

Convenzione tariffaria TARMED

tra

**gli assicuatori secondo la Legge federale
sull'assicurazione contro gli infortuni,**

rappresentati dalla

Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM),

l'Ufficio federale dell'assicurazione militare (UFAM),

l'Assicurazione per l'invalidità,

rappresentata dall'

Ufficio federale delle assicurazioni sociali

detti in seguito assicuatori

e

la Federazione dei medici¹ svizzeri (FMH)

¹ Le disposizioni figuranti nella Convenzione tariffaria e nelle altre convenzioni e accordi valgono nella stessa misura per entrambi i sessi. Per facilitare la lettura si utilizza unicamente la forma maschile. Contiamo sulla comprensione delle lettrici.

I. Oggetto e contenuto della Convenzione

Art. 1 Preambolo

¹ Nel quadro della revisione totale della Tariffa medica AINF/AM/AI e del Catalogo delle prestazioni ospedaliere (CPO), gli assicuratori e la FMH hanno elaborato una struttura tariffaria TARMED uniforme per l'insieme della Svizzera, che sostituisce la struttura della Tariffa medica AINF/AM/AI.

² La presente convenzione ha per oggetto un'applicazione uniforme delle modalità di rimunerazione dei fornitori di prestazioni da parte degli assicuratori nel campo della Legge sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), della Legge sull'assicurazione militare (LAMI) e della Legge sull'assicurazione per l'invalidità (LAI) e delle relative disposizioni esecutive, sulla base della struttura tariffaria TARMED.

Art. 2 Elementi della convenzione

¹ Sono elementi integranti della convenzione:

- a) la struttura tariffaria TARMED versione 1.1 dell'8 novembre 2001, convenuta dalle parti contraenti
- b) l'accordo sul valore del punto
- c) l'accordo sulla stabilizzazione dei costi per caso TARMED
- d) l'accordo sul riconoscimento di settori TARMED
- e) l'accordo sul riconoscimento di dignità TARMED
- f) l'accordo sui contributi dei non membri della FMH
- g) l'accordo sull'indicazione di diagnosi e codici diagnostici
- h) l'accordo sui requisiti di qualità e sui criteri d'efficacia, d'adeguatezza e d'economicità
- i) l'accordo sulla Commissione paritetica d'interpretazione TARMED (CPI)
- j) l'accordo sulla Commissione paritetica di fiducia TARMED (CPF)
- k) l'accordo sulle sanzioni TARMED
- l) l'accordo sul trasferimento elettronico dei dati
- m) l'accordo sulla Commissione paritetica tariffaria CTM/AM/AI-FMH (CPT)

² La presente convenzione e gli accordi sostituiscono tutte le precedenti convenzioni e i loro annessi. Restano riservate le disposizioni transitorie.

II. Validità della convenzione

Art. 3 Campo d'applicazione materiale e territoriale

¹ La presente convenzione regola la rimunerazione delle prestazioni fornite dai medici in virtù dell'art. 56 cpv. 1 LAINF e dell'OAINF, dell'art. 26 cpv. 1 LAM e dell'OAM nonché dell'art. 27 cpv. 1 LAI e dell'OAI.

² La convenzione vale per ogni medico indipendente ed esercitante per proprio conto che soddisfa le condizioni d'ammissione secondo gli art. 53 LAINF, 22 LAM e 26 LAI, che è autorizzato all'esercizio della professione secondo la Legge sul libero esercizio delle arti

salutari o è in possesso di un'autorizzazione cantonale a esercitare la professione e ha aderito alla presente convenzione.

³ La convenzione è applicabile alle persone che sono assicurate ai sensi della LAINF, della LAM o della LAI, oppure che nel quadro di convenzioni internazionali hanno diritto a una prestazione assicurativa conformemente a questi atti legislativi.

⁴ La convenzione vale per principio per i trattamenti effettuati sul territorio svizzero.

Art. 4 Titolo di specialista

¹ Con l'entrata in vigore della riveduta Legge sul libero esercizio e della relativa legislazione d'esecuzione, solo i medici contraenti in possesso di un titolo di specialista corrispondente sono autorizzati a fornire le prestazioni mediche necessarie.

² Restano riservate le convenzioni interstatali che prevedono disposizioni più ampie e i riconoscimenti generali o individuali di formazioni.

Art. 5 Adesione alla convenzione

¹ Ogni medico che aderisce alla FMH e soddisfa le condizioni di cui all'articolo 3 cpv. 2, può aderire alla presente convenzione mediante dichiarazione scritta indirizzata alla FMH.

² I medici non appartenenti alla FMH che però soddisfano le condizioni secondo l'articolo 3 cpv. 2 possono aderire alla convenzione. Alla domanda d'adesione indirizzata alla CTM vanno allegati i documenti da cui risulta che le condizioni sono soddisfatte. L'adesione esige il pieno riconoscimento della convenzione e dei relativi accordi.

³ La CTM decide definitivamente in merito all'adesione. Restano riservate le vie giuridiche regolate per legge.

Art. 6 Recesso dalla convenzione

¹ Il medico contraente può recedere dalla convenzione per il 30 giugno o il 31 dicembre di ogni anno, rispettando un termine di disdetta di almeno 6 mesi. La dimissione deve essere data in forma scritta alla CTM con copia alla FMH.

² La perdita della qualità di membro della FMH non comporta la perdita dello statuto di medico contraente.

Art. 7 Tasse dei non membri

¹ I non membri della FMH devono pagare una tassa d'adesione e un contributo annuo alle spese. Le modalità sono regolate nell'accordo sui contributi dei non membri della FMH annesso alla presente convenzione.

⁵ L'adesione a questa convenzione cade se il contributo annuo alle spese non è pagato entro 30 giorni dal ricevimento del secondo richiamo.

III. Obblighi generali delle parti contraenti

Art. 8 Obblighi degli assicuatori

¹ Gli assicuatori si impegnano ad applicare nello stesso modo la presente convenzione tariffaria a tutti i medici contraenti e, nella misura in cui le disposizioni legali lo permettono, a non rimunerare i medici non contraenti nel quadro delle prestazioni soggette a questa convenzione.

² Essi si impegnano a non accordare condizioni deroganti alla presente convenzione tariffaria ai medici non membri della FMH esercitanti in Svizzera che rifiutano di aderire alla convenzione.

Art. 9 Obblighi dei medici contraenti

¹ Il medico contraente è tenuto a effettuare personalmente le prestazioni, rispettando le prescrizioni legali e la convenzione.

² Il medico contraente può designare un supplente, tenendo conto della legislazione determinante. La supplenza non dura di regola più di 30 giorni.

³ Quale titolare del codice EAN, il medico è responsabile del rispetto di questa convenzione da parte del supplente.

⁴ Il supplente deve essere in possesso di un diploma federale o estero equipollente e, se del caso, beneficiare dell'autorizzazione cantonale per la supplenza nonché della corrispondente dignità. Il supplente fattura con l'EAN del medico di cui fa le veci, indicando il proprio EAN.

IV. Struttura tariffaria e fatturazione

Art. 10 Settori e dignità

¹ Le parti contraenti definiscono in accordi separati i criteri per il riconoscimento di dignità e settori nello studio medico.

² I settori e le dignità riconosciuti sono determinanti per il diritto di fatturare le prestazioni fornite dai medici contraenti.

³ Determinante per la valutazione della dignità è la regolamentazione secondo la Legge sul libero esercizio e gli accordi settoriali.

⁴ A tale scopo vanno segnatamente considerati: il titolo di specialista, le formazioni approfondite, gli attestati di formazione complementare e di abilitazione tecnica secondo il Regolamento per il perfezionamento professionale (RPP) rispettivamente i tempi effettivi di perfezionamento professionale.

⁵ Il riconoscimento di settori e dignità spetta alla nuova organizzazione TARMED. Restano riservate le vie giuridiche regolate per legge.

⁶ Per l'inserimento nella banca dati e per le mutazioni la FMH preleva una tassa.

Art. 11 Codice EAN

¹ Per identificare un fornitore di prestazioni quanto alla sua dignità e ai suoi settori riconosciuti si ricorre all'EAN (European Article Number).

Art. 12 Controllo

¹ La Commissione paritetica tariffaria CTM/AM/AI-FMH (CPT) verifica annualmente o secondo necessità il rispetto dell'accordo sul riconoscimento di settori TARMED e dell'accordo sul riconoscimento di dignità TARMED.

Art. 13 False dichiarazioni

¹ In caso di false dichiarazioni, le prestazioni percepite a torto devono essere rimborsate. Restano riservate altre sanzioni.

Art. 14 Garanzia della qualità

¹ Le parti contraenti definiscono in una convenzione separata le misure volte a garantire e controllare la qualità. Le disposizioni convenute sono vincolanti per i medici che hanno aderito alla convenzione.

Art. 15 Fatturazione e rimunerazione

¹ Debitore della rimunerazione della prestazione medica nel quadro della LAINF, della LAMI e della LAI è il rispettivo assicuratore (terzo pagante).

² Il valore del punto viene fissato sul piano svizzero in un accordo separato.

³ Il medico emette la sua fattura entro 30 giorni dalla conclusione del suo trattamento. La fattura deve contenere almeno i seguenti dati:

- a) nome, indirizzo e codice EAN del medico
- b) nome, indirizzo, data di nascita e numero d'assicurazione del paziente, nella misura in cui è noto
- c) motivo del trattamento (malattia, infortunio, maternità o infermità congenita)
- d) calendario delle prestazioni
- e) posizioni della tariffa, n. e designazione
- f) punti, valori del punto
- g) diagnosi secondo gli art. 69 lett. a OAINF, 94a LAM e 79 LAI, nonché secondo l'accordo sull'indicazione di diagnosi e codici diagnostici
- h) data della fattura
- i) durata ed estensione dell'incapacità di lavoro prescritta
- j) trattamenti prescritti con indicazione del fornitore di prestazioni e del suo codice EAN, se disponibile elettronicamente
- k) medicamenti consegnati.

I dettagli relativi alla trasmissione di questi dati sono regolati nell'accordo sul trasferimento elettronico dei dati.

⁴ L'assicuratore si impegna a pagare le fatture entro 30 giorni, purché sia in possesso dei documenti necessari e l'obbligo di pagamento sia dato. Se il termine di pagamento non può essere rispettato, al medico va comunicato immediatamente il motivo del ritardo.

⁵ Le parti contraenti definiscono un modulo di fatturazione unitario prima dell'introduzione della tariffa.

V. Sanzioni

Art. 16 Principio

¹ Le sanzioni in caso di violazioni della convenzione sono regolate nell'accordo sulle sanzioni TARMED.

² Restano riservate le misure d'esclusione previste dalla legge e la procedura d'esclusione legale.

VI. Gestione, scambio e protezione dei dati

Art. 17 Trasferimento elettronico dei dati

¹ Le modalità sono regolate nell'accordo sul trasferimento elettronico dei dati.

Art. 18 Protezione dei dati

¹ Nel quadro della presente convenzione si deve tener conto delle disposizioni figuranti nella Legge sulla protezione dei dati (LPD), nella LPGA, nella LAM e nella LAI nonché nelle ordinanze corrispondenti.

Art. 19 Registrazione elettronica e consultazione dei dati

¹ I nomi dei medici contraenti che hanno aderito alla presente convenzione sono registrati su un server separato della FMH. Le disposizioni in materia sono regolate nell'accordo sul trasferimento elettronico dei dati.

VII. Organi

Art. 20 Commissione paritetica d'interpretazione TARMED (CPI)

¹ La Commissione paritetica d'interpretazione TARMED (CPI) ha il compito di interpretare la TARMED in maniera uniforme e vincolante sul piano svizzero in casi poco chiari o dubbi. Le modalità sono regolate nell'accordo sulla Commissione paritetica d'interpretazione TARMED (CPI).

Art. 21 Commissione paritetica di fiducia TARMED (CPF)

¹ La Commissione paritetica di fiducia TARMED (CPF) è l'istanza di conciliazione per le controversie tra gli assicuratori e i fornitori di prestazioni in merito all'applicazione della convenzione tariffaria. Essa può pronunciare le sanzioni sul piano interno e proporre l'esclusione del medico contraente. Le modalità sono regolate nell'accordo sulla Commissione paritetica di fiducia TARMED (CPF).

Art. 22 Commissione paritetica tariffaria CTM/AM/AI-FMH (CPT)

¹ Alla Commissione paritetica tariffaria CTM/AM/AI-FMH (CPT) incombe la rivalutazione e la rielaborazione della struttura tariffaria TARMED. Le modalità sono regolate nell'accordo sulla Commissione paritetica tariffaria TARMED (CPT).

Art. 23 Commissione di valutazione

¹ La Commissione di valutazione giudica le violazioni della stabilizzazione dei costi per caso e decide le necessarie correzioni all'intenzione delle parti contraenti. Le modalità sono regolate nell'accordo sulla stabilizzazione dei costi per caso TARMED.

VIII. Procedura di mediazione

Art. 24 Procedura di mediazione davanti alla CPF

¹ La CPF giudica come istanza di mediazione le controversie tra le parti contraenti in merito alla presente convenzione o ad altri accordi che le parti non possono regolare direttamente, nonché le controversie tra i garanti dei costi e i medici convenzionati.

² Se non si giunge a un accordo, è applicabile la procedura descritta all'art. 57 LAINF, all'art. 27 LAM e all'art. 27 cpv. 2 LAI.

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

IX. Regolamentazioni introduttive

Art. 25 Stabilizzazione dei costi per caso TARMED

¹ Le parti contraenti convengono che l'introduzione della struttura tariffaria TARMED non può comportare l'aumento della media dei costi per caso complessivi per tutte le prestazioni fatturate nel quadro dell'AINF, dell'AM e dell'AI.

² Le parti contraenti regolano i dettagli nell'accordo sulla stabilizzazione dei costi per caso TARMED.

³ Il periodo di stabilizzazione dei costi per caso dura al massimo 18 mesi (inclusa una fase di transizione di 6 mesi). In seguito la stabilizzazione dei costi per caso sarà definitivamente soppressa; sono eventualmente determinanti altri accordi a tale riguardo.

Art. 26 Disposizioni transitorie

¹ Per i trattamenti in corso, al momento dell'introduzione della nuova convenzione viene allestita una fattura intermedia secondo la vecchia tariffa. A partire dall'introduzione della tariffa, la nuova convenzione vale quale base per la fatturazione.

² Ogni medico attualmente contraente per i campi dell'AINF, dell'AM e dell'AI aderisce alla convenzione mediante dichiarazione scritta alla FMH.

³ Fino all'entrata in vigore della riveduta Legge sul libero esercizio, l'adesione dei medici alla convenzione è regolata secondo le disposizioni della LAINF, della LAM e della LAI. Le disposizioni rivedute della Legge sul libero esercizio e le relative disposizioni d'esecuzione, incluse le loro disposizioni sulla protezione dei diritti acquisiti, sono immediatamente applicabili per la fatturazione delle prestazioni dei medici.

Art. 27 Integrazioni della convenzione

¹ Nella misura in cui questa convenzione non regola o non regola definitivamente una materia, valgono le disposizioni di legge. Le parti contraenti possono convenire disposizioni integrative.

Art. 28 Entrata in vigore / disdetta

¹ La Convenzione entra in vigore il 1° aprile 2002, con riserva della votazione generale dei membri della Federazione dei medici svizzeri FMH.

² La convenzione può essere denunciata da ogni parte contraente per la fine di un anno civile con un preavviso di 12 mesi. Restano riservate altre disposizioni stabilite in altri accordi, segnatamente il termine di disdetta accorciato nel quadro dell'accordo sulla stabilizzazione dei costi per caso TARMED. Nel primo anno dopo la sua entrata in vigore, la presente convenzione può essere denunciata per la fine di ogni trimestre con un preavviso di 3 mesi.

³ La disdetta, incluso il preavviso secondo il cpv. 2 di questo articolo, può concernere disposizioni particolari della convenzione e/o accordi annessi. Singoli elementi della convenzione possono essere modificati di comune accordo anche senza disdetta.

⁴ Per i medici che hanno aderito alla convenzione, le disposizioni modificate sono applicabili solo con il loro accordo scritto. Fanno eccezione le modifiche tese a garantire la stabilizzazione dei costi per caso e le modifiche apportate alla struttura tariffaria TARMED dalla CPT, che entrano in vigore con effetto immediato. Se un medico contraente si dichiara non d'accordo con la modifica, la sua adesione alla convenzione decade alla fine del mese successivo alla dichiarazione.

⁵ Le parti contraenti si impegnano a intavolare trattative immediatamente dopo la denuncia della convenzione da parte di uno dei contraenti.

⁶ Se al termine del periodo di disdetta non si è realizzata una nuova convenzione, il Consiglio federale emana le prescrizioni necessarie, dopo aver sentito le parti in causa (art. 56 cpv. 3 LAINF, art. 26 cpv. 3 LAM, art. 27 cpv. 3 LAI).

X. Tribunale competente

Art. 29 Foro

¹ Se non esiste nessuna disposizione legale concernente le vie giudiziarie, il foro è Lucerna per tutte le controversie tra le parti.

Lucerna / Berna, 28 dicembre 2001

Federazione dei medici svizzeri (FMH)

Il presidente:

H.H. Brunner

Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM)

Il segretario generale:

F.X. Deschenaux

Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM)

Il presidente:

W. Morger

Ufficio federale delle assicurazioni sociali

Divisione assicurazione invalidità

La vicedirettrice:

B. Breitenmoser

Ufficio federale dell'assicurazione militare

Il vicedirettore:

K. Stampfli