

Regolamento settori specializzati

Stato settembre 2023

Versione 1.0

Basi

Il regolamento settori specializzati serve a concretizzare l'applicazione del concetto dei *settori specializzati quali fornitori di prestazioni in ambito ambulatoriale* (cfr. Modalità di applicazione versione 1.0 capitolo 1.3). Esso serve sia ai fornitori di prestazioni per l'applicazione e la fatturazione corrette sia agli enti finanziatori per la verifica corretta delle fatture. Il regolamento ha lo scopo di minimizzare richieste e rinvii.

1. Principi generali

- In un ospedale (livello BURGESHV) o un'istituzione che offre cure ambulatoriali fornite da medici, possono essere applicati diversi settori specializzati (secondo l'elenco di volta in volta aggiornato delle modalità di applicazione).
- Ogni unità organizzativa di un ospedale o di un'istituzione può essere attribuita solamente a un settore specializzato, ma è possibile attribuire più unità organizzative al medesimo settore specializzato.
- Per la fatturazione, più unità organizzative attribuite al medesimo settore specializzato vengono considerate come un settore specializzato, vale a dire che dal punto di vista della fatturazione un settore specializzato può essere presente solamente una volta per ogni ospedale.

2. Attribuzione di unità organizzative a settori specializzati

L'ospedale o l'istituzione che offre cure ambulatoriali fornite da medici attribuisce ognuna delle proprie unità organizzative a un settore specializzato. In tale contesto occorre osservare i punti seguenti:

- l'attribuzione avviene in maniera tanto differenziata quanto necessario dal punto di vista medico e organizzativo.
- Ogni persona fornitrice di prestazioni è attribuita a un'unità organizzativa (di solito all'unità in cui è impiegata).
- Un'unità organizzativa comprende al minimo un medico specializzato o nel caso di settori specializzati non medici una persona non-medica completamente formata.
- All'interno di un ospedale o di un'istituzione che offre cure ambulatoriali fornite da medici, è possibile attribuire al medesimo settore specializzato più unità dirette da e sotto la responsabilità di medici diversi. Per l'applicazione delle regole tutte queste unità vengono considerate un settore specializzato.
- L'attribuzione viene effettuata ai sensi dell'organizzazione vigente, non effettuando l'adeguamento situativo a un contatto con il paziente.

3. Regole di applicazione dei settori specializzati medici

Definizione dei settori specializzati medici: determinante è di volta in volta il titolo di specialista del medico responsabile (primario) dell'unità. L'unica eccezione è la pediatria in cui i titoli di specialista della medicina degli adulti possono essere impiegati per definire il settore specializzato. Il titolo di specialista non costituisce però una condizione imprescindibile per dirigere il settore specializzato.

- ⇒ Esempio: Il reparto di neurologia dell'ospedale pediatrico è diretto da una specialista in medicina dell'infanzia e dell'adolescenza con formazione approfondita in

neuropediatria. Il reparto è tenuto quale settore specializzato neurologia, perché possono essere applicati pure i titoli di specialità medica della medicina degli adulti.

Detentori di due titoli

Se un medico detiene due diversi titoli di specialità, nell'ospedale è determinante il titolo di specialista nella cui unità il medico è impiegato o che il medico dirige.

- ⇒ Esempio: Una capo-clinica dispone dei titoli di specialista in MIG e reumatologia. Essa è impiegata presso la clinica di reumatologia. Di conseguenza fornisce prestazioni per il settore specializzato reumatologia.
- ⇒ Esempio: Un primario di nefrologia dispone del titolo di specialista sia in MIG sia in nefrologia. L'unità che dirige è un settore specializzato in nefrologia.

Nelle istituzioni che offrono cure ambulatoriali fornite da medici, o in ospedali, se un detentore di due titoli dirige due settori specializzati in qualità di primario, per ogni medico e per ogni paziente e giorno è possibile fatturare al massimo un contatto con il paziente. Il detentore di due titoli deve perciò decidere a quale settore specializzato attribuisce di volta in volta le prestazioni. Un contatto con il paziente non può essere ripartito su due settori specializzati, se viene fornito dal medesimo medico.

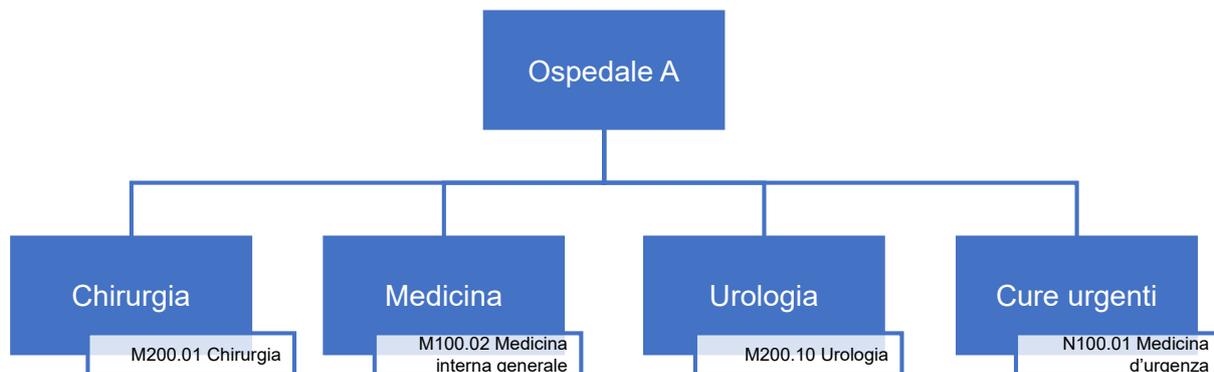
Posti vacanti

Se il medico responsabile non è presente o se il posto è vacante, tale settore specializzato può comunque continuare a essere tenuto, fintanto che almeno un detentore di un titolo di specialista è impiegato nel settore specializzato. In generale, senza medico specialista non possono essere fatturate prestazioni medico-sanitarie.

3.1 Esempi

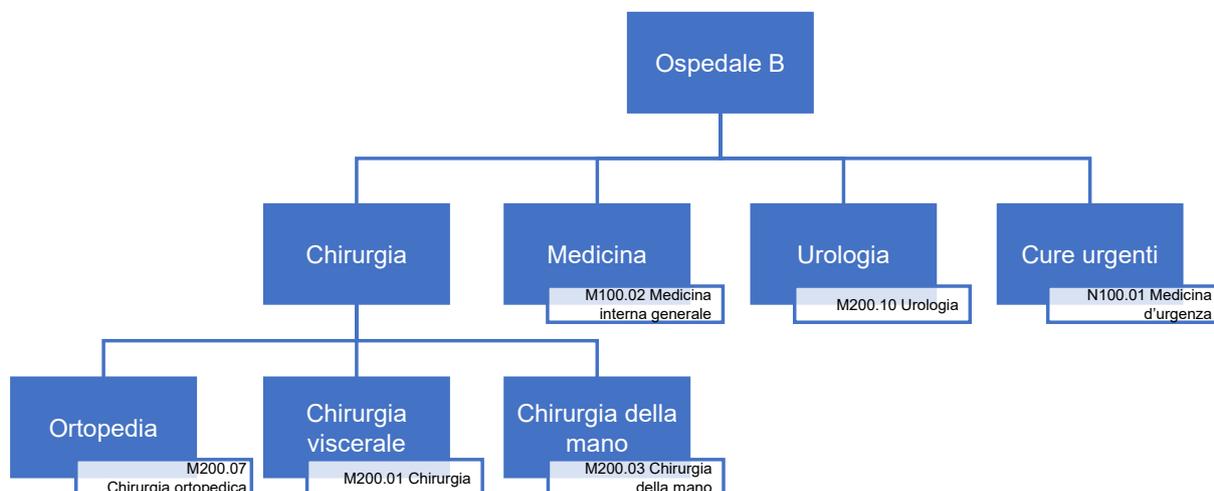
Ospedale A

Il piccolo ospedale A è composto da sole quattro unità, senza nessuna ulteriore specialità medica. Sono perciò tenute esclusivamente le unità di chirurgia e di medicina in quanto settori specializzati.



Ospedale B

Nell'ospedale B la chirurgia dispone di tre unità dotate di una specialità. Tutt'e tre le unità sono dirette da un medico specialista responsabile. L'unità di chirurgia viene suddivisa in più settori specializzati.

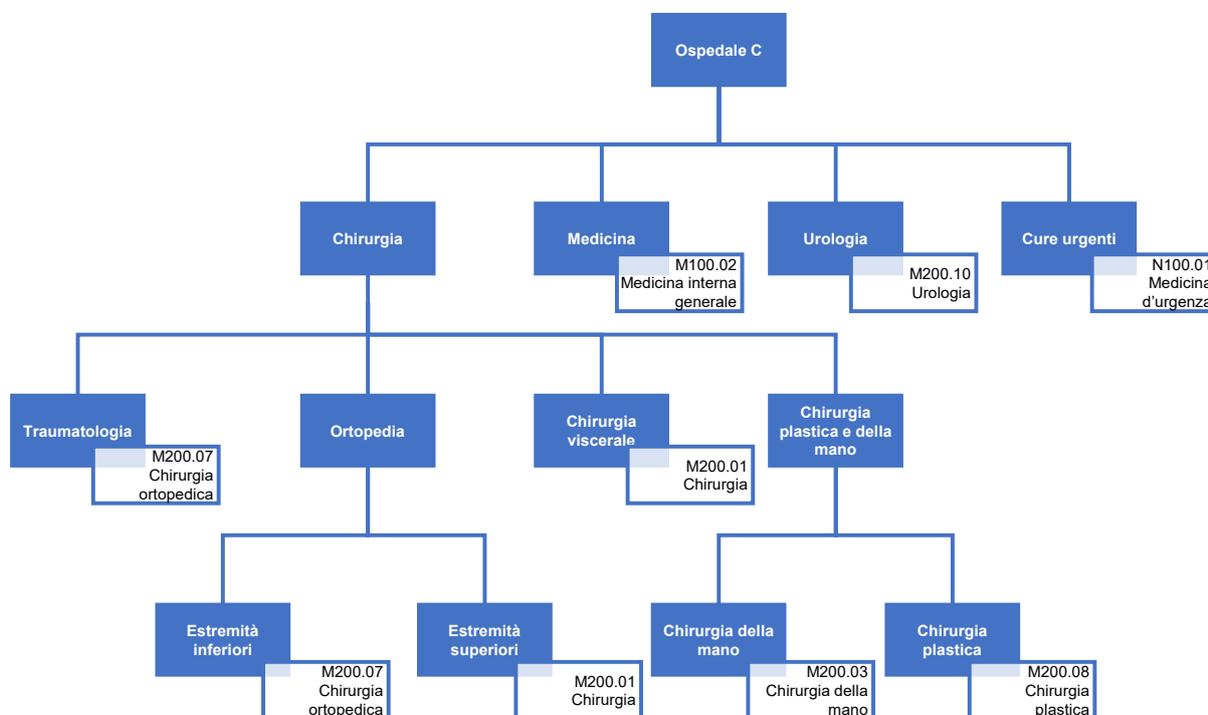


Ospedale C

Nell'ospedale C l'ortopedia è ripartita su due unità. Entrambe dispongono di un medico specialista in ortopedia quale medico responsabile. Secondo l'elenco dei settori specializzati (allegato 1 delle Modalità di applicazione) non è più prevista una ripartizione più precisa. Entrambe le unità vengono dunque attribuite al medesimo settore specializzato.

Nell'ospedale C la chirurgia plastica e la chirurgia della mano sono ripartite su due unità. Ognuna di loro ha un altro medico specialista quale medico responsabile. Secondo l'elenco

dei settori specializzati (allegato 1 delle Modalità di applicazione) è prevista una ripartizione corrispondente. È dunque possibile tenere due settori specializzati differenti.



4. Pubblicazione dell'attribuzione da parte degli ospedali

Gli ospedali mettono l'elenco delle loro unità organizzative e la relativa attribuzione ai settori specializzati a disposizione dell'OTMA SA. A tale scopo, l'OTMA SA mette a disposizione una piattaforma. All'occorrenza, gli assicuratori hanno il diritto di visionare l'attribuzione.

I settori specializzati aggiornati di ogni ospedale o di ogni istituzione (livello BURGESSV) per il semplice controllo da parte degli assicuratori vengono trasmessi a SASIS SA in una forma adeguata e lì depositati nel registro dei codici creditori (RCC).

Modifiche delle unità organizzativa o dei settori specializzati devono essere adattate entro 3 mesi. Modifiche dei medici responsabili devono essere adattate entro 6 mesi.

5. Fatturazione /xml

Per inviare l'informazione supplementare del settore specializzato mediante fattura, viene proposto il campo «section code». Già oggi alcune cliniche e assicuratori malattie impiegano tale metodo in modalità simile.

6. Controllo delle fatture

Sulla fattura il settore specializzato viene fornito per ogni riga di prestazione.

In base alle indicazioni sopra menzionate gli enti finanziatori possono verificare sulle fatture se sono state osservate le regole riguardanti il contatto con il paziente. Per ogni paziente è possibile fornire al massimo un contatto con il paziente per ogni settore specializzato e per ogni giornata.

Nella tariffa per singola prestazione la verifica può pure essere effettuata anche a livello di settore specializzato, tenendo conto delle regole specifiche della tariffa per singola prestazione.