

## **Forfait ambulatoriali e miglioramenti**

Nelle ultime newsletter 5-8 abbiamo analizzato la sistematica e l'applicazione del sistema di tariffe forfettarie ambulatoriali. Questa newsletter si concentra ora sui vantaggi delle tariffe ambulatoriali forfettarie.

**Gli importi forfettari per i pazienti ambulatoriali si basano su dati reali relativi ai costi e alle prestazioni dei fornitori di servizi.**

I dati sono raccolti in conformità allo standard di contabilità dei costi REKOLE® , riconosciuto e consolidato in tutto il settore. I fornitori di servizi certificati REKOLE® sono sottoposti a regolari controlli per garantire la qualità della loro contabilità dei costi.

In questo modo il sistema forfettario ambulatoriale dispone di una banca dati di alta qualità. In particolare, lo standard REKOLE® rende i dati confrontabili tra i fornitori di servizi, un requisito importante per l'utilizzo nella struttura tariffaria.

### **Sistema autodidatta - indipendente da interessi acquisiti**

Una struttura tariffaria è tipicamente soggetta a forti pressioni da parte degli interessi particolari dei vari partner tariffari. L'esempio del TARMED dimostra che l'aggiornamento e lo sviluppo possono essere bloccati per lunghi periodi.

Il sistema Ambulatory Lump Sum è caratterizzato da una metodologia e una procedura predefinita per il suo aggiornamento e sviluppo, un cosiddetto sistema di autoapprendimento. Gli utenti possono fare richieste periodiche per il suo sviluppo. Questo garantisce una struttura tariffaria sempre aggiornata e non bloccabile.

### **Nessun margine di interpretazione - poco lavoro per le richieste di chiarimento**

La logica dell'albero decisionale assegna i casi dei pazienti ai pacchetti basati sui casi, utilizzando le informazioni rilevanti per la richiesta (ad esempio, diagnosi, procedura, età, sesso, ecc.) Questa logica decisionale porta a un'assegnazione chiara e impedisce qualsiasi margine di interpretazione.

Rispetto alla tariffazione a consumo, si evita un notevole onere amministrativo dovuto alle richieste di chiarimento, ai rifiuti e ai processi di chiarimento legale tra fornitori di servizi e organismi pagatori.

### **Inserimento semplice delle prestazioni**

A differenza del sistema a pagamento, i fornitori di servizi devono generalmente inserire solo una diagnosi e una procedura nel sistema forfettario ambulatoriale. Il sistema assegna automaticamente il contatto con il paziente, insieme alle informazioni rilevanti per la consultazione, al pacchetto corretto basato sul caso.

Questa riduzione della complessità ridurrà anche i rifiuti e le controversie relative al servizio a pagamento.

### **Trasparente e comprensibile**

Tutti i documenti rilevanti sono disponibili sul sito web dell'organizzazione Ambulatory Medical Charges Ltd. La trasparenza comprende anche la presentazione dei dati quantitativi di riferimento per i vari importi forfettari basati sui casi e per il sistema complessivo nello specchio dei dati.

Le caratteristiche del sistema forfettario ambulatoriale qui presentato sono una risposta al desiderio politico di una struttura tariffaria appropriata nel settore ambulatoriale, libera da interessi particolari.