

# Convenzione tariffale

tra

**l'Associazione Svizzera degli Ergoterapisti**

(di seguito «ASE»)

nonché

**la Croce Rossa Svizzera**

(di seguito «CRS»)

(di seguito insieme «fornitori di prestazioni»)

e

**la Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM),**

**l'assicurazione militare (AM)**

rappresentata

**dall'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (Suva),  
Divisione assicurazione militare,**

**l'assicurazione per l'invalidità (AI)**

rappresentata

**dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)**

(di seguito insieme «assicuratori»)

Nota: Le designazioni di persone si riferiscono a entrambi i sessi. Per favorire la leggibilità viene utilizzata o la forma femminile oppure la forma maschile. I richiami ad articoli e capoversi si riferiscono alla presente Convenzione, salvo ove indicato espressamente in modo diverso. In caso di dubbi interpretativi fa fede la versione tedesca.

## **Art. 1 Campo di applicazione**

<sup>1</sup> La Convenzione tariffale disciplina la remunerazione di prestazioni ergoterapeutiche a persone che sono assicurate ai sensi della LAINF, della LAM o della LAI.

<sup>2</sup> La Convenzione tariffale comprende i seguenti elementi:

- a) la struttura tariffaria
- b) le disposizioni esecutive
- c) la Convenzione sul valore del punto (VPt)
- d) la Convenzione sulla Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità
- e) la Convenzione sulla Commissione tariffe (CT)
- f) la Convenzione sulla garanzia della qualità
- g) la Convenzione sul monitoraggio dei costi

<sup>3</sup> Per le prestazioni a favore degli assicurati dell'assicurazione per l'invalidità (AI) sono determinanti le disposizioni di legge della LAI, dell'OAI e dell'OMAI e le relative direttive dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS). La Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), l'OAINF e l'OMAINF costituiscono le basi per la Convenzione tariffale nel settore dell'assicurazione contro gli infortuni. La Legge federale sull'assicurazione militare (LAM) e la relativa ordinanza (OAM) costituiscono le basi per la Convenzione tariffale nel settore dell'assicurazione militare.

## **Art. 2 Fornitori di prestazioni riconosciuti**

<sup>1</sup> L'erogazione di prestazioni ergoterapeutiche a carico degli assicuratori è riservata ai fornitori di prestazioni che soddisfano le condizioni federali per l'esercizio delle prestazioni in questione (art. 46 OAMal in combinato disposto con l'art. 48 OAMal).

## **Art. 3 Adesione alla Convenzione**

<sup>1</sup> Gli ergoterapisti che esercitano la professione e sono membri attivi dell'ASE e che soddisfano le condizioni di cui all'art. 2 della Convenzione tariffale, possono dichiarare per iscritto al segretariato della Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità l'adesione alla presente Convenzione (richiesta di adesione alla tariffa).

<sup>2</sup> Le organizzazioni di ergoterapia ai sensi dell'art. 48b OAMal che sono membri dell'ASE o fanno parte della CRS e i cui ergoterapisti soddisfano le condizioni di cui all'art. 2 della Convenzione tariffale, possono dichiarare per iscritto al segretariato della Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità l'adesione alla presente Convenzione (richiesta di adesione alla tariffa).

<sup>3</sup> I fornitori di prestazioni non affiliati all'ASE né alla CRS possono dichiarare per iscritto al segretariato della CPFGQ l'adesione alla presente Convenzione in qualità di non membri (richiesta di adesione alla tariffa), purché soddisfino le condizioni di cui all'art. 2 della Convenzione tariffale. Gli stessi sono tenuti a versare una tassa di adesione e un contributo spese annuo. L'adesione include il pieno riconoscimento della Convenzione e dei suoi elementi.

<sup>4</sup> Le istituzioni quali scuole speciali o centri di natura pedagogico-terapeutica che possiedono un GLN e un numero NIF e fatturano all'AI esclusivamente prestazioni ergoterapeutiche ai sensi degli art. 12 e 13 LAI, possono dichiarare per iscritto al segretariato della Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità l'adesione alla presente Convenzione in qualità di non membri (richiesta di adesione alla tariffa), purché i relativi fornitori di prestazioni soddisfino le condizioni di cui all'art. 2 della Convenzione tariffale. Le stesse sono tenute a versare una tassa di adesione e un contributo spese annuo. L'adesione include il pieno riconoscimento della Convenzione e dei suoi elementi.

<sup>5</sup> I particolari sono disciplinati nella Convenzione sulla Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità.

## **Art. 4 Prescrizione medica**

<sup>1</sup> Per poter essere fatturate agli assicuratori, le prestazioni ergoterapeutiche devono essere indicate dal punto di vista medico ed essere prescritte da un medico.

<sup>2</sup> L'ergoterapista può scegliere liberamente i propri metodi di trattamento nell'ambito della prescrizione medica, delle disposizioni di legge e delle proprie conoscenze specialistiche. Su tali basi, l'ergoterapista sceglie la terapia tenendo conto degli aspetti dell'economicità e dell'adeguatezza. Si impegna a limitare il numero delle sedute e il tipo di trattamento a quanto esige lo scopo della cura ai sensi degli artt. 48 e 54 LAINF, dell'art. 16 LAM o dell'art. 2 cpv. 1 OAI, e dell'art. 2 cpv. 3 dell'Ordinanza sulle infermità congenite (OIC).

## **Art. 5 Disposizioni particolari dell'assicurazione per l'invalidità**

<sup>1</sup> I presupposti del diritto e la procedura per l'esecuzione del trattamento ergoterapeutico come provvedimento sanitario di integrazione ai sensi degli artt. 12 e 13 LAI si fondano sulla Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI), sulla relativa ordinanza e sulle pertinenti direttive (CPSI, n. marg. 14 e 32) dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS).

<sup>2</sup> Presupposto per la remunerazione delle prestazioni da parte dell'assicurazione per l'invalidità è una decisione dell'ufficio AI competente nel caso specifico. Le misure vanno attuate nei limiti di questa decisione e della misura richiesta dall'obiettivo della cura.

<sup>3</sup> Se gli scopi risultano irraggiungibili o se non è da attendersi un miglioramento sufficiente, i provvedimenti devono essere interrotti o procrastinati in accordo con l'ufficio AI competente.

<sup>4</sup> Agli organi dell'AI (uffici AI cantonali, Ufficio centrale di compensazione, Ufficio federale delle assicurazioni sociali) devono essere forniti tempestivamente le informazioni e i documenti richiesti per accordare e versare le prestazioni.

<sup>5</sup> Le valutazioni e le cure eseguite devono essere documentate per ogni paziente in modo tale che l'assicurazione possa rintracciarne e verificarne la data, l'entità e il contenuto.

<sup>6</sup> Ai pazienti non possono essere inviate fatture supplementari per le misure attuate nel quadro della decisione AI.

## **Art. 6 Tariffa e prestazioni**

<sup>1</sup> Gli onorari dovuti per le prestazioni si basano sulla tariffa fissata congiuntamente dalle parti contraenti.

<sup>2</sup> Il valore del punto è disciplinato in una Convenzione separata.

<sup>3</sup> Gli assicuratori non si assumono alcun obbligo di fornire prestazioni che esulino dalla struttura tariffaria.

<sup>4</sup> Il fornitore di prestazioni deve proporre una soluzione efficace, appropriata ed economica (artt. 48 e 54 LAINF e art.1 cpv. 2 OMAINF; art. 21 cpv. 3 LAI e art. 2 cpv. 4 OMAI; artt. 16 e 25 LAM).

<sup>5</sup> Agli assicurati non possono essere inviate fatture supplementari per le prestazioni assicurate.

<sup>6</sup> Per le cure prestate agli assicurati dell'AI sono determinanti le disposizioni di legge secondo la LAI e le rispettive ordinanze e direttive dell'UFAS. Si applicano inoltre le disposizioni particolari di cui all'art. 5 della presente Convenzione.

<sup>7</sup> Per le cure prestate agli assicurati dell'assicurazione infortuni sono determinanti le pertinenti disposizioni di legge degli assicuratori secondo la LAINF nonché le rispettive norme e direttive dell'assicurazione infortuni.

<sup>8</sup> Per le cure prestate agli assicurati dell'assicurazione militare sono determinanti le pertinenti disposizioni di legge secondo la LAM nonché le rispettive norme e direttive dell'assicurazione militare.

## **Art. 7 Garanzia della qualità**

Le misure finalizzate alla garanzia della qualità in relazione alle prestazioni dei fornitori sono disciplinate dalle parti contraenti in una Convenzione separata.

## **Art. 8 Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità**

Le parti contraenti istituiscono una Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità che funge principalmente da organo di conciliazione contrattuale. I compiti, le competenze e le modalità sono disciplinati in una Convenzione separata.

## **Art. 9 Commissione tariffe (CT)**

Le parti contraenti istituiscono una Commissione tariffe (CT) che, qualora necessario, si occupa della rivalutazione e rielaborazione della struttura tariffaria. I compiti, le competenze e le modalità sono disciplinati in una Convenzione separata.

## **Art. 10 Protezione dei dati**

<sup>1</sup> Nell'ambito di questa Convenzione bisogna tenere conto delle disposizioni sulla protezione dei dati conformemente alla Legge federale 19 giugno 1992 sulla protezione dei dati (LPD), alla Legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), alla Legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), alla Legge federale del 19 giugno 1992 sull'assicurazione militare (LAM) e alla Legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI) nonché alle rispettive ordinanze.

<sup>2</sup> Le parti contraenti confermano in particolare che il trattamento dei dati personali nell'esecuzione della presente Convenzione sarà in ogni momento conforme al principio della buona fede e della proporzionalità, nonché allo scopo. Garantiscono inoltre, tramite misure adeguate, che vengano svolte unicamente le operazioni di trattamento dei dati convenute.

<sup>3</sup> Le parti contraenti devono garantire che i dati oggetto del trattamento non siano accessibili a persone non autorizzate adottando adeguate misure tecniche e organizzative. Ciò vale anche e soprattutto in relazione al successivo art. 11. Informazioni e dati non più necessari devono essere immediatamente restituiti, cancellati o irrevocabilmente distrutti.

<sup>4</sup> Indipendentemente dall'esistenza di una cartella informatizzata del paziente in base alla legge, l'ergoterapista è tenuto a trasmettere all'assicuratore i dati necessari conformemente all'art. 54a LAINF, alla LAM e alla LAI.

## **Art. 11 Trasmissione elettronica dei dati**

<sup>1</sup> Le parti contraenti concordano di attuare un progetto per la trasmissione elettronica dei dati tenendo conto di norme e procedure unitarie.

<sup>2</sup> I particolari sono disciplinati nelle disposizioni esecutive.

## **Art. 12 Controversie**

<sup>1</sup> Le controversie derivanti da questa Convenzione tra i fornitori di prestazioni aderenti e gli assicuratori vengono valutate dalla Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità.

<sup>2</sup> Se non si raggiunge un accordo, si procede come previsto dall'art. 57 LAINF, dall'art. 27 LAM e dall'art. 27<sup>bis</sup> LAI.

## **Art. 13 Legge applicabile**

Al presente contratto si applica esclusivamente il diritto svizzero.

## **Art. 14 Entrata in vigore e disdetta**

<sup>1</sup> La Convenzione entra in vigore il 1° marzo 2019 e sostituisce la Convenzione del 15 luglio 1993 e i relativi elementi.

<sup>2</sup> La Convenzione può essere disdetta con un preavviso di sei mesi per il 30 giugno o il 31 dicembre di ogni anno, al più presto 24 mesi dopo l'entrata in vigore.

<sup>3</sup> Dopo la disdetta della Convenzione le parti contraenti si impegnano ad avviare senza indugi nuove trattative. Se non si raggiunge un accordo durante il preavviso, la Convenzione tariffale resta in vigore fino al perfezionamento di una nuova convenzione, tuttavia per altri 12 mesi al massimo.

<sup>4</sup> La disdetta della presente Convenzione non incide sulla validità dei suoi elementi di cui all'art. 1 cpv. 2. Tali elementi devono essere disdetti separatamente.

<sup>5</sup> La disdetta di singoli elementi della Convenzione di cui all'art. 1 cpv. 2 non incide sulla validità della Convenzione.

<sup>6</sup> Se una disposizione della presente Convenzione o dei suoi elementi di cui all'art. 1 cpv. 2 è o diventa inefficace o nulla, l'efficacia delle altre disposizioni rimane invariata. Le parti si impegnano a sostituire la disposizione inefficace o nulla con una normativa efficace o valida possibilmente vicina a tale disposizione.

<sup>7</sup> La Convenzione tariffale o i suoi elementi possono essere modificati di comune accordo in ogni momento per iscritto senza precedente disdetta.

<sup>8</sup> Le prestazioni erogate prima del 1° marzo 2019 devono essere fatturate secondo la Convenzione tariffale del 15 luglio 1993.

Berna e Lucerna, 5 dicembre 2018

**l'Associazione Svizzera degli Ergoterapisti  
(ASE)**

La presidente

Il direttore generale

---

Iris Lüscher Forrer

André Bürki

**la Croce Rossa Svizzera (CRS)**

Il vice direttore del consiglio della Croce Rossa

Il direttore

---

Marc Geissbühler

Markus Mader

**la Commissione delle tariffe mediche LAINF  
(CTM),**

**Istituto nazionale svizzero di assicurazione  
contro gli infortuni (Suva),  
Divisione assicurazione militare**

Il presidente

Il direttore

---

Daniel Roscher

Stefan A. Dettwiler

**Ufficio federale delle assicurazioni sociali  
l'assicurazione per l'invalidità (AI)**

Il vice direttore

---

Stefan Ritler