

Principio 3

17 Giugno 2021

Principi per la definizione delle prestazioni supplementari

Una prestazione supplementare deve essere definita in un contratto, accertabile, valutabile e utilizzabile.

Spiegazione

- Tutti i tipi di prestazione supplementare vengono documentati in un contratto di prestazioni supplementari tra il singolo fornitore di prestazioni e l'assicuratore: il contratto definisce contenuto e misura delle prestazioni supplementari in modo tale da rendere possibile la valutazione delle prestazioni e la verifica della fornitura di prestazioni.

Limitazione

- Gli strumenti per misurare e valutare le prestazioni supplementari vengono sviluppati dai singoli assicuratori.

Requisiti minimi

- **Elementi del contratto sulle prestazioni supplementari:** per favorire trasparenza e tracciabilità, un contratto sulle prestazioni supplementari disciplina almeno gli elementi seguenti.

1. Catalogo delle prestazioni supplementari (cfr. principio 4) incl. descrizione delle prestazioni essenziali⁴ nel quadro di pacchetti di prestazioni (cfr. principio 9).
2. Obblighi delle parti contrattuali nei confronti di pazienti/utenti.
3. Requisiti di governance nei confronti dei fornitori di prestazioni: ad es. requisiti posti alla trasparenza, controlling interno od obblighi di documentazione e di certificazione nel quadro della fornitura di prestazioni.
4. Adeguamenti del contratto/disdetta: ad es. in caso di modifica dell'offerta di prestazioni da parte del fornitore di prestazioni.
5. Scambio di dati: ad es. regolamentazione relativa al formato e al tempo a disposizione per la trasmissione dei dati nel quadro dei controlli.
6. Fatturazione elettronica.
7. Sanzioni: ad es. in caso di mancato adempimento delle prestazioni definite nel contratto.
8. Struttura ed elementi essenziali del conteggio (cfr. principio 9).
9. Invio di una copia della fattura a pazienti/utenti.

Precisazioni

- **Possibilità di utilizzo delle prestazioni supplementari:** sono considerate «utilizzabili» solo le offerte che sono a disposizione di un paziente in un determinato momento e che sono effettivamente utilizzabili in base alle condizioni mediche; sono comprese anche opzioni/«prestazioni di base fisse»⁵, indipendentemente dal fatto che vengano utilizzate o meno dal paziente.

⁴ Prestazione essenziale: prestazione definita in un contratto che deve essere fornita affinché rimborsato un pacchetto di prestazioni.

⁵ Oltre che nell'AOMS, il concetto di «prestazioni di base fissa» si è affermato anche nella LCA. Si intendono le prestazioni a disposizione dei pazienti durante un soggiorno, ma che non vengono effettivamente utilizzate (ad es. piscina coperta o cantina del vino). Di conseguenza tali prestazioni di base fisse vengono rimborsate anche se non vengono utilizzate.