

FAQ – Domande e risposte sulla tariffa 590 e sul formulario di conteggio unitario della medicina complementare

A – Domande generali

A 01 Cambia qualcosa per me come terapeuta per quanto riguarda la registrazione presso gli enti di registrazione?

No. La tariffa 590 e il modulo di fatturazione unitario non hanno conseguenze sulla sua registrazione. Con la sua registrazione, lei acquista tra l'altro la sua qualifica. La tariffa 590 si riferisce unicamente alla fatturazione.

A 02 Posso utilizzare la tariffa 590 e il modulo di fatturazione anche per gli assicuratori malattia che non fanno parte del gruppo di lavoro «Team di assicuratori della medicina complementare»?

La tariffa 590 è una tariffa valida a livello nazionale e può quindi essere letta anche da assicuratori malattia che non appartengono al «Team di assicuratori della medicina complementare». Il modulo di fatturazione può essere elaborato da tutti gli assicuratori.

A 03 Non sono membro di un'associazione e/o non ho ottenuto un diploma federale. Devo comunque cambiare le mie fatture?

Sì. La nuova tariffa 590 è obbligatoria indipendentemente dall'appartenenza a un'associazione o da una registrazione.

A04 Cosa devo fare se dispongo di due diversi numeri RCC?

Nell'ambito della medicina complementare i fornitori di prestazioni, dal 2015 hanno un solo numero RCC (con cifre finali «60», «61», «62» oppure «63»). Il suo ente di registrazione può aiutarla se ha domande sul suo numero RCC.

A 05 In settembre 2017 è stata pubblicata una nuova versione dell'esistente modulo di fatturazione. Devo sostituire il modulo finora in uso con quello della nuova versione?

La nuova versione contiene anche la nuova versione della tariffa 590 e per questo motivo se ne consiglia l'uso («Release V2.3.18», vedasi in altro a destra nel modulo di fatturazione). Per quei terapeuti che sottostanno alla dichiarazione IVA, a causa delle modifiche per tale imposta apportate nel nuovo formulario, lo stesso può essere utilizzato per trattamenti eseguiti a partire dal 1.1.2018.

A 06 Io lavoro in uno studio medico associato, rispettivamente in un istituto con numero RCC proprio. Quale numero devo indicare nell'intestazione per il fornitore di prestazioni? Come deve essere registrata la fattura quando più terapeuti curano un paziente?

Nella medicina complementare (LCA) i riconoscimenti dei terapeuti sono personali e non sono trasferibili; per questo ogni terapeuta ha il proprio numero RCC. Voglia indicare sempre il suo proprio numero RCC nel campo previsto, come *fornitore di prestazioni*. Il *fatturante* può essere l'istituto se lo stesso ha un numero RCC. Altrimenti si deve registrare anche in questo caso il terapeuta. Si deve emettere una fattura per ogni terapeuta, rispettivamente per ogni paziente. Se più terapeuti curano lo stesso paziente, si deve emettere una fattura separata per ogni terapeuta.

B – Domande sull'utilizzazione e l'applicazione tecnica del modulo di fatturazione

B 01 Quando devo utilizzare la versione PDF del modulo di fatturazione?

Se non si dispone di nessun software specifico, si deve impiegare il modulo di fatturazione in formato PDF. Troverete un elenco degli offerenti di software nel sito web della vostra organizzazione professionale e nei siti web degli assicuratori.

B 02 Il testo della posizione tariffaria deve essere ripreso integralmente?

Sì. Per far in modo che le prestazioni fatturate siano leggibili anche elettronicamente, i testi non devono essere modificati. I testi sono disponibili in lingua italiana, francese e tedesca. Fanno eccezione le indicazioni sui medicinali e il testo libero della tariffa 999, in questo caso deve aggiungere il testo personalmente.

B 03 Posso collegare il nuovo modulo a una banca dati?

No, con il lettore gratuito Adobe Reader il collegamento semplice a una banca dati non è possibile. Per questo si rivolga a un produttore di software che soddisfa il nuovo standard di fatturazione. Troverete un elenco degli offerenti di software nel sito web della vostra organizzazione professionale e nei siti web degli assicuratori.

B 04 Io ho un Mac: il modulo di fatturazione funziona anche su Mac OS?

Sì, il modulo di fatturazione PDF funziona con i sistemi operativi Mac e Windows.
Su Mac consigliamo di impiegare Adobe Reader 11. Attualmente la versione più recente Adobe DC (2015.020.20039) non supporta il modulo di fatturazione.
Il modulo di fatturazione deve essere aperto con l'applicazione Adobe Reader. Questa può essere scaricata gratuitamente. Dovete installare la versione di Adobe Reader adatta al vostro sistema operativo (<https://get.adobe.com/de/reader/otherversions/> -> selezionare il sistema operativo -> selezionare la lingua -> selezionare la versione e scaricare).

B 05 I miei clienti pagano sempre in contanti, cosa scrivo nel campo «termine di pagamento»?

Se i suoi clienti pagano sempre in contanti, nel campo «termine di pagamento» registri 0. Lei ha anche la possibilità di registrare l'importo ricevuto in contanti nel campo «Acconto».

B 06 Come posso inserire il mio logo, la mia dicitura, ecc. su questo modulo?

Affinché il modulo possa essere letto elettronicamente, i campi devono sempre essere identici. La stampa di un logo personale o di una dicitura non sono di conseguenza possibili. Se desidera presentarsi ai suoi clienti con un logo e informazioni supplementari, lo può fare con un foglio d'accompagnamento.

B 07 Ora il prezzo deve sempre rimanere lo stesso? Non è possibile che un trattamento di 90 min. costi meno rispetto ai 45 min. o 60 min. (ad es. 60 min. costano CHF 120.- ma 90 min. CHF 160.- invece di CHF 180.-)?

Il prezzo può essere stabilito liberamente per riga. Se lei per un trattamento di 90 minuti chiede meno rispetto a un trattamento di 60 minuti, deve semplicemente immettere nel campo del prezzo, nella corrispondente riga il prezzo corrispondente per 5 minuti (ad es. 60 min. -> prezzo CHF 10 e per 90 min. -> prezzo CHF 8.88).

B 08 Dove posso scaricare il modulo per la fattura? Io non sono registrato presso nessun ente di registrazione.

Il nuovo modulo unitario per la fatturazione in PDF può essere scaricato esclusivamente presso gli enti di registrazione ASCA, EMR, SPAK e APTN in ambito protetto riservato ai membri. È possibile trovare le informazioni sull'applicazione nella guida.

Se lei non è o non è più registrato/a non è più in possesso di un numero valido RCC che è indispensabile per fatturare con il modulo per la fatturazione unificato.

B 09 Non posso scaricare il modulo per la fatturazione. Cosa devo fare?

Se non riesce a scaricare il modulo presso il suo ente di registrazione, potrebbe essere dovuto a motivi tecnici o a un errore di applicazione. Si rivolga al suo ente di registrazione, per assicurarsi la corretta esecuzione o escludere eventuali errori tecnici.

B 10 Il numero di identificazione sulla fattura non cambia, cosa posso fare? Devo scaricare un nuovo modulo per ogni fattura?

Il modulo funziona autonomamente e non deve essere scaricato ogni volta. Deve essere scaricato nuovamente solo se c'è una nuova versione. Questo lo verrà a sapere tempestivamente da parte del suo ente di registrazione.

Se il numero di registrazione non cambia automaticamente, un nuovo numero può essere generato cliccando sul tasto «n» accanto al numero d'identificazione.

B 11 Il numero di riferimento, dopo aver immesso tutti i campi obbligatori (contornati in rosso) appare in basso sul giustificativo per il rimborso, non appare però quando si stampa, perché?

Affinché il numero di riferimento sia riportato quando si stampa si deve immettere il «N. partecipante/N. di conto». Se questo campo è vuoto, quando si stampa il numero viene soppresso.

B 12 Posso salvare per ogni paziente un proprio modulo di fattura PDF?

Sì, per ogni paziente può creare uno specifico file PDF e salvarlo. Tramite il tasto «n» si deve però aggiornare il numero di identificazione per ogni nuova fattura. (Vedere a questo proposito anche la domanda B 10). Nel caso di una nuova versione del modulo di fattura in PDF si dovrà però sostituire il modello del paziente. (Vedere anche alla domanda C 06).

B 13 Come posso risparmiare spazio di memoria per l'archiviazione delle fatture emesse?

Per le fatture già create posso risparmiare spazio di memoria se la fattura viene salvata in PDF tramite il comando «stampa». Successivamente la fattura può essere stampata su carta.

Suggerimento: con il comando «stampa» si apre la finestra di menu «stampa».

In Windows: nel punto di menu «stampante» è possibile utilizzare come stampante l'applicazione "PDF-Creator" oppure "Microsoft Print to PDF" proprio di Windows, salvare elettronicamente il documento in PDF ed in seguito stamparlo su carta.

In MAC: nell'opzione di menù "Stampa" potete selezionare la stampante "CUPS-PDF" (fino a OS X 10.9) oppure "PDFwriter for MAC" (da OS X 10.10), salvare quindi il documento da stampare come PDF e quindi stamparlo su carta. Se la stampante PDF non è preinstallata, la potete scaricare gratuitamente dalla rete.

B 14 Io invio sempre le fatture ai miei pazienti per e-mail. Come posso fare con il nuovo modulo di fatturazione?

Il documento in PDF salvato dal menu per la stampa può essere inviato per e-mail.
Per la procedura di salvataggio vogliate osservare il punto B13.

IMPORTANTE: non inviare **mai** ai pazienti il modulo per la fattura che è stato scaricato quale modello per allestire le fatture, ma inviare unicamente la fattura in PDF che è stata salvata tramite «stampa PDF». Si riconosce la differenza, ad es. dalla dimensione del file (il file PDF-stampa è di pochi Kbyte mentre il modulo per la fattura scaricato ha dimensioni superiori a 1 Megabyte) o ancora, il file PDF per la stampa non può essere modificato.

B 15 È dispendioso in termini di tempo dover compilare ogni volta i campi «emittente della fattura» e «fornitore di prestazioni» come pure i dati del paziente e l'indirizzo. È possibile evitarlo?

Con il tasto «c» possono essere copiati i dati di «emittente della fattura» come pure quelli di «cliente».

B 16 L'elenco dei trattamenti non appare sull'esemplare per l'assicuratore (pagina 2). Perché?

Assicurarsi che tutti i campi richiesti (data, tariffa, numero di tariffa, ecc.) siano compilati. La pagina «Giustificativo per la richiesta di rimborso» esemplare per l'assicuratore, deve essere correttamente compilata. (Vedere anche la domanda B 04).

B 17 Nel campo partecipante/N. di conto: ci sono numeri di conto che iniziano con 60- ecc. Il valore predefinito 01- però non può essere modificato. Come posso modificarlo?

Lei può sovrascrivere le cifre indicate nel modulo. Voglia osservare anche la domanda B 11.

B 18 Sulle mie fatture devo indicare il numero risp. la denominazione del metodo degli enti di registrazione (per es. il numero 103 del registro RME per il massaggio classico)?

No. Con la tariffa 590 non sarà più necessaria questa indicazione poiché ogni attività avrà una propria cifra tariffaria e sarà questa ad essere presa in considerazione dagli assicuratori malattia per il conteggio delle prestazioni.

B 19 Io sono ipovedente. Come posso utilizzare il modulo?

La Fondazione AccessAbility (<http://accessability.ch>) è specializzata in soluzioni EED per ciechi e ipovedenti. Essa l'aiuterà volentieri nell'implementazione di un software speciale. Inoltre, per gli ipovedenti con un visus dimostrato pari a 0,3 o meno, è possibile applicare una regolamentazione d'eccezione. Voglia annunciarsi sotto therapeuten@swica.ch indicando il suo numero RCC e presentando un attestato del suo visus.

C – Domande sulla tariffa e sul conteggio delle prestazioni

C 01 Come posso fatturare al paziente la mia visita o valutazione dei risultati con la tariffa 590?

Per questo tipo di prestazione esiste ora la cifra tariffaria 1200. Tutte le prestazioni che per esempio sono tra loro collegate nell'ambito della prima o successiva consultazione, dell'anamnesi, della valutazione dei risultati, della visita o della formulazione di una diagnosi, possono essere fatturate con questa cifra.

C 02 Come posso fatturare le prestazioni per le quali non esiste una posizione tariffaria nella tariffa 590?

In questo caso può utilizzare la tariffa 999 e inserire un suo testo, come ad esempio: descrizione della prestazione (metodo), sanguisuga, bendaggi, ecc.



-	+	19.09.2017	999	Consumabili	1.00	8.00
Lan Elastic Wrap, 6,0cm x 5m						

C 03 Le prestazioni con la tariffa 999 (testo libero) non saranno quindi rimborsate dall'assicuratore?

L'applicazione della tariffa 590 o 999 non dà al terapeuta alcuna garanzia per quanto riguarda il rimborso delle prestazioni da parte dell'assicuratore. Nel settore delle assicurazioni complementari, gli assicuratori sono liberi di fissare le condizioni a loro discrezione. Ciò vuol dire che ogni assicuratore decide autonomamente se e quali prestazioni rimborsare in conformità con le sue condizioni d'assicurazione.

C 04 Come devo interpretare questi blocchi di 5 minuti della tariffa 590?

Il blocco di 5 minuti rappresenta la più piccola unità fatturabile. Le prestazioni possono essere conteggiate per ogni intervallo di 5 minuti iniziato e non è necessario indicare singolarmente tutti i minuti.

C 05 Come calcolo o adatto il mio onorario orario al nuovo modello di fatturazione e alla tariffa 590?

I codici tariffa della tariffa 590 sono sempre riferiti all'unità di 5 minuti. Se ad esempio lei fattura CHF 120.– all'ora, dividendo questo onorario orario per 12 (numero di unità di 5 minuti in un'ora) otterrà il costo per l'unità di 5 minuti. Nel nostro esempio sarebbero CHF 10.– per ogni intervallo di 5 minuti.

C 06 Le cifre tariffarie resteranno sempre le stesse nei prossimi anni?

Fondamentalmente le modifiche sono possibili in qualunque momento, in modo tale che la tariffa 590 rimanga sempre attuale. La tariffa 590 viene sviluppata e ottimizzata regolarmente. Di regola la modifica della versione vigente ha luogo annualmente, con effetto all'inizio dell'anno. Pertanto dovrebbe scaricare, ogni volta al 1° gennaio, dal suo ente di registrazione, l'ultima versione della tariffa, risp. del modulo di fatturazione (documento PDF). Se lavora con un software specifico, l'offerente dello stesso le farà pervenire ogni volta il relativo aggiornamento.

D – Domande specifiche per singoli gruppi professionali

D 01 Come posso fatturare i medicinali della medicina complementare?

Registri tutti i medicinali di medicina complementare in ambito LCA sotto la posizione tariffale 1310 «Medicamenti medicina complementare» secondo la seguente regola:







«nome risp. scopo d'impiego del prodotto, produttore, quantità (ad es. grandezza dell'imballaggio), forma farmaceutica».

Ad esempio:

«UMCKALOABO soluzione, Schwabe, 50 ml»

risp.




«fitoterapeutico tosse, Hänseler, 50 ml».

		19.09.2017	590	▼	1310 Rimedi medicina complem▼	1.00	30.00
							
UMCKALOABO soluzione, Schwabe, 50 ml							
		19.09.2017	590	▼	1310 Rimedi medicina complem▼	1.00	50.00
							
fitoterapeutico tosse, Hänseler, 50 ml							

Questa regola vale anche per medicinali, specialità della casa, miscele della MTC o Ayurveda registrate dal Cantone o medicinali fabbricati ad hoc.

		19.09.2017	590	▼	1310 Rimedi medicina complem▼	1.00	50.00
							
Ricetta individuale, fitoterapeutico tosse, Hänseler, 100 ml							

Se per un paziente, per motivi medici, non può menzionare il medicamento dell'omeopatia classica, scriva per favore «medicamento omeopatico, potenza, produttore, quantità e formulazione (ad es. 1 dose)», vedi esempio:

		19.09.2017	590	▼	1310 Rimedi medicina complem▼	1.00	5.00
							
omeopatico C200, Schmidt-Nagel, 1 dose							

D 02 Sono terapeuta MTC con diploma federale. Presso l'ente di registrazione sono riconosciuto/a per agopuntura, tuina, coppettazione, moxibustione e fitoterapia secondo MTC. La posizione di tariffa 1085 o 1208 è corretta per la terapia con medicinali MTC? La posizione 1205 terapie devianti e ablative ad esempio può essere utilizzata per la coppettazione?

La tariffa 590 si riferisce di principio alle attività ossia alle azioni del terapeuta sul paziente. I medicinali devono essere fatturati separatamente.

La posizione 1208 „Terapia farmacologica, ogni 5 minuti“ è una posizione che raggruppa diverse applicazioni farmacologiche e che è esclusivamente a disposizione dei naturopati con diploma federale (terapia farmacologica di medicina complementare (terapia, prescrizione, scelta dei mezzi), come fitoterapia, omeopatia funzionale, fiori di Bach, spagirica, biochimica di Schüssler, ecc.).

Se lei non dispone del diploma federale e applica ad es. la fitoterapia, può utilizzare la tariffa 1085 „Fitoterapia ogni 5 minuti“.

La posizione 1205 „terapie devianti e ablative, ogni 5 minuti“ comprende tutte le classiche procedure di disintossicazione, tra queste ad es. la coppettazione o il metodo Baunscheidt. Altri esempi si trovano nella tariffa 590, colonna „Descrizione“. È possibile aprire la tariffa dal modulo di fatturazione in PDF, cliccando sul tasto „Tariffa“.

Per una gestione corretta della posizioni possono essere d'aiuto le associazioni di specialità risp. le organizzazioni professionali.

D 03 Sono registrata/o quale naturopata presso RME per il gruppo di metodi 131. Questa registrazione comprende diverse terapie, tra queste anche le pratiche di massaggio che finora ho sempre fatturato con la cifra 221 (pratiche di massaggio MN). Nei punti di tariffa non trovo le pratiche di massaggio. Poiché io non sono registrata quale massaggiatore medico, non posso fatturare con il punto di tariffa 1062 massaggio classico, o no? Come posso fatturare ora le mie pratiche di massaggio?

La tariffa 590 corrisponde alle prestazioni sul paziente ed è indipendente dalla sua registrazione (con poche eccezioni, che sono indicate nella tariffa sotto la colonna „Descrizione“). Lei può applicare quelle posizioni che utilizza anche effettivamente per indicare in modo trasparente sulla fattura il trattamento eseguito.

La sua registrazione serve all'assicuratore essenzialmente per verificare se lei è qualificata e riconosciuta per la relativa terapia.

Quale terapeuta registrata/o per il gruppo di metodi 131, metodo 221, lei ha a disposizione nella tariffa 590, le seguenti posizioni di tariffa: 1062 massaggio classico, ogni 5 min., 1052 terapia delle zone riflesse dei piedi, ogni 5 min., 1134 terapia delle zone riflesse, ogni 5 min., 1033 massaggio del colon, ogni 5 min., 1073 massaggio alle zone riflesse dei muscoli, ogni 5 min.

Altre informazioni sono presenti sulle pagine web degli assicuratori e delle organizzazioni professionali della medicina complementare.