

La sostituzione del TARMED: Ripercussioni sulla contabilità per unità finali d'imputazione (REKOLE®)

Pascal Besson

Membro della Direzione

Responsabile dell'unità Economia aziendale e qualità

Stato 16 luglio 2025





Agenda

- Mandato
- Organizzazione del lavoro / ruoli
- Definizione nazionale delle unità finali d'imputazione dei costi, dei ricavi e delle prestazioni (ted. KEL-Träger) nel contesto ambulatoriale ospedaliero
 - o II «container di rilevamento», quale unità finale d'imputazione delle <u>prestazioni</u>
 - Il caso amministrativo & il caso amministrativo permanente quale unità finale d'imputazione dei costi, dei ricavi e delle prestazioni nella fatturazione per forfait
 - Il caso per singola prestazione, quale unità finale d'imputazione dei costi, dei ricavi e delle prestazioni in caso di fatturazione di singola prestazione

2

- Contabilità per centri di costo: nuova valutazione delle risorse impiegate in determinate attività
 - A breve termine: Una soluzione transitoria s'impone: tempi normativi nazionali del settore (EPTMA+)
 - o A lungo termine: Emancipazione di tariffari verso grandezze convenzionali di riferimento
 - Centri di costo o settori di attività interessati
 - o Fase introduttiva differenziata a livello nazionale e sincronizzata dei nuovi intervalli di tempo
- Procedura ulteriore



Mandato al gruppo di lavoro CUFI (GL CUFI)

Occorre disciplinare i seguenti ambiti tematici:

- definizione inequivocabile dell'unità finali d'imputazione (UFI) di costi, ricavi
 COAN e prestazioni nel contesto ambulatoriale ospedaliero
- Valutazione delle risorse impiegate:
- A breve termine: Una soluzione transitoria s'impone: tempi normativi nazionali del settore (EPTMA+)
- A lungo termine:
- a) aggiornamento di determinate grandezze di riferimento per la registrazione delle prestazioni (valutazione delle risorse) nella Contabilità per centri di costo REKOLE® e
- b) valutazione della granularità di determinati blocchi di costi in determinati centri di costo obbligatori.

3



Composizione del GL CUFI

Peter Aebersold esperto COAN gruppo Lindenhof, Berna

Pascal Besson Resp. Economia H+ Gli Ospedali Svizzeri, Berna (presidente)

René Isenschmid esperto tariffe LUKS, Lucerna Gina Keller esperta tariffe LUKS, Lucerna

Christoph Peyer esperto COAN Inselspital, Berna

Roger Stäheli esperto COAN STGAG (Spital Thurgau AG), Frauenfeld

Sarah Stierlin responsabile di progetto OTMA SA, Berna

Patrik Zürcher esperto COAN ospedale cantonale di Winterthur,, Winterthur

Philipp Kreutzinger responsabile di progetto OTMA SA, Berna (da giugno 2023)

Denis Schnell esperto COAN Hirslanden, Zurigo (dall'1.12.2024)

Claudia Geser resp. progetto forfait amb. H+ Gli Ospedali Svizzeri, Berna (presidente)

Hanno dimissionato:

Manuel Krüttli esperto COAN Inselspital, Berna (fino a metà 2024)

Laura Küng esperta COAN Hirslanden, Zurigo (fino a metà 2024)

Kristina Babic esperta COAN Hirslanden, Zurigo (da metà 2024 fino a fine 2024)



Contesto stazionario...

Con la decisione REK 20_001:

« Nel contesto stazionario, la più piccola delle unità registrabili corrisponde al caso SwissDRG».

In altre parole, il caso amministrativo nel contesto stazionario corrisponde dunque al caso tariffale ed è l'unità finale d'imputazione dei costi, dei ricavi COAN e delle prestazioni.



... e nel contesto ambulatoriale? Sapendo che...

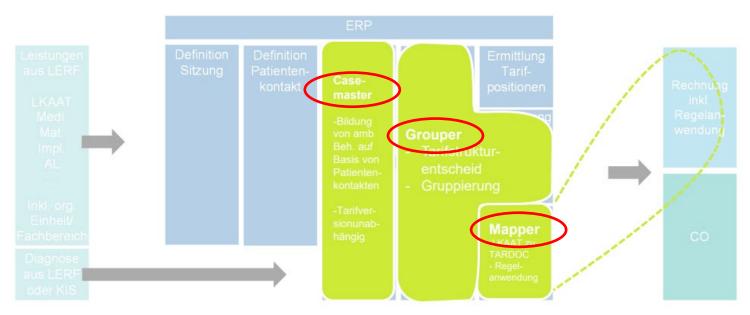
Nel contesto ambulatoriale ospedaliero vengono applicati due sistemi di fatturazione diversi:

- i forfait ambulatoriali e
- le tariffe per singola prestazione (TARDOC e ulteriori tariffe per singola prestazione non mediche)
- Due tipi diversi di «casi tariffali», dunque :
 - il forfait ambulatoriale
 - la singola prestazione



... e nel contesto ambulatoriale? Sapendo che...

La gestione dei casi e delle prestazioni, la formazione dei casi tariffari,
 l'applicazione delle tariffe è stata riorganizzata, parola chiave "tarif-Matcher"...



•

@ H+



la risposta breve:

• In ambito ospedaliero ambulatoriale, l'insieme delle regole che disciplinano il caso amministrativo come fornitore di costi, ricavi COAN e prestazioni sarà più differenziato rispetto all'ambito ospedaliero.

• Almeno all'inizio!



Ancora una parola sulla prospettiva da adottare adesso

Mondo di "case management"

- Produzione e documentazione delle informazioni necessarie
- Registrazione dei servizi
- Codifica
- II «Case-Master»

Cosa è stato fornito quando, a chi per cosa.

Mondo di determinazione dei costi

- Calcolo dei costi totali per UFI dal punto di vista dell'ospedale
- Caso amministrativo
- Mandato / PIG
- Rilevamento REKOLE[®]
 UFI

Quanto costa all'ospedale (costi completi).

Mondo della fatturazione

- Caso tariffario
- Fatturazione
- Caso SwissDRG
- Modalità di applicazione di OAAT AG, ...
- Il "Grouper" e il "Mapper"

Come vengono fatturati le prestazioni fornite.



Ancora una parola sulla prospettiva da adottare adesso

Mondo di "case management"

- Produzione e documentazione delle informazioni necessarie
- Registrazione dei servizi
- Codifica
- II «Case-Master»

Cosa è stato fornito quando, a chi per cosa.

Mondo di determinazione dei costi

- Calcolo dei costi totali per UFI dal punto di vista dell'ospedale
- Caso amministrativo
- Mandato / PIG
- Rilevamento REKOLE[®]

Quanto costa all'ospedale (costi completi).

10

Mondo della fatturazione

- Caso tariffario
- Fatturazione
- Caso SwissDRG
- Modalità di applicazione di OAAT AG, ...
- Il "Grouper" e il "Mapper"

Come vengono fatturati le prestazioni fornite.



paraplegiologia

Nuovo arsenale di regole dei casi amministrativi in REKOLE®

Regole per la gestione dei casi amministrativi nel contesto stazionario

© H+ Gli Ospedali Svizzeri

Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN e prestazioni

1.	Inizio/fine del trattamento (incl. urgenze)	caso amministrativo
2.	Mutamento nell'estensione della copertura assicurativa	nessun nuovo caso
3.	Trasferimento interno	nessun nuovo caso
4.	Modifica della diagnosi	nessun nuovo caso
5.	Chiusura annuale d'esercizio (incl. trattamenti di lunga durata)	nessun nuovo caso
6.	Riammissione per trasferimento o riospedalizzazione	nuovo caso a meno che sia previsto diversamente dalle regole del caso tariffale
7.	Congedi	nessun nuovo caso
8.	Delimitazione delle cure acute dalle cure lungodegenti	Nuovo caso, non appena la necessità dell'ospedale acuto non è più o è nuovamente data.
9.	Delimitazione del trattamento di casi di riabilitazione precoce e di	nuovo caso

Regole per la gestione dei casi amministrativi, casi permanente e casi per singola prestazione nel contesto ambulatoriale dell' ospedale © H+ Gii Ospedali Svizzeri

Regolamenti del UFI di prestazioni

UFI di prestazioni per paziente e garanti

Contenitore di rilevamento come soluzione

opzionale.

Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i

pazienti e un reparto.

Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN e prestazioni

Per la fatturazione forfettaria:

1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)

Caso amministrativo (= caso tariffario¹)

Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti

ambulatoriali a tariffa forfettaria).

Per la fatturazione di prestazioni unitarie:

2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)

Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).

Caso amministrativo, opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.

1241022 AllegatoB Modalità di applicazione



GLI OSPEDALI SVIZZERI

Nuovo arsenale di regole dei casi amministrativi in REKOLE®

12

Reg	gole per la gestione dei casi amminis	strativi nel contesto stazionario © H+ Gli Ospedali Svizzer
Reg	golamenti del UFI di costi, ricavi COA	N e prestazioni
1.	Inizio/fine del trattamento (incl. urgenze)	caso amministrativo
2.	Mutamento nell'estensione della copertura assicurativa	nessun nuovo caso
3.	Trasferimento interno	: anarie
4.	Modifica della diagnosi	aZIO .uovo caso
5.	Chiusura annuale d' (incl. trattame	azionario, Juovo caso messun nuovo caso
5.	Riammis riospedali.	nuovo caso a meno che sia previsto diversamente dalle regole del caso tariffale
7.	Congedi	nessun nuovo caso
8.	Delimitazione delle cure acute dalle cure lungodegenti	Nuovo caso, non appena la necessità dell'ospedale acuto non è più o è nuovamente data.
9.	Delimitazione del trattamento di casi di riabilitazione precoce e di paraplegiologia	nuovo caso

opzionale.

Apertura al primo incontro fish de telefonico tra i pazienti e un rer

ael UFI di costi, ricavi COAN e prestazi

la fatturazione forfettaria:

1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)

archiesto ambulatoriale (asso archiesto ambulatoriale) nel contesto ambulatoriale dell' ospedale © H+ Gli Ospedali Svizzeri ့ co ambulatoriale Caso di prestazione unitarie (come somma delle 2. Il Tratt. (incl. emergenze) prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali). Caso amministrativo, opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria. 1 241022 Allegato B Modalità di applicazione

Regole per la gestione dei casi amministrativi, casi permanente e casi per singola prestazione



Nuovo arsenale di regole dei casi amministrativi in REKOLE®

_						
Kego	e per	la gestione d	lei casi ammi	nistrativi ne	contest	to stazionario

© H+ Gli Ospedali Svizzeri

Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN e prestazioni

1.	Inizio/fine del trattamento
	(incl. urgenze)

- Mutamento nell'estensione della copertura assicurativa
- 3. Trasferimento interno
- 4. Modifica della diagnosi
- Chiusura annuale d'esercizio (incl. trattamenti di lunga durata)
- Riammissione per trasferimento o riospedalizzazione
- 7. Congedi
- 8. Delimitazione delle cure acute dalle cure lungodegenti
- Delimitazione del trattamento di casi di riabilitazione precoce e di paraplegiologia

caso amministrativo

- nessun nuovo caso
- nessun nuovo caso
- nessun nuovo caso
- nessun nuovo caso
- nuovo caso a meno che sia previsto diversamente dalle regole del caso tariffale
- nessun nuovo caso
- Nuovo caso, non appena la necessità dell'ospedale acuto non è più o è nuovamente data.
- nuovo caso

- L'oggi nota regola facoltativa numero 10 dell'arsenale di regole del caso amministrativo¹ «caso amministrativo permanente» viene abrogata senza sostituzione.
- Motivazione: la definizione nel contesto ambulatoriale ospedaliero è stata completamente ridefinita/riformulata



Nuovo arsenale di regole dei casi amministrativi nel REKOLE[®] nel contesto ambulatoriale ospedaliero.

Conoscenze importanti:

- L'unità finale d'imputazione dei costi, dei ricavi COAN e delle prestazioni non può essere aperta al momento del primo contatto fisico o a voce a distanza, bensì
- soltanto una volta che il Grouper ha stabilito come va effettuata l'imputazione.

nel contesto ambulatoriale dell' ospedale	© H+ Gli Ospedali Svizzeri		
Regolamenti del UFI di prestazioni			
UFI di prestazioni per paziente e garanti	Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale. Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto.		
Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN e	e prestazioni		
Per la fatturazione forfettaria: 1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso amministrativo (= caso tariffario¹)		
	Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).		
Per la fatturazione di prestazioni unitarie:			
2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).		
	Caso amministrativo, opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.		
1 241022 AllegatoB_Modalità di applicazione			

Regole per la gestione dei casi amministrativi, casi permanente e casi per singola prestazione



Nuovo arsenale di regole dei casi amministrativi nel REKOLE[®] nel contesto ambulatoriale ospedaliero

Quale mezzo deve essere impiegato,

- per rilevare tutte le singole prestazioni mediante l'EPTMA+, immediatamente dopo che sono state fornite...
- e poi servire quale base per il Casemaster, per garantire la formazione automatica delle cure ambulatoriali?

II GL CUFI propone in questo contesto di far capo a un nuovo strumento, il cosidd. «Contenitore di rilevamento».

nel contesto ambulatoriale dell' ospedale	© H+ Gli Ospedali Svizze
Regolamenti del UFI di prestazioni	
UFI di prestazioni per paziente e garanti	Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale.
	Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto.
Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN	<u>e prestazioni</u>
Per la fatturazione forfettaria:	Construction (construction)
1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso amministrativo (= caso tariffario¹)
	Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).
Per la fatturazione di prestazioni unitarie:	
2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).
	Caso amministrativo , opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.



Il «Container di rilevamento» quale unità finale d'imputazione delle prestazioni

- II «Contenitore di rilevamento» è di carattere opzionale.
- Esso è unicamente UFI di prestazioni.
- Esso corrisponde a un nuovo costrutto, con cui tutte le singole prestazioni possono essere rilevate mediante l'EPTMA+.
- Esso viene aperto per ogni paziente e garante, al momento del <u>primo</u> incontro fisico /a distanza mediante colloquio tra paziente e settore specializzato.

Il «Contenitore di rilevamento» non è né un'unità finale d'imputazione né un'unità di ricavo COAN.

Regole per la gestione dei casi amministrativi, casi permanente e casi per singola prestazione nel contesto ambulatoriale dell' ospedale © H+ Gii Ospedale

Regelamenti del UFI di prestazioni

UFI di prestazioni per paziente e garanti



Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale.

Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto.

Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN e prestazioni

Per la fatturazione forfettaria:

1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)

Caso amministrativo (= caso tariffario1)

Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).

Per la fatturazione di prestazioni unitarie:

2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)

Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).

Caso amministrativo, opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.

16

¹241022 AllegatoB_Modalità di applicazione



Le UFI dei costi, dei ricavi COAN e delle prestazioni nel contesto ambulatoriale ospedaliero

17

Promemoria: nel settore medico-sanitario,

- il casemaster costituisce le cure ambulatoriali,
- il grouper stabilisce quale tariffario si applica (forfait ambulatoriali o TARDOC)

Regole per la gestione dei casi amministrativi, casi permanente e casi per singola prestazione nel contesto ambulatoriale dell' ospedale © H+ Gli Ospedali Svizzeri			
Regolamenti del UFI di prestazioni			
UFI di prestazioni per paziente e garanti	Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale. Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto.		
Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN	e prestazioni		
Per la fatturazione forfettaria: 1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso amministrativo (= caso tariffario¹)		
	Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).		
Per la fatturazione di prestazioni unitarie:			
2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).		
	Caso amministrativo, opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.		
¹ 241022 AllegatoB. Modalità di applicazione			



L'UFI dei costi, dei ricavi COAN e delle prestazioni nel contesto ambulatoriale ospedaliero

Per evitare che nel contesto ambulatoriale ospedaliero per ogni seduta occorre aprire un caso amministrativo, **il GL CUFI propone tre diversi tipi di casi**, che si applicano a seconda del metodo di imputazione e fungono da unità finale d'imputazione delle prestazioni, dei costi e dei ricavi:

- il caso amministrativo
- il caso amministrativo permanente
- il caso di prestazione unitarie.



In caso di fatturazione con forfait...

- Se si applica una fatturazione con forfait, il trattamento ambulatoriale corrisponde al caso amministrativo.
- In caso di trattamenti ambulatoriali in serie, è possibile tenere il cosidd. caso amministrativo permanente.

Regole per la gestione dei casi amministra nel contesto ambulatoriale dell' ospedale	tivi, casi permanente e casi per singola prestazione © H+ Gli Ospedali Svizzeri
Regolamenti del UFI di prestazioni	
UFI di prestazioni per paziente e garanti	Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale. Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto.
Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN e	prestazioni
Per la fatturazione forfettaria: 1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso amministrativo (= caso tariffario¹)
	Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).
Per la fatturazione di prestazioni unitarie:	
2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).
	Caso amministrativo , opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.
¹ 241022 Allegato B. Modalità di applicazione	

19 © H-



In caso di fatturazione con forfait...

- Se si applica una fatturazione con forfait, il trattamento ambulatoriale corrisponde al caso amministrativo.
- In caso di trattamenti ambulatoriali in serie, è possibile tenere il cosidd. caso amministrativo permanente.
- Il caso amministrativo permanente è opzionale.

Regole per la gestione dei casi amministra nel contesto ambulatoriale dell' ospedale	ntivi, casi permanente e casi per singola prestazione ® H+ Gli Ospedali Svizzeri
Regolamenti del UFI di prestazioni	
UFI di prestazioni per paziente e garanti	Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale. Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto.
Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN	e prestazioni
Per la fatturazione forfettaria: 1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso amministrativo (= caso tariffario¹)
	Caso amministrativo permanente , opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).
Per la fatturazione di prestazioni unitarie: 2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).
	Caso amministrativo , opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.
1 241022 AllegatoB_Modalità di applicazione	
20	© H



In caso di fatturazione con forfait...

- Se si applica una fatturazione con forfait, il trattamento ambulatoriale corrisponde al caso amministrativo
- In caso di trattamenti in serie ambulatoriali. è possibile tenere il cosidd. caso amministrativo permanente.
- I trattamenti in serie sono:
 - pianificati,
 - o i medesimi a livello di contenuto (stessa tariffa forfettaria) e
 - hanno la medesima causa.

Regole per la gestione dei casi amministrativi, casi permanente e casi per singola prestazione nel contesto ambulatoriale dell' ospedale © H+ Gli Ospedali Svizzeri Regolamenti del UFI di prestazioni Contenitore di rilevamento come soluzione UFI di prestazioni per paziente e garanti opzionale. Apertura al primo incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto. Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN e prestazioni Per la fatturazione forfettaria: Il Trattamento ambulatoriale Caso amministrativo (= caso tariffario1) (incl. emergenze) Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria). Per la fatturazione di prestazioni unitarie: 2. Il Trattamento ambulatoriale Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale (incl. emergenze) non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali). Caso amministrativo, opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria. ¹241022 AllegatoB Modalità di applicazione

@ H+ 21



- viene fatturato invece tramite
 TARDOC oppure nel settore non medico un'altra tariffa,
- Allora l'UFI corrisponde al caso di prestazione unitarie.

Regole per la gestione dei casi amministrativi, casi permanente e casi per singola prestazione nel contesto ambulatoriale dell' ospedale © H+ Gli Ospedali Svizzeri				
Regolamenti del UFI di prestazioni				
UFI di prestazioni per paziente e garanti	Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale. Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto.			
Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN	e prestazioni			
Per la fatturazione forfettaria: 1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso amministrativo (= caso tariffario¹)			
	Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).			
Per la fatturazione di prestazioni unitarie: 2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).			
	Caso amministrativo, opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.			
¹ 241022 AllegatoB_Modalità di applicazione				

22



- viene fatturato invece tramite TARDOC oppure nel settore non medico un'altra tariffa,
- Allora l'UFI corrisponde al caso di prestazione unitarie.
- il caso di prestazione unitarie viene tenuto per ogni paziente, <u>non</u> per ogni tariffa.

Regole per la gestione dei casi amministrativi, casi permanente e casi per singola prestazione nel contesto ambulatoriale dell' ospedale © H+ Gli Ospedali Svizzeri		
Regolamenti del UFI di prestazioni		
UFI di prestazioni per paziente e garanti	Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale. Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto.	
Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN	<u>e prestazioni</u>	
Per la fatturazione forfettaria: 1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso amministrativo (= caso tariffario¹)	
	Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).	
Per la fatturazione di prestazioni unitarie:		
2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).	
	Caso amministrativo, opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.	
¹ 241022 AllegatoB_Modalità di applicazione		



- viene fatturato invece tramite TARDOC oppure nel settore non medico un'altra tariffa,
- Allora l'UFI corrisponde al caso di prestazione unitarie.
- il caso di prestazione unitarie viene tenuto per ogni paziente, non per ogni tariffa.
- non è prescritta una chiusura annuale dei casi di prestazione unitarie (ad es. dopo 365 giorni). La CUFI deve tuttavia poter essere allestita almeno una volta all'anno.

Regole per la gestione dei casi amministra nel contesto ambulatoriale dell' ospedale	tivi, casi permanente e casi per singola prestazione © H+ Gli Ospedali Svizzeri
Regolamenti del UFI di prestazioni	
UFI di prestazioni per paziente e garanti	Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale. Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i pazienti e un reparto.
Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN e	<u>e prestazioni</u>
Per la fatturazione forfettaria: 1. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso amministrativo (= caso tariffario¹)
	Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).
Per la fatturazione di prestazioni unitarie: 2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).
	Caso amministrativo , opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.
1241022 AllegatoB_Modalità di applicazione	



 Opzionalmente, il caso amministrativo può essere gestito per trattamenti ambulatoriali non forfettari.

Regole per la gestione dei casi amministra nel contesto ambulatoriale dell' ospedale	tivi, casi permanente e casi per singola prestazione © H+Gii Ospedali Svizzeri		
Regolamenti del UFI di prestazioni			
UFI di prestazioni per paziente e garanti	Contenitore di rilevamento come soluzione opzionale. Apertura al <u>primo</u> incontro fisico / telefonico tra i		
	pazienti e un reparto.		
Regolamenti del UFI di costi, ricavi COAN e prestazioni			
Per la fatturazione forfettaria:			
Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso amministrativo (= caso tariffario¹)		
	Caso amministrativo permanente, opzionale per i trattamenti in serie (come somma di trattamenti ambulatoriali a tariffa forfettaria).		
Per la fatturazione di prestazioni unitarie:			
2. Il Trattamento ambulatoriale (incl. emergenze)	Caso di prestazione unitarie (come somma delle prestazioni individuali e trattamenti ambulatoriale non-forfettarie relative al paziente che vengono fatturate in base alle tariffe delle prestazioni individuali).		
	Caso amministrativo, opzionale per i trattamenti ambulatoriali a tariffa non-forfettaria.		
¹ 241022 AllegatoB Modalità di applicazione			

*241022 AllegatoB_Modalità di applicazion



Garanzia della qualità della fatturazione di ogni prestazione fornita nel contesto ambulatoriale ospedaliero

I «contenitori di rilevamento» riferiti ai pazienti e ai garanti vanno «svuotati» completamente da parte del casemaster.

Altrimenti detto: tutte le prestazioni registrate sui «contenitori di rilevamento» vanno raggruppate nelle cure ambulatoriali o trasferiti come prestazioni unitarie.

La riflessione alla base di ciò è il fatto che alla fine la somma dei costi delle unità finali d'imputazione (costi di tutti i casi amministrativi, casi amministrativi permanenti, casi di prestazioni unitarie e mandati) deve corrispondere alla somma della contabilità per voci di costo (ponte di sintonizzazione).



Contabilità per centri di costo: valutazione con tempi normati di settore fissato a livello nazionale

A partire dal 1° gennaio 2026, le risorse utilizzate saranno valutate utilizzando tempi normati di settore fissato a livello nazionale.

Questa soluzione va intesa come soluzione transitoria.

27 © H-

DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ LES HÖPITAUX DE SUISSE GLI OSPEDALI SVIZZERI

Che cosa dovremmo fare?

La soluzione transitoria: tempi normati dei settori a livello nazionale per ogni prestazione med.

(EPTMA)
alogo di prestazioni del tarif



Link: 20250509 LKAAT PLUS.xlsx

 l'elenco delle prestazioni (EPTMA) è corredato di tempi normati dei settori a livello nazionale per ogni posizione di prestazione medico-sanitaria.

28

Link: 20250509 LKAAT PLUS.xlsx

Che cosa dovremmo fare?



La soluzione transitoria: tempi normati dei settori a livello nazionale per ogni prestazione med.

(EPTMA) Tempi normativi per CPTMA+ 2024 (catalogo di prestazioni del tariffa Campi riservati il settore fissati a medico ambulatoriale) all'integrazione di tempi livello nazionale. normativi specifici per l'ospedale. Lavori in corso da H+ Berna. Già integrato nel CPTMA+ (da marche temporali) LKAAT+ BIZ Ärztliche Zeit BIZ Nicht-ärztliche Zeit BIZ Raumnutzungszeit ersorgung Fehlstellung/Pseudarthrose nach Femurschaftfraktur C08.SA.1020 Versorgung Fehlstellung/Pseudarthrose nach distaler Femurfrakt C08.SA.1040 C08.SA.1050 sel einer Knieteilendoprothese, unikondylär C08.SA.1060 170 Link: 20250509 LKAAT PLUS.xlsx

- l'elenco delle prestazioni (EPTMA) ist corredato di tempi normati dei settori a livello nazionale.
- Link: 20250509 LKAAT PLUS.xlsx
- più tardi, gli ospedali in tale tabella potranno registrare i propri tempi normati aziendali dagli marche temporali.



Contabilità per centri di costo: a lungo termine, alcune attività devono essere valutate con marche temporali.

- La sostituzione del TARMED deve essere impiegata per valutare a lungo termine, nella contabilità per centri di costo, le risorse impiegate con grandezze di riferimento convenzionali riconosciute:
 - o tempi di produzione, ovvero il tempo di prestazione, di utilizzo dei locali o di utilizzo delle apparecchiature, come pure
 - o le marche temporali corrispondenti, da definire a livello nazionale.
- Ciò rende la valutazione delle risorse impegnate in una fornitura di prestazioni indipendente da strutture tariffali per singole prestazioni che non sono aggiornabili in modo adeguato.



Fase introduttiva dei nuovi marche temporali scaglionata a e sincronizzata a livello nazionale

- L'introduzione delle marche temporali deve avvenire a scaglioni dato che non è realistico attendersi che gli ospedali realizzino in un sol colpo interventi di tale portata nelle loro contabilità per centri di costo
 - Motivi: finanziari e carenza di personale
- L'introduzione delle marche temporali dovrà essere sincronizzata a livello nazionale, affinché la valutazione dell'impiego di risorse di un'attività specifica avvenga nello stesso modo a livello nazionale.
 - Motivi: determinazione uniforme dei costi per caso ambulatoriali,
 sviluppo ulteriore basato sui dati della struttura tariffale dei forfait amb.

31



Centri di costo o settori di attività interessati

- Procedimenti di formazione d'immagini
- Sala parto
- Medicina nucleare e radiooncologia
- Anestesia (non riferita a operazioni)
- Cure urgenti
- Dialisi
- Diagnostica medica e terapie
- Intermediate-Care Unit (IMCU)
- Patologia
- Medici

Per tutti gli altri settori di prestazioni interessati dalla sostituzione del TARMED la valutazione dell'impiego di risorse va già bene.

32

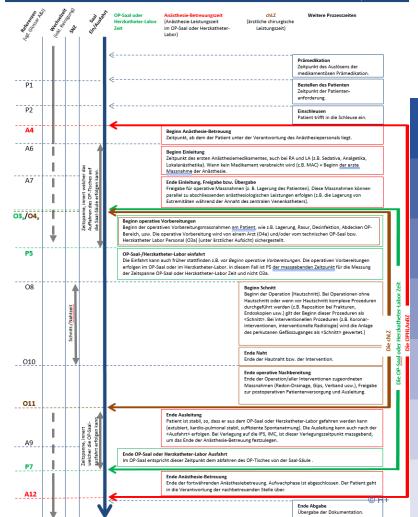


Allestire delle marche temporali vincolanti a livello nazionale

- Sull'esempio della marca temporale in sala operatoria
- Principi:
 - o procedimento "bottom up"
 - sostegno alle società specialistiche mediche e ad altre organizzazioni professionali.
 - Per quanto possibile far capo a tempi già rilevati per misurare i lassi di tempo definiti!
 - Per esperienza, l'allestimento di marche temporali a livello nazionale richiede molto tempo

Massgebende Zeitstempel der Aktivitäten im OP-Saal oder Herzkatheter-Labor

© H+ Die Spitäler der Schweiz





Centri di costo o settori di attività interessati

•	Procedimenti di formazione d'immagini	(non ancora iniziato)
•	Sala parto	(√)
•	Medicina nucleare e radiooncologia	(√)
	Anestesia (non riferita a operazioni)	(√)
	Cure urgenti	(√)
•	Dialisi	(√)
	Diagnostica medica e terapeutica	(√)
	Intermediate-Care Unit (IMCU)	(√)
	Patologia	(√)
	Medici	(√)

Per tutti gli altri settori di prestazioni interessati dalla sostituzione del TARMED la valutazione dell'impiego di risorse va già bene.



Procedura ulteriore

Luglio: aggiornare il rapporto intermedio GL CUFI per metà anno

agosto/settembre:
 d'imputazione e
 far approvare dalla REK

adattare REKOLE®, capitolo 9 Contabilità per unità finali

 sull'arco dei prossimi tre anni: finalizzare gli intervalli di tempo e verificarli con la base per quanto riguarda l'attuabilità / elaborare soluzioni alternative.

Certificazioni REKOLE®

Nella seconda metà dell'anno, H+ lavorerà con la Commissione REK e gli organi di revisione per stabilire come affrontare i cambiamenti KORE su dovuti all'introduzione dell'intero sistema tariffario ambulatoriale a partire dal 1° gennaio 2026.



In merito al rapporto intermedio del GL CUFI,

stato V6.0 provv.

17.04.2025 / V6.0prov.

- Tale rapporto intermedio riferisce <u>continuamente</u> sullo stato dei lavori del GL CUFI e serve ad accelerare la comprensione comune all'interno del progetto nel suo complesso.
- Non si tratta dunque di un documento approvato!
- A partire dalla metà dell'anno per motivi di trasparenza - sarà reso accessibile ai membri di H+.

wischenrapport

Auswirkungen "Ablösung TARMED durch ambulante Pauschalen und TARDOC" auf REKOLE®

z. H. REK-Kommission (H+) + Projektleitung ambulante Pauschalen

Dieser Zwischenrapport wiedergibt den Stand der Arbeiten der AG KTR und dient dazu das gemeinsame Verständnis innerhalb des Gesamtoroiekt voranzutreiben.

> Ambulante Pauschalen - Teilprojekt AG KTR V6.0 prov. vom 17.04.2025 Pascal Besson



Grazie mille per la vostra attenzione

Pascal Besson

Membro della Direzione

Responsabile dell'unità Economia aziendale e qualità

H+ Gli Ospedali Svizzeri

Segretariato centrale Lorrainestrasse 4A 3013 Berna

telefono: 031 335 11 57

e-mail: pascal.besson@hplus.ch

www.hplus.ch

H+: Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
H+: Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses
H+: Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri