Zeitschrift: Iride : rivista di economia, sanità e sociale
Herausgeber: Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale della SUPSI
Band: - (2023)
Heft: 15

Artikel: La fisioterapia in Svizzera tra nuove esigenze e responsabilità
Autor: Barbero, Marco / Bonafine, Alessandro / De Pietro, Carlo
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1044726

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Marco Barbero, Alessandro Bonafine e Carlo De Pietro

Marco Barbero ha conseguito una laurea in Fisioterapia e un dottorato di ricerca sull'analisi del dolore muscolare. È attualmente Responsabile del Laboratorio di ricerca in riabilitazione 2rLab e Co-Responsabile del Bachelor in Fisioterapia. Alessandro Bonafine è laureato in Fisioterapia e specializzato in riabilitazione dei disturbi muscoloscheletrici e in terapia manuale. È fisioterapista indipendente e docente professionista SUPSI. Dal 2018 al 2023 è stato Vicepresidente e poi Co-Presidente di Physioswiss – Associazione Ticino, nonché responsabile della commissione scientifica e della formazione. Carlo De Pietro è Professore in Management sanitario SUPSI. Svolge ricerche-intervento per istituzioni sanitarie e valutazioni di politiche sanitarie e sociali.

La fisioterapia in Svizzera tra nuove esigenze e responsabilità

Il dibattito attorno alla crescente spesa per i trattamenti fisioterapici ha coinvolto il governo federale, gli assicuratori malattia e le associazioni professionali. Governo e assicuratori cercano di contenere i costi. Physioswiss e i fisioterapisti rivendicano invece l'importanza della fisioterapia, la necessità di rimborsi adeguati e un ampliamento delle competenze professionali. I tempi sono maturi per un nuovo "patto sociale" tra gli attori?

La crescita del volume delle prestazioni e della spesa creano tensioni in aumento tra professione, assicuratori malattia e Governo federale

L'invecchiamento della società e l'aumento delle persone affette da patologie croniche non trasmissibili costituiscono le principali sfide per i sistemi sanitari contemporanei. Nel 2019, in tutto il mondo, 2,4 miliardi di persone sono state colpite da malattie non trasmissibili, con i disturbi muscoloscheletrici che costituivano le condizioni prevalenti. Questo ha contribuito a un totale cumulato di 310 milioni di anni vissuti con disabilità. Tale numero è aumentato del 63% tra il 1990 e il 2019. Nello stesso periodo, un'evoluzione simile è stata osservata anche in Svizzera, con 3,9 milioni di persone affette da patologie non trasmissibili che potrebbero necessitare di riabilitazione, le quali determinano complessivamente 500'000 anni di vita trascorsi con disabilità[1].

Nel nostro paese, tale rapida crescita dei bisogni ha trovato risposta in un'altrettanto rapida crescita nel volume di cure erogate. La fisioterapia non fa eccezione. Negli ultimi anni, *l'utilizzo di fisioterapia e dunque i suoi costi sono aumentati in modo rilevante*, con rimborsi lordi per assicurato dell'assicurazione di base (LAMal) per la fisioterapia ambulatoriale cresciuti dai 50 CHF del 1997 ai 150 CHF del 2021[2]. Inoltre, forti aumenti avvengono in tutte le fasce d'età.

In questo quadro generale di rapida crescita della spesa, risaltano poi le *differenze tra Cantoni*. Nel periodo gennaio-giugno 2023 il rimborso lordo mensile per assicurato è stato di 13,4 CHF a livello nazionale, ma di ben 22,3 CHF in Ticino (valore più alto tra i 26 Cantoni). Ciò ha suscitato accesi dibattiti e rimane in gran parte inspiegato, anche quando si tenga conto della quota di anziani nel nostro Cantone, maggiore che negli altri.

La reazione e la preoccupazione di assicuratori malattia e Governo federale, nonostante i costi complessivi della fisioterapia rimangano modesti, non si è fatta attendere e si è contrapposta a quella delle associazioni professionali dei fisioterapisti, che si difendono sottolineando l'importanza delle prestazioni riabilitative nell'agevolare l'autonomia dei pazienti. In aggiunta, la professione ribadisce con forza che tale aumento della spesa, oltre che prevedibile, è il risultato della scelta di politica sanitaria "ambulatoriale prima di stazionario" e della riduzione delle degenze medie ospedaliere.

L'associazione professionale *Physioswiss* (l'Associazione svizzera di fisioterapia) non solo porta argomenti per spiegare l'aumento delle attività e della spesa, ma rilancia sia sul piano dello sviluppo professionale, sia su quello dei riconoscimenti economici.

Rispetto allo sviluppo professionale, la prima rivendicazione riguarda l'"accesso diretto" alle terapie (possibilità di accedere direttamente alla fisioterapia senza dover prima consultare un medico e ottenere una prescrizione per il rimborso da parte dell'assicurazione LAMal), seguito a ruota dal progetto *Swiss APP* (Swiss Advanced Practitioner Physiotherapists). Studi recenti hanno mostrato come, in altri paesi, l'accesso diretto alla fisiote-

[1] Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Hanson, S. W., Chatterji, S., & Vos, T. (2020). Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019. A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10267), 2006-2017.

[2] Office fédéral de la santé publique (2023) - *Monitoring de l'évolution des coûts de l'assurance-maladie (MOKKE)*. https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-zur-krankenversicherung/monitoring-zur-krankenkassenkostenentwicklung.html

rapia sia associato alla riduzione del numero di sedute, alla diminuzione dell'uso di antidolorifici, alla minor frequenza di esami radiografici e visite specialistiche, ma soprattutto ad un ricorso meno frequente di trattamenti invasivi[3-4].

Allo stesso modo, in altri sistemi sanitari – come nel mondo anglosassone per esempio – la fisioterapia e il suo "scope" hanno registrato evoluzioni molto interessanti, pur partendo da una situazione sostanzialmente simile a quella svizzera. Oggi i fisioterapisti inglesi, ad esempio, grazie a percorsi accademici di specializzazione, possono acquisire il titolo di "advanced practitioner" e quindi prescrivere direttamente esami diagnostici e determinati tipi di farmaci, somministrare infiltrazioni, eseguire ultrasuoni diagnostici e prendersi cura di pazienti con quadri clinici complessi.

Se dallo sviluppo professionale passiamo all'ambito dei riconoscimenti economici, Physioswiss continua la sua battaglia per migliorare le condizioni tariffarie, modificate l'ultima volta nel 2017 con un esiguo adeguamento che non ha tenuto in considerazione il costante incremento dei costi di gestione (in particolare per le infrastrutture) sostenuti dai fisioterapisti indipendenti.

Di tutt'altro tenore le posizioni degli *assicuratori malattia,* preoccupati per l'aumento della spesa e per le difficoltà di valutare appropriatezza e qualità delle terapie rimborsate. Ne è un chiaro esempio l'analisi pubblicata nel 2017 su "infosantésuisse" (bollettino di una delle due associazioni mantello delle casse malati) con il titolo evocativo "Il business è in crescita, ma anche i costi".

Le sfide individuate in quell'analisi si mantengono attuali: 1) l'aumento significativo dei rimborsi per la fisioterapia (crescita dell'11% tra 2015 e 2016); 2) la costante tendenza all'incremento delle prescrizioni da parte dei medici; 3) l'aumento del numero di trattamenti per paziente (le terapie con più di 18 sedute passate dall'8% nel 2011 al 12% nel 2015); 4) l'aumento del numero di fisioterapisti attivi sul territorio (+17,5% tra 2011 e 2015). Elementi che si associano a richieste specifiche sui trattamenti fisioterapici, tra cui: la definizione di durate minime per i trattamenti, la trasparenza nella fatturazione per i pazienti, la definizione di criteri di qualità misurabili per le cure riabilitative.

Anche il *Consiglio federale* è stato sollecitato più volte a pronunciarsi sull'accesso diretto ai trattamenti di fisioterapia e sulla struttura tariffaria per i rimborsi. Su entrambi i temi, il Consiglio federale ha respinto le proposte della professione. Rispetto all'accesso diretto, tale decisione è stata motivata dalla preoccupazione per possibili costi aggiuntivi senza garanzia di benefici tangibili per la popolazione, temendo un fenomeno di sovra medicalizzazione. Rispetto alla struttura tariffaria, l'impasse nelle trattative tra le parti sociali (Physioswiss, l'Associazione Svizzera dei Fisioterapisti Indipendenti, l'associazione mantello degli ospedali, delle cliniche e degli istituti di cura pubblici e privati svizzeri H+ e gli assicuratori malattia) ha portato il Consiglio federale, nell'agosto del 2023, ad esercitare la propria competenza sussidiaria, ponendo in consultazione una modifica della struttura tariffale.

L'attuale struttura tariffale per la fisioterapia ambulatoriale si basa su un forfait per seduta, senza indicazione sulla durata della stessa. Il Consiglio federale ha posto in consultazione due varianti per poter introdurre la componente temporale. La prima prevede di integrare gli attuali forfait per seduta di fisioterapia generale e complessa con una durata della seduta minima e di introdurre un nuovo forfait per le sedute brevi. La seconda variante prevede di introdurre, in luogo degli attuali forfait, un nuovo forfait di base (tempo di seduta di almeno 20 minuti) e una nuova posizione per ogni cinque minuti aggiuntivi.

Tali recenti proposte di revisione del sistema tariffale avrebbero, a parere dei fisioterapisti, conseguenze drastiche e renderebbero ancor più critica la situazione in un settore già fortemente sottofinanziato e che non remunera il tempo dedicato ad attività attualmente non compensate anche se importanti, quali le comunicazioni coi medici.

Già nel novembre 2022 Physioswiss dichiarava che "le tariffe attuali [...] sono [...] calcolate su una base che ha quasi 30 anni. In contrasto, dal 1994 i costi di mantenimento di uno studio sono aumentati di circa il 25%. Questo squilibrio economico significa che molti studi di fisioterapia sono sottofinanziati fino al 30%".

A maggio 2023 l'associazione ha pubblicato uno studio commissionato a Ecoplan e Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW), che calcolava che "l'attuale tariffa non consente ai fisioterapisti di addebitare circa il 23% del loro tempo di lavoro. [...] Il carico di lavoro è enorme e il reddito così basso che molti stanno pensando di abbandonare la professione o lo hanno già fatto".

Infine, Physioswiss è letteralmente insorta contro il già citato aggiornamento della struttura tariffaria proposto dal Consiglio federale nell'agosto 2023. Il 17 settembre 2023 Physioswiss ha presentato la petizione "La fisioterapia è sull'orlo del baratro? Il Consiglio federale vuole ridurre le tariffe!", chiedendo "tariffe che coprano i costi e consentano ai fisioterapisti di sostenere sé stessi e le loro famiglie" e temendo che "la riduzione delle tariffe del Consiglio federale costringerà ancora di più noi fisioterapisti a cambiare lavoro o

[3] Demont, A., Bourmaud, A., Kechichian, A., & Desmeules, F. (2021). The impact of direct access physiotherapy compared to primary care physician led usual care for patients with musculoskeletal disorders: a systematic review of the literature. *Disability and rehabilitation*, 43(12), 1637-1648.

[4] Hon, S., Ritter, R., & Allen, Diane D. (2021). Cost-Effectiveness and Outcomes of Direct Access to Physical Therapy for Musculoskeletal Disorders Compared to Physician-First Access in the United States. Systematic Review and Meta-Analysis. *Physical Therapy*, 101(1), 1-11.

a chiudere i nostri studi perché non saremo più in grado di coprire i costi delle nostre attività". La petizione ha raccolto circa 100'000 firme in sole tre settimane.

Alla ricerca di una "via d'uscita" efficace e sostenibile

I progressi scientifici degli ultimi decenni hanno apportato modifiche significative alle pratiche sanitarie, migliorando la qualità delle cure offerte. Parallelamente, le aspettative di vita della popolazione sono cambiate, non solo in termini di durata, ma anche in termini di qualità della vita. Questo fenomeno coinvolge tutte le professioni sanitarie, e i fisioterapisti non fanno eccezione. Il campo d'azione della fisioterapia si è notevolmente ampliato, con la ricerca che ha riconosciuto l'importanza di un intervento in contesti clinici fino a pochi anni fa non considerati e, in alcuni casi, sfidando i confini tradizionali della professione. Se mettiamo insieme l'evoluzione professionale con il costante invecchiamento della popolazione, non dovrebbe sorprenderci l'aumento dei costi della fisioterapia, oggi oggetto principale del dibattito descritto.
Detto ciò, la professione e gli istituti formativi devono essere aperti a una profonda riflessione che coinvolga tutti gli attori. La garanzia della fornitura di cure primarie di alta qualità ed economicamente vantaggiose richiederà percorsi riabilitativi più efficienti e una ridistribuzione delle responsabilità all'interno del sistema sanitario. L'obiettivo dovrebbe essere un nuovo posizionamento della fisioterapia nel sistema sanitario, come già evidenziato dallo studio sulle priorità della ricerca in fisioterapia condotto dalle SUP nel 2015 e che ha coinvolto i principali stakeholder[5]. La fisioterapia dovrebbe contribuire alla salute pubblica proponendo una visione della professione che prenda la giusta distanza dalla riabilitazione vista come un servizio specialistico incentrato sulla diagnosi medica.
L'invecchiamento e l'inevitabile aumento delle malattie non trasmissibili richiedono politiche sanitarie capaci di assicurare i trattamenti riabilitativi necessari a ridurre le disabilità e a migliorare l'inclusione sociale. La fisioterapia dovrebbe costituire una parte integrante di tutti i programmi riabilitativi laddove le prove scientifiche ne supportino un adeguato rapporto tra costi ed efficacia. La ricerca evidenzia come in molti contesti la fisioterapia sia un intervento a basso costo ma capace di migliorare le funzioni motorie e ridurre le ospedalizzazioni con un impiego minimo di risorse[6-8]. D'altro canto, è evidente come molti trattamenti fisioterapici ritenuti inefficaci o addirittura fortemente sconsigliati dalle linee guida internazionali siano tuttora frequentemente prescritti ed eseguiti, con uno spreco delle risorse disponibili.

> *" La fisioterapia dovrebbe contribuire alla salute pubblica proponendo una visione della professione che prenda la giusta distanza dalla riabilitazione vista come un servizio specialistico incentrato sulla diagnosi medica. "*

Negli ultimi anni il profilo di competenze del fisioterapista si è profondamente trasformato, pur in un sistema sanitario che rimane legato a rigide regole e gerarchie, oggi non più funzionali alla sostenibilità del sistema stesso. Una forte spinta in questa trasformazione è la formazione accademica del fisioterapista – che sempre più ha accesso a livelli avanzati come il dottorato di ricerca – e strettamente legata a una ricerca scientifica di qualità.
Tali evoluzioni si accompagneranno, per i fisioterapisti, a situazioni nelle quali sarà necessaria una maggiore assunzione di responsabilità. Il consolidamento dei programmi di formazione di base e una maggiore offerta di formazione avanzata di alto livello scientifico costituiranno passi cruciali verso l'obiettivo di certificare le nuove competenze professionali e potranno supportare l'accesso diretto alla fisioterapia.
Tutto ciò implicherà una trasformazione culturale che spinga i fisioterapisti ad adottare una pratica deontologicamente solida, dove la tracciabilità dei trattamenti e l'oggettivazione della loro appropriatezza porteranno al consolidamento sul campo della professione.

[5] Nast, I., Tal, A., Schmid, S., Schoeb, V., Rau, B., Barbero, M., & Kool, J. (2016). Physiotherapy Research Priorities in Switzerland. Views of the Various Stakeholders. *Physiotherapy research international*, 21(3), 137-46.

[6] Shields, G.E., Wells, A., Doherty, P., Heagerty, A., Buck, D., & Davies, L. M. (2018). Cost-effectiveness of cardiac rehabilitation. A systematic review. *Heart*, 104(17), 1403-1410.

[7] Howard-Wilsher, S., Irvine, L., Fan, H., Shakespeare, To., Suhrcke, M., Horton, S., Poland, F., Hooper, L., & Song, F. (2016). Systematic overview of economic evaluations of health-related rehabilitation. *Disability and health journal*, 9(1), 11-25.

[8] Katajisto, M., & Laitinen, T. (2017). Estimating the effectiveness of pulmonary rehabilitation for COPD exacerbations. Reduction of hospital inpatient days during the following year. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 12, 2763-2769.