



# Scheda informativa

---

Data:

19 giugno 2024

---

## TARDOC e importi forfettari nel settore ambulatoriale: neutralità dei costi

### Introduzione

Secondo l'articolo 46 capoverso 4 della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), il Consiglio federale deve verificare se le convenzioni tariffali valevoli per tutta la Svizzera sono conformi alla legge e ai principi di equità e di economicità. La cosiddetta neutralità dei costi è uno dei criteri fondamentali che le nuove tariffe devono per legge soddisfare per poter essere approvate dal Consiglio federale. Neutralità dei costi significa che il passaggio a una struttura tariffale nuova o riveduta non deve generare costi supplementari, non legati direttamente al cambiamento di struttura<sup>1</sup>. A parità di offerta di prestazioni (stessa qualità e quantità di prestazioni fornite), per principio i costi non devono aumentare.

Si distinguono due tipi di neutralità dei costi, che devono essere rispettati entrambi:

- *neutralità dei costi statica*: per un determinato anno di riferimento, la nuova struttura tariffale deve generare lo stesso volume di prestazioni di quella precedente. Anche se il livello complessivo deve restare costante, è assolutamente possibile e giusto che all'interno della struttura si verifichino variazioni dei rapporti tra le singole prestazioni;
- *neutralità dei costi dinamica*: si osserva l'evoluzione del volume di prestazioni da un anno all'altro sull'arco di un periodo abbastanza lungo. Di per sé, l'applicazione della struttura tariffale non deve portare a un aumento ingiustificato del volume di punti tariffali fatturati e dei costi negli anni successivi alla sua introduzione. Se la neutralità dei costi dinamica non è rispettata sono necessarie misure correttive.

Viene così posto l'accento sui principi di equità e di economicità: in altre parole, la tariffa deve garantire un'assistenza sanitaria di elevata qualità e appropriata al minor costo possibile e coprire solo i costi comprovati in modo trasparente e necessari per la fornitura efficiente delle prestazioni. Questi principi non si applicano unicamente all'introduzione di una nuova struttura tariffale, ma anche alla sua ulteriore applicazione a lungo termine.

---

<sup>1</sup> Cfr. art. 59c cpv. 1 lett. c dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal).

#### Maggiori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Media e comunicazione, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)  
La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.

## Piani di neutralità dei costi

Occorre quindi un piano contrattuale volto a garantire l'economicità con misure correttive nel caso in cui il principio di neutralità dei costi non sia soddisfatto.

Nel dicembre 2023 i partner tariffali hanno presentato due domande di approvazione di strutture tariffali nel settore medico ambulatoriale: la Federazione dei medici FMH e l'associazione degli assicuratori malattie curafutura hanno sottoposto per approvazione al Consiglio federale la struttura tariffale per singola prestazione TARDOC, mentre l'associazione degli ospedali H+ Gli Ospedali Svizzeri e l'associazione degli assicuratori malattie santésuisse hanno presentato una domanda di approvazione di una struttura tariffale con importi forfettari per paziente nel settore ambulatoriale. Entrambe le domande comprendono un piano separato di neutralità dei costi. I piani non sono armonizzati, per esempio per quanto attiene all'anno di riferimento, alle grandezze misurate, alla fascia di oscillazione dei volumi accettabile o ai meccanismi correttivi vincolanti. Entrambe i piani di neutralità dei costi sono inoltre sostenuti solo da una parte dei partner tariffali, il che potrebbe portare a blocchi al momento dell'applicazione.

Il 19 giugno 2024 il Consiglio federale ha deciso di introdurre simultaneamente entrambi i sistemi tariffali TARDOC e importi forfettari per paziente nel settore ambulatoriale. A tal fine i partner tariffali devono ora ancora elaborare un piano comune per un'introduzione nel rispetto della neutralità dei costi, che dovrà essere approvato dal Consiglio federale. Tale piano dovrà unire i due piani separati di neutralità dei costi relativi alle tariffe TARDOC e importi forfettari per paziente nel settore ambulatoriale. Definiti i requisiti, il Consiglio federale concede ai partner tariffali tempo fino al 1° novembre 2024 per presentare il piano comune di neutralità dei costi. In ogni caso, fintanto che le lacune del TARDOC non saranno eliminate (rilevazione dei minutaggi, rilevazione empirica della produttività dei medici, valutazione del tempo di lavoro annuale e del reddito di riferimento ecc.) e fintanto che almeno il 34 per cento delle prestazioni nel settore medico ambulatoriale non sarà fatturato mediante importi forfettari, si applica la neutralità dei costi dinamica.

### **Maggiori informazioni:**

Ufficio federale della sanità pubblica, Media e comunicazione, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.