



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Domande frequenti (FAQ) rivolte al segretariato centrale di H+ Gli ospedali Svizzeri¹, in particolare relative alla fisioterapia concernenti l'introduzione e l'applicazione dell'Ordinanza del Consiglio federale (Ordinanza del Consiglio federale "Modifica dell'ordinanza sulla definizione e l'adeguamento delle strutture tariffali nell'assicurazione malattie") e relativo Allegato 3 (struttura tariffale per la fisioterapia).

Aggiornamento: Berna, 05.01.2018 Settore aziendale Tariffe ed eHealth

1. Dove posso trovare la documentazione ufficiale del Consiglio federale?

La documentazione ufficiale è disponibile sul sito web dell'UFSP:

- Ordinanza con le spiegazioni relative alla procedura: [Tenore e commento del 18 ottobre 2017](#) (PDF, 588 kB, 18.10.2017)
- Struttura tariffale in forma scritta: [Allegato 3: Struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia](#) (PDF, 316 kB, 18.10.2017)

2. Qual è la differenza tra la vecchia e la nuova struttura tariffale di fisioterapia?

Le definizioni di 7301 e 7311 sono state aggiornate. 7312 (Forfait per seduta per drenaggio linfatico manuale) è venuto a cadere, essendo stato integrato nel 7311. 7320 (Forfait per seduta per elettroterapia e termoterapia / istruzione in caso di noleggio di apparecchi) è venuto a cadere. Ora si è nuovamente aggiunta una posizione tariffale per la fatturazione del materiale (pos. 7361).

3. Gli ospedali fanno uso di questa nuova struttura tariffale anche per la fatturazione agli assicuratori LAInf/AI/AM?

Per i membri di H+ la struttura tariffale ordinata dal Consiglio federale vale a partire dall'1.1.2018 anche per i trattamenti coperti dagli assicuratori LAInf/AI/AM. Essi vengono completati dalle posizioni tariffali già valide finora per la fatturazione di rapporti richiesti dalle assicurazioni (7491-7493) e per le posizioni tariffali riguardanti la remunerazione di prestazioni ambulatoriali di fisioterapia con dispendio di trattamento particolarmente elevato per tutti gli ospedali autorizzati. (cifre 7381 a 7383). *Tutte* le prestazioni AInf/AI/AM sono tecnicamente attuate con il codice tariffario separato 553 (forumdatenaustausch.ch D, forumdatenaustausch.ch F).

4. È ammesso fatturare 2 trattamenti al giorno?

Sì, in questo ambito non è cambiato nulla, fatta eccezione per una nuova formulazione. Se prescritti dal medico, 2 trattamenti al giorno sono possibili e anche fatturabili.

5. Qual è l'effetto della precisazione nella posizione 7330 per quanto riguarda la terapia di gruppo? (finora la dicitura era "ca. 5 pazienti" e ora è stato formulato in modo fisso "da 2 a 5 pazienti".)

Tale precisazione significa che per la fatturazione di detta posizione il gruppo può essere composto da un massimo di 5 pazienti partecipanti. Se effettuate terapie di gruppo con gruppi più numerosi, per ogni fisioterapista presente/curante la posizione 7330 può essere fatturata a un massimo di 5 pazienti.

¹ Laddove è il caso, nelle presenti FAQ, con le forme femminili o maschili impiegate nelle denominazioni s'intende sempre anche l'altro sesso.