



13. dicembre 2016

Lettera circolare AI n. 357

Rimborso di provvedimenti sanitari nel quadro della terapia intensiva per l'autismo infantile (n. 405 Allegato OIC)

Contesto

Per la cura dell'autismo infantile, negli Stati Uniti sono stati sviluppati metodi d'intervento precoce intensivo nell'ambito della terapia comportamentale (di norma, della durata di oltre 20 ore alla settimana nel caso di bambini in età prescolare). In Svizzera alcuni centri hanno adottato simili metodi terapeutici. Questi sono multimodali, ovvero includono provvedimenti di natura sia medica (presa a carico psicoterapeutica, ergoterapeutica e fisioterapeutica) che pedagogico-terapeutica (p. es. presa a carico logopedica, trattamenti di pedagogia curativa in ambito clinico e scolastico nonché interventi di educazione precoce). I metodi di questi centri si differenziano in termini di composizione dei gruppi di terapisti coinvolti, misure terapeutiche applicate e intensità dei trattamenti.

A tutt'oggi, il Tribunale federale non considera gli interventi di terapia comportamentale e la terapia intensiva per l'autismo infantile quali provvedimenti sanitari scientificamente fondati e appropriati (v. p. es. per la terapia ABA le sentenze I 15/07 del 28 novembre 2007 e I 757/03 del 18 maggio 2004). Per questo motivo, finora l'AI non ha potuto assumere le spese per tali terapie. Dal momento della pubblicazione delle pertinenti sentenze principali, sono stati condotti nuovi studi scientifici in diversi Paesi, i cui risultati indicano un promettente miglioramento della sintomatologia. Del resto, oggi gli specialisti sono praticamente unanimi nel confermare l'efficacia di questi metodi di terapia per l'autismo infantile. Nell'agosto 2013, inoltre, la Società svizzera di psichiatria e psicoterapia infantile e dell'adolescenza (SSPPA) ha espresso un parere sul riconoscimento dell'efficacia dei metodi di terapia intensiva per l'autismo infantile proposti nei centri di Ginevra, Muttenz, Riehen, Sorengo e Zurigo.

Un importo forfettario di 45 000 franchi

Considerati questi sviluppi positivi, l'UFAS ha deciso che l'AI rimborserà un contributo per i provvedimenti sanitari nel quadro della terapia intensiva per l'autismo infantile per un periodo determinato (fase progetto 2014-2018), a condizione che la terapia sia svolta in uno dei sei centri per l'autismo convenzionati. Il rimborso avverrà sotto forma di un importo forfettario di 45 000 franchi – uguale per tutti e sei i centri –, a prescindere dalla durata, dall'intensità e dal metodo di terapia intensiva scelto. Il contributo corrisponde al costo medio dei provvedimenti sanitari e comprende le prestazioni degli psicoterapisti, ergoterapisti e fisioterapisti nonché dei medici specializzati dei centri (psichiatri infantili e dell'adolescenza, neuropediatri).

Condizioni per il rimborso di una terapia intensiva

L'importo forfettario è versato alle seguenti condizioni:

1. La terapia intensiva avviene in uno dei centri con cui l'UFAS ha stipulato una convenzione. Per il conteggio ogni centro riceve dall'UCC un proprio numero di identificazione. Attualmente i centri convenzionati sono i seguenti:
 - **Dispositif d'intervention précoce en autisme**
Office médico-pédagogique
Département de l'instruction publique, de la culture et du sport
1211 Genève 8
 - **Fondation Pôle Autisme**
Place du Cirque 2
1204 Genève
 - **FIAS-Therapiezentrum**
Hauptstrasse 77a
CH-4132 Muttenz
 - **Autismuszentrum der GSR**
Kettenackerweg 5 (fino al 31 luglio 2017)
CH - 4125 Riehen

Therwilerstrasse 7 (dal 1° agosto 2017)
CH - 4147 Aesch / BL
 - **Centro specializzato di Sorengo**
Unità di intervento precoce nei bambini con disturbi dello spettro autistico
Istituto OTAF
6924 Sorengo
 - **Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Zürich**
Autismusstelle
Neumünsterallee 9
8032 Zürich
2. I genitori del bambino affetto da autismo infantile hanno inoltrato una richiesta.
3. Oltre al modulo di richiesta firmato, è disponibile un'indicazione medica (rapporto medico) per una terapia intensiva per l'autismo infantile rilasciata da uno dei sei centri convenzionati.
4. La diagnosi di «autismo infantile» (n. 405 Allegato OIC, ICD-10 F84.0) da parte del centro di accertamento (ovvero lo studio privato di un medico specialista o una clinica specializzata in autismo) è stata esaminata dal medico responsabile del centro per l'autismo di cui al punto 3 ed è disponibile un rapporto medico con i risultati diagnostici.
5. Oltre al rapporto del medico responsabile, è disponibile un secondo parere scritto fornito dal medico responsabile di uno degli altri cinque centri convenzionati. Il secondo parere è una presa di posizione medica (sotto forma di breve rapporto) che si basa sulla documentazione disponibile e non richiede né ulteriori esami clinici né test complementari.
6. È disponibile un elenco completo dei test eseguiti per la rilevazione standardizzata dei sintomi rilevanti ai fini della diagnosi, ossia:
 - intervista semistrutturata ADI-R con i genitori (*Autism Diagnostic Interview Revised*, Catherine Lord et al., 1994; edizione italiana R. Faggioli, M. Sacconi, A.M. Persico, R. Tancredi, P. Parrini, R. Iglizzi, Giunti O.S. Firenze, 2005);
 - osservazione standardizzata del comportamento basata sullo schema ADOS (*Autism Diagnostic Observation Schedule*, Lord et al., 2001; edizione italiana Giunti O.S. Firenze, 2005), che è stata filmata per poter essere esaminata da uno degli altri centri;
 - test d'intelligenza svolti per rilevare le funzioni o le capacità funzionali intellettive e cognitive, a seconda del livello di sviluppo del bambino:
 - BSID III: scale Bayley dello sviluppo infantile (Bayley, 1969, 1993, 2006) per la fascia di età da 0 a 3 anni;
 - SON-R: test d'intelligenza non verbale di Snijders-Oomen (Tellegen et al., 1998) per la fascia di età da 2,5 a 7 anni;

- WPPSI-III: *Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence-III*;
 - VABS-II: *Vineland Adaptive Behavior Scales-II*;
 - diagnosi mediante PEP (secondo l'approccio TEACCH);
 - test di ergoterapia: *Sensory Profile*, M-ABC, COPM.
7. Se, oltre alla terapia intensiva per l'autismo infantile, la diagnosi prevede la somministrazione di farmaci, l'ufficio AI può assumere i relativi costi sulla base di una decisione separata, a condizione che i risultati diagnostici evidenzino un nesso di causalità con l'autismo infantile.

Modalità di rimborso

Rimborso delle terapie intensive

Dal 1° gennaio 2014 l'importo forfettario è versato dall'AI a rate per singolo caso. Dopo il versamento della prima rata e prima di quello successivo, l'ufficio AI chiede al centro di fornirgli un breve rapporto o un protocollo relativo all'andamento della terapia.

Scadenze per la fatturazione

Variante 1: terapie intensive ospedaliere di breve durata

- 50% dell'importo forfettario: all'inizio della terapia
- 50% dell'importo forfettario: al termine della terapia

In caso di interruzione delle terapie intensive ospedaliere, è versata solo la prima rata.

Variante 2: terapie intensive non ospedaliere di lunga durata

- 1^a rata = 25% dell'importo forfettario: all'inizio della terapia
- 2^a rata = 25% dell'importo forfettario: dopo 6 mesi
- 3^a rata = 25% dell'importo forfettario: dopo 1 anno
- 4^a rata = 25% dell'importo forfettario: al termine della terapia

In caso di interruzione della terapia le rate successivamente dovute non sono più versate. Se per esempio la terapia intensiva inizia a gennaio e viene interrotta a giugno, al centro viene versata soltanto la prima rata; se viene interrotta a luglio, è versata anche la seconda rata.

Rimborso delle prestazioni accessorie (non incluse nell'importo forfettario)

L'AI assume con effetto retroattivo dal 1° gennaio 2014 i costi per le prestazioni accessorie elencate di seguito.

I genitori possono fatturare le spese di viaggio secondo l'articolo 51 capoverso 1 LAI e l'articolo 90 OAI, se i centri non mettono a disposizione un servizio di trasporto collettivo.

In caso di vitto e alloggio fuori casa, l'AI rimborsa per il vitto gli importi di cui all'articolo 90 capoverso 4 lettere a e b OAI e per l'alloggio le spese necessarie debitamente provate fino a concorrenza dell'importo di cui all'articolo 90 capoverso 4 lettera c OAI.

L'AI copre anche i costi per la prima diagnosi, ovvero quella iniziale, eseguita o dai sei centri per l'autismo partecipanti al progetto oppure da altri centri di accertamento specializzati in psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza o in (neuro)pediatria. Queste procedure diagnostiche sono indennizzate separatamente in base alla struttura tariffaria TARMED (nel caso di prestazioni mediche) oppure ai prezzi standard delle convenzioni tariffali (nel caso di prestazioni fornite da psicoterapisti, ergoterapisti e fisioterapisti). L'AI rimborsa anche la successiva diagnosi per il controllo della terapia. I test comunemente eseguiti per la diagnosi sono elencati al capitolo «Condizioni per il rimborso di una terapia intensiva» (punto 6).

Anche i costi per la redazione dei rapporti (secondo parere, rapporti intermedi e finali sull'efficacia dei metodi di terapia intensiva) e dei protocolli terapeutici richiesti sono indennizzati dall'AI separatamente in base alla struttura tariffaria TARMED (nel caso delle prestazioni mediche) oppure ai prezzi standard delle convenzioni tariffali (nel caso delle prestazioni fornite da psicoterapisti, ergoterapisti e fisioterapisti).

Il tempo necessario per rendersi al centro per effettuare le terapie o delle visite mediche nonché il tempo dedicato alla terapia a casa non possono essere considerati nell'ambito del supplemento per cure intense.

Utilizzo del nuovo codice di prestazione 916

Nella decisione relativa alla terapia intensiva per l'autismo infantile, l'ufficio AI deve imperativamente utilizzare il codice di prestazione 916. Il nuovo codice di prestazione va utilizzato esclusivamente per terapie intensive svolte in uno dei sei centri convenzionati.

La presente lettera circolare sostituisce la lettera circolare n. 344.