



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno (DFI)

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie e dell'ordinanza sulle prestazioni

(Nuovo disciplinamento della psicoterapia praticata da psicologi nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie [AOMS])

Modifiche previste per il 1° luglio 2022

Commento e tenore delle modifiche

Berna, marzo 2021

Indice

I. Parte generale	3
1 Situazione iniziale	3
1.1 Attuale disciplinamento degli psicologi psicoterapeuti nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)	3
1.2 La situazione dell'assistenza alle persone affette da malattie psichiche	3
2 Punti essenziali del nuovo disciplinamento	4
2.1 Obiettivo e scopo	4
2.2 Portata del disciplinamento proposto	4
2.3 Abolizione della psicoterapia praticata da psicologi su delega	5
II. Parte speciale	6
Commento ai singoli articoli dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)	6
Articolo 46 lettera g OAMal In generale	6
Articolo 50c OAMal (nuovo) Psicologi psicoterapeuti	6
Articolo 52d OAMal (nuovo) Organizzazioni di psicologi psicoterapeuti	6
Disposizione transitoria della modifica del (data)	7
Commento ai singoli articoli dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre)	7
Sezione 6 (nuova): Psicoterapia praticata da psicologi	7
Articolo 11b OPre (nuovo)	7
III. Entrata in vigore	8

I. Parte generale

1 Situazione iniziale

1.1 Attuale disciplinamento degli psicologi psicoterapeuti nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)

Attualmente gli psicologi psicoterapeuti possono fatturare le loro prestazioni a carico dell'AOMS soltanto se le forniscono su delega e sotto la vigilanza di medici autorizzati, nei locali di questi ultimi. In questo caso si tratta di prestazioni mediche.

Il modello della delega costituisce un'eccezione nel quadro dell'AOMS. Esiste dal 1981 in virtù di una decisione del Tribunale federale (DTF 107 V 46), il quale lo ha qualificato come disciplinamento transitorio finché la professione dello psicologo psicoterapeuta non sarebbe stata regolamentata per legge.

Con l'entrata in vigore il 1° aprile 2013 della nuova legge federale sulle professioni psicologiche (LPPsi; RS 935.81) e dell'ordinanza sulle professioni psicologiche (OPPsi; RS 935.811) sono state introdotte denominazioni professionali protette e sono stati uniformati a livello nazionale la formazione, il perfezionamento e l'esercizio della professione degli psicologi psicoterapeuti.

Gli psicologi psicoterapeuti forniscono anche in studi propri le stesse prestazioni di psicoterapia fornite da medici o su delega, prestazioni che però, nel caso di psicologi psicoterapeuti, sono pagate dai pazienti stessi oppure rimborsate dalle assicurazioni complementari.

1.2 La situazione dell'assistenza alle persone affette da malattie psichiche

I disturbi psichici sono tra le patologie più frequenti e invalidanti a livello mondiale. Tra quelli più comuni rientrano depressioni, disturbi d'ansia e dipendenze. Per questi disturbi la psicoterapia, in particolare, rappresenta una forma di trattamento riconosciuta e scientificamente indiscussa.

Rispetto agli altri Paesi europei, la Svizzera vanta un'elevata densità di psichiatri e psicologi psicoterapeuti,¹ ma offre un minor numero di prestazioni psichiatriche.² A livello strutturale, le offerte e le suddivisioni dei compiti si differenziano notevolmente da un Paese all'altro.³

Non è possibile quantificare la carenza e l'inadeguatezza delle cure psichiatriche e psicologiche in Svizzera, da un lato per l'insufficienza di dati concernenti la prevalenza, il fabbisogno di cure e il ricorso alle stesse, dall'altro perché non tutti i pazienti con malattie psichiche vogliono farsi curare da psichiatri e psicologi. Sulla base dello studio BASS⁴ sulla situazione dell'assistenza alle persone affette da malattie psichiche in Svizzera e del rapporto relativo alle cure coordinate di persone con malattie psichiche nell'interfaccia tra cure somatiche acute e psichiatria/clinica psichiatrica⁵ è possibile riepilogare i seguenti problemi di assistenza:

- bambini/adolescenti: risorse insufficienti in termini di istituti adeguati e medici specialisti, impossibilità di valutare con precisione la carenza di psicologi psicoterapeuti;
- adulti: carenza di professionisti e offerte rapidamente reperibili nelle situazioni di crisi e di emergenza; alcuni indicatori di possibili carenze nell'assistenza psichiatrica/psicologica nelle regioni rurali;

¹ Rapporto di ricerca OCSE: Santé mentale et emploi : Suisse. Paris : OCDE, 2014

² http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/en/

³ Studio commissionato dall'UFSP: Jäggi Jolanda, Kilian Künzi, Nathal deWijn e Désirée Stocker (2017): Vergleich der Tätigkeiten von Psychiaterinnen und Psychiatern in der Schweiz und im Ausland, Berna: Ufficio federale della sanità pubblica.

⁴ Stocker, D., Stettler, P., Jäggi, J., Bischof, S., Guggenbühl, T., Abrassart, A., Rüesch, P., & Künzi, K. (2016). *Versorgungssituation psychisch erkrankter Personen in der Schweiz*.

⁵ Schlapbach, M., Ruffin, R. (2017). *Koordinierte Versorgung für psychisch erkrankte Personen an der Schnittstelle «Akutsomatik – Psychiatrie resp. psychiatrische Klinik» – Rapporto finale*. socialdesign ag, su incarico dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

- mancanza di offerte intermedie con team interdisciplinari, che offrono anche assistenza sociale e sostegno orientato alle attività quotidiane;
- l'attuale distribuzione delle offerte nei settori delle cure stazionarie, intermedie e ambulatoriali (medici e psicologi psicoterapeuti) non corrisponde al fabbisogno. Gli ambulatori individuali non coprono le esigenze di cura e assistenza dei gruppi di pazienti poco seguiti;
- i problemi di finanziamento delle prestazioni di coordinamento e delle offerte di assistenza sociale e di sostegno orientato alle attività quotidiane ostacolano lo sviluppo di offerte intermedie, ma questo aspetto esula dal campo d'applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10).

2 Punti essenziali del nuovo disciplinamento

2.1 Obiettivo e scopo

La sostituzione del modello della delega con quello della prescrizione medica si prefigge di migliorare la situazione delle prestazioni di psicoterapia prestate dagli psicologi. Per i pazienti si attendono i seguenti benefici:

- a. migliore accesso alla psicoterapia mediante:
 - un'offerta ampliata di fornitori di prestazioni di psicoterapia (medici e psicologi psicoterapeuti intesi come due diversi gruppi di fornitori di prestazioni con punti di forza differenti);
 - un accesso agevolato alla psicoterapia mediante prescrizione da parte di un medico di base (a più bassa soglia rispetto alla consultazione di un medico specialista in psichiatria e psicoterapia, minori ostacoli culturali, minore stigmatizzazione, tempi di attesa ridotti);
- b. migliore assistenza nelle situazioni di crisi e di emergenza grazie a un numero maggiore di fornitori di prestazioni a disposizione;
- c. migliore qualità delle prestazioni di psicoterapia fornite dagli psicologi grazie alle disposizioni vincolanti della LPPsi in riferimento alla qualificazione (i requisiti della LPPsi non si applicano alle prestazioni fornite su delega) e alla nuova possibilità per gli psicologi psicoterapeuti e gli assicuratori di stipulare direttamente convenzioni relative alla garanzia della qualità o di convenire misure conformemente alla modifica della LAMal del 21 giugno 2019⁶ sul rafforzamento della qualità e dell'economicità.

Il miglioramento della situazione dell'assistenza permetterà di trattate più precocemente le malattie psichiche per evitare che queste diventino croniche e comportino terapie a lungo termine nonché per ridurre, in alcuni casi, il rischio di necessitare di una rendita dell'assicurazione invalidità. Un trattamento psicoterapeutico può anche ridurre il bisogno di medicinali.

Occorre tuttavia far presente che, per migliorare l'assistenza alle persone affette da malattie psichiche, sono necessari anche diversi altri cambiamenti e provvedimenti riguardo alle strutture di assistenza e il coordinamento tra i fornitori di prestazioni. La loro messa in atto è responsabilità di vari attori, tra cui in particolare i fornitori di prestazioni, le associazioni professionali e i Cantoni.

2.2 Portata del disciplinamento proposto

Il nuovo disciplinamento proposto per la psicoterapia praticata da psicologi comprende i due elementi seguenti:

- passaggio al modello della prescrizione con l'inserimento nell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) degli psicologi psicoterapeuti come fornitori di prestazioni che esercitano su prescrizione medica, sotto la propria responsabilità professionale e per conto proprio;

⁶ FF 2019 3715

- inserimento delle prestazioni della psicoterapia praticata da psicologi nell'ordinanza sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31).

Quali presupposti per la realizzazione del nuovo disciplinamento si è puntato in particolare a evitare un aumento incontrollato dei costi e a promuovere la qualità e il coordinamento tra i fornitori di prestazioni, aspetti che costituiscono un'importante sfida nell'attuale assistenza sanitaria. Le norme in materia si fondano soprattutto sui seguenti elementi:

- autorizzazione cantonale all'esercizio della professione secondo la LPPsi;
- oltre ai due anni di attività pratica già previsti per il perfezionamento degli psicologi psicoterapeuti con titolo federale di perfezionamento è necessario un ulteriore anno di esperienza clinica. Di questi tre anni totali, almeno 12 mesi devono essere svolti in istituti che offrono trattamenti di psicoterapia e psichiatria per un ampio spettro di disturbi e raggiungono un dato numero minimo di pazienti;
- limitazione dell'abilitazione a prescrivere la psicoterapia praticata da psicologi a medici di base e agli specialisti di medicina psichiatrica e psicosomatica. Inoltre, per i pazienti affetti da gravi malattie al momento della diagnosi o in situazione di pericolo di morte tutte le specialità mediche possono prescrivere interventi in caso di crisi o terapie brevi;
- limitazione a un massimo di 15 sedute di psicoterapia praticata da psicologi per ogni prescrizione medica;
- obbligo di una garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore in caso di proseguimento della psicoterapia dopo 30 sedute. La richiesta di garanzia di assunzione dei costi viene presentata dal medico prescrivente sulla base di una valutazione del caso da parte di uno specialista che abbia conseguito un titolo di perfezionamento in psichiatria e psicoterapia o in psichiatria e psicoterapia infantile e adolescenziale.

Ai fini della garanzia e dello sviluppo della qualità devono essere adottate misure conformemente alla modifica della LAMal del 21 giugno 2019, in particolare convenzioni sulla qualità che tengano conto degli aspetti della misurazione della qualità, misure per lo sviluppo della qualità in un processo di miglioramento continuo nonché la redazione di un rapporto annuale sullo stato di sviluppo della qualità destinato alla Commissione federale per la qualità e al Consiglio federale.

2.3 Abolizione della psicoterapia praticata da psicologi su delega

La possibilità per gli psicologi psicoterapeuti di praticare su delega sarà abolita dopo un periodo di transizione di mezzo anno dall'entrata in vigore del nuovo disciplinamento poiché il modello della prescrizione medica disciplina in modo esaustivo la psicoterapia praticata da psicologi.

II. Parte speciale

Commento ai singoli articoli dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)

Articolo 46 lettera g OAMal In generale

Gli psicologi psicoterapeuti sono inseriti nel catalogo delle persone autorizzate a dispensare cure previa prescrizione medica.

Articolo 50c OAMal (nuovo) Psicologi psicoterapeuti

Il presupposto fondamentale per l'autorizzazione a esercitare a carico dell'AOMS è un'autorizzazione cantonale all'esercizio della professione secondo l'articolo 24 LPPsi (lett. a). Il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio della professione presuppone il conseguimento di un titolo di perfezionamento in psicoterapia, federale o estero riconosciuto, che a sua volta presuppone il possesso di un diploma in psicologia riconosciuto secondo la LPPsi (art. 7 cpv. 1 LPPsi).

Poiché la pratica clinica di due anni da svolgere nell'ambito del perfezionamento secondo la LPPsi non copre necessariamente lo spettro dei disturbi e l'interprofessionalità necessari per il trattamento delle malattie nell'ambito della LAMal e dal momento che una buona esperienza clinica è importante per il trattamento autonomo di pazienti, quale presupposto per l'attività a carico dell'AOMS vengono richiesti tre anni, di cui almeno 12 mesi a tempo pieno presso un istituto che offre trattamenti di psicoterapia e psichiatria e che adempie le seguenti condizioni (lett. b):

- per futuri specialisti in psicoterapia per adulti: presso un istituto riconosciuto dall'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) come centro di perfezionamento professionale ambulatoriale o stazionario di categoria A o B. La suddivisione dei centri di perfezionamento professionale nelle diverse categorie si basa sul programma di perfezionamento professionale accreditato dal Dipartimento federale dell'interno (DFI) «Specialista in psichiatria e psicoterapia» dell'ISFM del 1° luglio 2009 nella versione del 15 dicembre 2016⁷ (n. 1);
- per futuri specialisti in psicoterapia infantile e adolescenziale: presso un istituto riconosciuto dall'ISFM come centro di perfezionamento professionale di categoria A, B o C. La suddivisione dei centri di perfezionamento professionale nelle diverse categorie si basa sul programma di perfezionamento professionale accreditato dal DFI «Specialista in psichiatria e psicoterapia infantile e adolescenziale» dell'ISFM del 1° luglio 2006 nella versione del 20 dicembre 2018⁸ (n. 2).

È previsto che le associazioni professionali stabiliscano nel medio termine curricula clinici specifici per gli psicologi psicoterapeuti che esercitano a carico dell'AOMS e criteri che le istituzioni coinvolte consentano di far pratica con un numero adeguato di pazienti trattati per uno spettro di disturbi commisurato al futuro ambito di attività. La lettera b potrà essere aggiornata non appena queste modifiche entreranno in vigore.

Articolo 52d OAMal (nuovo) Organizzazioni di psicologi psicoterapeuti

Le organizzazioni di psicologi psicoterapeuti sono inserite come fornitori di prestazioni analogamente a quelle di altri fornitori di prestazioni. Anche in queste organizzazioni le prestazioni devono essere fornite da persone che adempiono le condizioni di cui all'articolo 50c OAMal.

⁷ Cfr. n. 5.2 del programma di perfezionamento «Specialista in psichiatria e psicoterapia».

⁸ Cfr. n. 5.4 del programma di perfezionamento professionale «Specialista in psichiatria e psicoterapia infantile e adolescenziale».

Disposizione transitoria della modifica del (data)

Il presupposto fondamentale per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività a carico dell'AOMS è un titolo di perfezionamento federale in psicoterapia secondo la LPPsi o di un titolo di perfezionamento estero riconosciuto equivalente. Nell'ambito della disposizione transitoria vengono autorizzati professionisti qualificati i quali, pur non soddisfacendo le condizioni relative all'esperienza clinica di cui all'articolo 50c lettera b, hanno acquisito un'esperienza di psicoterapia clinica di almeno 3 anni nell'assistenza psichiatrica-psicoterapeutica sotto la supervisione di un professionista qualificato. Analogamente all'articolo 50c, i professionisti autorizzati devono dunque disporre di un'esperienza professionale di psicoterapia che vada al di là della pratica clinica obbligatoria di due anni prevista dal ciclo di perfezionamento. A tale scopo può essere computata un'attività di psicoterapia nell'assistenza psichiatrica-psicoterapeutica (attività delegata, attività nell'assistenza ambulatoriale o stazionaria nonché sotto la propria responsabilità professionale).

Commento ai singoli articoli dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre)

Sezione 6 (nuova): Psicoterapia praticata da psicologi

Le disposizioni riguardanti la psicoterapia praticata da psicologi si riferiscono al capitolo 2 «Prestazioni effettuate da persone che dispensano cure previa prescrizione o mandato medico» e sono integrate nella nuova sezione 6.

Articolo 11b OPre (nuovo)

Il capoverso 1 sancisce che gli psicologi psicoterapeuti (secondo l'art. 46 cpv. 1 lett. g OAMal e 50c OAMal) e le organizzazioni di psicologi psicoterapeuti (ai sensi dell'art. 52d OAMal) possono dispensare prestazioni di psicoterapia su prescrizione medica. È inoltre stabilito che la psicoterapia comprende i principi e i metodi di cui all'articolo 2 OPre.

Contrariamente al disciplinamento della psicoterapia effettuata dal medico secondo gli articoli 2 e 3 OPre, che concerne unicamente questa forma di terapia ma non l'insieme delle prestazioni degli specialisti di psichiatria e di psicoterapia, le prestazioni dei fornitori che esercitano previa prescrizione o mandato medico devono essere disciplinate in via esaustiva con la creazione di una lista positiva. Pertanto, tra le prestazioni dispensate dagli psicoterapeuti rientrano esplicitamente le prestazioni di coordinamento, segnatamente quelle associate alla psicoterapia e riguardanti da un lato il coordinamento con il medico prescrivente nell'ambito del trattamento della malattia psichica e dall'altro la concertazione con altri professionisti coinvolti nel trattamento in un'ottica di assistenza coordinata. La prestazione di psicoterapia include anche i primi colloqui per la raccolta in particolare di elementi anamnestici e diagnostici, aspetto non definito con precisione nel testo dell'ordinanza.

Quale condizione per una psicoterapia ordinaria è la prescrizione da parte di medici specialisti dell'assistenza di base e dell'assistenza psichiatrica e psicosomatica (cpv. 1 lett. a). A tale scopo il capoverso 2 stabilisce che sono possibili al massimo 15 sedute di psicoterapia praticata da uno psicologo per ogni prescrizione medica. Per la prescrizione di oltre 15 sedute al massimo è necessario uno scambio informativo preliminare tra il medico prescrivente e lo psicoterapeuta.

Secondo il capoverso 3, per la prosecuzione della psicoterapia dopo 30 sedute d'accertamento e di terapia è necessaria una garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicurazione analogamente alla procedura prevista per la psicoterapia effettuata dal medico di cui all'articolo 3b OPre. Prima di sottoporre all'assicurazione il rapporto con la proposta di prosecuzione della terapia è necessaria una valutazione del caso da parte di specialisti con titoli di perfezionamento in psichiatria e psicoterapia o psichiatria e psicoterapia infantile e adolescenziale. A seconda della vulnerabilità del paziente, questa valutazione può essere effettuata sulla base della cartella clinica. Il rapporto con la proposta di prosecuzione della psicoterapia viene presentato dal medico prescrivente e contiene in particolare l'esito della valutazione del caso da parte del collega psichiatra.

Le prestazioni relative a interventi in caso di crisi o terapie brevi su pazienti con gravi malattie di recente diagnosi o in una situazione di pericolo di morte possono essere prescritte da medici con qualsiasi titolo di perfezionamento (cpv. 1 lett. b, inclusi i medici generici) fino a un massimo di 10 sedute (cpv. 4). Qualora dovesse emergere l'indicazione a un prolungamento del trattamento psicoterapeutico, è necessaria una prescrizione medica ordinaria secondo il capoverso 1 lettera a. Anche per il proseguimento della psicoterapia dopo 30 sedute cumulate è necessaria una garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicurazione secondo la procedura suesposta.

La durata delle sedute dipende dal tipo di terapia e dalla situazione del paziente. La durata massima fatturabile deve essere disciplinata in convenzioni tariffali, per esempio prendendo spunto dalle regole vigenti nel Tarmed che prevedono una limitazione a 90 minuti per la prima seduta di una terapia individuale e a 75 minuti per ogni seduta successiva e una limitazione a 105 minuti per le terapie di coppia e di gruppo.

Tutte le sedute d'accertamento e di terapia devono soddisfare i principi dell'appropriatezza e dell'economicità (art. 32 cpv. 1 LAMal). Se sono necessarie meno sedute di quante prescritte, gli psicologi psicoterapeuti devono limitarsi a quanto necessario (art. 56 cpv. 1 LAMal). Gli assicuratori possono procedere a controlli già prima che si concludano le 30 sedute d'accertamento e di terapia.

Disposizione transitoria

Per passare al modello della prescrizione ed esercitare sotto la propria responsabilità professionale, gli psicologi psicoterapeuti che attualmente esercitano secondo il modello della delega dovranno, tra l'altro, adottare misure giuridiche, amministrative e organizzative, che potrebbero richiedere un certo tempo. Lo stesso dicasi per i titolari di uno studio medico nel quale esercitano psicologi psicoterapeuti in forma delegata. Di conseguenza, l'assicurazione deve poter assumere i costi delle prestazioni di psicoterapia delegata ancora per un massimo di 6 mesi dall'entrata in vigore della presente modifica.

III. Entrata in vigore

Le modifiche entrano in vigore il 1° luglio 2022.