

Allegato F – Regolamento della Commissione paritetica (CP)

alla Convenzione tariffale TarReha concernente l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di riabilitazione secondo AINF / AM / AI – valida dal 1° gennaio 2025

Nota: le designazioni di persone si applicano a tutti i sessi. I richiami ad articoli e capoversi si riferiscono al presente allegato, salvo ove indicato espressamente in modo diverso. In caso di dubbi interpretativi fa fede la versione tedesca.

1 Compiti e competenze

- 1 La Commissione paritetica (CP) elabora e pubblica per i partner tariffari i criteri per l'ammissione alla TarReha. I criteri sono contenuti nell'allegato A.
 - a. La CP verifica l'adempimento dei criteri di ammissione da parte dei fornitori di prestazioni. La procedura di richiesta è descritta nell'allegato A.
 - b. La CP ha il diritto di verificare sul posto i requisiti organizzativi, strutturali, di personale e di processo o di richiedere documenti.
 - c. La CP esamina le richieste di verifica preliminare per l'ammissione alla TarReha.
 - d. La CP pronuncia sanzioni se in un momento qualsiasi constata che, contrariamente all'autodichiarazione, i criteri di ammissione non vengono o non sono mai stati rispettati. Le spese sostenute dalla CP per il trattamento del singolo caso sono addebitate al fornitore di prestazioni inadempiente. Le possibili sanzioni sono:
 - avvertimento e indicazione di un termine per il ripristino delle condizioni necessarie;
 - temporanea revoca dell'ammissione fino al ripristino delle condizioni necessarie;
 - revoca definitiva dell'ammissione alla TarReha.
- 2 La CP stabilisce l'ammontare dei contributi dei non membri e ne determina lo scopo di impiego.
- 3 La CP tratta le questioni riguardanti l'applicazione e il conteggio sottoposte dagli utenti e funge da istanza di conciliazione per le controversie tra gli assicuratori e i fornitori di prestazioni in merito all'applicazione della convenzione tariffale.
- 4 La CP riceve da parte dei partner tariffari e degli utenti tariffari le richieste di adeguamento della struttura tariffaria e funge da commissione tariffaria.
- 5 I partner tariffari istituiscono un segretariato a sostegno della CP. Al segretariato compete l'attuazione degli artt. 2 e 7 della convenzione tariffale, segnatamente:
 - a. tiene l'elenco aggiornato dei fornitori di prestazioni aderenti; il segretariato della CP aggiorna l'elenco dopo ciascuna modifica avvenuta e lo trasmette per la pubblicazione ai partner tariffari;
 - b. provvede all'incasso dei contributi dei non membri e amministra i contributi;
 - c. consegna alla CP entro la fine di febbraio il conteggio dell'anno precedente;
 - d. organizza il processo di richiesta (richieste per questioni riguardanti l'applicazione e il conteggio, alle controversie in materia di tariffe e allo sviluppo delle tariffe);
 - e. organizza le riunioni della commissione, compresa la stesura dei verbali.

2 Organizzazione della CP

2.1 Composizione

- ¹ Alle riunioni, i fornitori di prestazioni e gli assicuratori sono rappresentati con almeno una persona ciascuno.
- ² H+ e gli assicuratori definiscono ciascuno un interlocutore per il segretariato della CP. Gli interlocutori sono responsabili dell'operato della CP secondo il regolamento. L'interlocutore può, all'occorrenza, delegare compiti e competenze.
- ³ I rappresentanti non sono nominati ad personam, ma sono delegati dai partner tariffari in base ai contenuti da trattare e vengono resi noti al segretariato almeno 14 giorni prima della riunione della commissione.
- ⁴ Il segretariato viene stabilito dalle parti. I costi sono ripartiti a metà tra H+ e gli assicuratori.

2.2 Direzione delle riunioni e deliberazione

- ¹ La direzione delle riunioni è assicurata alternativamente da H+ e dagli assicuratori, con turni di un anno.
- ² H+ e gli assicuratori hanno un voto ciascuno; le delibere sono approvate all'unanimità.

2.3 Frequenza delle riunioni

- ¹ La frequenza delle riunioni dipende dalle richieste pervenute, tuttavia la CP si riunisce almeno una volta l'anno.

2.4 Contatto

- ¹ Le richieste indirizzate alla CP devono essere trasmesse al segretariato via e-mail o per lettera.

3 Procedura di richiesta

- ¹ I fornitori di prestazioni e gli assicuratori possono presentare richieste alla CP per questioni riguardanti l'applicazione e il conteggio, in presenza di controversie in materia di tariffe e in caso di diritti inerenti allo sviluppo delle tariffe, a condizione che i fornitori di prestazioni abbiano dapprima chiarito il caso con H+ e che gli assicuratori, dal canto loro, abbiano dapprima chiarito il caso con il Servizio centrale delle tariffe mediche.
- ² Le richieste secondo gli artt. 3.1-3.3 devono essere presentate al segretariato della CP con i rispettivi moduli, i documenti necessari e le rispettive motivazioni.

3.1 Presentazione di richieste per questioni riguardanti l'applicazione e il conteggio

- ¹ La CP sottopone al richiedente un riscontro sulla richiesta entro quattro mesi dal ricevimento della documentazione completa.
- ² La CP tratta eventuali domande di riconsiderazione in caso di rigetto di una richiesta.

3.2 Presentazione di richieste in caso di controversie in materia di tariffe

- ¹ Il presupposto per la presentazione di richieste concernenti le controversie in materia di tariffe è l'esistenza di una fatturazione contestata.
- ² La CP sottopone alle parti, di regola entro quattro mesi dalla ricezione della documentazione completa, una proposta di conciliazione scritta. La CP è autorizzata a ricorrere a esperti o ad adottare altri provvedimenti per chiarire le divergenze di opinione.
- ³ Se il richiedente rifiuta la proposta di conciliazione, può adire le vie legali nell'ambito delle disposizioni di legge.

3.3 Presentazione di richieste sullo sviluppo delle tariffe

- 1 La CP sottopone al richiedente un riscontro sulla proposta di procedura entro quattro mesi dal ricevimento della documentazione completa.
- 2 Non è possibile desumere diritti in merito allo sviluppo della struttura tariffaria.

4 Pubblicazione

- 1 La CP decide se un riscontro secondo gli artt. 3.1-3.3 riveste un interesse generale per gli utenti tariffari. In tal caso, la CP può pubblicarlo in forma anonimizzata.

5 Costi

- 1 Le richieste per questioni riguardanti l'applicazione e il conteggio (art. 3.1) e per lo sviluppo delle tariffe (art. 3.3) sono esenti da costi.
- 2 Per la richiesta concernente le controversie in materia di tariffe (art. 3.2) si applica una tassa di CHF 500.– a copertura delle spese della CP. La tassa è dovuta al momento della presentazione della richiesta. L'evasione della richiesta ha inizio con la ricezione del pagamento.
- 3 Se la CP deve verificare nel singolo caso le autodichiarazioni dei fornitori di prestazioni e pronunciare sanzioni per false dichiarazioni, tutti i costi della CP (impegno lavorativo, spese ecc.) vengono addebitati al fornitore di prestazioni inadempiente secondo l'art. 1 cpv. 1 lett. d.

6 Finanziamento

- 1 Le parti tariffarie indennizzano i propri rappresentanti. Si esclude qualsiasi indennizzo o rimborso delle spese del richiedente.
- 2 Qualora per una richiesta concernente controversie in materia di tariffe la CP debba ricorrere a un esperto, i costi saranno ripartiti per metà tra H+ e gli assicuratori.

Berna / Lucerna, 30 settembre 2024

H+ Gli Ospedali Svizzeri

La presidente

La direttrice

Dott.ssa Regine Sauter

Anne-Geneviève Bütikofer

Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM) **Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (Suva) Divisione assicurazione militare**

Il presidente

Il direttore

Daniel Roscher

Martin Rüfenacht

Ufficio federale delle assicurazioni sociali
Ambito Assicurazione invalidità (AI)

Il vicedirettore

Florian Steinbacher