

Accordo sui requisiti di qualità e sui criteri EAE¹

tra

**gli assicuratori 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 assicuratori

e

la Federazione dei medici svizzeri (FMH)

¹EAE = Efficacia, Adeguatezza, Economicità

In virtù dell'art. 2 cpv. 1 lett. h) della Convenzione tariffaria TARMED del 28 dicembre 2001 viene stipulato quanto segue:

Art. 1 Introduzione

¹ Le parti contraenti d'accordano su una definizione e un'applicazione comuni dei principi d'efficacia, d'adeguatezza e d'economicità di un trattamento medico in applicazione dell'art. 54 LAINF e dell'OAINF, dell'art. 25 LAM e dell'OAM nonché degli art. 2 OAI e 2 OIC.

Art. 2 Obiettivi

¹ I principi EAE costituiscono la base di un controllo delle spese di cura di cui le parti contraenti sono solidalmente responsabili-

² I principi EAE sono determinanti per i giudizi e le decisioni della Commissione paritetica d'interpretazione TARMED (CPI) e della Commissione paritetica di fiducia TARMED (CPF).

³ I principi EAE e il controllo delle spese di cura fondati sugli stessi costituiscono la base delle decisioni nel quadro di una procedura d'esclusione di fornitori di prestazioni, i quali praticano ripetutamente, ignorando gli avvertimenti delle parti contraenti, una medicina inadeguata dal punto di vista medico e/o economico o mostrano un comportamento corrispondente nella fatturazione.

⁴ Le parti contraenti definiscono insieme dei progetti di assicurazione qualità incentrati sulle indicazioni e sui risultati.

Art. 3 Procedura e strumenti

⁵ Sarà creato uno strumento elettronico che a partire dall'utilizzazione della struttura tariffaria TARMED risp. dal comportamento di fatturazione che ne risulta indicherà quali fornitori di prestazioni infrangono ripetutamente i criteri EAE.

⁶ Le parti contraenti allestiscono una banca dati che riunisce i dati anonimizzati concernenti la fatturazione e le prestazioni, le diagnosi e le dignità.

⁷ Le parti contraenti formulano e pubblicano regolarmente raccomandazioni concernenti la medicina basata sulle evidenze e sull'economicità risp. le condizioni mediche e infrastrutturali necessarie alla pratica di una tale medicina. Le parti contraenti possono stipulare convenzioni di cooperazione con istituzioni ed esperti attivi in questo campo sul piano nazionale e internazionale. Queste raccomandazioni sono vincolanti per quanto li concerne e sono parti integranti di questo accordo.

Art. 4 Mandati e scadenze

¹ Le parti contraenti istituiscono un gruppo di lavoro incaricato di intraprendere i lavori necessari. Entro il 30 giugno 2002, il gruppo di lavoro elabora un avamprogetto in cui sono formulate le disposizioni mediche ed economiche necessarie e vincolanti.

² Per il 30 giugno 2003 il gruppo di progetto presenta un progetto di dettaglio che deve essere messo in atto nel corso dell'anno successivo.

Art. 5 Entrata in vigore

¹ Il presente Accordo entra in vigore il 1° aprile 2002; resta riservata la votazione generale dei membri della Federazione dei medici svizzeri FMH.

Lucerna / Berna, 28 dicembre 2001

Federazione dei medici svizzeri (FMH)

Il presidente:

Il segretario generale:

H.H. Brunner

F.X. Deschenaux

Ufficio federale delle assicurazioni sociali

Divisione assicurazione invalidità

La vicedirettrice:

B. Breitenmoser

Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM)

Il presidente:

W. Morger

Ufficio federale dell'assicurazione militare

Il vicedirettore:

K. Stampfli