

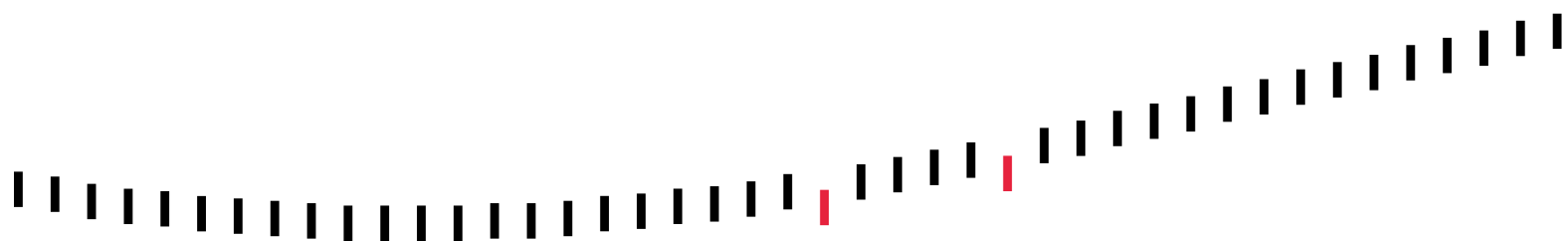
Executive Summary

Valutazione dell'autorizzazione AOMS podologia

Valutazione degli effetti dell'autorizzazione di podologhe e podologi in quanto fornitori di prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)

Miriam Frey, Boris Kaiser, Alice Hengevoss
su incarico dell'Ufficio federale della sanità pubblica

Basilea | 27.05.2025



Abstract

Dal 1° gennaio 2022 podologhe e podologi, come pure organizzazioni di podologia sono autorizzati in qualità di fornitori di prestazioni dell'assicurazione obbligatoria di cure medico-sanitarie (AOMS). A determinate condizioni possono fornire e conteggiare prestazioni a carico della AOMS. I servizi di podologia hanno lo scopo di aiutare a prevenire le complicazioni nelle persone affette da diabete. La nuova regolamentazione è stata sottoposta a valutazione. Visto il breve orizzonte temporale, la valutazione si è concentrata sui prerequisiti relativi agli effetti: sono dati i fattori di successo, di modo che il potenziale della nuova regolamentazione possa essere sfruttato appieno? La risposta a questa domanda è duplice. In linea di massima, la nuova regolamentazione è incontestata. Anche l'impostazione e il concetto sono ampiamente valutati positivamente. Vi sono tuttavia sfide riguardanti la portata dei servizi, la collaborazione e l'offerta. La valutazione formula proposte di ottimizzazione per i punti critici centrali.

Parole chiave:

- podologia
- pedicure medica
- assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)
- diabete
- valutazione

Introduzione

Dal 1° gennaio 2022 podologhe e podologi, come pure organizzazioni di podologia sono autorizzati a esercitare in qualità di fornitori di prestazioni dell'assicurazione obbligatoria di cure medico-sanitarie (AOMS). A determinate condizioni possono fornire e fatturare prestazioni a carico della AOMS. Le rispettive disposizioni sono stabilite nell'art. 50 dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) e nell'art. 11c dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre). I prerequisiti includono requisiti nei confronti dei fornitori di prestazioni (come diploma di una scuola specializzata superiore e successiva attività pratica di due anni), dei e delle pazienti (persone colpite da diabete a maggior rischio di sindrome del piede diabetico) e delle prestazioni (p.es. limite massimo di 4-6 sedute all'anno, a dipendenza dei fattori di rischio). Il servizio di podologia ha lo scopo di aiutare a prevenire ulcere ai piedi e amputazioni e quindi ridurre le complicazioni di una patologia preesistente (diabete).

L'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha incaricato la ditta di consulenza BSS Volkswirtschaftliche Beratung di realizzare una valutazione. Questa include una valutazione del concetto, dell'attuazione e dei risultati, nonché degli effetti diretti e globali. La nuova normativa è in vigore da relativamente poco tempo. Pertanto, l'attenzione della valutazione si concentra sulla questione se sussistono i prerequisiti relativi agli effetti, affinché in futuro la nuova regolamentazione possa dare i risultati desiderati.

Metodologia

Per rispondere alle domande di valutazione è stata innanzitutto realizzata un'analisi dei dati e dei documenti e si è svolto un sondaggio qualitativo (colloqui tra esperti) con 34 rappresentanti della Confederazione, dei Cantoni, dei fornitori di prestazioni, delle organizzazioni dei pazienti e delle scuole specializzate superiori. Sono quindi seguiti gli approfondimenti sotto forma di sondaggi online, ai quali hanno partecipato 304 podologi e podologhe, 112 persone affette da diabete e 180 rappresentanti di case per anziani e di cura.

Risultati

Concetto

In generale le persone intervistate ritengono che la nuova regolamentazione sia coerente, chiara, completa e adeguata. I requisiti nei confronti dei fornitori di prestazioni e la definizione dei gruppi a rischio sono in gran parte definiti come comprensibili ed efficaci, anche se alcune tra le persone intervistate desidererebbero che la nuova regolamentazione venisse maggiormente estesa ad altri aventi diritto alle prestazioni.

Per quanto riguarda le prestazioni rimborsate, la nuova regolamentazione viene criticata da numerose persone intervistate. Il numero di 4-6 sedute all'anno rimborsate sarebbe troppo basso per sfruttare appieno i benefici preventivi del trattamento podologico. Inoltre, per garantire un trattamento completo ed efficace, anche altri servizi dovrebbero poter essere conteggiati, come in particolare le ortesi (ortesi in silicone per la correzione delle dita dei piedi e per l'alleviamento della pressione) e l'ortonixia (supporti per unghie incarnate).

Esecuzione e output

L'attuazione della nuova regolamentazione si ispira ad altre professioni sanitarie e sembra essere iniziata senza particolari problemi. Anche se il rispettivo impegno amministrativo e finanziario viene in parte criticato, la maggior parte delle podologhe e dei podologi intervistati giudica buone le procedure di autorizzazione AOMS e di conteggio. Occorre tuttavia osservare che continua ad applicarsi una tariffa transitoria, vale a dire che al momento della valutazione la struttura tariffaria e le tariffe future non erano ancora note.

Alla fine del 2023, circa 500 podologhe e podologi disponevano di un'autorizzazione AOMS e quasi 20'000 persone avevano beneficiato di servizi di podologia attraverso la AOMS. Per l'AOMS, i costi ammontano a 8-9 milioni di franchi all'anno. L'utilizzo di questi servizi aumenta significativamente con l'aumentare dell'età dei pazienti. Podologhe e podologi sono principalmente attivi in studi di podologia individuali e di gruppo. Ma si recano anche nelle case di riposo e di cura, negli ospedali e a domicilio. L'offerta varia considerevolmente a seconda della regione: nella Svizzera latina la copertura complessiva di offerte podologiche è più elevata rispetto alla Svizzera tedesca. Ciò vale ancora di più per le persone con un'autorizzazione AOMS.

Effetti diretti

Per ottenere gli effetti della nuova regolamentazione, *un* prerequisito è di fondamentale importanza: le persone affette da diabete usufruiscono maggiormente di servizi di podologia a quanto lo farebbero senza il rimborso da parte dell'AOMS. Se questo requisito non dovesse essere soddisfatto, verrebbero a mancare tutte le altre concatenazioni di effetti volte a dispiegare i risultati desiderati.

Al momento questa condizione non è ancora sufficientemente soddisfatta:

- sulla base della stima di un numero che si aggira tra le 170'000 e le 210'000 persone che potrebbero usufruire di servizi di podologia attraverso l'AOMS, con poco meno di 20'000 persone l'utilizzo è pari a solo il 10%.
- Il numero di pazienti che usufruiscono di questi servizi attraverso l'AOMS corrisponde approssimativamente al numero di fruitori di servizi di podologia prima dell'entrata in vigore della nuova normativa. Questo indica che al momento l'effetto inerziale è relativamente elevato.

Una possibile ragione potrebbe essere la mancanza di conoscenza dell'offerta e di sensibilizzazione. Il grado di conoscenza della nuova normativa e la consapevolezza nei confronti di questa tematica tra i medici e i pazienti vengono descritti dalle persone intervistate come eterogenei.

Anche la carenza di personale specializzato rappresenta un ostacolo. Rappresentanti delle case di riposo e di cura ad esempio, come pure podologhe e podologi, segnalano difficoltà nel reclutamento e, in particolare nella Svizzera tedesca, una situazione tesa a livello di personale specializzato. Se si considera la struttura relativa all'età dei podologi e delle podologhe, come pure le cifre riguardanti le formazioni, in futuro il problema si farà ancora più marcato.

Inoltre, solo circa un terzo dei podologi e delle podologhe che soddisfano le condizioni di autorizzazione AOMS ne hanno effettivamente fatto richiesta. Uno dei motivi è che, dal punto di vista di molti podologi e podologhe, gli incentivi per un'autorizzazione AOMS sarebbero troppo deboli. L'impegno richiesto per l'autorizzazione e la fatturazione sarebbe troppo grande a fronte di

benefici relativamente scarsi. Infatti, in primo luogo i e le pazienti a rischio, per i quali i servizi sarebbero conteggiabili, rappresentano solo una piccola parte della clientela. In secondo luogo, le tariffe conteggiabili sono in parte inferiori a quelle del settore privato applicate alle persone che pagano i servizi autonomamente. In terzo luogo, il carico di lavoro dei podologi e delle podologhe è importante anche senza l'autorizzazione AOMS. Occorre tuttavia osservare: anche se aumentassero le quote di autorizzazioni AOMS, le capacità non aumenterebbero. Per sfruttare appieno il potenziale della nuova regolamentazione occorre disporre di ulteriore personale specializzato.

Effetti globali

L'intervallo di tempo è ancora troppo breve per stimare l'impatto delle autorizzazioni AOMS che vada oltre gli effetti diretti. Una riduzione delle complicazioni e dei relativi effetti sulle persone interessate (qualità della vita) e sull'AOMS (riduzione dei costi) sarà dimostrata solo tra qualche anno. Le persone intervistate nell'ambito dei colloqui tra esperti stimano un intervallo di tempo che spazia tra i 5 e i 10 anni prima che si possano constatare gli effetti in termini di riduzioni delle complicazioni.

Conclusioni

Valutazione complessiva

La valutazione si concentra sui prerequisiti relativi agli effetti: sono dati i fattori di successo, di modo che il potenziale della nuova regolamentazione possa essere sfruttato appieno? La risposta a questa domanda è duplice. Un aspetto positivo è che in generale la nuova regolamentazione è incontestata. Anche l'impostazione e l'attuazione vengono ampiamente valutate come buone. Si sottolinea il fatto che, oltre all'aspetto finanziario, la regolamentazione pone un importante segnale: l'assunzione da parte della AOMS evidenzia l'importanza dei servizi di podologia. Sussistono però anche sfide. I principali punti critici sono i seguenti.

1. Dal nostro punto di vista, il problema principale è costituito dal fatto che soprattutto nella Svizzera tedesca vi siano limitazioni riguardo al numero di fornitori.
2. Inoltre, l'interazione tra i gruppi professionali podologia e cure infermieristiche (che può anche fornire pedicure medica) in parte non sembra ancora funzionare. I sondaggi hanno evidenziato un conflitto tra i due gruppi di professioni. Mentre il settore della podologia critica le «ingerenze di competenza» da parte del settore infermieristico, quest'ultimo lo ritiene un'espressione di «rivalità» da parte della podologia. Anche i medici curanti sembrano avere scarse conoscenze in materia di assistenza podologica, da un lato per quanto riguarda la delimitazione dell'attività dei due gruppi professionali cure infermieristiche e podologia e, dall'altro, per quanto riguarda la nuova regolamentazione in generale.
3. Infine, molte persone intervistate ritengono che il numero massimo di sedute e di prestazioni fatturabili sia troppo restrittivo per sfruttare appieno il potenziale della nuova regolamentazione. L'analisi di prestazioni conteggiate mostra differenze in base al gruppo di rischio: se il limite secondo la diagnosi è di 4 sedute, questo viene utilizzato fino a circa due terzi, se il limite secondo la diagnosi è di 6 sedute, ciò avviene meno frequentemente.

Ottimizzazioni

Sulla base dei risultati sopra esposti si rivela necessario adottare delle misure. Le proposte di ottimizzazione poggiano sulle tre sfide centrali, rispettivamente sui punti che presentano criticità. L'ordine corrisponde alle priorità delle raccomandazioni secondo il nostro punto di vista.

Tema 1: restrizioni riguardanti il numero di fornitori

Attori: organizzazioni di podologia (in collaborazione con fornitori di formazioni); livello strategico e operativo

- Raccomandiamo di intensificare gli sforzi volti ad aumentare il numero di formazioni in tutta la Svizzera. Specificamente nella Svizzera tedesca potrebbe essere utile creare offerte interessanti per persone che non dispongono di un attestato federale di capacità (AFC) nel campo della podologia (p.es. programmi passerella, convalida di moduli).
- Raccomandiamo di fornire supporto mirato ai podologi e alle podologhe per ottenere l'autorizzazione AOMS. Sarebbe ad esempio possibile creare un'offerta di corsi (e pubblicizzarla), rivolta specificamente a persone interessate. Il corso potrebbe coprire tutti gli aspetti importanti come: informazioni sull'autorizzazione, sulle tariffe, sul conteggio e su questioni tecniche, con l'obiettivo di semplificare l'accesso all'autorizzazione AOMS, di modo che più podologi e podologhe offrano prestazioni AOMS.
- Raccomandiamo di sostenere i podologi e le podologhe nell'offrire posti per l'attività pratica. A tale scopo, uno strumento utile potrebbe essere un'offerta di corsi (in cui, ad esempio, vengono fornite informazioni specifiche su questioni legate all'occupazione di persone diplomate per l'attività pratica di due anni e il rispettivo accompagnamento / supervisione).

Attori: UFSP; livello politico

- Consigliamo di verificare se determinate prestazioni fornite sotto la supervisione di podologi e podologhe con autorizzazione AOMS (come podologi e podologhe AFC, rispettivamente studenti presso scuole specializzate superiori), possano anch'esse essere conteggiate. A seconda dei risultati della verifica, occorrerà provvedere ai rispettivi adattamenti della OAMal e della OPre.

Tema 2: interazione tra cure infermieristiche e podologia

Attori: organizzazioni di podologia, associazione di categoria cure infermieristiche, organizzazioni dei medici; livello strategico e operativo

Consigliamo alle associazioni di entrambi i gruppi di professioni podologia e cure infermieristiche di intensificare la collaborazione per migliorare l'assistenza alle persone interessate. Misure concrete e punti di partenza potrebbero essere:

- formazioni continue comuni: progettando e implementando offerte di formazione continua comuni, questi gruppi di professionisti avrebbero modo di conoscersi, si ridurrebbero gli ostacoli alla cooperazione e si ottimizzerebbe l'armonizzazione;
- reti nell'ambito delle cure sanitarie: per quanto riguarda l'assistenza, si potrebbero sviluppare reti interprofessionali. In tale contesto sarebbe ipotizzabile che le associazioni di categoria di

entrambi i gruppi elaborassero e rendessero pubblica una raccomandazione comune di possibili forme e modelli di cooperazione.

Raccomandiamo alle organizzazioni dei medici di informare i propri membri sulla nuova regolamentazione (in particolare i medici di famiglia). Le associazioni di podologia e di cure infermieristiche potrebbero fornire un sostegno in tale contesto (attraverso un breve foglio informativo formulato congiuntamente).

Tema 3: numero di sedute e prestazioni conteggiabili

Attori: UFSP e organizzazioni di podologia; livello politico

Raccomandiamo di esaminare con occhio critico l'offerta di prestazioni e, se necessario, di apportare le rispettive modifiche alla OPre. Questo esame include:

- verifica di un'estensione delle prestazioni che possono essere conteggiate riguardanti ortonixia e ortesi;
- verifica di un aumento del numero di sedute a determinate condizioni. Dal nostro punto di vista, una maggiore flessibilità sarebbe una soluzione possibile. Sarebbe così ipotizzabile che, in presenza di determinati criteri, i medici potrebbero prescrivere un numero maggiore di sedute.

Nota: il tema 3 interagisce con il tema 1. Fintanto che l'offerta non sarà disponibile, un'estensione delle prestazioni potrebbe comportare effetti indesiderati (alcune persone affette da diabete ricevrebbero cure migliori, mentre altre non avrebbero accesso ai servizi a causa di limiti di capacità). Per questo motivo consigliamo di affrontare il tema 3 solo in combinazione o in seguito ai temi 1 e 2.

