentivi errati legati a una tariffazione non corretta, onorando il lavoro efficiente e punendo gli abusi. La SGR-SSR ha inoltre ridotto il livello di remunerazione delle singole tariffe forfettarie rispetto alla tariffa attuale.

Tariffe forfettarie rappresenterebbero un vantaggio anche per gli assicuratori malattia. Il numero di voci tariffarie infatti si riduce notevolmente con una conseguente semplificazione della fatturazione e del controllo delle fatture, una riduzione della burocrazia e un ulteriore contenimento dei costi amministrativi.

Per quanto concerne le proprie convinzioni e i propri obiettivi la SGR-SSR non è sola. Anche la Società Svizzera di Cardiologia persegue infatti obiettivi simili. Il suo presidente Michael Zellweger è oggi qui presente ed è anch'egli disponibile a rispondere alle vostre domande. Ulteriori società mediche specialistiche seguiranno. I partner tariffali stanno lavorando sotto pressione per elaborare ulteriori tariffe forfettarie.

Ora è il momento della politica e dell'UFSP, il quale fino ad ora non ha dato alcuna risposta alla richiesta dei tre partner tariffali di una nuova tariffa con importi forfettari per la TC e la RMT. È venuto il momento di percorrere nuove vie.

Come ha mostrato il primo intervento sulle tariffe del 2014, tagli puntuali alla tariffa in vigore non ottengono la riduzione dei costi sperata. È un nostro dovere nei confronti degli assicurati che pagano i premi individuare soluzioni sostenibili ed efficienti che non comportino una riduzione della qualità medica delle prestazioni.