



Newsletter

Data 27.11.2015
Embargo 27.11.2015, ore 11:00

Nr. 6/15

CONTENUTO

1. ARTICOLO PRINCIPALE

Baserate SwissDRG 2015: un nuovo benchmarking nazionale per gli ospedali non universitari per frenare finalmente l'aumento dei prezzi nel settore ospedaliero

2. COMUNICAZIONI

- *Adeguamento del servizio universale in materia di telecomunicazioni*
- *Abolizione delle tariffe di roaming nell'Unione europea*
- *Tasse riscosse dagli uffici della circolazione stradale: il Cantone di Glarona reagisce alle critiche del Sorvegliante dei prezzi*
- *Tassa dell'ESTI per i certificati di sicurezza (art. 34 cpv. 3 OIBT) – L'ESTI accetta la riduzione*
- *Smaltimento delle acque di scarico: il Comune di Wettingen segue la raccomandazione del Sorvegliante dei prezzi*

3. EVENTI / AVVISI



1. ARTICOLO PRINCIPALE

Baserate SwissDRG 2015: un nuovo benchmarking nazionale per gli ospedali non universitari per frenare finalmente l'aumento dei prezzi nel settore ospedaliero

All'inizio del 2012 sono entrati contemporaneamente in vigore il nuovo sistema di finanziamento ospedaliero e il nuovo sistema di fatturazione delle prestazioni ospedaliere per cure acute «SwissDRG». Nei primi anni le trattative fra i partner tariffali hanno spesso avuto esito negativo, rendendo necessaria la tariffazione da parte delle autorità preposte. Nel frattempo il Tribunale amministrativo federale (TAF) ha emesso sentenze di principio in materia di conformità alla legge della determinazione dei baserate SwissDRG. Queste tariffe di base servono al calcolo delle fatture ospedaliere, e per i singoli ospedali rappresentano una sorta di valore di base per la fatturazione; devono soddisfare i criteri di economicità previsti dalla legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) e, di conseguenza, poter essere valutati mediante benchmarking. Conformemente alla giurisprudenza del TAF, la Sorveglianza dei prezzi ha elaborato un nuovo benchmarking nazionale per l'anno tariffario 2015, da cui deriva un prezzo di base di riferimento nazionale (= importo forfettario per singolo caso con livello standard di gravità) per le degenze ospedaliere in ospedali non universitari svizzeri, di 9 592 franchi. Questo importo è stato stabilito tenendo conto dei prezzi base, determinati secondo i costi, di 141 ospedali per la cura delle malattie somatiche acute, e dei criteri di benchmarking e di accertamento dei costi definiti dal TAF.

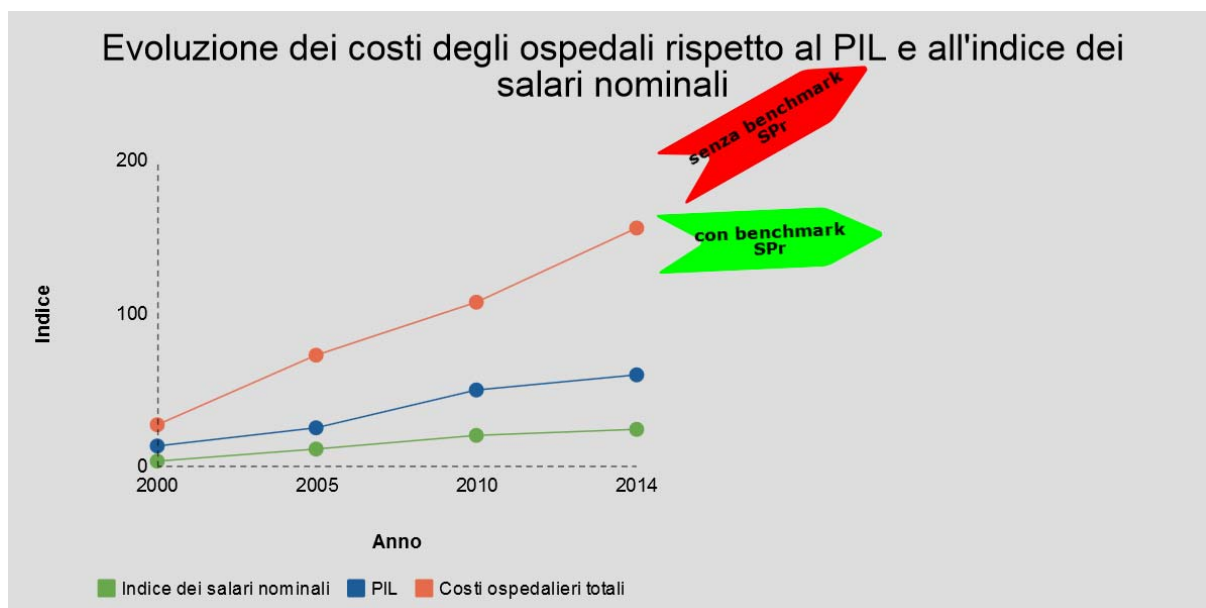


Gráfico 1: Evoluzione dei costi degli ospedali rispetto al PIL e all'indice dei salari nominali

Basi legali della verifica delle tariffe ospedaliere

Come verifica il Sorvegliante dei prezzi le tariffe ospedaliere per le cure acute? La verifica dei valori di base per caso o tariffe di base (baserate) avviene secondo l'articolo 49 capoverso 1, quinta frase, della LAMal¹. Si svolge *in due fasi* ed è basata su un confronto con ospedali che forniscono la prestazione assicurata, nella qualità necessaria, in modo efficiente e vantaggioso. A questo scopo, *nella prima fase* – tenendo conto dei dati relativi a costi e prestazioni di ogni singola azienda, e delle disposizioni nonché della giurisprudenza pertinenti – prendendo in considerazione il maggior numero possibile di strutture vengono determinati per ogni singolo ospedale i costi di esercizio rilevanti per il ben-

¹ «Le tariffe ospedaliere si rifanno alla remunerazione degli ospedali che forniscono la prestazione tariffata assicurata obbligatoriamente, nella qualità necessaria, in modo *efficiente e vantaggioso*».



chmarking e i conseguenti prezzi base. Nella *seconda fase* si svolge il benchmarking. Il risultato è un *valore di base per caso* o un *baserate di riferimento* (vedi in particolare le sentenze di principio del TAF relative ai baserate 2012 oggetto di controversie nei Cantoni di Lucerna, Zurigo e Glarona: C-1698/2013, C-2283/2013 e C-3617/2013, come pure C-3425/2013; consultabili su www.bvger.ch).

Attuale giurisprudenza del TAF e incentivi

Sulla base delle sentenze del TAF, in particolare quelle relative ai casi di Zurigo e Glarona, si possono delineare le caratteristiche di una procedura di benchmarking ottimale (cfr. le sentenze C-2283/2013 in combinato disposto con C-3617/2013, nonché C-3425/2013). Si tratta soprattutto di soddisfare i criteri seguenti:

1. il benchmarking dovrebbe idealmente comprendere *tutti* gli ospedali svizzeri per la cura delle malattie somatiche acute, anche le strutture inefficienti;
2. il benchmarking deve essere *statisticamente rappresentativo*;
3. nel quadro di un sistema DRG, il benchmarking *non richiede più una classificazione degli ospedali per categorie*; deroghe a questa regola sono possibili a titolo transitorio²;
4. il benchmarking dovrebbe idealmente fare riferimento ai *costi*, non alle tariffe (il *benchmarking* tariffario deve rimanere un'eccezione);
5. è ammissibile che gli ospedali con costi inferiori ai valori di riferimento risultante dal benchmarking realizzino un *profitto basato sull'efficienza*;
6. il valore nazionale di riferimento (o valore di benchmark) deve rispecchiare *i baserate degli ospedali più efficienti*;
7. esistono diversi metodi per svolgere un benchmarking e per determinare un valore di riferimento: secondo le sentenze di principio relative ai Cantoni di Zurigo e Glarona il procedimento di benchmarking basato sui *percentili* è un metodo appropriato;
8. per gli ospedali inefficienti, il riferimento al valore di benchmarking nazionale comporta costi non coperti e, di conseguenza, *incentivi al miglioramento dell'efficienza*;
9. nel processo di negoziazione, approvazione e fissazione dei baserate i partner tariffali e i Cantoni possono usufruire di *margini di discrezionalità*.

Il TAF ha perciò confermato il cambiamento di paradigma con il sistema di finanziamento degli ospedali introdotto nel 2012. La possibilità, per un ospedale, di mantenere la differenza (o parte di essa) tra i suoi costi e la tariffa di riferimento risultante dal benchmarking, ha portato alla transizione da un modello che rimborsava in primo luogo i costi LAMal effettivi, ad un *modello basato su incentivi*. Quest'ultimo prevede un «*prezzo fisso*» o «*prezzo massimo*» stabilito sotto forma di valore di benchmark nazionale. Si tratta di un approccio adottato anche per altri modelli di regolamentazione, in ambiti che presentano caratteristiche di monopolio naturale (elettricità, traffico stradale, ecc.)³. Un sistema di questo tipo genera maggiori incentivi per il miglioramento dell'efficienza economica. Il nuovo benchmarking effettuato dalla Sorveglianza dei prezzi prende come modello il sistema di regolamentazio-

² Soltanto in singoli casi motivati si tiene conto della particolare situazione di un fornitore di prestazioni e si determinano e/o negoziano valori di base per caso differenziati partendo dal valore di riferimento (cfr. sentenza di principio relativa al Cantone di Zurigo C-2283/2013, C-3617/2013, E. 6.8).

³ Sul piano teorico si tratta della cosiddetta concorrenza virtuale o indiretta («*yardstick competition*»), dove i parametri di un'azienda sono confrontati a quelli di altre aziende, che pur non essendo concorrenti operano nello stesso settore e sotto delle condizioni simili. Cfr. A. Shleifer, «*A Theory of Yardstick Competition*», 1985, in *Rand Journal of Economics* 16, pagg. 319–327.



ne funzionante come un «contratto d'incentivazione»: parte dei profitti realizzati dagli operatori e/o ospedali più efficienti vanno a beneficio dell'utenza e/o dell'assicurazione sociale contro le malattie.

Il nuovo benchmarking del Sorvegliante dei prezzi

Determinazione del valore nazionale di riferimento

Per calcolare i prezzi base praticati dalle singole strutture e utilizzati per il benchmarking, la Sorveglianza dei prezzi ha *utilizzato i dati relativi a costi e prestazioni rilevati dall'Ufficio federale di statistica (UST) nel quadro della statistica ospedaliera nonché della statistica medica degli stabilimenti ospedalieri*. In questo modo, a partire dai dati 2013 relativi ai costi d'esercizio e alle prestazioni, *rilevati e verificati dall'UST*, sono stati determinati i prezzi base relativi a gran parte (141) delle strutture ospedaliere non universitarie e rilevanti ai fini del benchmarking per l'anno tariffario 2015. *Pertanto il benchmarking svolto dalla Sorveglianza dei prezzi per l'anno tariffario 2015 può essere considerato statisticamente rappresentativo*⁴.

Per quanto concerne il *criterio di efficienza*, è opportuno calcolare il valore di benchmark nazionale basandosi sul ventesimo percentile⁵, visto che, secondo la LAMal, non bisogna fare riferimento all'ospedale più efficiente, bensì, almeno, ad *un ospedale efficiente*. Gli ospedali che si situano nella media, o vicino alla media, potrebbero non soddisfare i criteri di economicità di cui agli articoli 32 capoverso 1, 46 capoverso 4 e 49 capoverso 1, quinta frase, della LAMal. Facendo riferimento all'ospedale che si colloca al ventesimo percentile, si può presumere che almeno un quinto degli ospedali operi a costi minori. Il benchmark relativo all'ospedale del ventesimo percentile (9 592 franchi) supera del 72 per cento i costi relativi all'ospedale più efficiente (baserate di 5 568 franchi) e di quasi il 9 per cento quelli relativi all'ospedale che si colloca al decimo percentile. Utilizzando un benchmark ancora più elevato, il criterio di efficienza verrebbe sicuramente disatteso⁶.

Per l'anno tariffario 2015 si ottiene così un **valore di benchmark nazionale (prezzo base per gli ospedali non universitari, rilevante ai fini del benchmarking) di 9 592 franchi** (100 %, inclusi i costi d'investimento e il rincaro, 20° percentile).

Qui di seguito viene rappresentata graficamente la distribuzione dei valori di baserate calcolati per i 141 ospedali compresi nel benchmarking.

⁴ Il calcolo comprende la maggioranza degli ospedali svizzeri per la cura delle malattie somatiche acute: per il benchmarking 2015 sono stati analizzati i dati relativi a 141 strutture ospedaliere, cioè *quasi la totalità di questo tipo di ospedali* (se si escludono le case per partorienti). L'universo statistico corrisponderebbe a 160 ospedali (escluse le case per partorienti): non sono stati considerati i cinque ospedali universitari e altri 14 ospedali per le cure somatiche acute, i cui dati, per diverse ragioni, non erano utilizzabili.

⁵ Il valore di benchmark nazionale è stato determinato disponendo i 141 ospedali in ordine crescente secondo l'importo del baserate calcolato; nel calcolo ad ogni ospedale/ogni baserate è stato attribuito un uguale peso.

⁶ In condizioni di concorrenza perfetta l'ospedale più efficiente dovrebbe in teoria dominare il mercato, costringendo le altre strutture ospedaliere a fallire o a ridurre i loro costi al suo livello.

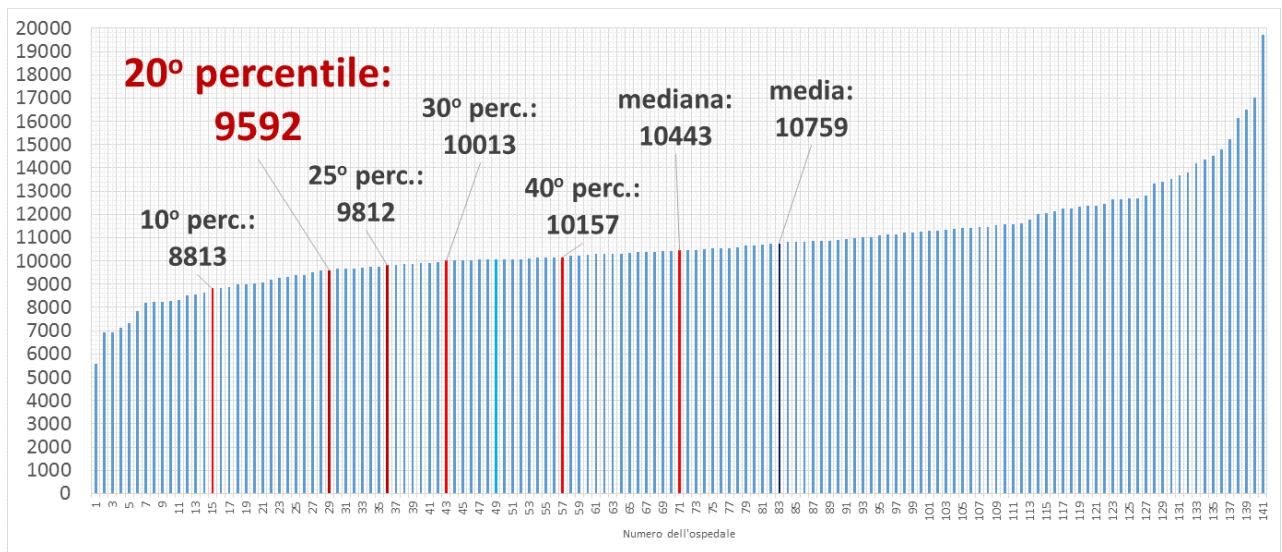


Grafico 2: Benchmarking nazionale 2015, Sorveglianza dei prezzi. Secondo la distribuzione dei prezzi base (fondati sui costi e rilevanti ai fini del benchmarking) relativi a 141 ospedali per la cura delle malattie somatiche acute, il benchmark nazionale utilizzato per l'anno tariffario, corrispondente al ventesimo percentile, ammonta a 9 592 franchi (fonte dei dati: statistica ospedaliera e statistica medica degli stabilimenti ospedalieri dell'UST, rilevamento 2013). I calcoli sono stati effettuati dalla Sorveglianza dei prezzi).

Determinazione del livello massimo consentito di profitto basato sull'efficienza

Nel caso di ospedali con un livello di efficienza molto elevato, con un baserate molto al *disotto* del valore di benchmark nazionale (la base di dati utilizzata per il benchmarking comprende sei ospedali con un baserate inferiore a 8 000 franchi), si pone la questione relativa **al livello massimo consentito di profitto basato sull'efficienza**.

Pur trattandosi di un aspetto non esaminato approfonditamente dal TAF, sembra evidente che in base al principio di economicità sancito dalla LAMal *la realizzazione di profitti eccessivi* sia in contrasto con i criteri di economicità e di efficacia dei costi di cui agli articoli 32 capoverso 1 e 43 capoverso 6 LAMal. Una base di calcolo utilizzabile per stabilire il livello massimo di profitto basato sull'efficienza è il margine operativo lordo (indicatore di redditività che non considera gli interessi, le tasse, il deprezzamento e gli ammortamenti dei beni materiali e immateriali; in inglese, EBITDA: *earnings before interest, taxes, depreciation and amortization*). Sulla base di un'indagine del 2014 concernente gli ospedali⁷ PWC ritiene che sia auspicabile un **margine EBITDA del 10 per cento**. Occorrerebbe perciò evitare un profitto basato sull'efficienza più elevato, che vada a carico dell'assicurazione di base. **Se, nel caso di un ospedale molto efficiente, la differenza tra il baserate calcolato e il valore di benchmark nazionale supera il margine EBITDA del 10 per cento (è il caso di alcune cliniche), gli organi responsabili degli ospedali e, in particolare, l'assicurazione sociale contro le malattie devono poter beneficiare della parte di profitto che supera il valore in questione.**

⁷ Cfr. PWC Schweiz, «Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2013», Zurigo, 2014.



Conclusioni

La plausibilità del nuovo benchmarking della Sorveglianza dei prezzi – e del relativo valore di benchmark per gli ospedali non universitari (9 592 franchi) – è assicurata dal rispetto dei nove criteri stabiliti dal TAF. Il nuovo valore di riferimento è addirittura leggermente superiore a quello proposto da una importante comunità di negoziazione formata dagli assicuratori. Si avvicina inoltre a quello, basato sulla LAMal, accettato dal TAF per l'anno tariffario 2012 per gli ospedali con pronto soccorso non universitari del Cantone di Zurigo (valore di riferimento: 9 480 franchi; se a questo importo si aggiunge un rincaro relativo agli anni 2013 e 2014, dello 0,43 rispettivamente 0,56 per cento, si arriva ad un prezzo base di 9 574 franchi). Si tratta di uno strumento che consentirebbe finalmente di arrestare, o quantomeno frenare, l'aumento dei costi delle cure ospedaliere.

[Stefan Meierhans, Manuel Jung]



2. COMUNICAZIONI

Adeguamento del servizio universale in materia di telecomunicazioni

L'Ufficio federale delle comunicazioni (UFCOM) prevede di adeguare il servizio universale in materia di telecomunicazioni in vista del rilascio della nuova concessione per il 2018. Le novità previste comprendono l'offerta di nuovi pacchetti di base: telefonia fissa che include le chiamate nazionali e due inserzioni nell'elenco telefonico per un massimo di 27,20 franchi al mese, accesso a Internet senza numero di telefono con una velocità garantita di 3000/300 kbit/s per un massimo di 44,85 franchi al mese e offerta completa comprensiva di telefonia fissa e Internet per un massimo di 58,75 franchi al mese (tutte le tariffe massime non includono la TVA). Il Sorvegliante dei prezzi ha avviato un'indagine sui prezzi massimi delle nuove offerte al fine di poter formulare una raccomandazione ufficiale all'attenzione del Consiglio federale.

Il progetto prevede anche la sostituzione della tecnologia usata per i collegamenti analogici e digitali ISDN (tecnologia «TDM») con la tecnologia «IP» (Internet Protocol). Dal 2021 l'operatore non avrà più l'obbligo di fornire un'interfaccia analogica o digitale di tipo ISDN, nonostante moltissimi terminali usino ancora la tecnologia TDM, come i telefoni negli ascensori, i telefoni d'emergenza e i sistemi d'allarme. Per le piccole e medie imprese che dovranno passare a un sistema più moderno un cambiamento prima della fine del 2020 sarà certamente molto oneroso. Inoltre, poiché il sistema attuale funziona, gli utenti non capiscono perché debba essere sostituito. Il cambiamento non deve partire dalla Confederazione ma dalle imprese attive nel settore delle telecomunicazioni, che devono dimostrare che la nuova tecnologia è migliore e meno cara. Secondo il Sorvegliante dei prezzi la tecnologia attuale deve essere garantita nel servizio universale fino a quando la sostituzione di un impianto non sarà necessaria e gli utenti saranno convinti della nuova tecnologia. Occorre inoltre procedere a una stima più precisa dei costi di passaggio alla nuova tecnologia prima di autorizzare il cambiamento. Il parere del Sorvegliante dei prezzi è pubblicato al seguente link: www.mister-prezzi.admin.ch, Temi > Infrastrutture > Telecomunicazioni.

[Julie Michel]

Abolizione delle tariffe di roaming nell'Unione europea

Il Parlamento europeo ha accolto la richiesta di abolire le tariffe di roaming a partire da metà 2017. In tal modo i cittadini europei potranno telefonare in tutta l'Unione europea beneficiando delle tariffe domestiche. In attesa della soppressione definitiva, dal 30 aprile 2016 le tariffe di roaming non potranno superare i cinque centesimi di euro al minuto per le chiamate, i due centesimi per gli SMS e i cinque centesimi/MB per navigare. Se confrontati a livello internazionale, a seconda del contratto le tariffe di roaming per gli utenti svizzeri possono essere molto elevate: per esempio un MB scaricato in Francia con una PrePay di SALT costa 19 franchi e un minuto di chiamata verso la Svizzera 2,20 franchi.

Alla luce dei prezzi elevati e dei problemi strutturali di questo segmento di mercato, il Sorvegliante dei prezzi ritiene possibile e imperativo agire sin d'ora per ridurre le tariffe di roaming. Per il progetto di revisione parziale della legge sulle telecomunicazioni prevista per il 2015, il Sorvegliante dei prezzi raccomanda di includere l'obbligo di fatturare al secondo e al KB, la vendita separata dei servizi di roaming (possibilità di concludere un contratto di roaming con un altro operatore mantenendo lo stesso numero) e la possibilità di fissare dei prezzi massimi. In generale, un accesso regolamentato alla rete degli operatori dominanti per i mobile virtual network operator (MVNO) potrebbe creare una maggiore concorrenza sul mercato svizzero della telefonia mobile e quindi portare a un abbassamento dei prezzi.

[Julie Michel]



Tasse riscosse dagli uffici della circolazione stradale: il Cantone di Glarona reagisce alle critiche del Sorvegliante dei prezzi

Il 17 novembre 2015 il Consiglio di Stato del Cantone di Glarona ha approvato la revisione totale dell'ordinanza sulle tasse sulla circolazione stradale e sulla navigazione. Sono state riviste al ribasso le tariffe superiori alla media che il Sorvegliante dei prezzi aveva fortemente criticato nel suo rapporto del dicembre 2014. Si tratta nello specifico delle tasse per il rilascio della licenza di circolazione, della licenza per allievo conducente, della licenza di condurre cat. B (automobili) e della licenza di condurre internazionale. La riduzione di queste tariffe viene però in parte compensata da un adeguamento delle tasse per l'esame periodico dei veicoli. La nuova ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2016. Stando a quanto comunicato dal Cantone, la revisione comporta una riduzione complessiva delle entrate pari a 134 000 franchi.

[Stephanie Fankhauser]

Tassa dell'ESTI per i certificati di sicurezza (art. 34 cpv. 3 OIBT) – L'ESTI accetta la riduzione

Il Sorvegliante dei prezzi si è rivolto alla Segreteria generale del Dipartimento federale dell'ambiente, dei trasporti, dell'energia e delle comunicazioni (DATEC) per far abbassare la tassa riscossa dall'Ispettorato federale degli impianti a corrente forte (ESTI) presso i Comuni per i rapporti di sicurezza (art. 34 cpv. 3 Ordinanza sugli impianti a bassa tensione, OIBT). L'ESTI ha acconsentito a ridurre la tassa dagli attuali 150 a 120 franchi. Il DATEC ha inoltre adeguato il termine entro cui deve essere presentato il rapporto di sicurezza, portandolo da uno a tre anni.

[Catherine Josephides Dunand]

Smaltimento delle acque di scarico: il Comune di Wettingen segue la raccomandazione del Sorvegliante dei prezzi

All'inizio di settembre il Comune di Wettingen ha presentato al Sorvegliante dei prezzi l'aumento delle tasse per lo smaltimento delle acque di scarico che intendeva introdurre. Dal momento che il Comune ha già introdotto il nuovo modello contabile armonizzato (MCA2), nonostante la scadenza ravvicinata è stato possibile formulare una raccomandazione. Il contenuto è il seguente: limitare l'aumento delle tasse di allacciamento a 30 anziché 35 franchi per metro quadrato di superficie utile lorda e quello delle tariffe di consumo a 1,50 franchi al metro cubo d'acqua. Il Comune ha seguito entrambe le raccomandazioni del Sorvegliante dei prezzi.

[Agnes Meyer Frund]



3. EVENTI / AVVISI

-

Contatti/Richieste di chiarimento:

Stefan Meierhans, Sorvegliante dei prezzi, tel. 058 462 21 02

Beat Niederhauser, capoufficio della Sorveglianza dei prezzi, tel. 058 462 21 03

Rudolf Lanz, responsabile del Servizio giuridico e d'informazione, tel. 058 462 21 05