

# Il commento delle modifiche della struttura tariffale di fisioterapia

## *Estratto: Allegato 3 Struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia*

L'allegato 3 è nuovo. Contiene la struttura tariffale fissata come struttura tariffale uniforme per la fisioterapia, vale a dire l'insieme delle posizioni tariffali che compongono la struttura tariffale fissata, il loro valore (in punti tariffali o in franchi), le regole di fatturazione e le relative limitazioni. L'allegato 3 non è pubblicato né nella raccolta ufficiale delle leggi federali (RU) né nella raccolta sistematica del diritto federale (RS). Può essere consultata al sito Internet della Cancelleria federale. La struttura tariffale fissata si fonda sulla struttura tariffale stabilita dal Consiglio federale e in vigore fino al 31 dicembre 2017. Questa è stata sottoposta a esame approfondito e comporta le modifiche indicate di seguito.

L'osservazione generale 2 è stata modificata per precisare che per ogni seduta si può fatturare una volta uno dei forfait per seduta da 7301 a 7340. Un forfait per seduta (cifre da 7301 a 7340) dovrebbe essere fatturato, in linea di massima, solo una volta al giorno. Può essere fatturato due volte al giorno solo se sono stati effettuati due trattamenti al giorno. I due trattamenti al giorno devono essere stati formalmente prescritti dal medico. Si tratta di una chiarificazione della formulazione che si trova all'interno della struttura tariffale attuale.

Anche l'osservazione generale 4 è nuova. Essa precisa la nozione delle combinazioni autorizzate nella struttura. Secondo tale osservazione, le posizioni supplementari possono essere fatturate solo conformemente alle regole di combinazione (colonna «Combinazione autorizzata»). Altre combinazioni di posizioni non sono permesse. Le combinazioni possibili sono stabilite sulla base delle regole di fatturazione presenti nella struttura tariffale valida fino al 31 dicembre 2017. Esse sono state tra l'altro confrontate con le combinazioni delle posizioni nelle strutture contenute nelle proposte dei partner tariffali (struttura tariffale modificata proposta da ASPI e physioswiss con scritti del 14 luglio 2016; struttura risultante dai lavori di revisione convenuti tra «curafutura e H+» e trasmessi per informazione da «santésuisse»).

La posizione tariffale 7301 prevede un forfait per seduta per fisioterapia generale. Questa posizione copre tutti i trattamenti singoli o combinati non espressamente indicati alle posizioni da 7311 a 7340. La descrizione delle prestazioni comprese nella posizione che si trova al punto 2 è nuova e si fonda sul nuovo tenore dell'articolo 5 capoverso 1 OPre.

La posizione tariffale 7311 prevede un forfait per seduta per fisioterapia complessa. Può essere fatturata per i trattamenti complessi, in presenza dei quadri clinici menzionati al n. 1. Va rilevato che in caso di disturbi del sistema linfatico, la fatturazione avviene nella posizione 7311 invece che nella posizione 7312 (cfr. n. seguente). Su richiesta, l'assicuratore potrà autorizzare l'utilizzo della posizione 7311 per altre indicazioni.

**La vecchia posizione tariffale 7312**, che prevedeva un forfait per drenaggio linfatico manuale, è stata soppressa. Il drenaggio linfatico manuale può ora essere fatturato alla posizione 7311. Si tratta di una semplificazione della struttura tariffale che non dovrebbe avere conseguenze, dato che queste due posizioni tariffali (7311 e 7312) erano caratterizzate dal medesimo valore in termini di punti tariffali (77 punti tariffali) e autorizzavano in linea di principio le stesse combinazioni di posizioni.

**La posizione 7313** continua a prevedere un forfait per seduta per ippoterapia. Secondo il punto 1 questa posizione remunera le prestazioni dei fisioterapisti per l'ippoterapia. Il punto 2 precisa che questa terapia deve essere praticata da fisioterapisti formati a questo scopo. Questa posizione tariffale continua a essere fatturabile con la posizione 7353 (posizione supplementare per l'uso delle infrastrutture di ippoterapia).

**La vecchia posizione tariffale 7320**, che prevedeva un forfait per elettroterapia e termoterapia / istruzione in caso di noleggio di apparecchi, è soppressa conformemente alla richiesta di physioswiss e ASPI del 14 luglio 2016. Queste due associazioni ritengono che non vi sia alcuna prova scientifica concernente l'efficacia dell'elettroterapia e della termoterapia unicamente passive. Queste misure fisiche possono essere fornite in combinazione con altre misure terapeutiche o fisiche nel quadro di una seduta. La seduta sarà fatturata con le posizioni tariffali 7301, 7311 o 7330, a condizione che le regole di fatturazione per queste posizioni siano rispettate.

**La posizione tariffale 7330** prevede un forfait per terapia di gruppo da due a cinque persone. Resta in principio invariata, fatte salve le modifiche menzionate nelle osservazioni generali. È precisata in modo da poter essere fatturata solo una volta per seduta. Il gruppo è limitato a un massimo di cinque persone.

**La posizione tariffale 7340** è ora intitolata «Forfait per terapia medica di allenamento», al fine di tenere conto del tenore dell'articolo 5 capoverso 1 lettera b numero 5 OPre. Questo forfait per seduta copre l'assistenza individuale, per l'anamnesi, l'istruzione, la valutazione o l'adattamento del programma di allenamento nell'infrastruttura MTT. Per la necessaria istruzione riguardante un programma di allenamento MTT il fisioterapista ha la possibilità di fatturare due sedute per paziente secondo la posizione 7301 invece della posizione 7340. La terapia di rinforzo muscolare eseguita dal paziente deve essere sorvegliata e controllata dal fisioterapista. Questa posizione non può essere combinata con nessun'altra posizione tariffale della struttura.

**La posizione tariffale 7350** comprende un supplemento per il primo trattamento, vale a dire in occasione della prima seduta con il fornitore di prestazioni che emette la fattura (istituto, organizzazione o studio medico). Questa posizione supplementare è un forfait per oneri aggiuntivi legati al primo trattamento di un paziente; in particolare l'anamnesi, lo studio degli atti, la valutazione del caso, la determinazione degli obiettivi e la pianificazione del trattamento. Può essere fatturata per ogni paziente una volta in un totale di 36 sedute. Qualora il trattamento termini prima delle 36 sedute, questo

supplemento può essere fatturato solamente in caso di recidiva in presenza di sintomi totalmente nuovi o se l'ultimo trattamento risale a oltre 6 mesi.

**La posizione tariffale 7351** prevede un supplemento per il trattamento di bambini disabili cronici. La posizione può essere fatturata per i bambini fino all'età di 6 anni compiuti che presentano disabilità croniche. Il punto 2 descrive i disturbi identificabili come «disabilità cronica» e precisa che la disabilità cronica deve essere motivata in ogni caso dal medico.

Il fisioterapista fattura le prestazioni sulla base della posizione 7311. La posizione tariffale 7351 può essere fatturata una volta per paziente e per seduta.

**La posizione tariffale 7352** copre tutti i costi d'infrastruttura (compreso il prezzo d'entrata) per l'uso di vasche di deambulazione, piscine o vasche per bagni «Stanger». Secondo il punto 5 questa posizione supplementare può essere fatturata una volta per paziente e per seduta.

**La posizione tariffale 7353** è un supplemento che copre tutti i costi d'infrastruttura (costi per cavallo, stalliere e conducente, stalle, mangime ecc.) per l'ippoterapia. Il fisioterapista fattura le sue prestazioni in base alla cifra 7313. Secondo il punto 3 questa posizione supplementare può essere fatturata una volta per paziente e per seduta.

**La posizione tariffale 7354** rimane immutata.

**La posizione tariffale 7361** è nuova. Essa è finalizzata alla fatturazione del materiale necessario al trattamento. Per materiale necessario al trattamento si intende il materiale utilizzato da un fisioterapista durante una seduta di trattamento. Questa posizione può essere fatturata come supplemento alle posizioni tariffali 7301, 7311 e 7330 al prezzo d'acquisto (con deduzione degli sconti da applicare e comprensivo di IVA). Il punto 2 elenca una lista esaustiva delle varie categorie di materiali che possono essere fatturati come supplemento. I seguenti articoli sono considerati come materiale di trattamento se sono utilizzati per il paziente durante una seduta: materiale per medicazione / imbottitura (p. es. bende, ovatta per imbottire, medicazioni tubolari, imbottitura con principio attivo ecc.), tape (p. es. tape rigido, tape elastico), materiale per la rieducazione del perineo (p. es. sonde, elettrodi, pessari usa e getta, catetere a palloncino), materiale per l'elettroterapia (p. es. elettrodi), materiale per la terapia respiratoria (p. es. boccagli, aerosol ecc.). I prodotti di consumo (p. es. guanti, Sterillium, lozioni per massaggi, salviette usa e getta ecc.) sono a carico dell'infrastruttura dello studio medico e non possono essere fatturati separatamente al paziente. Secondo il punto 4 il materiale per il trattamento deve essere specificato per ogni fattura (dopo un massimo di 9 sedute). Inoltre, ogni volta devono essere riportati nella fattura la categoria del materiale in questione (secondo la lista di cui al punto 2), le quantità (con le unità), il prezzo di costo totale del materiale in questione (con deduzione degli sconti da applicare e comprensivo di IVA).

**Le posizioni tariffali 7362 e 7363** restano in principio identiche a quelle presenti nella struttura tariffale valida fino al 31 dicembre 2017, fatte salve le modifiche menzionate nelle osservazioni generali. Dato che la valutazione dei punti delle

posizioni tariffali resta in linea di principio invariata, l'intervento dovrebbe risultare neutro dal punto di vista dei costi. Non è previsto un monitoraggio dei costi. Dal momento che, in ultima analisi, si tratta di chiarire la comprensione e la trasparenza della struttura tariffale attuale, le misure adottate non avranno un'influenza diretta sui valori del punto tariffale a livello cantonale.

### **III. Entrata in vigore**

La modifica dell'ordinanza era entrata in vigore il 1° gennaio 2018.

19.02.2018/GM