

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Finanziamento delle offerte di promozione dell'autogestione

Guida per i responsabili delle offerte

MNT

Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibile (Strategia MNT) 2017-2024

DIPENDENZE

Strategia nazionale dipendenze 2017-2024

SALUTE PSICHICA

Ambito della salute psichica



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Indice

1	Introduzione	4
---	--------------	---

2	Basi	5
---	------	---

3	Fase iniziale (concezione e sviluppo)	7
3.1	Fonti di finanziamento limitate nel tempo	7
3.2	Dieci consigli di buona prassi per la fase iniziale	8

4	Fase operativa	10
4.1	Forme di finanziamento (più) durature	10
4.1.1	Finanziamento cantonale (e comunale)	11
4.1.2	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)	13
4.1.3	Assicurazioni complementari facoltative	16
4.1.4	Sussidi dell'UFAS in base all'articolo 74 LAI	16
4.1.5	Casse pensioni, datori di lavoro	17
4.2	Due esempi di modelli di finanziamento ibridi	18

5	Checklist per la procedura	20
---	----------------------------	----

	Allegato	21
A.1	Fonti di finanziamento limitate nel tempo: informazioni pratiche	21
A.2	Forme di finanziamento (più) durature: informazioni pratiche	22
A.3	Ulteriori informazioni sull'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie	24

1 Introduzione

Le malattie non trasmissibili, le malattie psichiche e le dipendenze hanno conseguenze importanti sulla vita delle persone che ne sono colpite. Le organizzazioni e gli specialisti possono sostenere attivamente gli interessati e promuoverne l'autogestione. La presente guida fornisce informazioni utili in merito al finanziamento delle offerte di promozione dell'autogestione.

A chi si rivolge la guida e che cosa offre



Gruppo target: organizzazioni e specialisti che pianificano un'offerta di promozione dell'autogestione, la stanno sviluppando oppure l'hanno già strutturata. Anche le organizzazioni che intendono offrire o già offrono prestazioni nell'ambito della promozione dell'autogestione come elemento della loro assistenza ordinaria possono trovare indicazioni utili (in particolare nel [capitolo 4](#)).



Possibili fonti di finanziamento: la guida indica possibili fonti di finanziamento e offre consigli per accedervi, nell'intento di facilitare la ricerca agli offerenti ed eliminare eventuali ostacoli.



Esempi pratici: gli esempi attinti dalla prassi forniscono spunti e incoraggiano ad agire.



Checklist: la checklist consente di verificare se sono stati considerati tutti gli aspetti necessari per riuscire a ottenere un finanziamento.

Le diverse fasi

- **Finanziamento della fase iniziale:** possibili fonti di finanziamento e consigli di buona prassi per le offerte in fase di sviluppo iniziale o avanzato.
→ [capitolo 3](#) e allegato [A1](#)
- **Finanziamento duraturo della fase operativa:** fonti di finanziamento (più) durature, condizioni quadro, consigli per accedervi, esempi di soluzioni di finanziamento sostenibili.
→ [capitolo 4](#) e allegati [A2](#) e [A3](#)

Maggiori informazioni

Informazioni più approfondite sul finanziamento di offerte di promozione dell'autogestione sono contenute nello [studio](#) «Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung – eine Studie mit Beispielen guter Praxis» (2019; disponibile in tedesco con riassunto in francese)¹. Nel sito della [Piattaforma SELF](#) sono inoltre pubblicate diverse informazioni in materia di promozione dell'autogestione.

1 La presente guida si basa su questo studio e su ulteriori indagini e ricerche.

2 Basi

Promozione dell'autogestione

La promozione dell'autogestione comprende approcci centrati sul paziente volti a sostenere le persone affette da malattie non trasmissibili croniche fisiche e psichiche o da dipendenze nonché i loro familiari nell'affrontare le sfide che ne conseguono e a rafforzarne le risorse e le competenze di autogestione. Essa interviene in processi attivi di gestione e cambiamento all'interno di un percorso comune tra gli interessati e l'ambiente di sostegno (specialisti, familiari e pari²).

Secondo la definizione operativa, un'offerta può essere considerata misura di promozione dell'autogestione se risponde ai seguenti criteri:

- l'interessato assume un ruolo attivo e partecipativo e il rapporto tra professionista e interessato è percepito come una collaborazione reciproca
- vengono incentivate le dimensioni della conoscenza, della motivazione e delle competenze
- l'accento è posto sulla persona interessata, non sulla sua malattia
- non si tratta di un'offerta sporadica una tantum

Ulteriori informazioni in materia di promozione dell'autogestione sono sintetizzate nel «flyer», mentre informazioni più dettagliate sono contenute nel «Quadro di riferimento» del 2018. I due documenti possono essere scaricati da questo [link](#).

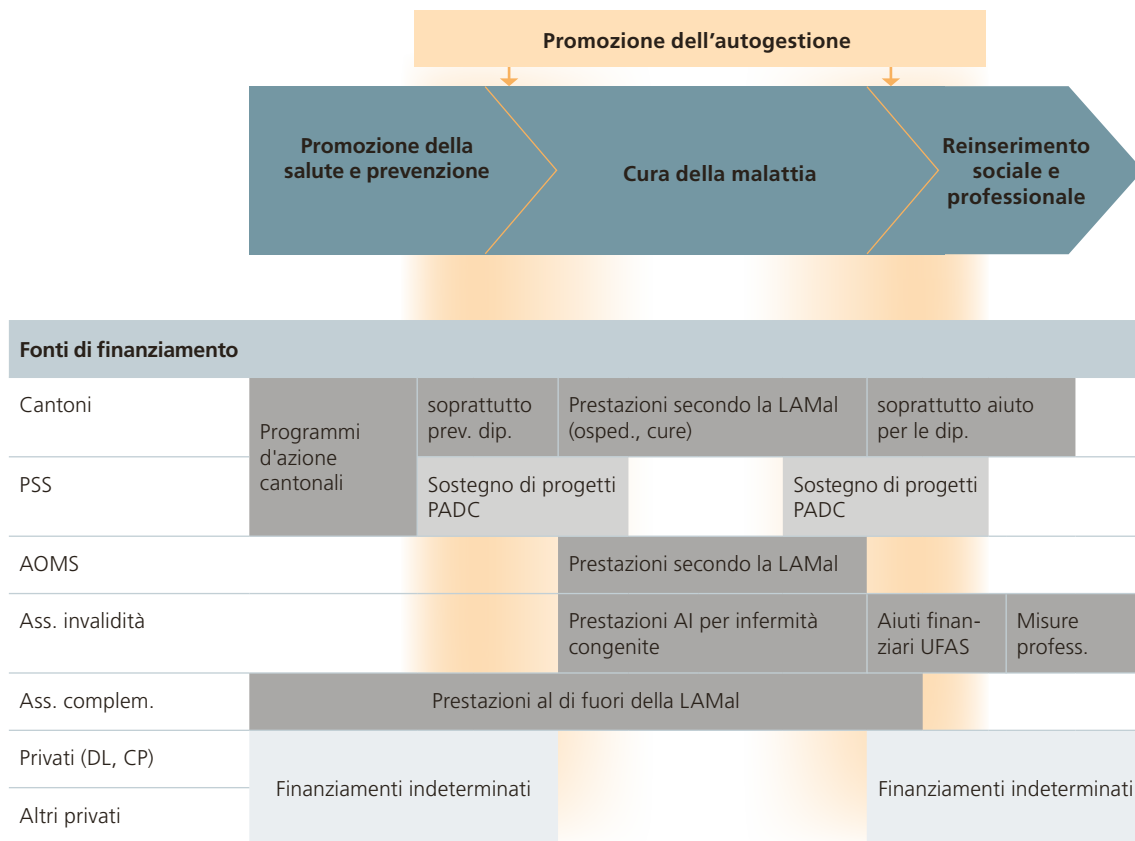
Posizionamento della promozione dell'autogestione nel sistema di presa a carico e di finanziamento

La promozione dell'autogestione è parte del sistema globale di presa a carico sanitaria e sociale (cura della malattia³, reinserimento sociale e professionale). Per il finanziamento delle offerte entrano dunque in gioco diverse fonti di finanziamento, di cui l'illustrazione seguente fornisce una visione d'insieme. Ulteriori informazioni sono contenute nei capitoli [3.1](#) e [4.1](#).

2 Nella guida «pari» (peer) è utilizzato nel senso della consulenza da parte di pari, ossia di persone che sono accomunate dalle stesse caratteristiche e vivono in condizioni di vita analoghe a quelle delle persone oggetto di consulenza. I pari possono essere designati anche come accompagnatori nel processo di guarigione.

3 In questa sede la delimitazione di sistema del concetto di «malattia» è tratta dall'articolo 3 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA).

Promozione dell'autogestione nel sistema di presa a carico e di finanziamento



PSS = Promozione Salute Svizzera

AOMS = assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

DL = datore di lavoro, CP = casse pensioni

LAMal = legge sull'assicurazione malattie

LAI = legge sull'assicurazione per l'invalidità

Riquadri in grigio scuro = fonti di finanziamento (più) durature

Riquadri in grigio chiaro = fonti di finanziamento limitate nel tempo

Fonte: presentazione propria

3 Fase iniziale (concezione e sviluppo)

Per le organizzazioni che intendono ideare e sviluppare offerte di promozione dell'autogestione, la fase iniziale costituisce una pietra miliare. La strutturazione dell'offerta può essere decisiva per ottenere finanziamenti duraturi. Questo primo stadio può già comportare costi elevati a cui fare fronte attingendo da diverse fonti di finanziamento.

Questo capitolo

- offre una panoramica delle possibili fonti di finanziamento nella fase iniziale;
- fornisce consigli di buona prassi su come procedere nella fase iniziale.

3.1 Fonti di finanziamento limitate nel tempo

Di seguito sono brevemente descritte le fonti di finanziamento limitate nel tempo, mentre quelle illimitate nel tempo sono trattate nel [capitolo 5](#).

→ Ulteriori informazioni a carattere pratico sulle fonti di finanziamento sono contenute nell'allegato [A1](#).

Tabella 1: visione d'insieme delle possibili fonti di finanziamento nella fase iniziale

Fonte di finanziamento	Finanziamenti dell'oggetto*	Ricerca concomitante*
a) Sostegno di progetti PADC di PSS	<input checked="" type="checkbox"/>	
b) Finanziamento cantonale/Fondi lotteria dei Cantoni	<input checked="" type="checkbox"/>	
c) Fondo per la prevenzione dell'alcolismo	<input type="checkbox"/>	
d) Leghe per la salute, organizzazioni di pazienti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
e) Fondazioni	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
f) Aiuti finanziari dell'UFPD (ufficio federale)	<input type="checkbox"/>	
g) Promozione di progetti Innosuisse (agenzia federale)	<input type="checkbox"/>	
h) Fondi di ricerca		<input checked="" type="checkbox"/>
i) Cooperazioni con le scuole universitarie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

- Principalmente rilevanti per le offerte di promozione dell'autogestione
 Limitatamente rilevanti

***Finanziamenti dell'oggetto:**

Contributi forfettari nell'ottica di un finanziamento iniziale dell'intero progetto o di sue componenti (p. es. attività di comunicazione, documentazione, locali ecc.)

***Ricerca concomitante:**

Contributi agli studi di accompagnamento, tra cui quelli sull'efficacia e sull'economicità, valutazioni di accompagnamento ecc.

a) Sostegno di progetti PADC

Dal 2018 al 2024 la Fondazione Promozione Salute Svizzera, in collaborazione con l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), sostiene progetti di prevenzione nell'ambito delle cure (PADC) tra i quali rientrano anche progetti di promozione dell'autogestione.

b) Finanziamento cantonale/Fondi lotteria dei Cantoni

Le possibilità di finanziamento tramite i Cantoni variano da un Cantone all'altro e dipendono dalle strategie e dalle legislazioni (cfr. [cap. 4.1.1](#)). Tramite i fondi lotteria cantonali i Cantoni finanziano parzialmente progetti di carattere sociale e sanitario.

c) Fondo per la prevenzione dell'alcolismo (risorse della Confederazione)

Le offerte incentrate sulla prevenzione e la lotta al consumo problematico di alcol possono richiedere un finanziamento al Fondo per la prevenzione dell'alcolismo, che promuove progetti limitatamente a questa tematica.

d) Leghe per la salute, organizzazioni di pazienti

Le Leghe per la salute e le organizzazioni di pazienti propongono spesso direttamente offerte di promozione dell'autogestione, ma sostengono anche progetti di ricerca e, in alcune circostanze, offerte di promozione dell'autogestione sotto forma di finanziamento iniziale.

e) Fondazioni

Le fondazioni in Svizzera costituiscono un universo molto vasto, tuttavia sono spesso concentrate su temi specifici.

f) Aiuti finanziari dell'Ufficio federale per le pari opportunità delle persone con disabilità (UFPD)

L'UFPD eroga fondi federali a sostegno di progetti che intendono promuovere la parità delle persone con e senza disabilità. I progetti devono essere espressamente finalizzati all'inserimento professionale e sociale e alle pari opportunità.

g) Promozione di progetti Innosuisse (agenzia federale)

L'Agenzia svizzera per la promozione dell'innovazione sostiene tra l'altro progetti di innovazione di carattere sociale, purché siano sostenuti congiuntamente dall'economia e dalla ricerca.

h) Fondi di ricerca

La ricerca di accompagnamento dei progetti può essere sostenuta da fondi di ricerca nazionali o internazionali, ai quali sottoporre i progetti.

i) Cooperazioni con le scuole universitarie (tesi, lavori di Bachelor e di Master)

Per progetti di ricerca minori o sostegni di altro tipo possono essere prese in considerazione anche le cooperazioni con le scuole universitarie.

3.2 Dieci consigli di buona prassi per la fase iniziale

Qui di seguito trovate suggerimenti e consigli preziosi per lo sviluppo della vostra offerta. Questi sono destinati a fornire stimoli per la procedura nella fase iniziale e a preparare il terreno per la definizione di soluzioni di finanziamento durature.

Dieci consigli di buona prassi per la fase iniziale

1 Al momento della strutturazione dell'offerta pensare a una forma di finanziamento duraturo:

Già nella fase di strutturazione è importante considerare che l'offerta può essere finanziata con una o più fonti durature. Si invita a considerare le condizioni e i consigli di buona prassi illustrati nel [capitolo 4.1](#).

2 Raccogliere o procurarsi dati scientifici:

È importante prevedere uno studio di accompagnamento e/o procurarsi dati scientifici attingendo da studi esistenti nazionali e internazionali. La prova dell'efficacia, anche in termini di costi, è utile e talora obbligatoria per le richieste di finanziamento.

3 Considerare le condizioni quadro e orientare l'offerta agli standard di qualità:

Anche l'orientamento agli standard di qualità può facilitare il finanziamento di un'offerta. È opportuno assicurarsi che le offerte soddisfino le principali condizioni quadro, tra cui le disposizioni in materia di protezione dei dati e le direttive medico-etiche. La guida [«Standard e criteri di qualità per le offerte di promozione dell'autogestione»](#) offre informazioni dettagliate e consigli pratici in materia.

4 Orientare l'offerta alla domanda e al mercato:

Occorre analizzare i bisogni concreti e identificare le carenze, per esempio svolgendo colloqui con il gruppo target e gli attori sul mercato.

5 Coinvolgere potenziali finanziatori e moltiplicatori, formare alleanze:

È utile consentire la partecipazione attiva di potenziali finanziatori (p. es. in un gruppo di accompagnamento). La costruzione di alleanze con moltiplicatori e altre organizzazioni, anche per il sostegno concettuale dell'offerta, potrebbe accrescere la disponibilità dei finanziatori.

6 Investire nella comunicazione e nella divulgazione:

La divulgazione dell'offerta è importante per acquisire potenziali finanziatori, ammortizzare i costi dello sviluppo iniziale, ridurre i costi dell'esercizio ordinario e creare i presupposti per provare l'efficacia. È opportuno utilizzare i canali di diffusione (p. es. associazioni professionali, associazioni specialistiche, associazioni di fornitori di prestazioni ecc.) ed eventualmente coinvolgere questi attori nel progetto (cfr. punto 5).

7 Assicurare l'accesso al gruppo target:

Per fare in modo che la divulgazione dell'offerta sia duratura ed evitare di utilizzare gran parte delle risorse nel reclutamento del gruppo target, occorre considerare come il gruppo target può acquisire consapevolezza dell'offerta e quali moltiplicatori sono importanti. Per quanto possibile, l'offerta dovrebbe essere integrata nella struttura dei moltiplicatori.

8 Evitare un inutile dispendio di risorse per trovare contributi finanziari:

Spesso le fondazioni o altri promotori privati possono sostenere l'offerta solo con contributi modesti. È dunque importante chiarire l'onere che ogni richiesta comporta e le possibilità di successo del finanziamento in un colloquio preliminare diretto con i potenziali finanziatori.

9 Perseveranza:

Non arrendersi in fretta. Gli esempi pratici analizzati hanno evidenziato che nella fase iniziale occorrono pazienza, tenacia e determinazione prima di riuscire a trovare e consolidare soluzioni durature di finanziamento.

10 Scambio di esperienze:

Chiedere consigli ai fornitori di prestazioni che hanno già fatto esperienze e scambiare opinioni con loro (cfr. al riguardo lo [studio](#) con dieci esempi di buona prassi, i [progetti sostenuti](#) nell'ambito della PADC oppure i [modelli di buona prassi nell'interprofessionalità](#)).

4 Fase operativa

Per un finanziamento duraturo delle offerte di promozione dell'autogestione non esiste «la soluzione». A seconda del loro orientamento entra in gioco l'una o l'altra fonte di finanziamento. Gli offerenti che sono alla ricerca di un finanziamento duraturo devono comprendere le condizioni quadro e le competenze in materia e trovare soluzioni (creative) mediante la combinazione di diversi modelli.

Il presente capitolo fornisce alcuni spunti e indicazioni utili con:

- una panoramica delle forme di finanziamento durature e delle relative condizioni quadro
- consigli di buona prassi per accedere alle fonti di finanziamento
- due esempi pratici di modelli di finanziamento ibridi

4.1 Forme di finanziamento (più) durature

Il presente capitolo fornisce una panoramica delle possibili fonti di finanziamento per garantire l'operatività a lungo termine dell'offerta. La tabella 2 ha lo scopo di aiutarvi a selezionare le fonti di finanziamento adatte alla vostra offerta. Le possibilità di finanziamento variano a seconda di come è strutturata l'offerta.

Tabella 2: visione d'insieme delle possibili fonti di finanziamento nella fase iniziale

Quali fonti di finanziamento sono ipotizzabili?	Finanziamento cantonale	Confederazione: aiuti finanziari UFAS (LAI)	AOMS	Assicurazione complementare facoltativa	Casse pensioni/ Datori di lavoro
Quali sono le caratteristiche dell'offerta?					
Gruppo target					
Malattie somatiche	✓	✓	✓	✓	✓
Malattie psichiche	✓	✓	✓	✓	✓
Dipendenze	✓	✓	✓	✓	✓
Varie malattie (offerta trasversale)	✓	✓	✓	✓	✓
Contenuti/Prestazioni					
Prestazioni in rapporto diretto con una malattia (p. es. consulenza nutrizionale per il diabete)	✓	✓	✓	✓	✓
Offerta nell'ambito della prevenzione primaria/secondaria → malati non (ancora) cronici	✓		✓	✓	✓
Offerta nell'ambito dell'integrazione professionale/sociale di malati cronici	✓	✓	✓	✓	✓
Offerta d'auto aiuto	✓	✓		✓	✓

Fornitori di prestazioni					
Le prestazioni sono erogate da specialisti riconosciuti nella LAMal.	✓	✓	✓	✓	✓
Le prestazioni sono erogate da specialisti non riconosciuti nella LAMal o da «non addetti ai lavori/pari».	✓	✓		✓	✓
Territorio dell'offerta					
Offerta regionale/cantonale (sintonizzata su strategie cantonali)	✓		✓	✓	✓
Offerta interregionale (su più Cantoni)	✓	✓	✓	✓	✓

✓ Particolarmente idonea; ✓ Limitatamente idonea
 AOMS = assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie
 LAMal = legge federale sull'assicurazione malattie

4.1.1 Finanziamento cantonale (e comunale)

La Costituzione impone ai Cantoni di garantire l'assistenza sanitaria e provvedere alla promozione della salute e alla prevenzione. Conformemente all'articolo 43 Cost., i Cantoni determinano quali compiti adempiere nell'ambito delle loro competenze, di conseguenza le possibilità di finanziamento sono molto diverse. Sulla base della nuova impostazione della perequazione finanziaria, solo per le dipendenze i Cantoni hanno una responsabilità maggiore nel finanziamento delle offerte di aiuto (al di fuori delle prestazioni coperte dall'AOMS).

Nota

Talvolta anche i Comuni assumono compiti nell'ambito dell'assistenza sanitaria (soprattutto nel campo delle cure, delle dipendenze e, in alcuni casi, nella prevenzione e nella promozione della salute), spesso in collaborazione con i Cantoni o su loro delega. Alcune grandi città hanno sviluppato strategie e basi legali proprie. Chi pianifica un'offerta a livello locale dovrebbe accertare le competenze per la tematica in questione e le possibilità di finanziamento direttamente presso il Cantone e i Comuni.

Per quali tipi di offerte è ipotizzabile il finanziamento cantonale?

Le possibilità di finanziamento variano a seconda dell'offerta di promozione dell'autogestione. Di seguito sono approfondite per i diversi tipi di offerta.

Quali possibilità esistono?	Come procedere?
Offerte per malattie somatiche e psichiche nonché offerte concernenti diverse malattie	
<ul style="list-style-type: none"> Alcuni Cantoni sostengono le offerte di promozione dell'autogestione nel quadro di programmi cantonali (p. es. terza età e salute, programma diabete, prevenzione dei suicidi ecc.). In linea di principio esistono migliori possibilità di finanziamento se l'offerta rientra in una strategia o un programma del Cantone. 	<p>Approfondire le strategie, i programmi e le basi legali cantonali.</p> <p>Verificare le possibilità di finanziamento direttamente presso il Cantone.</p> <p>→ Cfr. allegato A2 per le possibilità di accesso e altre indicazioni pratiche</p>
<p>Nota: Una parte del preventivo cantonale confluisce nei Piani d'azione cantonali (PAC) dedicati ad alimentazione e movimento e alla salute psichica, che sono finanziati per metà da Promozione Salute Svizzera. Questi piani sono finalizzati in primo luogo alla promozione della salute, dunque in linea di principio le offerte di promozione dell'autogestione non possono usufruirne, tuttavia i Cantoni hanno un certo margine di manovra nell'impostazione dei PAC a seconda del tema e del gruppo target.</p>	
Offerte nell'ambito delle dipendenze	
<ul style="list-style-type: none"> Per le dipendenze i Cantoni sono tenuti ad assumersi il finanziamento della consulenza/della prevenzione/del trattamento ambulatoriali (e stazionari) al di fuori dell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. La decima dell'alcol, che i Cantoni ricevono dall'imposizione delle bevande alcoliche, offre possibilità di finanziare le offerte. I Cantoni devono utilizzare i fondi della decima dell'alcol per la prevenzione e il trattamento di dipendenze, non limitate al solo alcolismo, quindi ne disciplinano in autonomia l'impiego. 	<p>Chiedere informazioni sulle possibilità di finanziamento (incl. l'impiego della decima dell'alcol) direttamente al Cantone.</p> <p>→ Cfr. allegato A2 per le possibilità di accesso e altre indicazioni pratiche</p>
Auto aiuto	
<ul style="list-style-type: none"> Su raccomandazione della CDS e della CDOS i Cantoni versano contributi a favore delle offerte d'auto aiuto. Anche per questo finanziamento esistono diverse basi legali nei Cantoni. Nella maggior parte dei casi i Cantoni hanno stipulato contratti di prestazione con Auto-Aiuto Svizzera e i centri regionali di auto-aiuto. I nuovi offerenti potrebbero avere maggiore facilità di accedere ai finanziamenti se possono associarsi ai centri regionali di auto-aiuto con i quali il Cantone ha già stipulato contratti di prestazione. 	<p>Chiedere le possibilità di finanziamento direttamente al Cantone.</p>
Offerte associate a ospedali/cliniche o case di cura	
<ul style="list-style-type: none"> Nel quadro del finanziamento ospedaliero i Cantoni hanno la possibilità di finanziare offerte specifiche che non possono essere conteggiate tramite l'AOMS (sotto forma di forfait per singolo caso o giornalieri). I Cantoni e i Comuni hanno gli stessi margini di manovra per le case di cura e le organizzazioni di aiuto domiciliare nel quadro del finanziamento delle cure. Il finanziamento avviene nella maggior parte dei casi mediante contratti di prestazione con gli istituti nel quadro delle cosiddette prestazioni economicamente di interesse generale (PIG). La maggior parte dei Cantoni ha precisato nelle proprie legislazioni che cosa può essere finanziato con le PIG. 	<p>Approfondire le basi legali in materia di PIG nel Cantone/nei Comuni.</p> <p>Contatto del Cantone da parte dell'ospedale/della clinica/della casa di cura.</p> <p>→ Cfr. allegato A2 per le possibilità di accesso e altre indicazioni pratiche</p>

Consigli di buona prassi per il finanziamento cantonale

- 1 Nella strutturazione dell'offerta considerare le strategie/i programmi cantonali:**
al di fuori dei loro programmi, molti Cantoni hanno ridotti margini di manovra per il finanziamento.
- 2 Analizzare i bisogni nel Cantone e colmare le lacune:**
È opportuno evitare di mettersi in concorrenza con altri fornitori di prestazioni con i quali i Cantoni hanno già instaurato una collaborazione. È utile cercare lo scambio o la collaborazione con offerte analoghe già esistenti al fine di sfruttare le sinergie.
- 3 Presentare i benefici e i costi:**
Basandosi il più possibile su dati scientifici o esempi concreti, occorre esporre in modo plausibile al Cantone/al Comune i benefici dell'offerta e le sue conseguenze finanziarie per il Cantone/il Comune.
- 4 Verificare la possibilità di accedere indirettamente tramite i fornitori di prestazione già affermati:**
In caso di un'offerta complementare alle prestazioni di fornitori di prestazioni che hanno già un contratto di prestazione, è opportuno verificare la possibilità di una collaborazione e un eventuale finanziamento in qualità di subcontraente.
- 5 Coinvolgere tempestivamente il Cantone nella pianificazione dell'offerta:**
Ciò dovrebbe accrescere la disponibilità del Cantone a concedere un finanziamento e favorire l'affermazione dell'offerta nel Cantone.

4.1.2 Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)

Per quali tipi di offerte è ipotizzabile l'AOMS?

- Le offerte di promozione dell'autogestione esulano quasi sempre dal campo d'applicazione dell'AOMS, da cui spesso può quindi giungere solo un finanziamento parziale.
→ Cfr. la seguente tabella «Tre condizioni quadro essenziali»
- Negli ambiti delle malattie fisiche e mentali l'AOMS prende a proprio carico, oltre alle terapie, anche le misure volte alla gestione della malattia da parte dei pazienti stessi o sotto la guida di fornitori di prestazioni riconosciuti dalla LAMal.
- L'auto aiuto non soddisfa i criteri dell'AOMS.

Tre condizioni quadro essenziali

Condizioni quadro	Indicazioni
1. Le prestazioni devono riferirsi a una malattia concreta.	<ul style="list-style-type: none"> • Un esempio: le consulenze nutrizionali concrete di pazienti affetti da diabete rientrano nel campo di applicazione dell'AOMS, mentre sono escluse consulenze sullo stile di vita o nutrizionali per il benessere generale. • Le misure di prevenzione sono assunte dall'AOMS solo limitatamente e per gli assicurati particolarmente a rischio. Il loro elenco esaustivo è contenuto nell'ordinanza sulle prestazioni (OPre, art. 12 segg.).
2. Le prestazioni devono essere erogate da fornitori riconosciuti dalla LAMal.	<ul style="list-style-type: none"> • Tra questi si annoverano i seguenti specialisti: medici, chiropratici, infermieri, fisioterapisti, ergoterapisti, dietisti, logopedisti, farmacisti (art. 35 LAMal; cfr. anche l'allegato A3). • L'inclusione di altri fornitori di prestazioni necessita di una revisione delle ordinanze (OAMal e OPre), che è un processo laborioso.
3. Le prestazioni devono soddisfare i criteri EAE, ossia devono essere efficaci, appropriate ed economiche.	<ul style="list-style-type: none"> • Per le prestazioni fornite da medici e chiropratici vale in linea di massima la presunzione di prestazione obbligatoria, quindi le prestazioni fornite devono essere conformi ai criteri EAE. Fanno eccezione le prestazioni controverse, per le quali l'allegato 1 OPre disciplina se e fino a che punto sono assunte dall'AOMS. • Per i professionisti non medici riconosciuti le prestazioni a carico dell'AOMS sono enumerate in modo esaustivo in elenchi positivi (OPre). → Nella tabella 5 dell'allegato A3 è riportata una panoramica suddivisa per categoria professionale. • Se le prestazioni dell'offerta sono fornite da specialisti non medici riconosciuti, ma non sono esplicitamente contenute in un elenco positivo, può essere presentata una richiesta all'UFSP. → Cfr. la sezione «Che cosa occorre considerare nella richiesta di assunzione di una prestazione a carico dell'AOMS?» nel presente capitolo • Il significato concreto dei criteri EAE è spiegato sulla base di un esempio nell'allegato A3.

Come è possibile fatturare le prestazioni a carico dell'AOMS?

- A seconda del setting (ospedale, clinica o trattamento ambulatoriale) e della categoria professionale si applicano diverse strutture e contratti tariffali.
- Le associazioni professionali competenti possono fornire maggiori informazioni in merito alle possibilità concrete di fatturazione (posizioni tariffali ecc.).

→ La tabella 5 dell'allegato [A3](#) contiene una panoramica delle strutture e dei contratti tariffali per categoria professionale e un elenco delle associazioni professionali.

Esempi di prestazioni conteggiabili nell'ambito della promozione dell'autogestione

- Nell'offerta [Vivere meglio con una BPCO](#) gli infermieri fatturano a carico dell'AOMS la valutazione iniziale e finale, le consulenze individuali e i follow-up telefonici basandosi sull'articolo 7 capoverso 2 Opre.
- Il programma di riabilitazione della durata di 12 settimane nell'offerta [DIAfit](#) è stato inserito nell'elenco positivo (allegato 1 OPre) in seguito a una procedura di richiesta. Prevede una terapia strutturata del movimento e misure di prevenzione secondaria, tra cui una consulenza nutrizionale professionale. Il programma deve, tra l'altro, essere diretto da un medico e rispettare criteri di qualità riconosciuti.

Che cosa occorre considerare nella richiesta di assunzione di una prestazione a carico dell'AOMS?

- L'UFSP verifica prima di tutto se la richiesta è completa e se la prestazione è compatibile con la LAMal (cfr. il paragrafo «Tre condizioni quadro essenziali»). In secondo luogo procede alla verifica dei criteri EAE per la quale il Dipartimento federale dell'interno (DFI) consulta la Commissione federale delle prestazioni generali e delle questioni fondamentali (CFPF).
→ Nell'allegato [A3](#) sono approfonditi i criteri EAE e precisati i punti da verificare sulla base di un esempio concreto.
- L'osservanza dei criteri EAE deve essere comprovata con dati concreti. In linea di principio è richiesta la migliore evidenza scientifica possibile (p. es. studi prospettici randomizzati controllati [RCT]). In funzione della situazione e della fattibilità può tuttavia essere sufficiente anche un'evidenza «più debole».
- L'offerente che prevede di presentare una richiesta può cominciare a compilare il modulo per quanto gli è possibile, poi porre all'UFSP domande concrete sulla procedura.
→ Nell'allegato [A3](#) sono riportate maggiori informazioni sulla procedura.
- Se la richiesta è accolta e la prestazione è assunta secondo l'OPre, prima di poter conteggiare le prestazioni devono essere stipulati contratti tariffali con gli assicuratori o con le loro società cooperative d'acquisto. Occorre prevedere il tempo necessario anche per questa fase.

Consigli di buona prassi per il finanziamento tramite l'AOMS

1 Considerare le condizioni quadro dell'AOMS nella strutturazione dell'offerta:

Hanno migliori possibilità di ottenere un finanziamento delle prestazioni tramite l'AOMS le offerte che sono associate all'assistenza medica ordinaria e prevedono, per esempio, un triage da parte di un medico. Inoltre è più probabile che rientrino nel campo di applicazione dell'AOMS le offerte collegate a una malattia concreta.

2 Accertare l'assunzione dei costi:

Facendo riferimento alle basi legali (cfr. allegati [A2](#) e [A3](#)) occorre accertarsi presso le associazioni professionali ed eventualmente gli assicuratori se l'assunzione a carico dell'AOMS è garantita.

3 In caso affermativo, verificare la copertura dei costi:

In base alle tariffe vigenti è opportuno verificare fino a che punto i costi assunti coprono quelli della prestazione in questione.

4 In caso di richiesta di assunzione dei costi, accertare le possibilità e le condizioni:

Le possibilità che una richiesta sia accolta dovrebbero essere accertate mediante l'apposito modulo e un colloquio con l'UFSP (cfr. allegato [A2](#)). Eventualmente può essere utile consultare fornitori di prestazioni che hanno già svolto il processo con esito positivo (cfr. allegato [A2](#)). È bene tenere presente che l'intero processo può durare da un minimo di un anno a diversi anni.

4.1.3 Assicurazioni complementari facoltative

Per quali tipi di offerte sono ipotizzabili le assicurazioni complementari?

- Le assicurazioni complementari facoltative sono rilevanti per tutte le offerte (o singole componenti delle offerte) di promozione dell'autogestione che vanno al di là del campo di applicazione dell'AOMS.
- Le assicurazioni complementari assumono a proprio carico di norma le quote di partecipazione o un contributo.
- Dal momento che gli assicuratori complementari sono interessati a mettere a disposizione l'offerta a una cerchia più ampia possibile dei loro assicurati, la diffusione dell'offerta su scala nazionale costituisce un titolo preferenziale.
- Occorre considerare che molti malati cronici non hanno un'assicurazione complementare ed è possibile che sia loro precluso l'accesso all'offerta. Il finanziamento tramite l'assicurazione complementare non offre dunque pari opportunità a tutti i pazienti.

Come è possibile fatturare le prestazioni erogate all'assicurazione complementare?

- Gli offerenti devono chiedere alle assicurazioni il riconoscimento della loro offerta, pertanto è preferibile rivolgersi prima di tutto ai grandi assicuratori.
→ Nell'allegato [A2](#) sono riportate maggiori informazioni.

4.1.4 Sussidi dell'UFAS in base all'articolo 74 LAI

Secondo l'articolo 74 della legge federale sull'assicurazione invalidità, l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) assegna sussidi alle organizzazioni private, attive a livello di regione linguistica o a livello nazionale, per l'aiuto agli handicappati per promuoverne il reinserimento sociale. È un finanziamento dell'oggetto che si basa sul numero dei partecipanti e sulle offerte.

Per quali tipi di offerte sono ipotizzabili i sussidi dell'UFAS?

I sussidi sono di principio indicati per offerte riguardanti ogni tipo di malattia. Gli obiettivi e i gruppi target dei sussidi si sintonizzano particolarmente bene con le finalità della promozione dell'autogestione.

→ Cfr. maggiori informazioni nell'allegato [A2](#).

Come è possibile accedere alla fonte di finanziamento?

Attualmente non vengono stipulati contratti con organizzazioni che non ricevono ancora sussidi dall'UFAS⁴. I nuovi offerenti possono dunque presentare l'offerta unicamente sotto l'egida di un'organizzazione che ha già un contratto di prestazione con l'UFAS.

→ Cfr. maggiori informazioni nell'allegato [A2](#).

4 È in corso un dibattito in merito all'abrogazione di questa condizione nell'ambito dell'ulteriore sviluppo dell'AI. Una disposizione dell'ordinanza in tal senso è posta in consultazione nell'autunno 2020.

4.1.5 Casse pensioni, datori di lavoro

Per quali tipi di offerte sono ipotizzabili queste fonti di finanziamento?

Per le casse pensioni e i datori di lavoro le assenze dal lavoro comportano costi elevati, di conseguenza talvolta si impegnano nella prevenzione e nel reinserimento degli assicurati. Questa fonte di finanziamento è particolarmente indicata per le offerte di promozione dell'autogestione rivolte a una vasta cerchia di lavoratori, quindi soprattutto offerte non limitate a una sola malattia oppure offerte concernenti malattie somatiche e psichiche molto diffuse (p. es. mal di schiena, emicrania o problemi psichici dovuti allo stress, tra cui il *burnout*). Anche le dipendenze sono un fenomeno molto diffuso negli ambienti lavorativi, pertanto hanno buone probabilità di ottenere un finanziamento, sebbene l'argomento sia (ancora) un tabù.

Come è possibile accedere alla fonte di finanziamento?

Le casse pensioni e i datori di lavoro devono essere acquisiti singolarmente e secondo un approccio mirato. A questi attori gli offerenti possono proporre la loro prestazione secondo diverse forme, per esempio buoni per i collaboratori/gli assicurati che danno diritto a una partecipazione all'offerta, vendita di una licenza dell'offerta ecc.

→ Cfr. maggiori informazioni nell'allegato [A2](#).

Consigli di buona prassi per l'acquisizione

- 1 Rivolgersi in modo mirato ai datori di lavoro e agli assicuratori cercando il colloquio:**
Occorre determinare il bisogno, illustrare i benefici dell'offerta (idealmente sotto forma di evidenza scientifica) all'attore interpellato e sottoporgli un'offerta pertinente.
- 2 Considerare le strutture idonee e i processi istituzionalizzati presso gli attori:**
Perché i partner ne possano usufruire in modo duraturo, l'offerta dovrebbe integrarsi nelle strutture esistenti e nei processi istituzionalizzati (p. es. divisione per la gestione della salute, incaricato del case management ecc.).
- 3 Divulgare l'offerta tramite i moltiplicatori:**
Per far conoscere meglio l'offerta è opportuno utilizzare moltiplicatori e piattaforme, per esempio gli uffici AI, le associazioni dei datori di lavoro ecc.

4.2 Due esempi di modelli di finanziamento ibridi

I due esempi esposti di seguito riguardano offerte che si basano su diverse fonti di finanziamento. Per ulteriori modelli di finanziamento di offerte consolidate cfr. il documento «[Steckbriefe von 10 Beispielen guter Praxis](#)» (solo in tedesco).

Offerta **DIAfit**

L'associazione DIAfit è sostenuta da diverse imprese mediante contratti annuali. L'offerta comprende due fasi. Il programma di riabilitazione della durata di 12 settimane è finanziato dall'AOMS e per esso è stato necessario presentare un'apposita richiesta di assunzione a carico dell'AOMS (cfr. [cap. 4.1.2](#)). Il successivo programma a lungo termine è finanziato in forme diverse a seconda della regione/del centro. Alcuni Cantoni (p. es. VD) versano sussidi. In determinati casi i partecipanti possono conteggiare le eventuali quote annue tramite l'assicurazione complementare.



Finanziamento:

Associazione:

- Partner del settore (contratti annuali)

Programma di riabilitazione:

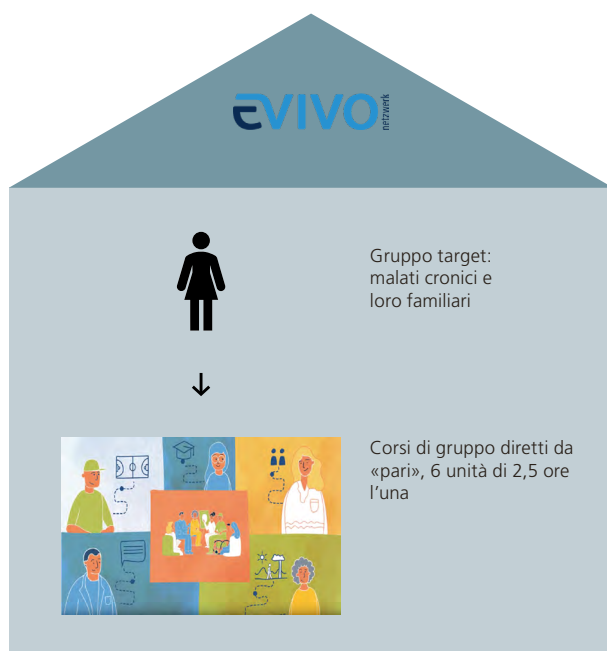
- AOMS (mediante la procedura di richiesta, certificazione da parte della Società Svizzera di Endocrinologia e Diabetologia (SSED))

Programma a lungo termine:

- Alcuni Cantoni
- Quote annue dei partecipanti
- Assicurazioni complementari
- Fondi propri dei promotori

Offerta **Evivo**

L'offerta Evivo non può essere finanziata ricorrendo all'AOMS o ad altre fonti di finanziamento durature poiché i corsi sono tenuti da «pari» o dagli interessati stessi. È dunque finanziata da un lato con le quote associative delle organizzazioni del sistema sanitario e sociale che svolgono il corso e dall'associazione ottengono per esso la licenza, le formazioni, le misure di garanzia della qualità, il materiale pubblicitario ecc., dall'altro tramite le organizzazioni affiliate che mettono a disposizione i locali, remunerano i responsabili dei corsi e pubblicizzano l'offerta nonché tramite fondi messi a disposizione a tempo limitato. Inoltre l'associazione si sta adoperando per accedere a finanziamenti privati (casce pensioni ecc.) e alle assicurazioni complementari al fine di consentire una fruizione dell'offerta a più lungo termine riducendo le quote di partecipazione.



Finanziamento:

Associazione:

- promotori (fondazioni, associazioni, donatori privati)
- quote associative

Programma dei corsi:

- Quote di iscrizione dei partecipanti
- Assicurazioni complementari
- Fondi propri delle organizzazioni affiliate
- Vendita di buoni a casce pensioni e datori di lavoro
- Vendita di corsi Evivo a grandi datori di lavoro

5 Checklist per la procedura

La seguente checklist riassume le tappe da seguire per un finanziamento duraturo dell'offerta.

- Verificare la strutturazione della prestazione'offerta relativamente alla possibilità di ottenere un finanziamento duraturo: Soddisfa i requisiti delle fonti di finanziamento (cfr. [cap. 4.1](#))? È garantito un buon accesso al gruppo target? Se necessario: adeguare la struttura della prestazione.
- Verificare gli standard di qualità delle offerte di promozione dell'autogestione (cfr. «[Standard e criteri di qualità per le offerte di promozione dell'autogestione](#)») e conformarvi l'offerta.
- Istituire un gruppo di accompagnamento e coinvolgere potenziali finanziatori (p. es. Cantone, assicuratori) nonché altri attori che possono aiutare a pubblicizzare e divulgare l'offerta.
- Verificare l'idoneità delle fonti di finanziamento limitate nel tempo per un finanziamento iniziale (cfr. allegato [A1](#)), cercare il colloquio con i potenziali finanziatori e accertare le possibilità di successo.
- Comporre pacchetti di prestazioni che potrebbero ottenere un finanziamento da parte di terzi (p. es. studio di accompagnamento, materiale informativo, piano di comunicazione, divulgazione dell'offerta).
- Pianificare uno studio di accompagnamento dell'offerta da condurre nella fase pilota e/o procurarsi ulteriori evidenze scientifiche. Al riguardo verificare le esigenze dei potenziali finanziatori. Eventualmente instaurare una collaborazione con una scuola universitaria.
- Predisporre un piano di comunicazione e di divulgazione e prevedere risorse sufficienti per la sua realizzazione.
- Testare l'offerta, se necessario adattarla e pubblicizzarla.
- Accedere a fonti di finanziamento (più) durature, cfr. [cap. 4.1](#).
- Scambiare esperienze con altri fornitori di prestazioni nell'ambito della promozione dell'autogestione. La [piattaforma SELF](#) costituisce una possibilità al riguardo: www.bag.admin.ch/self

Allegato

A.1 Fonti di finanziamento limitate nel tempo: informazioni pratiche

Tabella 3: Informazioni pratiche concernenti le fonti di finanziamento limitate nel tempo

Fonte di finanziamento	Valori di riferimento e indicazioni pratiche	Siti di approfondimento
a) Sostegno di progetti PADC (Promozione Salute Svizzera)	<ul style="list-style-type: none"> I contributi nell'ambito del sostegno di progetti PADC sono limitati a 2-4 anni e sono compresi tra CHF 100 000 e CHF 1,5 milioni. I sussidi sono destinati a sostenere lo sviluppo (ulteriore) o la diffusione delle offerte. 	Sostegno di progetti PADC : tutte le informazioni necessarie, inclusi i moduli di richiesta e i contatti
b) Fondi lotteria dei Cantoni	<ul style="list-style-type: none"> Ogni Cantone definisce le proprie condizioni quadro e i criteri per l'erogazione di contributi. Le richieste devono essere sottoposte ai Cantoni. Le informazioni in materia e i moduli di richiesta sono ottenibili presso i Cantoni. 	<p>Elenco degli uffici competenti e link ai siti dei Cantoni</p> <p>Elenchi dei progetti sostenuti suddivisi per Cantone</p> <p>Elenco degli uffici competenti e ulteriori informazioni per i Cantoni della Svizzera romanda</p>
c) Fondo per la prevenzione dell'alcolismo	<ul style="list-style-type: none"> Sono sostenuti progetti ordinari e piccoli progetti (incentivo max. CHF 20 000). I progetti ordinari possono essere presentati ogni anno, quelli minori ogni sei mesi. In linea di principio è possibile finanziare solo una parte del preventivo totale di un progetto. Criteri di riconoscimento: il progetto deve avere rilevanza per l'intero territorio nazionale o valenza interregionale. Nel caso dei progetti pilota deve essere preso in considerazione una diffusione in altre regioni. 	UFSP : criteri di riconoscimento, informazioni in merito alla presentazione della richiesta e contatti
d) Leghe per la salute e organizzazioni di pazienti	<ul style="list-style-type: none"> Le Leghe per la salute e le organizzazioni di pazienti hanno in gran parte sezioni nazionali e cantonali. Talora le organizzazioni nazionali hanno un fondo di ricerca (p. es. Lega polmonare svizzera) 	<p>GELIKO: elenco e link delle Leghe per la salute</p> <p>Altre organizzazioni di pazienti Pro Senectute, Pro infirmis, Procap</p>
e) Fondazioni	<ul style="list-style-type: none"> Spesso i contributi delle fondazioni sono collegati a prestazioni di servizi o prodotti concreti, per esempio servizi di traduzione oppure il lancio in altre regioni. 	Stiftungschweiz.ch : panoramica e possibilità di ricerca per settore tematico
f) Aiuti finanziari dell'UFPD	<ul style="list-style-type: none"> Gli aiuti finanziari sono destinati a progetti espressamente finalizzati all'inserimento professionale e sociale e alle pari opportunità di persone con disabilità. Le offerte incentrate esclusivamente sulla promozione dell'autogestione non soddisfano i criteri per l'ottenimento dei sussidi, di cui possono usufruire piuttosto i progetti destinati a persone affette da malattie mentali o croniche che hanno bisogno di mezzi ausiliari. Gli offerenti devono essere attivi a livello nazionale o a livello di regione linguistica. Nel 2019 è stato sostenuto più del 50 per cento dei progetti. 	UFPD : criteri di riconoscimento, informazioni in merito alla presentazione della richiesta e indirizzo
g) Innosuisse	<ul style="list-style-type: none"> Le richieste possono essere presentate da organizzazioni private o pubbliche, purché il progetto sia sostenuto congiuntamente dall'economia e dalla ricerca. Esempio di un'offerta di autogestione sostenuta: Bern Aphasia App 	Innosuisse : criteri di riconoscimento, informazioni in merito alla presentazione della richiesta e indirizzo

h) Fondi di ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • A seconda del fondo di ricerca vengono avviati programmi di ricerca con priorità tematiche. • Dal momento che le richieste al fondo di ricerca sono spesso laboriose e richiedono esperienza, è consigliabile instaurare progetti di collaborazione con le scuole universitarie che hanno esperienza in merito. Inoltre, molti fondi di ricerca sono rivolti ai ricercatori. 	<p>Panoramica dei programmi di promozione della ricerca dell'Accademia svizzera delle scienze mediche</p> <p>Panoramica dei programmi di promozione del Fondo nazionale svizzero per la ricerca scientifica</p>
i) Cooperazioni con le scuole universitarie	<ul style="list-style-type: none"> • Possibili prestazioni che potrebbero essere assegnate come tesi, lavori di Master o di Bachelor: studi qualitativi con il gruppo target (p.es. test di utilizzabilità di un prodotto), supporto nell'elaborazione di un piano di comunicazione, progetto qualità, prodotti concreti di comunicazione ecc. 	

A.2 Forme di finanziamento (più) durature: informazioni pratiche










Tabella 4: Informazioni pratiche concernenti le fonti di finanziamento (più) durature

Fonte di finanziamento	Valori di riferimento e indicazioni pratiche	Siti di approfondimento	Offerte con finanziamento (parziale) (elenchi non esaustivi)
Cantoni (offerte nell'ambito delle malattie somatiche e psichiche)	<ul style="list-style-type: none"> • Per verifiche dirette presso i Cantoni è possibile rivolgersi, per esempio, ai servizi delegati dai Cantoni in materia di prevenzione nell'ambito delle cure o agli incaricati cantonali per la promozione della salute. • Nei siti dei Dipartimenti della sanità cantonali sono pubblicate informazioni concernenti le legislazioni specifiche, le strategie e i programmi dei Cantoni in materia di salute pubblica (cfr. p. es. anche i rapporti sulla salute, i documenti di pianificazione ecc.). 	<p>Elenco dei responsabili cantonali per la promozione della salute</p> <p>Elenco dei servizi in materia di salute psichica (Rete Salute Psichica Svizzera)</p>	<p>DIAfit (cofinanziato dal Cantone di Vaud)</p> <p>Evivo (cofinanziato dal Cantone di Argovia)</p>
Cantoni (offerte nell'ambito delle dipendenze)	<ul style="list-style-type: none"> • L'aiuto cantonale in caso di dipendenza è regolamentato dalle direzioni della sanità, in parte dalle direzioni degli affari sociali. • Le offerte e le prestazioni sostenute con la decima dell'alcol variano da Cantone a Cantone. Sono possibili in parte finanziamenti iniziali, in parte finanziamenti duraturi. In alcuni casi possono essere presentate richieste, in altri no. • Lo studio BASS (2019) ha analizzato il finanziamento dell'aiuto in caso di dipendenza nei Cantoni e contiene una panoramica delle basi legali cantonali in materia. 	<p>Maggiori informazioni sulla decima dell'alcol: rapporti cantonali sull'utilizzo della decima dell'alcol inclusi gli interlocutori in materia.</p> <p>Elenco dei delegati cantonali ai problemi di dipendenza</p>	
Cantoni (finanziamento ospedaliero e delle cure)	<ul style="list-style-type: none"> • Le basi legali cantonali in materia di finanziamento ospedaliero e delle cure sono generalmente pubblicate nei siti Internet (dei Dipartimenti della sanità e della socialità). 		<p>ASSIP (cofinanziato dal Cantone di Zurigo)</p>

Assicurazione obbligatoria delle cure medico sanitarie	<ul style="list-style-type: none"> Le condizioni per ottenere il finanziamento mediante l'AOMS sono definite nella legge federale sull'assicurazione malattie LAMal (art. 32, art. 33, art. 26 sulle misure preventive). L'OPre contiene gli elenchi esaustivi (elenchi positivi) delle prestazioni dispensate da professionisti non medici (cfr. panoramica nell'allegato A3) e delle misure di prevenzione (art. 12 segg). Per informazioni sulla richiesta di prestazioni che non figurano negli elenchi positivi cfr. il sito dell'UFSP (colonna a destra) e le ulteriori informazioni nell'allegato A3. La guida «Maladie chronique: - prestations des assurances sociales» contiene informazioni approfondite sulle prestazioni a carico dell'AOMS e di altre assicurazioni sociali (in particolare anche l'assicurazione invalidità) nel caso di malati cronici. 	<p>UFSP: informazioni sulla presentazione della richiesta, formulari per la dichiarazione, contatti</p>	<p>Finanziamento di parti dell'offerta. ASSIP, Vivere meglio con la BPCO.</p> <p>Tramite la procedura di domanda. DIAfit e KSM Somnet</p>
Assicurazione complementare facoltativa	<ul style="list-style-type: none"> Tra i maggiori assicuratori si annoverano: Helsana, CSS, Swica, Assura, Concordia, Visana, KPT, Groupe Mutuel, Sanitas e Atupri (cfr. statistica dell'assicurazione malattie obbligatoria dell'UFSP) La maggior parte degli assicuratori ha divisioni/ servizi specialistici di «Managed Care», «assistenza integrata» o simili con cui è possibile mettersi in contatto. 		<p>Evivo, DIAfit, Gruppi di sport per malati di cancro della Lega svizzera contro il cancro, Mementor Somnium, Ensa</p>
Sussidi dell'assicurazione invalidità	<ul style="list-style-type: none"> Vengono sostenute prestazioni per l'aiuto all'auto-aiuto, in particolare promozione dell'autonomia, inclusione e piena partecipazione. Tra le offerte sostenute si annoverano, per esempio, consulenze, assistenza, corsi e lavoro di base, attività di informazione e di comunicazione al pubblico. I gruppi target delle offerte sussidiate sono costituiti dai beneficiari delle prestazioni AI e dai loro familiari. I contratti sono stipulati per una durata di 4 anni, l'attuale periodo contrattuale va dal 2020 al 2023. 	<p>UFAS: informazioni di carattere generale concernenti gli aiuti finanziari</p> <p>Circolari (CSO-AA): allegati (criteri di sussidio, modulo di richiesta ecc.)</p> <p>Elenco delle organizzazioni con aiuti finanziari</p>	<p>EX-IN</p> <p>Vivere meglio con la BPCO</p> <p>Offerte di auto-aiuto di Auto-Aiuto Svizzera</p>
Casse pensioni, datori di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> Per informazioni sul mercato delle casse pensioni cfr. la statistica delle casse pensioni dell'UFAS o il rating WWF delle casse pensioni 2018/2019 con le 20 maggiori casse pensioni. Esistono anche riassicurazioni per le casse pensioni (p. es. pkrück). Un possibile accesso ai datori di lavoro potrebbe essere la rete di contatti nel campo della gestione della salute in azienda di Promozione Salute Svizzera (PSCH). Anche gli uffici AI cantonali possono fungere da tramite con i datori di lavoro, ai quali offrono consulenza in materia di interventi precoci e reinserimento professionale. 	<p>PSS: Gestione della salute in azienda (GSA)</p> <p>Conferenza degli uffici AI: elenco degli uffici AI cantonali</p>	<p>Evivo</p> <p>Migraine@Work (programma offerto da Novartis)</p>

A.3 Ulteriori informazioni sull'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

Tabella 5: prestazioni fatturabili per categoria professionale/strutture tariffali

Categoria professionale ⁵	Prestazioni fatturabili	Tariffe (prestazioni ambulatoriali*)	Associazioni professionali
 Medici	Presunzione di prestazione obbligatoria (l'osservanza dei criteri EAE viene verificata dagli assicuratori nel singolo caso) (eccezione elenco negativo allegato 1 OPre)	Struttura tariffale nazionale TARMED	FMH - associazione professionale (associazione mantello) Società cantonali mediche: elenco con i relativi link Società mediche specialistiche: elenco con i relativi link
 Chiropratici		Contratto tariffale nazionale (informazioni presso ChiroSuisse)	ChiroSuisse
 Psicoterapeuti psicologi	Possono conteggiare prestazioni mediche TARMED (capitolo 02.03) se sono state loro delegate da medici abilitati e se sono dispensate nei locali e sotto la sorveglianza di questi ultimi (DTF 107 V 46). Modifica del modello attualmente in fase di dibattito ⁶ .		FSP : Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi ASP : Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti SBAP : Associazione Professionale Svizzera della Psicologia Applicata
 Infermieri	Prestazioni secondo l'art. 7 cpv. 2 OPre (su prescrizione medica)	OPre art. 7a cpv. 1 (contributi per le cure ambulatoriali) e finanziamento residuo da parte dei Cantoni/Comuni	ASI : Associazione Svizzera Infermiere e Infermieri
 Fisioterapisti	Prestazioni secondo l'art. 5 cpv. 1 OPre (su prescrizione medica)	Struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia	Physioswiss
 Ergoterapisti	Prestazioni secondo l'art. 6 OPre (su prescrizione medica)	Non pubbliche, ottenibili dalle associazioni professionali.	ASE : Associazione Svizzera degli Ergoterapisti
 Dietisti	Prestazioni secondo gli articoli 9b e 9c OPre (su prescrizione medica)	Non pubbliche, ottenibili dalle associazioni professionali.	ASDD : Associazione Svizzera delle-dei Dietiste-i
 Logopedisti	Prestazioni secondo gli articoli 10 e 11 OPre (su prescrizione medica)	Non pubbliche, ottenibili dalle associazioni professionali.	DLV : Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband
 Farmacisti	Assistenza prescritta dal medico per l'assunzione di un medicamento (art. 4a OPre)	Contratto tariffale RBP IV/1	pharmaSuisse

* Nel setting stazionario (ospedale, cliniche) le prestazioni sono conteggiate nell'ambito di forfait per caso o forfait giornalieri. Alle prestazioni ambulatoriali nell'ambito della LAI, della LAINF e della LAM si applicano talora altre tariffe, pubblicate nella [homepage della Commissione delle tariffe mediche LAINF \(CTM\)](#).

- L'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) e le leggi sulla formazione professionale disciplinano le condizioni concrete e i requisiti professionali che gli specialisti devono adempiere per conteggiare prestazioni a carico dell'AOMS. Le condizioni che devono essere adempiute dai fornitori di prestazioni riconosciuti per esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (cfr. art. 35 LAMal) sono disciplinate nell'OAMal e nelle leggi cantonali.
- [Proposta di modifica del DFI all'OAMal e all'OPre](#): Inclusione degli psicoterapeuti psicologi come fornitori di prestazioni previa prescrizione medica in nome e per conto proprio (modello della prescrizione).

Precisazioni in merito ai criteri EAE

Nella verifica dei criteri EAE il DFI e la CFPF verificano i seguenti presupposti:

- Efficacia: prova dei benefici e dei danni negli studi clinici (disegno dello studio, qualità degli studi, dimensione dell'effetto, consistenza dei risultati e rilevanza); trasferibilità dei risultati dello studio alle condizioni svizzere.
- Appropriatezza: idoneità delle prestazioni considerando i benefici e i danni, la necessità, la ragionevolezza e la proporzionalità dell'uso delle risorse (considerando le alternative).
- Economicità: economicità e tracciabilità dei costi e dei prezzi, profilo costi-benefici delle nuove prestazioni rispetto a quanto fatto sinora, conseguenze sui costi.

I criteri dell'efficacia, dell'appropriatezza e dell'economicità sono concretizzati nel [documento di lavoro](#) dell'UFSP sull'operazionalizzazione che costituisce la base della valutazione per il DFI e la CFPF. Il seguente riquadro illustra i criteri di valutazione sulla base di un esempio.

Punti da verificare dei criteri EAE sulla base di un programma di trattamento (p. es. riabilitazione polmonare)

Efficacia:

- Il beneficio dell'intero programma è dimostrato dagli studi (anche se il beneficio di singole componenti non è comprovato).
- In alternativa: se il beneficio di tutti / dei principali elementi è dimostrato, si può dedurre il beneficio del programma.

Appropriatezza:

- La necessità dell'offerta è motivata.
- Il risultato del confronto del profilo benefici/danni della nuova prestazione con un comparatore (se esiste) in riferimento alle indicazioni richieste è positivo (o non peggiore).
- Indicazione corretta, l'uso appropriato nel singolo caso è garantito; eventualmente prendere in considerazione misure di accompagnamento (limitazioni con riferimento alle linee guida o alle direttive, controllo preliminare da parte del medico di fiducia).

Economicità:

- Le tariffe e le procedure di fatturazione garantiscono che le prestazioni non obbligatorie (p. es. la consulenza sociale) nel programma non sono dispensate a carico dell'AOMS?
- Rapporto costo/benefici favorevole o sostenibile rispetto alle alternative (considerando i medicinali ecc.).
- Necessaria l'esposizione delle conseguenze sui costi per l'AOMS considerando i parametri quantitativi e le ulteriori prestazioni di follow-up risparmiate (stima bottom-up)

Editori

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Autori

Judith Trageser (INFRAS), Christoph Petry (INFRAS, collaborazione alla redazione)

Design grafico

Heyday Konzeption und Gestaltung

Questa pubblicazione è disponibile anche in francese e in tedesco.

Download Documento di base e versione breve:

www.bag.admin.ch/PADC

© Divisione Prevenzione delle malattie non trasmissibili, Aprile 2021

Informazioni

Divisione Prevenzione delle malattie non trasmissibili

Unità di direzione sanità pubblica

Divisione Prevenzione delle malattie non trasmissibili

Casella postale, CH-3003 Berna

+ 41 58 463 88 24

pgv@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/PADC

www.bag.admin.ch/mnt

www.bag.admin.ch/dipendenze

Contato

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Casella postale, CH-3003 Berna

pgv@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/padc

www.bag.admin.ch/mnt

www.bag.admin.ch/dipendenze