



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

ST Reha: informazioni ai fornitori di prestazioni della somatica acuta riguardanti l'assegnazione alla riabilitazione stazionaria e la collaborazione tra i fornitori di prestazioni

Dall'inizio dell'anno 2022 è in vigore la struttura tariffale ST Reha approvata dal Consiglio federale. È stata sviluppata nel corso di diversi anni da SwissDRG SA in collaborazione con H+, FMH, gli assicuratori e i Cantoni e si basa sui dati relativi ai costi e alle prestazioni di 65 cliniche di riabilitazione svizzere. ST Reha è un sistema tariffale simile al modello adottato nel settore della psichiatria (TARPSY) e comprende elementi di base del sistema DRG adottato dagli ospedali acuti. La nuova struttura tariffale contiene il riferimento alla prestazione fornita richiesto dal legislatore, ed è in grado di raggruppare tutti i casi della riabilitazione stazionaria. I partner tariffali hanno stabilito che, nel corso della validità della versione introduttiva ST Reha, la remunerazione di casi della paraplegiologia e della riabilitazione precoce avviene tramite la struttura tariffale SwissDRG o tariffe alternative (tariffe giornaliere).

Cosa rimane invariato dopo l'introduzione di ST Reha

Nel processo di assegnazione dei pazienti per voi non cambia nulla. La garanzia di assunzione dei costi prevista dalla LAMal per la riabilitazione stazionaria rimane come finora un requisito per l'assunzione dei costi da parte delle assicurazioni sociali e dunque per l'ammissione dei pazienti nelle cliniche di riabilitazione. Come finora per l'ammissione di pazienti provenienti da un Cantone di domicilio sul cui elenco degli ospedali non figura l'ubicazione richiesta della clinica di riabilitazione, è necessaria una garanzia di assunzione dei costi con indicazione medica oppure la copertura dei costi da parte di un'assicurazione complementare. A tali situazioni si applica, se del caso, pure come finora, una tariffa di riferimento più bassa del Cantone di domicilio, con una possibile differenza nei costi a carico del paziente.

Cosa cambia

Tramite la struttura tariffale unitaria le cliniche di riabilitazione dispongono soltanto ancora di un prezzo di base e non più di tariffe differenti per ogni tipo di riabilitazione, simile a quanto già è stato introdotto in psichiatria. Attualmente partiamo dal presupposto che la maggior parte dei Cantoni applica tariffe di riferimento per ST Reha e che in futuro non saranno più decise tariffe di riferimento per ogni tipo di riabilitazione. Ci attendiamo pure che gli enti finanziatori tengano la garanzia di assunzione dei costi, finora specifica per un tipo di riabilitazione (ad es. riabilitazione muscolo-scheletrica), in modo più generico quale garanzia di assunzione dei costi per la riabilitazione stazionaria. Vale inoltre che le cliniche possono fornire e fatturare con ST Reha unicamente prestazioni per cui dispongono di un mandato di prestazioni.

Ora i trasferimenti in un ospedale acuto per un trattamento stazionario sono considerati dimissioni. Per la riammissione (anche dopo soltanto una giornata), le cliniche di riabilitazione necessitano perciò nuovamente di un breve scritto di assegnazione.

Quale novità potete ora fatturare direttamente all'assicuratore le prestazioni ambulatoriali non facenti parte della riabilitazione, come ad esempio la consultazione del paziente nell'ambulatorio delle ferite, in quanto prestazioni ambulatoriali con le relative tariffe ambulatoriali vigenti. Non dovrete dunque più inviare la fattura alla clinica di riabilitazione. Per i dettagli della fatturazione vi preghiamo di consultare l'"Accordo in merito alla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza stazionaria" e i chiarimenti corrispondenti che potete trovare sul sito web di H+ al [seguente indirizzo](#).

Volentieri le cliniche di riabilitazione vi forniscono sostegno nell'adeguamento dei processi.