

C O N V E N Z I O N E

Traduzione / Fanno stato la versione tedesca della convenzione e degli accordi.

Tra la

- Croce Rossa Svizzera (CRS)
- e l'Associazione Svizzera degli Ergoterapisti (ASE)

e

- gli assicuatori secondo la legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni, rappresentati dalla Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM),
- l'Assicurazione per l'invalidità (AI), rappresentata dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)
 - nonché
- l'Ufficio federale dell'assicurazione militare (UFAM)
 - (qui di seguito chiamati assicuatori)

viene stipulato quanto segue:

Art. 1 Campo d'applicazione

- 1 La presente convenzione è applicabile per i centri di ergoterapia affiliati alla CRS o all'ASE nonché per gli assicuatori secondo LAINF, AI e UFAS. L'AI può in casi particolari concordare convenzioni separate.
- 2 Sono parte integrante della presente convenzione:
 - la tariffa
 - le direttive inerenti la tariffa
 - la convenzione sul valore del punto
 - la convenzione sulla commissione paritetica di fiducia
- 3 L'elenco dei centri di ergoterapia CRS e ASE riconosciuti verrà pubblicato periodicamente dal CCMS.
- 4 I centri di ergoterapia non affiliati alla CRS risp. all'ASE possono aderire in ogni momento alla presente convenzione nella misura in cui soddisfano le condizioni d'autorizzazione secondo il diritto federale. Alla domanda d'adesione vanno acclusi i documenti da cui risulta che tali condizioni sono soddisfatte. Essi devono versare una tassa d'ammissione e un contributo annuo alle spese generali.

- 5 L'AI può applicare la presente convenzione per analogia ad ergoterapisti indipendenti. L'ASE pubblica, a mano dell'AI, periodicamente un elenco dei membri attivi indipendenti che hanno aderito alla presente convenzione.

Art. 2 Retribuzione

- 1 La retribuzione delle prestazioni avviene conformemente alla tariffa convenuta di comune accordo dai contraenti.
- 2 La tariffa si basa sul sistema della tassazione per punti.
- 3 Il valore del punto e la sua modifica vengono convenuti in un accordo separato.

Art. 3 Garanzia delle prestazioni

- 1 Gli assicuratori secondo LAINF e UFAM garantiscono il pagamento secondo tariffa dei trattamenti ergoterapeutici prescritti dal medico ai loro pazienti.
- 2 Per il trattamento di assicurati dell'AI sono determinanti le decisioni delle casse di compensazione nonché le disposizioni legali in materia e le relative istruzioni date dall'UFAS.
- 3 Gli assicuratori non sono tenuti ad assumersi prestazioni che non figurano nella tariffa.

Art. 4 Economicità e adeguatezza del trattamento

- 1 Il centro di ergoterapia deve limitarsi nel trattamento rispettivamente nell'esecuzione di trattamenti curativi scientificamente riconosciuti al numero di sedute necessarie ai sensi degli art. 48 e 54 LAINF risp. art. 16 LAM risp. art. 2 cpv. 1 LAI e art. 2 cpv. 3 OIC (ordinanza sulle infermità congenite).

Art. 5 Rivendicazioni supplementari / Sedute mancate

- 1 All'assicurato non può essere inviata una fattura supplementare per le prestazioni assicurate.
- 2 Le sedute mancate non possono essere addebitate agli assicuratori. Eventuali rivendicazioni devono essere indirizzate direttamente agli assicurati.

Art. 6 Formazione

- 1 Le prestazioni elencate nella tariffa sono retribuite unicamente se effettuate da ergoterapisti diplomati. Sono considerati ergoterapisti diplomati coloro che hanno seguito la formazione definita nell'art. 10 cpv. 1 dell'ordinanza VI della legge sull'assicurazione malattia.

- 2 Il registro tenuto dal Concordato delle casse malati svizzere costituisce la base per la valutazione della formazione.
- 3 Questa disposizione vale per l'AI come condizione d'autorizzazione sulla base dell'art. 26bis cpv. 1 LAI in unione con l'art. 24 cpv. 3 OAI.
- 4 Le prestazioni eseguite dai terapisti di attivazione non fanno oggetto della presente convenzione.

Art. 7 Commissione paritetica di fiducia (CPF)

- 1 Una commissione paritetica funziona da organo di conciliazione contrattuale. La sua costituzione e la procedura da seguire davanti ad essa vengono determinate da un accordo separato da concludere tra le parti contraenti.
- 2 Se un'intesa non può essere raggiunta, l'ulteriore procedura è regolata dalle disposizioni legali vigenti per ogni assicurazione sociale.

Art. 8 Entrata in vigore e denuncia della convenzione

- 1 La presente convenzione entra in vigore il 1° agosto 1993 e sostituisce quella del 7 ottobre 1991.
- 2 La convenzione potrà essere denunciata alla fine di ogni trimestre con un preavviso di dodici mesi.
- 3 Le parti contraenti si impegnano a intavolare trattative immediatamente. Se un accordo non può essere raggiunto entro il termine di disdetta, la presente convenzione resterà provvisoriamente in vigore fino alla conclusione di una nuova convenzione, al massimo però per un altro periodo di 12 mesi.
- 4 La presente convenzione può essere modificata di comune accordo anche senza pregressa denuncia.

Berna/Zurigo/Lucerna, 15 luglio 1993

Croce Rossa Svizzera
Il presidente

Il segretario generale

Dott. K. Kennel

H. Bucher

Associazione Svizzera degli Ergoterapisti
La presidente La direttrice amministrativa

F. Pauchard

E. Kuster

Commissione delle tariffe mediche LAINF
Il presidente

Dott. W. Morger

Ufficio federale della assicurazioni sociali
Il direttore

Dott. W. Seiler

Ufficio federale dell'assicurazione militare
Il direttore

F. Schwegler

firmate vedi versione tedesca

Direttive inerente la convenzione sull'ergoterapia

Traduzione / Fanno stato la versione tedesca della convenzione e degli accordi.

1. Disposizioni esecutive

1.1 Annuncio e prescrizione medica

Il centro di ergoterapia annuncia all'assicuratore competente con il formulario d'annuncio e la prescrizione medica, gli assicurati inviati dal medico.

L'annuncio deve contenere:

- nome e indirizzo del centro di ergoterapia
- cognome, nome, anno di nascita, indirizzo e numero di assicurati risp. il numero d'infortunio dell'assicurato
- trattamento prescritto dal medico
- cifre della tariffa e designazione delle prestazioni
- inizio del trattamento.

Per gli assicurati dell'AI deve essere chiesto il benestare.

1.2 Fatturazione

La fatturazione da parte del centro d'ergoterapia deve avvenire trimestralmente risp. alla fine del trattamento.

La fattura deve contenere:

- nome e indirizzo del centro di ergoterapia
- nome e indirizzo del medico che ha ordinato la terapia risp. dell'ospedale
- cognome, nome, anno di nascita, indirizzo e numero di assicurati risp. il numero d'infortunio dell'assicurato
- date dei trattamenti
- totale dei punti secondo tariffa
- valore del punto valevole alla data del trattamento
- Prestazioni conteggiate in franchi (indennità di trasferta, mezzi ausiliari)
- Totale della fattura

Gli assicuatori saldano le fatture di regola entro 30 giorni dalla loro entrata.

2. Trattamento / tariffa

2.1 Trattamenti combinati

Sono ritenute sedute le prestazioni fornite in presenza degli assicurati (cifre 7601, 7611, 7621 e 7631 risp. 7603). Le

prestazioni delle cifre 7602, 7612, 7622 e 7632 risp. 7604, 7614, 7624 e 7634 non sono considerate come sedute.

Le prestazioni delle cifre 7601, 7611, 7621 e 7631 (in presenza degli assicurati) possono essere combinate, nell'ambito di una seduta, con le corrispondenti prestazioni secondo le cifre 7602, 7612, 7622 e 7632 (in assenza dell'assicurato) nonché 7603 (misure passive) e/o 7604, 7614, 7624 e 7634 (tempo di spostamento).

2.2 Trattamento individuale

La durata del trattamento è limitata di regola a 120 minuti al massimo.

Se è evidente che il tempo di trattamento di 120 minuti sarà regolarmente o spesso superato, occorre segnalarlo sull'annuncio per il trattamento e giustificarlo alla fatturazione.

Di regola il trattamento viene effettuato da una sola ergoterapista.

Se in casi particolari si deve ricorrere a un'ergoterapista supplementare, ciò deve essere motivato. Le due ergoterapiste sono retribuite secondo la tariffa.

2.3 Trattamento in gruppo

La durata del trattamento è limitata di regola a 180 minuti.

Se è evidente che il tempo limite di trattamento sarà regolarmente o spesso superato, occorre menzionarlo sull'annuncio per il trattamento e giustificarlo alla fatturazione.

Di regola il trattamento viene effettuato da una sola ergoterapista.

Se in casi particolari si deve ricorrere a ergoterapisti supplementari, ciò deve essere motivato. Le ergoterapiste sono tutte retribuite secondo la tariffa.

2.4 Luogo del trattamento

La tariffa concerne i provvedimenti attuati sul luogo di lavoro dell'ergoterapista.

Se il trattamento deve aver luogo all'esterno del centro, viene corrisposta un'indennità di trasferta secondo la tariffa (eccetto cpv.3).

Se i provvedimenti sono attuati in un istituto di cura (ospedale, ricovero, ecc.) la tariffa trova applicazione solo se gli accordi convenzionali tra gli assicuratori secondo LAINF, l'AI, l'UFAM e l'istituto di cura non prevedono una regolamentazione diversa. Nel caso del trattamento in un istituto di cura non può essere conteggiata un'indennità di trasferta.

Berna/Zurigo/Lucerna, 15 luglio 1993

Croce Rossa Svizzera
Il presidente

Il segretario generale

Dott. K. Kennel

H. Bucher

Associazione Svizzera degli Ergoterapisti
La presidente La direttrice amministrativa

F. Pauchard

E. Kuster

Commissione delle tariffe mediche LAINF
Il presidente

Dott. W. Morger

Ufficio federale della assicurazioni sociali
Il direttore

Dott. W. Seiler

Ufficio federale dell'assicurazione militare
Il direttore

F. Schwegler

firmate vedi versione tedesca

<u>Cifra</u>	<u>Punti</u>
--------------	--------------

Tariffa

Trattamento individuale:

Tariffa per quarto d'ora intero o iniziato

7601	Misure di ergoterapia in presenza del paziente (inchiesta, determinazione, misure terapeutiche, consigli, istruzioni, adattamento di stecche ecc.)	24
7602	Prestazioni di ergoterapia relative al paziente, effettuate in sua assenza (inchiesta, determinazione, pianificazione, preparazione, seguito, confezione e adattamento di stecche, di mezzi ausiliari e di materiale d' esercizio ecc.)	18
7603	Misure passive di ergoterapia, in presenza del paziente (TENS, bagni di paraffina ecc.)	11
7604*	Tempo di spostamento in caso di trattamento all'esterno del centro (percorso di andata e ritorno dal centro al luogo del trattamento)	9

* In caso di uso di un veicolo a motore privato viene bonificata un'indennità di fr -.50/km per l'andata e il ritorno. Se si usano mezzi di trasporto pubblici può essere fatturato il prezzo del biglietto di seconda classe.

Trattamento in gruppo:

Tariffa per persona e per quarto d'ora intero o iniziato:

Misure di ergoterapia in presenza del gruppo (misure terapeutiche, consigli, istruzioni ecc.)

7611	Gruppo di due pazienti	12
7621	Piccoli gruppi (3-5 persone)	6
7631	Grandi gruppi (più di 5 persone)	3

<u>Cifra</u>		<u>Punti</u>
	Prestazioni di ergoterapia relative al gruppo, effettuate in sua assenza (pianificazione, preparazione, seguito ecc.)	
7612	Gruppo di due pazienti	9
7622	Piccoli gruppi (3-5 persone)	5
7632	Grandi gruppi (più di 5 persone)	2
	Tempo di spostamento in caso di trattamento all'esterno del centro (percorso di andata e ritorno dal centro al luogo del trattamento)	
7614*	Gruppo di due pazienti	5
7624*	Piccoli gruppi (3-5 persone)	2
7634*	Grandi gruppi (più di 5 persone)	1
<p>* In caso di uso di un veicolo a motore privato viene bonificata un'indennità di fr -.50/km per l'andata e il ritorno. Se si usano mezzi di trasporto pubblici può essere fatturato il prezzo del biglietto di seconda classe.</p>		

Per la consegna di mezzi ausiliari da parte della terapista, occorre chiedere il benestare al servizio competente degli assicuratori LAINF, dell'AI o dell'UFAM.

Se le circostanze esigono la consegna immediata di un mezzo ausiliario, gli assicuratori LAINF e l'UFAM assumono i costi fino a un importo massimo di fr. 250.-, senza che si debba chiedere preventivamente il benestare.

Convenzione sul valore del punto

Traduzione / Fanno stato la versione tedesca della convenzione e degli accordi.

Tra la

- Croce Rossa Svizzera (CRS)
 - e l'Associazione Svizzera degli Ergoterapisti (ASE)

e

- gli assicuratori secondo la legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni, rappresentati dalla Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM),
 - l'Assicurazione per l'invalidità (AI), rappresentata dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), nonché
 - l'Ufficio federale dell'assicurazione militare (UFAM)

viene convenuto sulla base dell'art. 2 della convenzione 15 luglio 1993 quanto segue:

1. Il valore del punto è fissato a fr. 1.10 a partire dal 1° agosto 1993.
 2. Questo importo si basa sull'indice nazionale dei prezzi al consumo di 137,5 punti.
 3. Le parti intavoleranno trattative per fissare un nuovo valore del punto se l'indice nazionale dei prezzi al consumo si sarà modificato almeno del 5 % rispetto al livello menzionato alla cifra 2. Un adeguamento potrà avvenire al più presto dopo dodici mesi ossia al più presto con il 1° agosto 1994. Si dovrà tempo debito tenere conto della situazione economica e socio-politica.

Berna/Zurigo/Lucerna, 15 luglio 1993

Croce Rossa Svizzera
Il presidente

Il segretario generale

Dott. K. Kennel

H. Bucher

Associazione Svizzera degli Ergoterapisti
La presidente La direttrice amministrativa

F. Pauchard

E. Kuster

Commissione delle tariffe mediche LAINF
Il presidente

Dott. W. Morger

Ufficio federale della assicurazioni sociali
Il direttore

Dott. W. Seiler

Ufficio federale dell'assicurazione militare
Il direttore

F. Schwegler

firmate vedi versione tedesca

Convenzione sulla commissione paritetica di fiducia (CPF)

Traduzione / Fanno stato la versione tedesca della convenzione e degli accordi.

Tra

- Croce Rossa Svizzera (CRS)
- e l'Associazione Svizzera degli Ergoterapisti (ASE)

e

- gli assicuratori secondo la legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni, rappresentati dalla Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM),
- l'Assicurazione per l'invalidità (AI), rappresentata dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), nonché
- l'Ufficio federale dell'assicurazione militare (UFAM)

viene convenuto quanto segue:

1. Le parti contraenti costituiscono una commissione paritetica di fiducia ai sensi dell'art. 7 della convenzione tariffaria.
2. La commissione si compone di quattro membri: un membro della CRS e dell'ASE nonché due rappresentanti degli assicuratori. Le sedute sono dirette a turno annuale da un membro dell'ASE o della CRS. Il segretariato è tenuto dalla CTM.
3. Le richieste di esame di una questione da parte della commissione devono essere presentate per iscritto al segretariato. Verrà in seguito fissata al più presto una data di riunione. Il segretariato chiederà in precedenza alla controparte una presa di posizione.
4. La commissione è libera di consultare, in determinati casi, specialisti o di ordinare altre misure per l'accertamento.
5. Lo svolgimento della seduta è messa a verbale. La commissione comunica per iscritto alle parti la sua decisione motivata e con rimedio giuridico. Il parere della commissione diventa vincolante se non viene contestato, entro 30 giorni dalla sua notificazione, presso il segretariato della CPF.

Nel caso in cui il parere della commissione non venisse accolto favorevolmente, verrà fissato per le parti contraenti un termine di 30 giorni per ricorrere al competente tribunale arbitrario cantonale. Trascorso inutilizzato questo termine, il ricorso inoltrato alla CPF viene ritenuto revocato.

6. La convenzione può essere denunciata trimestralmente rispettando un termine di disdetta di 12 mesi.

7. Questa convenzione può essere modificata di comune accordo senza pregressa denuncia.
8. La presente convenzione entra in vigore il 1° agosto 1993 e sostituisce quella del 7 ottobre 1991.

Berna/Zurigo/Lucerna, 15 luglio 1993

Croce Rossa Svizzera

Il presidente

Il segretario generale

Dott. K. Kennel

H. Bucher

Associazione Svizzera degli Ergoterapisti

La presidente

La direttrice amministrativa

F. Pauchard

E. Kuster

Commissione delle tariffe mediche LAINF

Il presidente

Dott. W. Morger

Ufficio federale della assicurazioni sociali

Il direttore

Dott. W. Seiler

Ufficio federale dell'assicurazione militare

Il direttore

F. Schwegler

firme vedi versione tedesca