

Convenzione tariffale

tra

la Federazione Svizzera dei Fisioterapisti (FSF)
(detta in seguito FSF)

e

**il Concordato degli assicuratori malattia svizzeri (CAMS),
la Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM),
l'Assicurazione invalidità (AI), rappresentata da
l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS),
l'Ufficio federale dell'assicurazione militare (UFAM),**
(detti in seguito Assicuratori)

Premessa

Per facilitare la lettura della presente Convenzione si rinuncia a utilizzare la forma femminile e si usa il maschile per entrambi i sessi. La versione determinante è quella tedesca.

Art. 1 Campo di applicazione

¹La Convenzione tariffale disciplina la remunerazione delle prestazioni fisioterapeutiche fornite agli assicurati in base all'art. 43 LAMal, art 56 cpv. 1 LAINF e OAINF, art. 27 LAI cpv. 1 e OAI nonché art. 26 cpv. 1 LAM e OAM.

²I seguenti allegati sono parte integrante della presente Convenzione:

- a) Tariffa (allegato 1)
- b) Disposizioni d'esecuzione (allegato 2)

³La Convenzione tariffale si applica sull'intero territorio svizzero.

⁴Gli assicuratori sono gli istituti d'assicurazione malattia autorizzati dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) in virtù dell'art. 13 LAMal, nonché gli assicuratori ai sensi della LAINF, della LAM e della LAI.

⁵Per quanto attiene al termine "prescrizione medica", utilizzato dalla LAMal, possono essere utilizzati anche termini simili quali "prescrizione" o "ordine medico".

Art. 2 Condizioni d'autorizzazione

¹La Convenzione tariffale si applica al trattamento di assicurati ai sensi della LAMal, LAINF, LAM e LAI da parte di fisioterapisti che soddisfano le condizioni legali per l'autorizzazione alla pratica indipendente della professione.

²I non membri della FSF, che soddisfano le condizioni legali e sono in possesso dell'autorizzazione per praticare in modo autonomo e per proprio conto nonché i non membri del CAMS possono aderire alla Convenzione come singoli contraenti. L'adesione comporta il pieno riconoscimento della presente Convenzione e delle sue parti integranti. I non membri devono versare una tassa di adesione e un contributo annuo alle spese. Le modalità sono stabilite nelle disposizioni d'esecuzione (allegato 2).

³Il fisioterapista che desidera fatturare in base alla presente Convenzione deve inviare al CAMS una dichiarazione di adesione. La remunerazione delle prestazioni fisioterapeutiche avviene solo quando, attraverso la concessione di un numero di

concordato, si conferma che il fisioterapista soddisfa le condizioni legali per l'autorizzazione e ha aderito alla Convenzione. Per l'AI si applica il punto 5 delle disposizioni d'esecuzione.

⁴Il CAMS rilascia, alle parti contraenti e in forma adeguata, le informazioni inerenti ai fisioterapisti autorizzati.

Art. 3 Modalità per fisioterapisti impiegati

¹ La tariffa (allegato 1) si applica anche ai fisioterapisti diplomati dipendenti.

²Un fisioterapista è considerato diplomato

- a quando la sua formazione in fisioterapia è confermata dalla relativa registrazione CRS,
- b durante il periodo di lavoro pratico in vista della registrazione, conformemente al Regolamento CRS sulla registrazione di titolari di certificati professionali in fisioterapia,
- c se il fisioterapista impiegato era già considerato diplomato secondo i criteri della Convenzione tariffale del 1° gennaio 1995 e prima dell'entrata in vigore della presente Convenzione risultava nell'elenco CAMS dei fisioterapisti.

³Per le prestazioni di persone impiegate che svolgono lavoro terapeutico, ma non dispongono di una formazione professionale riconosciuta, si possono mettere in conto solo le voci tariffarie appositamente contrassegnate nella Convenzione tariffale ("persone con diritti acquisiti"). Possono eseguire le suddette prestazioni unicamente quelle persone che risultano menzionate con il titolo sopracitato nell'elenco CAMS dei fisioterapisti prima dell'entrata in vigore della presente Convenzione.

⁴Per incarico di tutte le parti contraenti, il CAMS tiene un elenco di tutti i fisioterapisti impiegati, con indicazione del loro datore di lavoro e tipo di conteggio. I fisioterapisti indipendenti sono tenuti a notificare al CAMS tutte le mutazioni del personale terapeutico dipendente. Se questo non avviene, da parte degli assicuratori non sussiste obbligo di indennizzo.

Art. 4 Adesione e recesso dalla Convenzione

¹Singoli assicuratori e fisioterapisti possono recedere dalla convenzione con un preavviso di sei mesi per la fine di un anno civile, come previsto dalla LAMal. In caso di recesso dalla Convenzione, i fisioterapisti perdono il diritto di conteggiare le prestazioni a carico degli assicuratori. Per l'AI si applica il punto 5 delle disposizioni d'esecuzione.

²Il CAMS rilascia, alle parti contraenti e in forma adeguata, le informazioni inerenti alle adesioni e ai recessi.

Art. 5 Prescrizione medica

¹Il fisioterapista lavora in stretta collaborazione con il medico curante e fornisce le prestazioni fisioterapeutiche conformemente alla prescrizione medica. Le prescrizioni mediche senza indicazione della diagnosi o del relativo codice (secondo il vigente International Code of Diagnosis, ICD) e l'obiettivo del trattamento vengono respinte dall'assicuratore.

²Nell'ambito della prescrizione medica, delle disposizioni legali e delle sue competenze professionali, il fisioterapista è libero nella scelta dei metodi di trattamento. Su tale base sceglie la terapia adeguata secondo gli aspetti dell'economicità e dell'appropriatezza. Egli si impegna a limitare il numero delle sedute e il tipo di trattamento alla misura necessaria al raggiungimento dell'obiettivo terapeutico.

³In accordo con il medico, il fisioterapista può modificare le misure fisioterapeutiche da questi prescritte se ciò contribuisce a raggiungere in modo più efficiente l'obiettivo del trattamento. In tal caso un'annotazione corrispondente dovrà essere apportata nel modulo di prescrizione.

Art. 6 Garanzia della qualità

Le misure volte a garantire la qualità delle prestazioni fisioterapeutiche vengono concordate dalle parti contraenti in una convenzione separata. Le disposizioni concordate sono vincolanti per i fisioterapisti.

Art. 7 Formalità di prescrizione e remunerazione

¹Se vengono prescritte nove o meno sedute, il modulo di prescrizione viene inviato all'assicuratore al termine del trattamento, assieme alla fattura.

²Qualora venga prescritto un trattamento successivo (più di nove sedute), il modulo di prescrizione per il secondo ciclo di trattamento o per i seguenti trattamenti deve essere inviato immediatamente all'assicuratore competente. Se l'assicuratore non interviene presso il fisioterapista entro dieci giorni lavorativi dal ricevimento del modulo di prescrizione, l'autorizzazione per un massimo di ulteriori nove sedute è da considerarsi concessa.

³Anche i trattamenti di lunga durata (dalla 37a seduta) necessitano di una prescrizione medica. L'assicuratore competente può fissare assieme al medico curante e al fisioterapista i controlli medici, la durata e il tipo di trattamento nonché il numero delle sedute.

⁴Nei casi dubbi il fisioterapista deve motivare, a richiesta dell'assicuratore, le misure terapeutiche previste e/o il conteggio delle relative voci tariffarie.

Art. 8 Rimunerazione delle prestazioni

¹Debitore dell'onorario è l'assicuratore competente. Il fisioterapista deve inviargli la sua fattura al termine di un trattamento o di un ciclo di trattamenti. La fatturazione deve avvenire secondo le disposizioni d'esecuzione (allegato 2).

²Per le prestazioni previste dalla legge non si possono esigere dall'assicurato remunerazioni aggiuntive. Fanno eccezione le sedute mancate dall'assicurato per propria colpa.

³La remunerazione delle prestazioni dei fisioterapisti avviene in conformità con le disposizioni della tariffa (allegato 1) che si basa sul sistema a punti.

⁴Il valore del punto viene stabilito dalle parti contraenti nell'accordo sul valore del punto.

Art. 9 Controversie

¹Come istanza convenzionale di conciliazione per le controversie tra gli assicuratori, la FSF e i fisioterapisti aderenti alla presente Convenzione viene stabilita una Commissione paritetica di fiducia. La sua costituzione, così come la sua procedura di lavoro, sono regolamentate nell'accordo sulla Commissione paritetica di fiducia (CPF) stipulato tra la FSF e gli assicuratori.

²L'ulteriore procedura in caso di controversie è disciplinato dall'art. 89 LAMal, art. 57 LAINF e art. 27 LAM.

³In caso di controversie tra la FSF o i fornitori di prestazioni e l' AI, l'art. 57 LAINF è applicabile per analogia nei limiti dell'art 27 cpv. 2 LAI. Se un tribunale arbitrale cantonale si dichiara incompetente, le parti contraenti designano il tribunale arbitrale e ne regolano la procedura secondo i principi dell'art. 57 LAINF.

⁴Alla CPF competono pure le questioni di interpretazione del tariffario.

⁵Le parti contraenti possono ricorrere di comune accordo a fisioterapisti convenzionati.

Art. 10 Entrata in vigore, adeguamenti e disdetta della Convenzione

¹La Convenzione tariffale entra in vigore il 1 ° gennaio 1998 e si applica per tutte le prestazioni fornite a partire da questa data.

²La Convenzione tariffale può essere disdetta con un preavviso di sei mesi al 30 giugno o al 31 dicembre, la prima volta per il 31.12.1999. Questa norma vale unicamente per il CAMS. Per gli altri assicuratori (AINF/AM/AI) la disdetta è possibile con un preavviso di 12 mesi al 31 marzo, 30 giugno, 30 settembre e 31 dicembre, la prima volta per il 31 marzo 2000.

³Dopo la disdetta della Convenzione tariffale, le parti contraenti si impegnano a intavolare immediatamente nuove trattative. Se non si raggiunge un accordo entro il termine della disdetta, la presente Convenzione rimane provvisoriamente in vigore fino alla stipulazione di una nuova convenzione, al massimo però per un altro anno.

⁴La Convenzione tariffale, le sue parti integranti o gli accordi separati possono, di comune accordo, essere modificati in qualsiasi momento, anche senza disdetta.

⁵Tutte le convenzioni e gli accordi in merito alla remunerazione delle prestazioni fisioterapeutiche stipulati tra le parti contraenti prima della presente Convenzione vengono annullati al 31 dicembre 1997.

Allegato 1: tariffa

Allegato 2: disposizioni d'esecuzione

Sempach, Soletta, Lucerna, Berna, il 1° settembre 1997

Federazione Svizzera dei Fisioterapisti (FSF)

Il Presidente:

Il Direttore:

M. Borsotti

H. Walker

Concordato degli assicuratori malattia svizzeri (CAMS)

Il Presidente:

Il Vicedirettore:

U. Müller

H. Christen

Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM)

Il Presidente:

W. Morger

Ufficio federale delle assicurazioni sociali Ufficio federale dell'assicurazione militare

Divisione AI

Il Vicedirettore:

La Vicedirettrice:

B. Breitenmoser

K. Stampfli