



## Allegato

### alla Convenzione concernente lo svolgimento di esami e trattamenti psicoterapeutici a carico dell'assicurazione invalidità (FSP-ASP-SBAP-UFAS) del 1° aprile 2007

#### Nuova versione del 1° luglio 2023

I rimborsi dell'assicurazione invalidità (AI) si basano sulle tariffe e sulle disposizioni menzionate di seguito. Queste si applicano indipendentemente dal fatto che il trattamento sia effettuato individualmente o in gruppo. In caso di trattamento di gruppo, le tariffe di cui ai punti 1.1 e 1.2 dell'Allegato devono essere divise in parti uguali tra gli assicurati sottoposti al trattamento. Per motivi di leggibilità, la forma maschile si riferisce a entrambi i sessi.

## 1 Rimborso delle spese per lo svolgimento di esami e trattamenti

### 1.1 Tariffe

Per le prestazioni di psicoterapia non medica ordinate l'AI rimborsa quanto segue:

Posizione tariffale	Descrizione	Rimborso in franchi
582.1	Esami	38.70 per ogni quarto d'ora
582.2	Trattamenti	38.70 per ogni quarto d'ora
582.3	Trattamenti di gruppo	38.70 per ogni quarto d'ora, divisi per il numero di partecipanti

### 1.2 Interpretazione

- Esami: 38.70 franchi per ogni quarto d'ora o 154.80 franchi all'ora. Per ogni assicurato vengono rimborsate al massimo 2 ore e mezza al giorno per un massimo di 3 giorni, vale a dire per un esame al massimo 7 ore e mezza o 1161.00 franchi.
- Trattamenti: 38.70 franchi per ogni quarto d'ora o 154.80 franchi all'ora. È possibile fatturare al massimo 2 ore al giorno per ogni assicurato, vale a dire al massimo 309.60 franchi al giorno.
- Trattamenti di gruppo: il rimborso per ogni partecipante è calcolato in base alla tariffa summenzionata, divisa per il numero di partecipanti.

### 1.3 Onere computabile

L'onere computabile comprende:

- il lavoro con i pazienti e le loro persone di riferimento (familiari, educatori, medici curanti e altri terapisti), nella misura in cui è necessario per garantire il successo del trattamento.

Tutte le altre spese sono incluse nelle tariffe e non possono quindi essere fatturate ulteriormente, in particolare quelle per:

- preparativi tecnici, valutazioni formali di test, rapporti fino a 10 righe di testo, sedute mancate, tempo di percorrenza, tempo dedicato ai lavori amministrativi.



## **2 Rimborso delle spese per la redazione di rapporti richiesti**

### **2.1 Tariffe**

Per la redazione di rapporti psicoterapeutici l'Al rimborsa quanto segue:

Posizione tariffale	Volume	Importo forfettario in franchi
582.5	11-35 righe di testo	38.70
582.6	36-69 righe di testo	77.40
582.7	70-105 righe di testo	116.10
582.8	Oltre 105 righe di testo	154.80

### **2.2 Interpretazione**

- L'ufficio Al competente deve sempre conferire per iscritto il mandato di redigere un rapporto. I rapporti redatti senza essere stati richiesti non sono rimborsati. L'onere della prova che un rapporto è stato richiesto dall'assicuratore incombe al fornitore di prestazioni che emette la fattura.
- Al momento dell'attribuzione del mandato, l'ufficio Al competente deve precisare di quali informazioni necessita, se possibile mediante domande chiare e incarichi concreti.
- Se, dal punto di vista dello psicoterapeuta, vi sono motivi per non redigere un rapporto nell'ambito del mandato, egli contatta l'ufficio Al e concorda il seguito della procedura.
- I rapporti incompleti in cui mancano informazioni importanti o in cui le risposte alle domande sono lacunose devono essere completati o migliorati gratuitamente.
- Per «riga» si intende il testo di una riga di una pagina A4 (formato verticale) con caratteri da 10 punti e margini di circa 2 cm. Una riga incompleta alla fine di un paragrafo viene contata come una riga intera. I rapporti devono essere redatti a macchina o al computer (non a mano).

### **2.3 Onere computabile / Fatturazione**

- Per i rapporti fino a 10 righe di testo l'Al non effettua alcun rimborso.
- Sono rilevanti per la tariffa soltanto le righe del rapporto in cui si presentano i fatti (anamnesi/decorso, obiettivi terapeutici e prognosi) e si risponde alle domande poste.
- Le posizioni tariffali definite nel presente Allegato devono imperativamente figurare sulla fattura. Le fatture senza indicazione completa delle posizioni tariffali possono essere rifiutate.

## **3 Entrata in vigore**

Il presente Allegato entra in vigore il 1° luglio 2023 e sostituisce quello valido dal 1° luglio 2018.

Esso costituisce parte integrante della convenzione tariffale del 1° aprile 2007. Una disdetta della convenzione tariffale ai sensi dell'articolo 7.1 della medesima include il presente Allegato.

Luogo, data

Federazione svizzera delle psicologhe e degli psicologi (FSP)

Yvik Adler  
Copresidente FSP

Stephan Wenger  
Copresidente FSP

Luogo, data

Associazione svizzera degli psicoterapeuti (ASP)

Gabi Rüttimann  
Presidente ASP

Luogo, data

Associazione professionale svizzera della psicologia applicata (SBAP)

Urs P. Hassler  
Presidente SBAP

Berna, 29 agosto 2023

Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Ambito Assicurazione invalidità

Florian Steinbacher  
Vicedirettore

Serge Brélaz  
Capo del Settore Prestazioni in natura e pecuniarie