



Convenzione tariffale RBP V

Numero di convenzione tariffale: 20.500.2773U

del 1° gennaio 2026

concernente

Prestazioni del farmacista (art. 25 cpv. 2 lett. h LAMal) nella farmacia pubblica

conformemente alla Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)

tra la

Società Svizzera dei Farmacisti pharmaSuisse
Stationsstrasse 12
3097 Berna-Liebefeld

di seguito: **pharmaSuisse**

e

- | | | |
|-----|--------------|--|
| 1. | UFSP n. 32 | Aquilana Versicherungen |
| 2. | UFSP n. 134 | Einsiedler Krankenkasse |
| 3. | UFSP n. 194 | Sumiswalder Krankenkasse |
| 4. | UFSP n. 246 | Genossenschaft Krankenkasse Steffisburg |
| 5. | UFSP n. 290 | CONCORDIA Assicurazione svizzera malattie e infortuni SA |
| 6. | UFSP n. 312 | Atupri Assicurazione della salute SA |
| 7. | UFSP n. 343 | Avenir Assicurazione Malattia SA |
| 8. | UFSP n. 360 | Krankenkasse Luzerner Hinterland |
| 9. | UFSP n. 455 | ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG |
| 10. | UFSP n. 509 | Vivao Sympany SA |
| 11. | UFSP n. 780 | Genossenschaft Glarner Krankenversicherung |
| 12. | UFSP n. 820 | Cassa da malsauns LUMNEZIANA |
| 13. | UFSP n. 881 | EGK Grundversicherungen AG |
| 14. | UFSP n. 901 | sanavals Gesundheitskasse |
| 15. | UFSP n. 923 | Genossenschaft KRANKENKASSE SLKK |
| 16. | UFSP n. 941 | sodalis gesundheitsgruppe |
| 17. | UFSP n. 966 | vita surselva |
| 18. | UFSP n. 1040 | Verein Krankenkasse Visperterminen |
| 19. | UFSP n. 1113 | Caisse-maladie de la vallée d'Entremont société coopérative |

- | | | |
|-----|--------------|---|
| 20. | UFSP n. 1318 | Stiftung Krankenkasse Wädenswil |
| 21. | UFSP n. 1322 | Krankenkasse Birchmeier |
| 22. | UFSP n. 1384 | SWICA Assicurazione malattia SA |
| 23. | UFSP n. 1386 | Galenos SA |
| 24. | UFSP n. 1401 | rhenusana |
| 25. | UFSP n. 1479 | Mutuel Assicurazione Malattia SA |
| 26. | UFSP n. 1507 | AMB Assurances SA |
| 27. | UFSP n. 1535 | Philos Assicurazione Malattia SA |
| 28. | UFSP n. 1542 | Assura-Basis SA |
| 29. | UFSP n. 1555 | Visana SA |
| 30. | UFSP n. 1560 | Agrisano Krankenkasse AG |
| 31. | UFSP n. 1568 | sana24 SA |
| 32. | UFSP n. 1570 | vivacare AG |
| 33. | | Istituzione comune LAMal |
- Industriestrasse 78, 4600 Olten, nella sua funzione di
assistenza reciproca ai sensi dell'art. 19 cpv. 1 OAMal

tutti rappresentati come da procura da

tarifsuisse sa
Römerstrasse 20
4502 Soletta

di seguito: **Assicuratori**

pharmaSuisse e gli assicuratori denominati congiuntamente **parti contraenti**

I. Disposizioni generali

Art. 1 Ingresso

Il 1° gennaio 2026, previa approvazione del Consiglio federale, entra in vigore la nuova struttura tariffale per le prestazioni del farmacista e la relativa convenzione sulla struttura tariffale RBP V. Sulla base di ciò, le parti contraenti concordano la presente convenzione tariffale RBP V per prestazioni del farmacista nella farmacia pubblica (di seguito: Convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica).

Art. 2 Campo di applicazione personale

La presente convenzione tariffale vale per

- a) i farmacisti autorizzati ai sensi dell'art. 35 cpv. 2 lett. b della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) in combinato disposto con l'art. 40 dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) che hanno aderito alla presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica (di seguito: **farmacista autorizzato**),
- b) ciascuno degli assicuratori stipulanti;
- c) ogni assicuratore riconosciuto ai sensi della LAMal che ha stipulato la presente convenzione tariffale conformemente all'art. 4,
- d) tarifsuisse sa, nella misura in cui si assuma espressamente per sé diritti e obblighi ai sensi della presente convenzione tariffale.

Art. 3 Campo di applicazione materiale e territoriale

¹ La presente convenzione tariffale nazionale RBP V farmacia pubblica riguarda la remunerazione delle prestazioni del farmacista nella farmacia pubblica a favore di persone assicurate ai sensi della LAMal presso un assicuratore che stipula la convenzione.

² La presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica disciplina la remunerazione delle prestazioni del farmacista nella farmacia pubblica ai sensi dell'art. 25 cpv. 2 lett. h LAMal in combinato disposto con l'art. 4a dell'Ordinanza sulle prestazioni (OPre), fornite da un farmacista autorizzato sul territorio della Confederazione Svizzera.

³ La dispensazione dei prodotti secondo l'art. 3 della convenzione sulla struttura tariffale RBP V e le prestazioni secondo l'allegato A della convenzione sulla struttura tariffale RBP V avvengono da parte di un farmacista personalmente o sotto la sua supervisione diretta.

Art. 4 Conclusione della convenzione tariffale da parte di altri assicuratori (diritto di opzione)

¹ tarifsuisse sa ha il diritto di dichiarare unilateralmente i diritti e gli obblighi derivanti dalla presente convenzione tariffale applicabili anche ad altri assicuratori autorizzati, con la conseguenza che verrà stipulata una nuova convenzione tariffale dello stesso contenuto anche nel rapporto tra il nuovo assicuratore e pharmaSuisse (diritto di opzione).

² La convenzione tariffale basata sul diritto di opzione tra il nuovo assicuratore che aderisce e pharmaSuisse si considera stipulata – con riserva dell'approvazione da parte dell'autorità competente (art. 46 cpv. 4 LAMal) – non appena tarifsuisse sa comunica a pharmaSuisse il numero UFSP, il nome e l'indirizzo dell'assicuratore, unitamente alla dichiarazione secondo cui l'assicuratore stipula la presente convenzione tariffale. La convenzione basata sul diritto di opzione si estingue automaticamente non appena la presente convenzione tariffale si estingue.

³ L'esercizio del diritto di opzione è valido solo se viene effettuato da tarifsuisse sa e se quest'ultima dispone della relativa procura per stipulare convenzioni tariffali per il nuovo assicuratore.

Art. 5 Requisiti delle prestazioni

¹ Gli assicuratori versano i rimborsi se il farmacista autorizzato adempie i requisiti legali di cui all'art. 40 OAMal.

² Se nel corso della durata della convenzione tariffale le condizioni di cui al cpv. 1 non sono più soddisfatte, l'obbligo legale di prestazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) decade.

Art. 6 Procedura di adesione e di recesso

¹ Possono aderire alla presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica tutti i farmacisti autorizzati ai sensi dell'art. 40 LAMal, indipendentemente dal fatto che siano o meno membri di pharmaSuisse. Se un farmacista autorizzato dispone di più numeri di registro dei codici creditori attivi (numero RCC), con ogni numero RCC occorre aderire separatamente alla convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica per poter fatturare a carico dell'AOMS.

² Con la sua adesione alla presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica, il farmacista autorizzato dichiara di essere in possesso di un'autorizzazione alla vendita per corrispondenza e di avere l'intenzione di fornire prestazioni a carico dell'AOMS tramite il canale di spedizione. In questo caso si impegna a rispettare la convenzione tariffale RBP V per le prestazioni del farmacista nel canale di spedizione (di seguito: Convenzione tariffale RBP V canale di spedizione) immediatamente e possibilmente contemporaneamente alla convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica. Se la decisione di erogare prestazioni tramite il canale di spedizione a carico dell'AOMS avviene solo dopo l'adesione alla presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica, il farmacista autorizzato si impegna, prima di iniziare l'attività, ad aderire alla convenzione tariffale RBP V canale di spedizione e a richiedere un global location number (GLN) separato con un numero RCC.

³ pharmaSuisse disciplina le modalità di adesioni, mutazioni e recesso dei suoi membri e dei non membri con SASIS SA e si assume pienamente la relativa responsabilità. Gli assicuratori e tarifsuisse sa non assumono alcun ruolo né alcuna responsabilità in merito.

⁴ Il farmacista autorizzato aderisce alla presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica firmando e presentando la dichiarazione di adesione a pharmaSuisse. A tal fine, il farmacista autorizzato utilizza esclusivamente l'apposito modulo elettronico ufficiale di adesione (secondo il sito web di pharmaSuisse, in base all'allegato 1).

⁵ Se l'adesione avviene al più tardi entro il 31 marzo 2026, si applica retroattivamente a partire dal 1° gennaio 2026. Se l'adesione alla convenzione avviene successivamente, si applica a partire dalla data di dichiarazione di adesione nei confronti di pharmaSuisse. Si applica il principio della ricezione, ossia è determinante la data di ricezione della dichiarazione di adesione. pharmaSuisse si impegna a comunicare alla SASIS SA le adesioni e i recessi entro il termine di una settimana.

⁶ Con l'adesione alla presente convenzione tariffale, il farmacista autorizzato riconosce incondizionatamente l'intero contenuto della convenzione tariffale nonché il contenuto della convenzione sulla struttura tariffale RBP V con tutti gli allegati. Il farmacista autorizzato che aderisce o che ha aderito alla presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica paga una quota di adesione

e una quota di esecuzione annuale in conformità al regolamento delle tariffe separato di pharmaSuisse. Anche le scadenze di pagamento sono indicate in un regolamento delle tariffe separato.

⁷ Il recesso è possibile nel rispetto di un termine di sei mesi a decorrere dalla fine dell'anno civile, per la prima volta al 31 dicembre 2027. Si applica il principio della ricezione – è determinante la data di ricezione della comunicazione.

⁸ La chiusura della farmacia comporta il recesso immediato dalla convenzione tariffale senza dover presentare una dichiarazione di recesso e senza rispettare un termine di disdetta. La chiusura della farmacia deve essere comunicata per iscritto a pharmaSuisse prima della data di chiusura, indicando il numero RCC.

⁹ pharmaSuisse si impegna a informare i membri che escono dall'associazione che il recesso dall'associazione non comporta automaticamente il recesso dalla convenzione tariffale, il quale deve invece, se del caso, essere dichiarato separatamente nei confronti di pharmaSuisse.

¹⁰ pharmaSuisse tiene un elenco dei farmacisti autorizzati a cui si applica la presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica e comunica settimanalmente al Registro centrale delle convenzioni (RCC) di SASIS SA tramite ZVR@SASIS.ch l'elenco completo dei farmacisti autorizzati aderenti e recedenti, in forma elettronica (file Excel) conformemente alle disposizioni di cui all'allegato 2. Nei confronti degli assicuratori l'elenco vale come dichiarazione vincolante di adesione o di recesso dei farmacisti autorizzati indicati nella convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica. Gli elenchi non conformi al modello o che contengono dati errati o riportano farmacisti autorizzati che non soddisfano le condizioni di cui al cpv. 1 vengono rinviati a pharmaSuisse senza ulteriore elaborazione da parte di SASIS SA. pharmaSuisse è responsabile della correttezza delle informazioni e dei farmacisti autorizzati elencati e garantisce che non contengano duplicati. Le modifiche del formato dei dati possono essere apportate solo da RCC con un preavviso di due settimane.

¹¹ Il mancato pagamento della quota di adesione o di esecuzione entro 30 giorni di calendario dall'invio del sollecito da parte di pharmaSuisse è considerato una disdetta senza preavviso della convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica e, automaticamente, della convenzione tariffale RBP V canale di spedizione. La quota di adesione e quella di esecuzione per l'anno già iniziato restano comunque dovute.

¹² La mancata consegna dei dati o il mancato pagamento del contributo annuale per lo studio dei costi variabili per le farmacie (RoKA) ai sensi dell'art. 7 cpv. 2 entro 30 giorni di calendario dall'invio del sollecito da parte di pharmaSuisse è considerato come una disdetta senza preavviso della convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica e, automaticamente, della convenzione tariffale RBP V canale di spedizione.

¹³ La mancata consegna dei dati rilevanti per il monitoraggio ai sensi dell'art. 7 cpv. 1 e degli allegati C e D della convenzione sulla struttura tariffale RBP V entro 30 giorni di calendario dall'invio del sollecito da parte di pharmaSuisse è considerata come una disdetta senza preavviso della convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica e, automaticamente, della convenzione tariffale RBP V canale di spedizione.

Art. 7 Fornitura di dati ai fini della tariffazione

¹ I farmacisti autorizzati si impegnano a fornire gratuitamente, in forma anonima ed elettronica, i dati rilevanti per il monitoraggio conformemente agli allegati C e D della convenzione sulla struttura tariffale RBP V, alla centrale dati designata da pharmaSuisse.

² I farmacisti autorizzati consegnano gratuitamente alla centrale dati designata da pharmaSuisse i dati necessari per RoKA o versano a pharmaSuisse un contributo annuo di CHF 1'500.– (più

imposta sul valore aggiunto (IVA)) per il compenso dell'obbligo contrattuale tariffale di cui all'art. 7 cpv. 1. La fornitura dei dati avviene esclusivamente in forma elettronica.

³ pharmaSuisse fornisce a tarifsuisse una volta all'anno, di solito alla fine di giugno, i dati RoKA rilevanti per la presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica su supporto dati elettronico. pharmaSuisse mira a raggiungere la massima rappresentatività dei dati (RoKA) possibile.

⁴ Le parti contraenti si impegnano a condurre uno studio per l'aggiornamento del modello tariffale basato sulle prestazioni per le prestazioni dei farmacisti, comprese quelle fornite tramite il canale di spedizione. All'interno del concetto di produttività, i modelli di costo vengono elaborati separatamente per la farmacia pubblica e per il canale di spedizione. Inoltre, vengono raccolti dati che consentono di migliorare il modello dei costi delle farmacie (comprese quelle che effettuano la dispensazione tramite il canale di spedizione), in particolare per quanto riguarda la produttività. Il concetto per questo studio RBP viene elaborato congiuntamente dalle parti contraenti ed è accompagnato da tarifsuisse per l'intero periodo. Tali adeguamenti saranno riportati nella versione riveduta del tariffario RBP. Il finanziamento per la raccolta dati nel canale di spedizione viene regolato al di fuori della presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica.

Art. 8 Struttura applicabile

¹ La prestazione è remunerata sulla base della struttura tariffale concordata per il 1° gennaio 2026 e approvata dal Consiglio federale conformemente all'allegato A della convenzione sulla struttura tariffale RBP V.

² Qualora il Consiglio federale metta in vigore una versione modificata di una struttura tariffale emanata o approvata (revisione parziale), ciò non pregiudica la validità della presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica; in particolare, il valore del punto tariffale (VPT) concordato all'art. 9 continua ad applicarsi anche alla nuova versione della struttura tariffale.

II. Tariffa

Art. 9 Valore del punto tariffale

¹ Il farmacista autorizzato fattura agli assicuratori i seguenti VPT per le posizioni tariffali elencate nella convenzione sulla struttura tariffale RBP V:

Dal 1° gennaio 2026 al 31 dicembre 2027 CHF 1.40 IVA esclusa

III. Fatturazione e pagamento

Art. 10 Fatturazione e pagamento

¹ Il debitore della remunerazione delle prestazioni qui concordate nell'ambito della LAMal è l'assicuratore (sistema del terzo pagante, art. 42 cpv. 2 LAMal).

² Il pagamento avviene entro 30 giorni dal ricevimento della fattura.

³ Per ogni paziente deve essere emessa una fattura separata per ogni fornitore di prestazioni prescrivente.

⁴ Per rispettare i termini di pagamento, prima della dispensazione o della fornitura della prestazione, il farmacista autorizzato verifica la copertura assicurativa dei suoi pazienti sulla base della tessera d'assicurato (TeA). Se il farmacista autorizzato non effettua il controllo e risulta che il farmacista autorizzato avrebbe potuto stabilire una sospensione delle prestazioni attraverso questo controllo con la TeA, il pagamento della fattura viene rinviato per tutta la durata della sospensione delle prestazioni. Se il farmacista autorizzato avrebbe potuto accertare, tramite la TeA, che il paziente non era più assicurato al momento della dispensazione, la fattura potrebbe essere respinta dall'assicuratore.

⁵ Per la verifica della copertura assicurativa, al momento della dispensazione sono rilevanti soltanto le informazioni della TeA. Se i dati della TeA non sono aggiornati al momento della fornitura della prestazione, ma sono stati correttamente controllati dal farmacista autorizzato ai sensi del cpv. 4, l'assicuratore non può respingere la fattura per questo motivo.

⁶ In caso di superamento rilevabile delle limitazioni economiche secondo l'elenco delle specialità (ES), il farmacista autorizzato informa l'assicurato e, in caso di superamento, anche il fornitore di prestazioni prescrivente, che normalmente gli assicuratori non si fanno carico di tali costi. Il farmacista autorizzato documenta il proprio intervento. Il farmacista si attiene alle istruzioni dell'ES controllando autonomamente i limiti di punti e informa il paziente di eventuali costi a suo carico. Non appena il farmacista autorizzato è stato informato dall'assicuratore che i costi per i superamenti non saranno coperti, il farmacista autorizzato fatturerà direttamente all'assicurato. Questa prestazione deve essere fatturata come prestazione non obbligatoria ai sensi della LAMal.

⁷ In linea di principio, l'assicuratore ha il diritto di consultare le prescrizioni nel tool di monitoraggio RBP (MTL). Le prescrizioni sono disponibili in formato elettronico. Nell'ambito di una verifica dell'economicità delle prestazioni ai sensi dell'art. 56 cpv. 5 LAMal, l'assicuratore può prendere visione di tutte le prescrizioni che lo riguardano. L'assicuratore può inoltre richiedere a campione l'accesso ad ulteriori documenti della farmacia, qualora vi sia il sospetto di violazione delle disposizioni della convenzione tariffale o della convenzione sulla struttura tariffale RBP V.

⁸ L'assicuratore deve motivare i reclami. Il termine di pagamento viene sospeso per la parte contestata della fattura. La quota non contestata viene saldata dall'assicuratore dietro nuova fattura.

⁹ Se al momento della fatturazione sono necessari ulteriori chiarimenti per determinare l'entità delle prestazioni (ad es. richiesta di documentazione supplementare), il termine indicato al cpv. 2 non viene rispettato.

¹⁰ Anche dopo il pagamento della fattura, l'assicuratore può far valere al farmacista autorizzato eventuali vizi nella fatturazione ed esigere in qualsiasi momento la restituzione delle prestazioni indebitamente versate.

¹¹ In linea di principio, entro il 31 dicembre il farmacista autorizzato allestisce un conteggio intermedio al più tardi entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

¹² In caso di decesso, il conteggio finale deve essere redatto entro 90 giorni dalla conoscenza del decesso.

¹³ La fatturazione viene effettuata per le prestazioni obbligatorie dell'AOMS. Le prestazioni non obbligatorie devono essere fatturate separatamente all'assicurato.

Art. 11 Indicazioni sulla fattura

¹ Il contenuto della fattura, che deve essere elencato in ogni fattura, viene realizzato in conformità alle specifiche del Forum Datenaustausch (FoDa) utilizzando gli standard XML attualmente in vigore.

² Per la fatturazione di tariffe, articoli, IVA ecc. la fatturazione dettagliata viene effettuata in base agli standard XML in vigore e alle tariffe vigenti dell'attuale elenco dei tipi tariffali, in conformità con FoDa.

³ Nella fattura devono essere riportate le posizioni tariffali conformemente all'allegato A della convenzione sulla struttura tariffale RBP V (posizioni tariffali tramite tipo di tariffa 570 e il relativo numero tariffale, cfr. art. 1 dell'allegato A della convenzione sulla struttura tariffale RBP V). Inoltre devono essere indicati il numero RCC attualmente valido e il GLN del farmacista autorizzato e del fornitore di prestazioni prescrivente. Il VPT deve essere indicato sulla fattura, IVA inclusa.

⁴ Il codice di riferimento serve ad attribuire in modo univoco le prestazioni RBP, ai sensi dell'allegato A della convenzione sulla struttura tariffale RBP V, ai corrispondenti medicinali soggetti alla RBP, ai sensi dell'art. 3 cpv. 2 della convenzione sulla struttura tariffale RBP V. Le parti contraenti garantiscono un'attuazione priva di contraddizioni per ogni posizione tariffale, utilizzando il campo di fatturazione codice di riferimento, se previsto per il rispettivo numero tariffale. Il medicamento indicato costituisce la prestazione principale, mentre la prestazione RBP vi fa riferimento quale prestazione accessoria al corrispondente medicamento soggetto alla RBP. I numeri tariffali ai quali si applica il codice di riferimento sono definiti nei chiarimenti sull'applicazione della struttura tariffale.

IV. Economicità e monitoraggio

Art. 12 Economicità/Regolamento sulla ripetizione

¹ Per tutte le prestazioni fornite il farmacista autorizzato rispetta il principio di economicità di cui all'art. 56 LAMal.

² Quando si inizia una terapia a lungo termine con un nuovo medicamento, il farmacista autorizzato generalmente distribuisce all'inizio una confezione originale piccola. Per il proseguimento della terapia si deve scegliere la confezione più economica per l'assicuratore. Anche in caso di terapia continuativa, la quantità dispensata ogni volta non deve di norma superare quella necessaria per tre mesi di terapia.

³ Se il fornitore di prestazioni che effettua la prescrizione determina il medicamento sulla ricetta in base al dosaggio e alla durata di utilizzo, il farmacista autorizzato dispenserà la confezione originale più economica per l'assicuratore. Questa viene scelta in base alle circostanze mediche e farmaceutiche. Le stesse considerazioni valgono se il fornitore di prestazioni che effettua la prescrizione non specifica le dimensioni della confezione.

⁴ L'assicuratore copre i costi per il proseguimento di una terapia a lungo termine prescritta da un medico con il consenso del paziente fino alla successiva visita medica. Il periodo di validità per la prosecuzione di una terapia a lungo termine dipende dalle disposizioni cantonali o è valida almeno per un anno dalla prescrizione iniziale e non si applica agli stupefacenti.

⁵ La dispensazione ripetuta è regolata come segue:

- a) Se il fornitore di prestazioni che effettua la prescrizione include una nota numerica di ripetizione sulla ricetta del medicamento, il farmacista autorizzato dispenserà di norma la confezione della dimensione prescritta alla prima dispensazione, tenendo

conto dell'art. 12 cpv. 2 (inizio della terapia). La ripetizione della dispensazione secondo la quantità prescritta o il dosaggio normale può avvenire solo in un momento successivo. La ripetizione della dispensazione è consentita fino al raggiungimento del numero di confezioni originali prescritto in base alla posologia.

- b) Se il fornitore di prestazioni che effettua la prescrizione appone una nota di ripetizione generale sulla ricetta, è consentita la dispensazione ripetuta secondo la dose giornaliera prescritta o il dosaggio normale in conformità al periodo di validità delle disposizioni cantonali in materia o per almeno un anno.
- c) Se il fornitore di prestazioni che effettua la prescrizione indica un periodo di validità per la prescrizione ripetibile, questo si basa sulle disposizioni cantonali e non può superare tale periodo. La facoltà di dispensare un medicamento a lungo termine è disciplinata dall'art. 45 cpv. 1 lett. b dell'Ordinanza sui medicinali (OM). Nel caso degli stupefacenti, il periodo di validità è disciplinato dall'art. 47 cpv. 3 e dall'art. 48 dell'Ordinanza sul controllo degli stupefacenti (OCStup).
- d) Per le prescrizioni ripetibili è necessario fornire le seguenti informazioni: fornitore di prestazioni che effettua la prescrizione, dati del paziente, data del primo acquisto, data della ripetizione, nome, quantità e prezzo del medicamento ripetuto.

Art. 13 Monitoraggio delle quantità, dei volumi e dei costi nonché misure correttive in caso di sviluppi inspiegabili ai sensi dell'art. 47c LAMal

¹ Il monitoraggio riguardante l'evoluzione delle quantità, dei volumi e dei costi ai sensi dell'art. 47c LAMal è disciplinato nell'allegato D della convenzione sulla struttura tariffale RBP V (art. 47c cpv. 2 lett. b LAMal).

² Le parti contraenti sono tenute a rispettare il concetto di monitoraggio vigente di cui all'allegato D della convenzione sulla struttura tariffale RBP V, nonché le regole e le misure in esso concordate (art. 47c cpv. 6 LAMal).

V. Trasparenza dei costi e delle prestazioni

Art. 14 Trasparenza dei costi e delle prestazioni nell'ambito delle trattative tariffarie

pharmaSuisse garantisce che, per quanto riguarda le future trattative tariffarie, tutti i dati sui costi e sulle prestazioni necessari ai fini di una determinazione del tariffario conforme alla legge siano messi a disposizione dei fornitori di prestazioni farmaceutiche ai sensi dell'art. 4a OPre.

VI. Aspetti formali

Art 15 Durata ed entrata in vigore

La presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica è stipulata a tempo determinato per una durata di due anni. Entra in vigore, previa approvazione dell'autorità competente, il 1° gennaio 2026 e termina il 31 dicembre 2027.

Art. 16 Allegati

Costituiscono parte integrante della presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica:

- Allegato 1: Dichiarazione di adesione

- Allegato 2: Elenco delle adesioni e dei recessi convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica

Art. 17 Conciliazione

Le controversie derivanti dalla presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica sono trattate dal tribunale arbitrale cantonale ai sensi dell'art. 89 LAMal.

Art. 18 Approvazione della convenzione

¹ La procedura di approvazione ai sensi dell'art. 46 cpv. 4 LAMal viene avviata da tarifsuisse sa dopo l'avvenuta firma della convenzione tariffale. pharmaSuisse e gli assicuratori si fanno carico di eventuali commissioni in parti uguali.

² Le parti contraenti subordinano la presente conclusione alla completa approvazione della convenzione tariffale, compreso l'accordo sulla durata contrattuale vigente da parte dell'autorità competente.

Art. 19 Disposizioni finali

¹ La convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica in combinazione con la convenzione tariffale RBP V canale di spedizione sostituisce la convenzione tariffale RBP IV/1 del 1° gennaio 2016, approvata e prorogata più volte dal Consiglio federale, inclusi tutti gli allegati e le aggiunte (approvata l'ultima volta il 1° gennaio 2025).

² La presente convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica è redatta e firmata in triplice copia. Una copia della convenzione tariffale è destinata a pharmaSuisse, una copia a tarifsuisse sa e una copia all'autorità di approvazione.

Berna-Liebefeld, il.....

Società Svizzera dei Farmacisti pharmaSuisse

Martine Ruggli
Presidente

Sven Leisi
Segretario generale

Soletta, il.....

A nome degli assicuratori indicati come parti contraenti e – con riferimento alle regolamentazioni che definiscono diritti o obblighi di tarifsuisse sa – per sé stessi:

tarifsuisse sa

Roger Scherrer
Direttore

Lukas Heri
Responsabile Acquisti prestazioni
Membro della Direzione

Allegato 1: Dichiarazione di adesione

Dichiarazione di adesione alla convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica tra pharmaSuisse e tarifsuisse e gli assicuratori indicati nella convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica

1. Dichiarazione di adesione	
☐	Sono il farmacista responsabile di una farmacia e aderisco alla convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica tramite pharmaSuisse, indipendentemente dal fatto che la farmacia sia aderente o meno a pharmaSuisse. Con l'adesione a tale convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica riconosco l'adesione automatica alla convenzione sulla struttura tariffale RBP V. Accetto esplicitamente le condizioni nonché i diritti e i doveri della convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica, in particolare il valore del punto tariffale, il regolamento delle tariffe, le modalità di adesione e disdetta ecc. Riconosco inoltre la convenzione sulla struttura tariffale RBP V del 1° gennaio 2026 con gli allegati. Accetto che pharmaSuisse metta i miei dati a disposizione di tarifsuisse per la gestione del contratto. Accetto che i dati rilevanti per il monitoraggio, conformemente agli allegati C e D della convenzione sulla struttura tariffale RBP V, vengano forniti gratuitamente al centro dati designato da pharmaSuisse. Dichiaro inoltre di acconsentire che il validatore designato per la mia farmacia trasmetta gratuitamente i dati per l'alimentazione del fondo per la qualità e la ricerca, ai sensi dell'art. 8 della convenzione sulla struttura tariffale RBP V, a un centro dati designato da pharmaSuisse. Invio per posta il modulo compilato a: Società Svizzera dei Farmacisti pharmaSuisse, Stationsstrasse 12, 3097 Berna-Liebelfeld
2. Informazioni sulla farmacia:	
<i>(tutti i campi sono obbligatori)</i>	
Numero RCC farmacia <i>(attuale)</i>	
GLN farmacia <i>(attuale)</i>	
Azienda / nome della farmacia	
Indirizzo della farmacia	
CAP / Località della farmacia	
E-mail dalla farmacia	
Telefono della farmacia	
Autorizzazione alla vendita per corrispondenza	Sì ☐ No ☐
Fatturazione delle prestazioni attraverso il canale di spedizione	Sì ☐ No ☐
3. Informazioni sul farmacista responsabile:	
Dati del farmacista autorizzato <i>(tutti i campi sono obbligatori)</i>	
Cognome	
Nome	
Indirizzo	
CAP / Località	
E-mail	

Il mancato pagamento della quota di adesione o di esecuzione entro 30 giorni di calendario dall'invio del sollecito da parte di pharmaSuisse è considerato una disdetta senza preavviso della convenzione tariffale RBP V farmacia pubblica. La firma della presente dichiarazione di adesione vale come riconoscimento del debito ai sensi dell'art. 82 LEF per la quota di iscrizione e di attuazione (cfr. allegato 4). Con la firma si conferma la correttezza delle informazioni sopra indicate.

.....
Luogo, data Firma del proprietario Firma del farmacista responsabile

