

Comunicato stampa

Berna, 29 dicembre 2023

Physioswiss fa ricorso all'autorità di vigilanza contro l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

L'UFSP ha redatto per conto del Consiglio federale e in accordo con gli assicuratori malattie una versione rielaborata della vecchia struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia che il Consiglio federale ha poi posto in consultazione a metà agosto 2023. La versione della struttura tariffale proposta non è né conforme alla legge né equa. Pertanto, questa settimana l'Associazione Svizzera di Fisioterapia Physioswiss ha inoltrato alla consigliera federale Elisabeth Baume-Schneider un ricorso all'autorità di vigilanza contro l'UFSP.

Nel comunicato stampa del 16 agosto 2023, appellandosi alla competenza sussidiaria sancita dall'art. 43 della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), il Consiglio federale annunciava di voler adeguare la struttura tariffale per la fisioterapia ambulatoriale a partire dal 1° gennaio 2025. In data 28 dicembre 2023 Physioswiss ha inoltrato alla consigliera federale Elisabeth Baume-Schneider – attualmente a capo del Dipartimento federale di giustizia e polizia DFGP e in futuro del Dipartimento federale dell'interno DFI – un ricorso all'autorità di vigilanza contro l'UFSP.

Le accuse mosse all'UFSP

L'UFSP viene accusato di aver violato, nel suo lavoro preparatorio alla bozza di consultazione per il Consiglio federale, la LAMal sotto vari aspetti, nonché i principi di definizione delle tariffe in essa contenuti. Dopo aver analizzato in modo approfondito la proposta, Physioswiss ha constatato che quest'ultima aumenterebbe la precarietà di un settore già significativamente sottofinanziato. L'intervento sulle tariffe da parte delle autorità non solo contravviene al sistema di definizione delle tariffe previsto dalla legge, ma giunge anche al momento sbagliato. La struttura tariffale della fisioterapia dovrebbe essere sottoposta a una revisione totale e radicale da parte dei partner. Physioswiss ha svolto tutti i lavori preparatori necessari a tale scopo, mentre gli assicuratori malattie, in previsione di un intervento del Consiglio federale pilotato dall'UFSP, sono venuti meno al proprio dovere di negoziare.

L'obbligo di vigilanza va esercitato

Visti i cospicui sforzi compiuti dalle associazioni dei fornitori di prestazioni per portare avanti le trattative, l'UFSP avrebbe solamente dovuto adempiere al proprio obbligo di vigilanza e rivolgere agli assicuratori malattie un invito inequivocabile a rispettare il proprio obbligo di negoziare le tariffe, direttamente o tramite le associazioni che li rappresentano:

- Nella proposta messa in consultazione, l'UFSP ha accolto in modo unilaterale le modifiche auspiccate dagli assicuratori e le ha implementate per intero, mettendo in atto un tentativo iniquo e non previsto dalla legge di influenzare la procedura di definizione della struttura tariffale.
- L'affermarsi di questo modus operandi invierebbe un chiaro segnale: in vista di future trattative tariffali per altri tipi di prestazioni regolamentate dalla LAMal, gli assicuratori malattie potranno bloccare le trattative sapendo di poter contar su un intervento in loro favore da parte del Consiglio federale.

In virtù del suo ruolo di vigilanza, l'UFSP è tenuto a esortare le assicurazioni malattie, in quanto organi esecutivi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS), ad agire in conformità alla legge. Invece ha fatto l'esatto contrario, allineando la propria condotta a quella degli assicuratori malattie per consentire l'approvazione di tariffe fissate dalle autorità.

L'intervento tariffale rappresenterebbe un'interferenza unilaterale e illegittima

La proposta messa in consultazione, fondata su un modello dei costi obsoleto, non garantisce un'adeguata remunerazione delle prestazioni, poiché questo modello risalente al 1997 si basa su una rappresentazione dei costi in vigore al 1° gennaio 1994. Nel formulare la proposta oggetto di consultazione, l'UFSP ha dunque ingiustamente trascurato tutti quei fattori determinanti che implicherebbero un adeguamento radicale del modello dei costi e soprattutto del reddito di riferimento per i fisioterapisti.

Un intervento tariffale da parte delle autorità che riflette solamente le modifiche auspiccate dalle assicurazioni malattie, e che quindi rappresenta un'interferenza illegittima nella procedura di definizione delle tariffe, è inammissibile.

Richieste di Physioswiss alla consigliera federale Baume-Schneider

Su queste premesse, Physioswiss chiede alla consigliera federale Elisabeth Baume-Schneider, in quanto futuro capo del DFI, di ordinare all'UFSP di

- rispettare la legge;
- rinunciare al previsto intervento tariffale nella sua attuale formulazione; e
- invitare gli assicuratori malattie a adempiere al proprio obbligo legale di condurre le trattative tariffali in buona fede.

Contatti

Osman Bešić, direttore di Physioswiss
osman.besic@physioswiss.ch, 079 277 84 85



Physioswiss: chi siamo

La fisioterapia migliora la qualità di vita delle persone e mira a eliminare le disfunzioni fisiche e il dolore. Trova impiego a scopi terapeutici, riabilitativi, preventivi, di promozione della salute e nell'ambito delle cure palliative.

L'Associazione Svizzera di Fisioterapia Physioswiss rappresenta gli interessi di circa 11'000 membri. Insieme alle sue 16 associazioni regionali e cantonali, contribuisce a creare il futuro dell'assistenza sanitaria in Svizzera.