

Seduta n.	154
Seduta del	04.05.2021
Argomento all'ordine del giorno n.	9
Richiesta n. / Allegato n.	873/1
Creato il / da	24.2.2021/HYO

Raccomandazione per il rimborso della terapia ambulatoriale per le ferite a pressione negativa come trattamento domiciliare in ambito AInf / AM / AI dal 1° giugno 2021

Ingresso

Il trattamento con «sistemi di cura delle ferite con vacuum» è stato cancellato dall'elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp) il 1° luglio 2011 poiché, secondo la decisione dell'Ufficio federale della sanità pubblica, non rientrerebbe più nel campo di applicazione dell'EMAp. Da quel momento gli assicuratori AINF / AI / AM hanno continuato a rimborsare la cura ambulatoriale delle ferite con vacuum secondo gli importi EMap aggiornati a luglio 2011.

Il presente documento contiene una raccomandazione per il rimborso della terapia ambulatoriale per le ferite a pressione negativa (nota anche come «cura delle ferite con vacuum / VAC») come trattamento domiciliare in ambito Ainf / AM / AI dal 1° giugno 2021.

Il Servizio centrale delle tariffe mediche LAINF (SCTM), in collaborazione con l'IWCS,¹ ha stilato il presente documento, riconosciuto dai centri di consegna elencati in allegato.

¹ IWCS: Initiative Interest Groups Wound Care Switzerland (IWCS), sig. Florian Mitscherlich, c/o ICHI GmbH, Hengasse 4, 3400 Burgdorf

A. Campo di applicazione

1. La presente raccomandazione per il rimborso si applica ai centri di consegna elencati nell'allegato 1 che forniscono un sistema di terapia per le ferite a pressione negativa, di seguito denominato «sistema», per il trattamento domiciliare ambulatoriale degli assicurati AInf / AM / AI in Svizzera.
2. In linea di massima anche i centri di consegna non elencati nell'allegato 1 possono consegnare i sistemi, questo non appena sono definiti centri di consegna dall'IWCS e soddisfano le condizioni riportate al capitolo B, art. 4 cpv. 1. L'IWCS comunica costantemente le modifiche apportate all'elenco dell'allegato 1 direttamente al Servizio centrale delle tariffe mediche LAINF (SCTM). L'elenco è pubblicato sul sito web della CTM.
3. In linea di massima il sistema viene consegnato per il noleggio direttamente all'assicurato dal centro di consegna o dallo specialista responsabile della cura delle ferite (p. es. Spitex o infermiere libero professionista) previsto per l'uso del sistema e il trattamento medico.

B. Condizioni

1. Prescrizione medica

¹ Il genere e l'entità della terapia ambulatoriale per le ferite a pressione negativa nel trattamento domiciliare sono determinati dall'indicazione medica e dalla relativa prescrizione di un medico (secondo il cap. B, art. 1 cpv. 2) così come dalla garanzia di assunzione dei costi dell'assicuratore.

² Il medico prescrivente è in possesso di uno dei seguenti titoli federali di perfezionamento (P) o di una delle seguenti formazioni approfondite (FA):

- a) dermatologia e venereologia (P)
- b) geriatria (FA)
- c) chirurgia vascolare (FA)
- d) chirurgia addominale (FA)
- e) chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica (P)
- f) chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore (P)
- g) chirurgia generale e traumatologia (FA)

2. Garanzia di assunzione dei costi dell'assicuratore / consegna del sistema

¹ In base alla prescrizione medica precedentemente descritta per una terapia ambulatoriale per le ferite a pressione negativa come trattamento domiciliare, l'assicuratore concede al centro di consegna una garanzia di assunzione dei costi per i primi 30 giorni di trattamento.

² Prima di prorogare il trattamento di altri 30 giorni, giustificato dal punto di vista medico, il centro di consegna deve presentare all'assicuratore competente una nuova prescrizione medica così come una domanda di garanzia di assunzione dei costi.

³ La garanzia di assunzione dei costi è considerata approvata in assenza di obiezione da parte dell'assicuratore entro cinque giorni lavorativi dalla ricezione della relativa domanda. Questo vale anche per una proroga del trattamento dal 61° giorno secondo il cap. F.

⁴ Ottenuta la garanzia di assunzione dei costi dell'assicuratore, il sistema può essere consegnato.

⁵ In linea di principio il sistema è consegnato dal centro di consegna direttamente all'assicurato.

⁶ In linea di massima è ammessa la consegna allo specialista responsabile della cura delle ferite, previo accordo tra l'assicuratore e il centro di consegna.

3. Impiego del sistema

Il sistema deve essere impiegato esclusivamente da uno specialista per la cura delle ferite in possesso delle rispettive qualifiche.

4. Servizio tecnico di emergenza

¹ Il centro di consegna deve disporre di un servizio tecnico di emergenza telefonico in Svizzera, che l'assicurato o lo specialista della cura delle ferite possono contattare 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 in caso di problemi tecnici del sistema.

² I centri di consegna elencati nell'allegato hanno confermato per iscritto all'IWCS di soddisfare i requisiti indicati nel cpv.1.

C. Altre disposizioni e condizioni**1. Guasti tecnici del sistema**

¹ Il servizio tecnico di emergenza del centro di consegna riceve le telefonate dell'assicurato e/o dello specialista della cura delle ferite in caso di problemi tecnici del sistema.

² Se non è possibile risolvere un guasto immediatamente nell'ambito dell'assistenza telefonica, è necessario che un tecnico dell'assistenza del centro di consegna competente si rechi subito dall'assicurato.

³ Se il sistema non può essere riparato immediatamente, d'intesa con il competente specialista della cura delle ferite occorre mettere subito in funzione presso l'assicurato un sistema sostitutivo.

⁴ Tutte le spese necessarie per la risoluzione di un guasto tecnico (compreso il sistema sostitutivo) sono coperte dal rimborso del noleggio del sistema.

2. Misure infermieristiche / mediche di emergenza

¹ Dalle misure indicate nel cap. C, art. 1 cpv. 1–4 per la risoluzione dei guasti tecnici sono esplicitamente escluse eventuali misure infermieristiche / mediche.

² Le misure infermieristiche / mediche di emergenza sono attuate esclusivamente da uno specialista della cura delle ferite o da un medico.

D. Fatturazione

¹ Il noleggio del sistema viene fatturato esclusivamente dal centro di consegna direttamente all'assicuratore, in linea di principio in forma elettronica.

² Occorre attenersi alla procedura di fatturazione e trasmissione secondo lo standard attuale usuale nel settore (febbraio 2021: GeneralInvoice 4.5) del «Forum Datenaustausch».

³ Si applicano il codice tariffario e le cifre tariffarie seguenti:

a. Codice tariffario

Codice tariffario n. 971 «Terapia ambulatoriale per le ferite a pressione negativa nel trattamento domiciliare AInf / AM / AI»

b. Cifre tariffarie**1) Cifra: 971.001**

«Terapia ambulatoriale per le ferite a pressione negativa nel trattamento domiciliare AInf / AM / AI»
dal 1° al 30° giorno / per giorno

2) Cifra: 971.002

«Terapia ambulatoriale per le ferite a pressione negativa nel trattamento domiciliare AInf / AM / AI»
dal 31° al 60° giorno / per giorno

3) **Cifra: 971.003**

«Terapia ambulatoriale per le ferite a pressione negativa nel trattamento domiciliare AInf / AM / AI»
dal 61° giorno / per giorno

⁴ La fatturazione è effettuata mensilmente e/o alla conclusione del trattamento.

⁵ Il centro di consegna archivia le prescrizioni mediche.

⁶ L'assicuratore può richiedere in qualsiasi momento e senza spese l'invio elettronico di una prescrizione medica.

E. Prezzi

¹ Si applicano i prezzi di noleggio seguenti (IVA compresa):

- fino al 30° giorno: CHF 90.00 per giorno / sistema
- dal 31° al 60° giorno: CHF 67.50 per giorno / sistema*
- dal 61° giorno: CHF 67.50 per giorno / sistema**

* si applica esclusivamente nei casi giustificati dal punto di vista medico (cioè con nuova prescrizione medica).

** vedi Limitazione cap. F, cpv.2.

² Tutti gli accessori e il materiale di consumo, la consegna e la ripresa, la manutenzione, l'istruzione e la consulenza sono compresi nel prezzo di noleggio.

³ La fatturazione di altri prodotti e/o servizi non indicati in questo documento è espressamente esclusa.

F. Limitazione

¹ In linea di principio, il sistema viene noleggiato per un massimo di 60 giorni di trattamento per ferita.

² Se in casi eccezionali il sistema deve essere impiegato per più di 60 giorni, per i giorni di trattamento supplementari previsti il medico competente deve presentare all'assicuratore una nuova domanda di garanzia di assunzione dei costi, giustificata dal punto di vista medico.

³ L'assicuratore decide in merito alla concessione e alla durata della garanzia di assunzione dei costi per i giorni di trattamento supplementari entro cinque giorni lavorativi dopo la ricezione della relativa domanda.

G. Allegati

1. Elenco dei centri di consegna
2. Modello di una fattura di prestazioni

Osservazioni

La presente raccomandazione non si applica agli ospedali, agli stabilimenti e alle case di cura, che fatturano sulla base delle rispettive tariffe.