



Scheda informativa

Data:

16 agosto 2023

Adeguamento della struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia

Contesto

La struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia era stata inizialmente concordata in una convenzione tariffale tra l'Associazione svizzera di fisioterapia (ora Physioswiss) e il Concordato degli assicuratori malattia svizzeri (ora santésuisse) il 1° settembre 1997 e approvata dal Consiglio federale il **1° luglio 1998**. Successivamente è stata ripresa nella convenzione tariffale del 15 dicembre 2001 tra H+ e santésuisse, approvata dal Consiglio federale il 13 dicembre 2004.

In seguito, il Consiglio federale ha dovuto avvalersi per due volte (il 1° ottobre 2016 e il 1° gennaio 2018) della sua **competenza sussidiaria** nel settore della fisioterapia, in assenza di un accordo tra i partner tariffali e in virtù dell'articolo 43 capoverso 5 della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). **Dal 1° gennaio 2018**, la struttura tariffale è fissata nell'allegato 3 all'ordinanza sulla definizione e l'adeguamento delle strutture tariffali nell'assicurazione malattie (RS 832.102.5, di seguito OAST) e **costituisce una soluzione transitoria stabile**, in attesa che i partner tariffali sottopongano al Consiglio federale una nuova struttura tariffale uniforme per tutta la Svizzera e conforme alle disposizioni della LAMal. Occorre tuttavia osservare che, dalla sua introduzione alla fine degli anni 1990, la struttura tariffale non è mai stata oggetto di una revisione sostanziale o di un adeguamento alle circostanze attuali.

Il principio dell'**autonomia tariffale** implica che spetta in primo luogo ai partner tariffali accordarsi sulle tariffe nelle convenzioni. Malgrado gli sforzi del Consiglio federale e dell'UFSP e le discussioni tra i partner tariffali nel settore della fisioterapia di questi ultimi anni, **non è stato possibile giungere ad alcun accordo**. Le condizioni previste dall'articolo 43 capoverso 5 LAMal, concernenti la fissazione della struttura tariffale da parte del Consiglio federale, sono quindi nuovamente soddisfatte.

Il DFI ha quindi incaricato l'UFSP di elaborare una proposta per adeguare la struttura e di sottoporla poi al Consiglio federale. Questo adeguamento prende la forma di una **modifica dell'allegato 3** dell'OAST limitata al settore della fisioterapia ambulatoriale. Il Consiglio federale ha posto in consultazione la modifica di ordinanza proposta **dal 16 agosto al 17 novembre 2023**.

La modifica di ordinanza posta in consultazione

Il Consiglio federale ha scelto di procedere a un **adeguamento minimo** della struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia con l'intento di agire nel modo più sussidiario possibile. Secondo il principio dell'autonomia tariffale **spetta infatti ai partner tariffali effettuare una revisione completa della struttura** e sottoporla al Consiglio federale per approvazione.

L'attuale struttura tariffale si fonda su **forfait per seduta in cui non è riportata la durata della seduta**. Tocca dunque al fisioterapista determinarne la durata, il che può comportare una mancanza di trasparenza per i pazienti. I partner tariffali concordano sul problema dell'assenza di una componente temporale nella struttura tariffale, alla quale è necessario rimediare urgentemente.

Il presente adeguamento della struttura consta di **due livelli**. Il primo prevede l'introduzione di una **componente temporale** nei forfait per seduta individuale, in particolare allo scopo di **migliorare la trasparenza** nei confronti degli assicurati e dell'insieme di attori.

Le due varianti proposte

- variante 1: è introdotta una durata minima della seduta, rispettivamente di 30 e 45 minuti, per i due attuali forfait per la seduta di fisioterapia generale e complessa. Inoltre è creata una nuova posizione per una seduta breve (20 minuti). I forfait sono remunerati rispettivamente con 32, 48 e 77 punti di tariffa.
- variante 2: i due forfait esistenti per la fisioterapia generale e complessa sono sostituiti da un forfait di base di 20 minuti, accompagnata da una posizione supplementare per ogni 5 minuti aggiuntivi. Il forfait di base è remunerato con 32 punti di tariffa, a cui si aggiungono 8 punti di tariffa per ogni 5 minuti aggiuntivi. La durata massima della consultazione è fissata a 45 minuti (max. 5 posizioni supplementari) per la fisioterapia generale e a 75 minuti (max. 11 posizioni supplementari) per quella complessa.

La valutazione delle nuove posizioni previste nelle due varianti si basa sul modello di costi della struttura attualmente in vigore.

Fissando chiaramente per il fisioterapista una **durata minima** della seduta da rispettare, la struttura adeguata contribuirà a **garantire la qualità dei trattamenti** riducendo (variante 1) o eliminando (variante 2) l'incentivo ad abbreviare le sedute e aumentare il numero di consultazioni e il volume dei costi. **Ciò potrà consentire di contenere meglio i costi**. Tuttavia, le ripercussioni che l'introduzione del presente adeguamento avrà su questi ultimi sono difficili da stimare e per valutarle occorrerà un **monitoraggio**.

Altre modifiche proposte

Il secondo livello del presente adeguamento della struttura tariffale consiste nel **precisare la descrizione dell'attuale forfait per seduta di fisioterapia complessa** (posizione tariffale 7311), che menziona dieci quadri clinici o situazioni in cui essa può essere fatturata. Secondo alcuni assicuratori il concetto di «complessa» (nel titolo della posizione) è problematico, in quanto non è ulteriormente definito. L'attuale formulazione può dare adito a una certa confusione. Si propone pertanto di adeguarla per chiarire che il trattamento deve risultare ulteriormente complicato dalla presenza di uno dei quadri clinici o di una delle situazioni elencati.

Infine, il presente adeguamento della struttura ha reso necessaria una modifica formale del forfait per seduta di terapia medica di allenamento MTT (posizione tariffale 7340). Le osservazioni generali e le posizioni tariffali 7313, 7330 e da 7350 a 7363 restano invariate rispetto alla struttura tariffale fissata il 1° gennaio 2018, fatte salve le modifiche menzionate.

Entrata in vigore

L'entrata in vigore della modifica di ordinanza è prevista per il **1° gennaio 2025**.

Per ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Media e comunicazione, www.bag.admin.ch.

Questa pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.