

Convenzione tariffale

tra

Physioswiss

(di seguito **Physioswiss**)

e

H+ Gli Ospedali Svizzeri

(di seguito **H+ Gli Ospedali Svizzeri**)

(di seguito denominati collettivamente rappresentanti dei **fornitori di prestazioni**)

e

la **Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM)**,

nonché

l'assicurazione militare (AM)

rappresentata

**dall'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (Suva),
Divisione assicurazione militare,**

nonché

l'assicurazione per l'invalidità (AI),

rappresentata

dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

(di seguito denominati collettivamente rappresentanti degli **assicuratori**)

di seguito denominati collettivamente **partner tariffali**

Nota: le designazioni di persone si applicano a tutti i sessi. Per favorire la lettura viene utilizzata soltanto la forma maschile. In caso di dubbi interpretativi fa fede la versione tedesca.

Ingresso

Tutti i diritti immateriali derivanti dalla presente Convenzione tariffale sono di proprietà dei partner tariffali, i quali sono autorizzati ad applicare la convenzione. Ogni abuso è perseguitabile civilmente e penalmente.

Art. 1 Campo di applicazione

¹ La Convenzione tariffale disciplina la rimunerazione di prestazioni di fisioterapia ambulatoriali a persone assicurate ai sensi della Legge contro gli infortuni (LAINF), della Legge sull'assicurazione militare (LAM) o della Legge sull'assicurazione per l'invalidità (LAI).

² Sono considerati allegati e pertanto elementi integranti della Convenzione tariffale:

- a) Allegato 1 - Struttura tariffale
- b) Allegato 2 - Disposizioni esecutive
- c) Allegato 3 - Convenzione sulla Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità (CPFGQ)
- d) Allegato 4 - Convenzione sulla Commissione tariffe (CT)
- e) Allegato 5 - Convenzione sulla garanzia della qualità
- f) Allegato 6 – Convenzione sul monitoraggio
- g) Allegato 7 – Convenzione sul valore del punto tariffale Physioswiss
- h) Allegato 8 – Convenzione sul valore del punto tariffale H+

³ Per le prestazioni a favore degli assicurati dell'assicurazione per l'invalidità (AI) sono determinanti le disposizioni di legge della LAI, dell'OAI e dell'OMAI e le relative direttive dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS). La LAINF, l'OAINF e l'OMAINF costituiscono le basi per la Convenzione tariffale nel settore dell'assicurazione contro gli infortuni. La Legge federale sull'assicurazione militare (LAM) e la relativa ordinanza (OAM) costituiscono la base per la Convenzione tariffale nel settore dell'assicurazione militare.

Art. 2 Fornitori di prestazioni riconosciuti

Le prestazioni di fisioterapia a carico degli assicuratori possono essere erogate dai fornitori di prestazioni che soddisfano i requisiti necessari definiti dalla Confederazione per l'esecuzione delle relative prestazioni (art. 52 OAMal o art. 47 OAMal oppure art. 35 cpv. 2 lett. h LAMal).

Art. 3 Adesione alla Convenzione da parte dei fornitori di prestazioni

¹ A partire dal giorno di riferimento 1° luglio 2025, tutti i membri di H+, Physioswiss e ASPI sono automaticamente iscritti presso gli assicuratori come partecipanti alla Convenzione. I rappresentanti dei fornitori di prestazioni fanno pervenire un elenco dei fornitori di prestazioni ai rappresentanti degli assicuratori. Per le adesioni alla Convenzione dopo il 1° luglio 2025 sono responsabili i rappresentanti dei fornitori di prestazioni.

² I fornitori di prestazioni che divengono membri di Physioswiss dopo il 1° luglio 2025 e che soddisfano le condizioni ai sensi dell'art. 2 della Convenzione tariffale dichiarano la propria adesione alla Convenzione tariffale nei confronti di Physioswiss.

³ I fornitori di prestazioni che divengono membri di H+ dopo il 1° luglio 2025 e che soddisfano le condizioni ai sensi dell'art. 2 della Convenzione tariffale dichiarano la propria adesione alla Convenzione tariffale nei confronti di H+.

⁴ I fornitori di prestazioni che non sono membri di Physioswiss né di H+ dichiarano la propria adesione alla Convenzione nei confronti delle parti contraenti presso cui avrebbero il diritto di essere membri. I rappresentanti dei fornitori di prestazioni fanno pervenire a cadenza mensile un elenco dei fornitori di prestazioni ai rappresentanti degli assicuratori.

⁵ Tale elenco comprende nome, cognome, GLN e data di adesione in quanto membri o data di uscita.

⁶ Ai non membri vengono addebitati un canone di adesione e un contributo annuale ai costi.

Art. 4 Recesso dal contratto

I singoli fornitori di prestazioni possono recedere dalla Convenzione per iscritto alla fine di ogni anno civile con un preavviso di sei mesi. La dichiarazione di recesso va inviata allo stesso rappresentante dei fornitori di prestazioni attraverso il quale è avvenuta l'adesione alla Convenzione.

Art. 5 Prescrizione medica

¹ Per poter essere fatturate agli assicuratori, le prestazioni di fisioterapia devono essere indicate dal punto di vista medico ed essere prescritte da un medico.

² Il fisioterapista può scegliere liberamente i propri metodi di trattamento nell'ambito della prescrizione medica, delle disposizioni di legge e delle proprie conoscenze specialistiche. Su tali basi, il fisioterapista sceglie la terapia tenendo conto degli aspetti dell'economicità e dell'adeguatezza. Si impegna a limitare la durata e il numero delle sedute e il tipo di trattamento a quanto esige lo scopo della cura ai sensi degli artt. 48 e 54 LAINF, dell'art. 16 LAM o dell'art. 2 cpv. 1 OAI e dell'art. 2 cpv. 3 dell'Ordinanza sulle infermità congenite (OIC).

Art. 6 Disposizioni specifiche dell'assicurazione per l'invalidità

¹ I presupposti del diritto e la procedura per l'esecuzione del trattamento fisioterapico come provvedimento sanitario di integrazione ai sensi degli artt. 12 e 13 LAI si fondano sulla Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI), sulla relativa ordinanza e sulle pertinenti direttive dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS).

² Presupposto per la rimunerazione delle prestazioni da parte dell'assicurazione per l'invalidità è una decisione nel singolo caso del competente ufficio AI. Le misure devono essere attuate nell'ambito di tale decisione.

³ Se gli scopi risultano irraggiungibili o se non è da attendersi un miglioramento sufficiente, i provvedimenti devono essere interrotti o procrastinati in accordo con l'ufficio AI competente.

Art. 7 Tariffe e prestazioni

¹ La rimunerazione delle prestazioni avviene in conformità all'allegato 1.

² Il valore del punto tariffale è disciplinato nell'allegato 7 o 8.

³ Agli assicurati non possono essere inviate fatture supplementari per le prestazioni assicurate.

Art. 8 Garanzia della qualità (GQ)

I provvedimenti a favore della garanzia della qualità (GQ) in correlazione con le prestazioni erogate dai fornitori vengono definiti dai partner tariffali nella Convenzione sulla garanzia della qualità (allegato 5).

Art. 9 Convenzione sulla Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità (CPFGQ)

I partner tariffali istituiscono una Commissione paritetica di fiducia e garanzia della qualità (CPFGQ) che funge principalmente da organo di conciliazione contrattuale. I compiti, le competenze e le modalità sono disciplinati nella Convenzione sulla CPFGQ (allegato 3).

Art. 10 Commissione tariffe (CT)

I partner tariffali ricorrono alla Commissione tariffe (CT), che si occupa periodicamente di rivalutare e rielaborare la struttura tariffale. I compiti, le competenze e le modalità sono disciplinati nella Convenzione sulla CPFGQ (allegato 4).

Art. 11 Protezione dei dati

¹ Nell'ambito della presente Convenzione devono essere rispettati gli obblighi di riservatezza concernenti la protezione dei dati e la segretezza secondo le disposizioni della protezione dei dati conformemente alla Legge federale del 25 settembre 2020 sulla protezione dei dati (LPD), alla Legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), alla Legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), alla Legge federale del 19 giugno 1992 sull'assicurazione militare (LAM) e alla Legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidezza (AI), così come delle rispettive ordinanze.

² I partner tariffali confermano in particolare che il trattamento dei dati personali nell'esecuzione della presente Convenzione è in ogni momento conforme al principio della buona fede e della proporzionalità e che non avviene per altri scopi. Garantiscono inoltre, tramite misure adeguate, che vengano svolte unicamente le operazioni di trattamento dei dati convenute.

³ I partner tariffali devono garantire che i dati oggetto del trattamento non siano accessibili a persone non autorizzate adottando adeguate misure tecniche e organizzative. Ciò vale in modo particolare anche in correlazione con l'art. 12 seguente. Informazioni e dati non più necessari devono essere immediatamente restituiti oppure cancellati o irrevocabilmente distrutti conformemente allo stato della tecnica.

⁴ Indipendentemente dall'esistenza di una cartella informatizzata del paziente in base alla legge, i fornitori di prestazioni sono tenuti a trasmettere all'assicuratore i dati necessari conformemente all'art. 54a LAINF, all'art. 25a LAM e alla LAI.

⁵ I partner tariffali sono tenuti a mantenere segreti, anche dopo la risoluzione della Convenzione, l'esistenza e il contenuto della stessa nonché tutte le informazioni e i dati forniti, resi noti o di cui sono venuti a conoscenza nell'ambito dell'esecuzione della Convenzione, che siano pertinenti alle relazioni d'affari dei partner tariffali, alle operazioni delle singole parti contraenti o di altre società e persone o di altri aventi diritto e clienti, o qualsiasi altra informazione che debba essere considerata riservata o protetta.

Art. 12 Trasmissione elettronica dei dati

¹ I particolari sono disciplinati nelle disposizioni esecutive.

Art. 13 Controversie

¹ Le controversie derivanti da questa Convenzione tra i fornitori di prestazioni aderenti e gli assicuratori vengono valutate dalla CPFGQ.

² Se non si raggiunge un accordo si procede come previsto dall'art. 57 LAINF, dall'art. 27 LAM e dall'art. 27*quinquies* LAI.

Art. 14 Diritto applicabile

Alla presente Convenzione si applica esclusivamente il diritto svizzero.

Art. 15 Entrata in vigore e disdetta

¹ La Convenzione entra in vigore il 1° luglio 2025. Sostituisce la Convenzione tariffale tra la Federazione Svizzera dei Fisioterapisti (FSF) e il Concordato degli assicuratori malattia svizzeri (CAMS), la Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM), l'assicurazione per l'invalidità (AI), rappresentata dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) e dall'Ufficio federale per l'assicurazione militare (UFAM), così come la Convenzione tariffale tra H+ Gli Ospedali Svizzeri (H+) e santésuisse – Gli assicuratori malattia svizzeri, la Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM), l'assicurazione per l'invalidità (AI), rappresentata dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), e l'Ufficio federale dell'assicurazione militare (UFAM) del 1° settembre 1997 / 15 dicembre 2001 e i rispettivi elementi, oltre alla decisione della CTM del 15 novembre 2017 concernente la rielaborazione della struttura tariffale della LA-Mal.

² La Convenzione può essere disdetta con un preavviso di sei mesi per il 30 giugno o il 31 dicembre di ogni anno, al più presto il 31 dicembre 2027. I relativi allegati possono essere disdetti separatamente.

³ Dopo la disdetta della Convenzione i partner tariffali si impegnano ad avviare senza indugi nuove trattative. Se non viene raggiunto un accordo durante il preavviso, la Convenzione tariffale resta in vigore fino al perfezionamento di una nuova convenzione, tuttavia per una durata massima di altri 12 mesi.

⁴ Se una disposizione di questa Convenzione o dei suoi elementi di cui all'art. 1 cpv. 2 è o diventa inefficace o nulla, l'efficacia delle rimanenti disposizioni rimane invariata. I partner tariffali si impegnano a sostituire la disposizione inefficace o nulla con una normativa efficace o valida possibilmente vicina a tale disposizione.

⁵ La Convenzione tariffale o i suoi allegati possono essere modificati di comune accordo in ogni momento per iscritto senza precedente disdetta.

Berna e Lucerna, 15 marzo 2025

Physioswiss

La presidente

L'amministratore

Mirjam Stauffer

Osman Bešić

H+ Gli Ospedali Svizzeri

La presidente

La direttrice

Dott.ssa Regine Sauter

Anne-Geneviève Bütikofer

**Commissione delle tariffe mediche LAINF
(CTM)**

Il presidente

**Istituto nazionale svizzero di assicurazione
contro gli infortuni (Suva)
Divisione assicurazione militare**

Il direttore

Daniel Roscher

Martin Rüfenacht

**Ufficio federale delle assicurazioni sociali
Ambito Assicurazione invalidità (AI)**

Il vicedirettore

Florian Steinbacher