

# **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**

- <sup>1</sup> 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.
- <sup>2</sup> La CP stabilisce l'ammontare dei contributi dei non membri e ne determina lo scopo di impiego.
- <sup>3</sup> 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.
- <sup>4</sup> La CP riceve da parte dei partner tariffari e degli utenti tariffari le richieste di adeguamento della struttura tariffaria e funge da commissione tariffaria.
- <sup>5</sup> 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**

- <sup>1</sup> Alle riunioni, i fornitori di prestazioni e gli assicuratori sono rappresentati con almeno una persona ciascuno.
- <sup>2</sup> 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.
- <sup>3</sup> 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.
- <sup>4</sup> Il segretariato viene stabilito dalle parti. I costi sono ripartiti a metà tra H+ e gli assicuratori.

### **2.2 Direzione delle riunioni e deliberazione**

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

### **2.3 Frequenza delle riunioni**

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

### **2.4 Contatto**

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

## **3 Procedura di richiesta**

- <sup>1</sup> 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.
- <sup>2</sup> 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**

- <sup>1</sup> La CP sottopone al richiedente un riscontro sulla richiesta entro quattro mesi dal ricevimento della documentazione completa.
- <sup>2</sup> 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**

- <sup>1</sup> Il presupposto per la presentazione di richieste concernenti le controversie in materia di tariffe è l'esistenza di una fatturazione contestata.
- <sup>2</sup> 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.
- <sup>3</sup> 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**

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

## **4 Pubblicazione**

- <sup>1</sup> 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**

- <sup>1</sup> 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.
- <sup>2</sup> 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.
- <sup>3</sup> 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**

- <sup>1</sup> Le parti tariffarie indennizzano i propri rappresentanti. Si esclude qualsiasi indennizzo o rimborso delle spese del richiedente.
- <sup>2</sup> 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