

Chiarimenti

sull'accordo in merito alla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza stazionaria (art. 49 cpv. 1 LAMal)
del 1° gennaio 2024

Introduzione		2
1. Principi ai sensi della parte II art. 1 dell'accordo (regola 1)		2
2. Ulteriori prestazioni facenti parte della prestazione medico-sanitaria fatturabile separatamente (regola 2)		3
3. Fatturazione (regola 3)		3
4. Elenco delle prestazioni fatturabili separatamente (regola 4)		4
4.1 Prestazioni TARMED	4	
4.2 Consulenza diabetologica	5	
4.3 Dialisi	6	
4.4 Medicamenti	6	
4.5 Ergoterapia	6	
4.6 Consulenza nutrizionale	6	
4.7 Laboratorio (elenco delle analisi)	7	
4.8 Logopedia	7	
4.9 Psicologia (comprese neuropsicologia / psico-oncologia / psicoterapia ecc.)	7	
4.10 Fisioterapia	7	
4.11 Consulenza relativa allo stoma	7	
4.12 Prestazioni di terapia ortopedica durante la degenza stazionaria	7	
4.13 Podologia	8	
4.14 Trasporto	8	
5. Chiarimento parte II art. 2 dell'accordo: Medicamenti (regola 5)		8
6. Panoramica concernente la fatturazione di medicinali		9
7. Esempi con commento		11

Introduzione

I presenti chiarimenti sono parte integrante dell'accordo del 1° gennaio 2024 in merito alla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza stazionaria (art. 49 cpv. 1 LAMal), in seguito denominato accordo.

I chiarimenti disciplinano in modo esaustivo tutte le prestazioni fatturabili quale complemento alla struttura tariffale TARPSY. Essi precisano i principi per le prestazioni fatturabili separatamente (ai sensi della parte II art. 1 dell'accordo), per i medicinali fatturabili separatamente da parte della clinica¹ (ai sensi della parte II art. 2 dell'accordo) e per la fatturazione (ai sensi della parte III dell'accordo).

1. Principi ai sensi della parte II art. 1 dell'accordo (regola 1)

Le prestazioni medico-sanitarie fornite durante una degenza stazionaria in una clinica sono fatturabili separatamente dalla struttura tariffale TARPSY (PCG e remunerazioni supplementari applicabili), se sono adempiute cumulativamente le seguenti condizioni:

- a. Si tratta di proseguire un esame o un trattamento e / o una medicazione relativa/o a una malattia esistente prima dell'ammissione alla clinica oppure durante la degenza stazionaria sorge una necessità acuta di trattamento che la clinica non è in grado di esaminare o trattare (urgente (acuto) e necessario (non procrastinabile)).
- b. Tali esami e trattamento e/o medicazione non fanno parte di tutto il complesso di trattamenti psichiatrici e non sono coperti dal mandato di prestazioni stazionario della clinica.

¹ Per clinica s'intende un fornitore di prestazioni i cui casi vengono remunerati tramite TARPSY. Può trattarsi di una clinica psichiatrica oppure di un reparto di psichiatria di un ospedale che fattura prestazioni fornite a pazienti stazionari secondo TARPSY. I rimanenti settori di prestazioni di un tale ospedale sono parificati a un fornitore di prestazioni esterno. (cfr. parte I, art. 2 dell'accordo)

2. Ulteriori prestazioni facenti parte della prestazione medico-sanitaria fatturabile separatamente (regola 2)

Le regole 4 e 5 qui di seguito contengono un elenco esaustivo delle prestazioni fatturabili separatamente. Se queste prestazioni possono essere fatturate separatamente ai sensi dei chiarimenti, pure tutte le altre prestazioni ai sensi delle tariffe ambulatoriali facenti parte della prestazione medico-sanitaria fatturabile separatamente possono essere fatturate dal fornitore di prestazioni esterno² (cfr. al riguardo pure parte III art. 1 capoverso 2 dell'accordo).

3. Fatturazione (regola 3)

Nella fatturazione occorre tener conto dei principi seguenti:

- a) le prestazioni che fanno parte della psichiatria e che non possono essere fatturate separatamente quale complemento alla struttura tariffale TARPSY, vengono fatturate alla clinica dal fornitore di prestazioni esterno³.
- b) Le prestazioni, che ai sensi del presente accordo e ai chiarimenti possono essere fatturate separatamente, vengono fatturate dal fornitore di prestazioni all'assicuratore, in aggiunta alla struttura tariffale TARPSY.
- c) Sulla fattura del fornitore di prestazioni esterno che fattura all'assicuratore le prestazioni fatturabili separatamente, è indicato il numero RCC della clinica in quanto predisponente.

È considerato fornitore di prestazioni esterno un fornitore di prestazioni con numero RCC diverso da quello della clinica oppure un reparto del medesimo ospedale (medesimo numero RCC) che non fattura secondo TARPSY. (cfr. parte I, art. 2 capoverso 2 dell'accordo).

³ La clinica integra nella propria cartella stazionaria del paziente le prestazioni esterne che le vengono fatturate. Le prestazioni del fornitore di prestazioni esterno confluiscono nella codificazione della diagnosi e della procedura della clinica. In seguito, la clinica fattura il corrispondente forfait TARPSY agli enti finanziatori.

4. Elenco delle prestazioni fatturabili separatamente (regola 4)

Si applica la tariffa ambulatoriale valida di volta in volta il giorno della fornitura della prestazione.

4.1 Prestazioni TARMED

Il fornitore di prestazioni esterno può fatturare direttamente all'assicuratore le prestazioni TARMED elencate qui di seguito, quale complemento alla struttura tariffale TARPSY, a condizione che sia adempiuta la regola 1 dei chiarimenti.

Capitolo	Cognome	Elenco positivo della fatturabilità	Eccezioni: fatturabile / non fatturabile in presenza di determinate costellazioni
0	Prestazioni di base		Fatturabili soltanto: <ul style="list-style-type: none"> nel contesto di prestazioni da altri capitoli TARMED fatturabili; nel contesto di un trattamento da parte di fornitori di prestazioni esterni, durante il quale viene somministrato un medicamento che supera l'importo di CHF 350.-; prestazioni in relazione a un tumorboard
1	Federazioni		Fatturabili solamente nel contesto di prestazioni da altri capitoli TARMED fatturabili
2	Psichiatria		
3	Medicina dell'infanzia e dell'adolescenza neonatologia	X	
4	Cute, parti molli	X	
5	Sistema nervoso centrale e periferico	X	Prestazioni dal sottocapitolo 05.01.02.02 TARMED non possono essere fatturate in aggiunta.
6	colonna vertebrale	X	
7	Regione maxillofacciale e frontale	X	
8	Occhio	X	
9	Orecchio	X	
10	Naso e seni paranasali	X	
11	Bocca, cavità orale e ghiandole salivari	X	
12	Faringe	X	
13	Laringe e trachea	X	
14	Parti molli della gola ecc.	X	
15	Respiro, diagnostica del sonno	X	Non fatturabile nel caso di cliniche del sonno con mandato di prestazioni TARPSY
16	Terapia chirurgica organi del torace	X	
17	Diagnostica e terapia non chirurgica di cuore e vasi	X	Non sono fatturabili gli esami di controllo della psicofarmacoterapia

Capi- tolo	Cognome	Elenco positivo della fatturabilità	Eccezioni: fatturabile / non fatturabile in presenza di determinate costellazioni
18	Terapia chirurgica cuore e vasi	X	
19	Diagnostica e terapia non chirurgica del tratto gastrointestinale	X	
20	Terapia chirurgica del tratto gastrointestinale	X	
21	Diagnostica e terapia dei reni e delle vie urinarie così come degli organi genitali maschili	X	
22	Diagnostica e terapia degli organi genitali femminili, ostetricia	X	
23	Diagnostica e terapia della mammella	X	
24	Diagnostica e terapia dell'apparato motorio	X	
26	Linfonodi, vie linfatiche	X	
27	Trapianti di organi	X	
28	Anestesia		Fatturabile solamente nel contesto di prestazioni da altri capitoli TARMED fatturabili.
29	Terapia del dolore	X	Esclusione in presenza di un mandato di prestazioni per disturbi dissociativi del dolore.
31	Medicina nucleare	X	
32	Radiooncologia, radioterapia	X	
33	Dialisi	X	cfr. regola 4.3
34	Cura intensiva e unità di cura speciali	X	
35	Sala operatoria, sala risveglio, ospedale di giorno	X	
37	Patologia clinica	X	
39	Procedimenti di formazione d'immagini	X	

4.2 Consulenza diabetologica

Fatturabile separatamente.

4.3 Dialisi

Per prestazioni di dialisi sono disponibili convenzioni tariffali separate tra H+ e CSS, HSK e FSA. Nelle convenzioni sono disciplinate in maniera esaustiva tutte le prestazioni legate alle dialisi eseguite presso fornitori di prestazioni esterni. Non è dunque possibile fatturare ulteriori prestazioni supplementari. Agli assicuratori AInf/AM/AI le dialisi possono essere fatturate soltanto in presenza di un obbligo di prestazioni per la dialisi (dialisi in relazione con l'evento assicurato). Sono applicabili le convenzioni in vigore.

Se il fornitore di prestazioni ambulatoriali esterno ha il medesimo numero RCC della psichiatria/del reparto di psichiatria che si occupa delle cure ospedaliere, sarà la clinica a fatturare la remunerazione supplementare corrispondente. In tal caso si applica normalmente la chiave di ripartizione dei costi stazionari. Il fornitore di prestazioni deve obbligatoriamente rilevare in modo corretto la variabile UST «trattamento secondario esterno» (ad es. 4.3 V026) (normalmente portata «vuota»).

4.4 Medicamenti

Medicamenti a carico dell'AOMS e le prestazioni ivi legate vengono fatturate all'assicuratore ai sensi delle tariffe ambulatoriali, alle seguenti condizioni cumulative:

- se i medicamenti devono essere somministrati da un fornitore di prestazioni ambulatoriali esterno e il paziente deve recarvisi per la somministrazione
- se l'importo minimo per medicamento e per giorno supera CHF 350.00.

In tal caso non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.

Non è ammesso cumulare diverse forme di somministrazione.

4.5 Ergoterapia

Non fatturabile separatamente

4.6 Consulenza nutrizionale

Fatturabile separatamente ad eccezione dei disturbi alimentari.

4.7 Laboratorio (elenco delle analisi)

Le analisi non sono fatturabili separatamente.

Eccezioni:

- si tratta di prestazioni legate a prestazioni fornite all'esterno (ad es. dialisi, cura ambulatoriale).
- La data del prelievo era precedente o successiva alla degenza stazionaria in psichiatria. Data del trattamento = data del prelievo.

Le eccezioni menzionate poc'anzi sono esaustive, vale a dire che tutte le restanti prestazioni di laboratorio su incarico della clinica non sono fatturabili separatamente, nel senso che sono integrate nel forfait TARPSY.

4.8 Logopedia

Per principio non fatturabile separatamente. Fatturabile in aggiunta in relazione a malattie organiche.

4.9 Psicologia (comprese neuropsicologia / psico-oncologia / psicoterapia ecc.)

Non fatturabile separatamente

4.10 Fisioterapia

Non fatturabile separatamente

4.11 Consulenza relativa allo stoma

Fatturabile separatamente.

4.12 Prestazioni di terapia ortopedica durante la degenza stazionaria

Valgono le regole per la fatturazione supplementare ai sensi della convenzione tariffale ORS e della distinzione "prodotto su misura / semilavorato / merci".

4.13 Podologia

Fatturabile separatamente, a condizione che si applica l'art. 11c OPre.

4.14 Trasporto

I trasporti con indicazione medica riferiti al presente accordo (trasporti interni e secondari) non sono fatturabili separatamente.

I trasporti senza indicazione medica vengono fatturati al mandante. Esempio: una paziente desidera essere trasferita a un fornitore di prestazioni stazionarie nelle vicinanze della famiglia.

5. Chiarimento parte II art. 2 dell'accordo: Medicamenti (regola 5)

- ¹ Per principio i medicamenti utilizzati dalla clinica nell'ambito del trattamento psichiatrico sono remunerati tramite la struttura tariffale TARPSY. Se un medicamento è presente nel catalogo delle remunerazioni supplementari e raggiunge la classe di dosaggio più bassa, la fatturazione avviene secondo i prezzi indicati nel catalogo delle remunerazioni supplementari, tenendo conto della chiave di ripartizione corrispondente.
- ² Alcuni altri medicamenti a carico dell'AOMS che presentano una relazione alle diagnosi principali o secondarie somatiche, sono fatturabili quale complemento alla struttura tariffale TARPSY, nella misura in cui viene superato uno dei valori soglia qui di seguito, ma devono essere adempite le condizioni ai sensi dell'art. 1 (principi per le prestazioni fatturabili separatamente):
 - a) il prezzo del medicamento per il caso stazionario supera CHF 1'000.00 (definizione del caso cfr. punto 1.3 delle regole e definizioni in merito alla fatturazione dei casi in conformità con SwissDRG e TARPSY) oppure
 - b) il prezzo medio del medicamento supera CHF 50.00 per ogni giornata di cura fatturata (per la definizione di giornata di cura cfr. punto 1.5 delle regole e definizioni in merito alla fatturazione dei casi in conformità con SwissDRG e TARPSY).
- ³ Per calcolare i valori soglia sono determinanti i prezzi dei medicamenti effettivamente fatturati ai sensi delle disposizioni di legge (art. 56 LAMal).
- ⁴ L'assunzione dei costi si basa sulle disposizioni dell'elenco delle specialità e in aggiunta sugli articoli 71a - 71d dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal). Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari. I medicamenti non a carico dell'AOMS non rientrano nell'accordo e non possono essere fatturati in aggiunta.
- ⁵ Non appena i medicamenti fatturabili separatamente indicati alle lettere a) e b) sono raffigurati nella struttura tariffale TARPSY quale remunerazione supplementare, decade la fatturazione di tali medicamenti ai sensi della presente regola.

6. Panoramica concernente la fatturazione di medicinali

I valori soglia indicati valgono di volta in volta per singolo medicamento.

	Clinica	Fornitore di prestazioni esterno con medesimo n° RCC	Fornitore di prestazioni esterno con n° RCC differente
Rimunerazione supplementare esistente	Rimunerazione supplementare fatturata dalla clinica; si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari		
Nessuna remunerazione supplementare esistente oppure dose minima per la remunerazione supplementare non raggiunta / un valore soglia raggiunto: > CHF 50 per ogni giornata di cura fatturata oppure > CHF 1'000 per il caso stazionario	<ul style="list-style-type: none"> - Medicamento* da parte della clinica all'assicuratore (solamente medicamento); - indicato sulla fattura stazionaria TARPSY all'assicuratore (in aggiunta alla remunerazione PCG e alle remunerazioni supplementari); - la chiave di ripartizione dei costi stazionari non viene applicata al medicamento fatturabile separatamente 		
Nessuna remunerazione supplementare esistente oppure dose minima per la remunerazione supplementare non raggiunta / NESSUN valore soglia raggiunto: < CHF 50 per ogni giornata di cura fatturata oppure < CHF 1'000 per il caso stazionario	<ul style="list-style-type: none"> - Medicamenti* a carico della clinica, vale a dire il medicamento è remunerato tramite la remunerazione PCG. 		
Il medicamento supera l'importo di CHF 350		<ul style="list-style-type: none"> - medicamento* da parte del fornitore di prestazioni all'assicuratore (comprese le relative prestazioni ai sensi delle tariffe ambulatoriali); - la chiave di ripartizione dei costi stazionari non viene applicata alle prestazioni fatturabili separatamente 	<ul style="list-style-type: none"> - medicamento* da parte del fornitore di prestazioni all'assicuratore (comprese le relative prestazioni ai sensi delle tariffe ambulatoriali); - la chiave di ripartizione dei costi stazionari non viene applicata alle prestazioni fatturabili separatamente
Il medicamento ammonta a CHF 350 o meno		<ul style="list-style-type: none"> - fattura da parte del fornitore di prestazioni alla clinica (comprese le relative prestazioni ai sensi delle tariffe ambulatoriali); - prestazioni esterne incluse nella remunerazione PCG 	<ul style="list-style-type: none"> - fattura da parte del fornitore di prestazioni alla clinica (comprese le relative prestazioni ai sensi delle tariffe ambulatoriali); - prestazioni esterne incluse nella remunerazione PCG

*Medicamento: medicamento a carico dell'AOMS o con garanzia dell'assunzione delle spese disponibile, fatturato in modo ambulatoriale ai sensi della disposizione di legge

7. Esempi con commento

1. Paziente di dialisi

Descrizione di un caso 1

Un paziente di dialisi si trova in cura in una clinica psichiatrica stazionaria. Tre volte alla settimana il paziente viene sottoposto a dialisi per 4-5 ore ogni volta, presso la stazione di dialisi di un ospedale acuto situato nelle vicinanze. Il bisogno di trattamento psichiatrico persiste e non decade a causa della dialisi.

Fatturazione 1

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1).
 - Il fornitore di prestazioni fattura la dialisi separatamente all'assicuratore, ai sensi del contratto di dialisi in vigore (regola 4.3). Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
 - Il trasporto è a carico della clinica (regola 4.14)
-

Descrizione di un caso 2

Un paziente di dialisi si trova in cura in un reparto psichiatrico stazionario di un ospedale di cure acute. Tre volte alla settimana il paziente deve sottoporsi a dialisi per 4-5 ore ogni volta. La dialisi viene eseguita in un altro reparto del medesimo ospedale acuto. Il bisogno di trattamento psichiatrico persiste e non decade a causa della dialisi.

Fatturazione 2

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1).
- La clinica fattura la dialisi all'assicuratore, quale remunerazione supplementare, in quanto parte della struttura tariffale TARPSY (regola 4.3). Si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
- Il trasporto è a carico della clinica (regola 4.14)

2. Medicamenti in generale

Descrizione di un caso 1

In relazione a un carcinoma della prostata un paziente deve essere trattato con Xtandi (Enzalutamide). Il paziente si trova in cura in una clinica psichiatrica stazionaria e il medicamento viene somministrato dalla clinica. Nei cataloghi delle remunerazioni supplementari validi per TARPSY è elencata una remunerazione supplementare corrispondente ed è raggiunta la classe minima di dosaggio.

Fatturazione 1

- La clinica fattura il medicamento quale remunerazione supplementare sulla fattura TARPSY, in quanto parte della struttura tariffale TARPSY (regola 5, cpv. 1). Si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
-

Descrizione di un caso 2

In relazione a un carcinoma della prostata un paziente deve essere trattato con Xtandi (Enzalutamide). Il paziente si trova in cura in un reparto psichiatrico stazionario di un ospedale di cure acute e il medicamento viene somministrato dalla clinica (reparto). Il catalogo delle remunerazioni supplementari valido per TARPSY contiene una remunerazione supplementare corrispondente, ma la classe minima di dosaggio non viene raggiunta. Il valore soglia di CHF 1'000 è superato nel caso stazionario.

Fatturazione 2

- La clinica fattura il medicamento in aggiunta sulla fattura TARPSY, conformemente alle prescrizioni delle disposizioni di legge determinanti per la fatturazione ambulatoriale (regola 5, cpv. 2, lett. a). Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
-

Descrizione di un caso 3

Un paziente necessita di continuare il trattamento con Cimzia (Certulizumab), in relazione alla propria malattia di Crohn. Il paziente si trova in cura in una clinica psichiatrica stazionaria e il medicamento viene somministrato 4 volte dalla clinica durante la degenza stazionaria. Il catalogo delle remunerazioni supplementari valido per TARPSY non contiene una remunerazione supplementare corrispondente. Il valore soglia di CHF 1'000 è superato nel caso stazionario.

Fatturazione 3

- La clinica fattura il medicamento in aggiunta sulla fattura TARPSY, conformemente alle prescrizioni delle disposizioni di legge determinanti per la fatturazione ambulatoriale (regola 5, cpv. 2, lett. a). Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.

Descrizione di un caso 4

Un paziente è in cura presso una clinica psichiatrica stazionaria e per la somministrazione del suo medicamento contro l'ipertensione viene trasferito in regime ambulatoriale presso la cardiologia di un ospedale. Il medicamento costa meno di CHF 350 e viene somministrato senza ulteriori esami (solo prestazioni di base dal capitolo 00 / TARMED).

Fatturazione 4

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1 adempiuta, tuttavia nessun capitolo fatturabile ai sensi della regola 4.1).
 - Il trattamento esterno viene fatturato alla clinica dal fornitore di prestazioni esterno ai sensi della tariffa ambulatoriale (regola 3 lett. a) e non è possibile fatturarlo separatamente.
 - Il trasporto è a carico della clinica (regola 4.14).
-

Descrizione di un caso 5

Un paziente necessita di continuare il trattamento con Cimzia (Certulizumab), in relazione alla propria malattia di Crohn. Il paziente si trova 11 giorni in una clinica psichiatrica stazionaria e il medicamento viene somministrato una volta dalla clinica (prezzo ca. CHF 600). Il catalogo delle remunerazioni supplementari valido per TARPSY non contiene una remunerazione supplementare corrispondente. Il valore soglia di CHF 50 per giornata di cura fatturata è superato.

Fatturazione 5

- La clinica fattura il medicamento in aggiunta sulla fattura TARPSY, conformemente alle prescrizioni delle disposizioni di legge determinanti per la fatturazione ambulatoriale (regola 5, cpv. 2, lett. b). Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
-

Descrizione di un caso 6

In relazione a un trapianto del fegato, un paziente ha bisogno di continuare il trattamento con Prograf (Tacrolimus). Il paziente si trova in cura in una clinica psichiatrica stazionaria per 21 giorni e il medicamento viene somministrato dalla clinica. Il catalogo delle remunerazioni supplementari valido per TARPSY non contiene una remunerazione supplementare corrispondente. Non è raggiunto nessuno dei due valori soglia (oltre CHF 1'000 per il caso stazionario oppure CHF 50 per ogni giornata di cura fatturata).

Fatturazione 6

- Il medicamento NON può essere fatturato quale supplemento (regola 5 / non sono raggiunti i limiti degli importi).

Descrizione di un caso 7

Un paziente ha bisogno di proseguire con un trattamento con Cosaar e Beloc Zok in relazione a un'ipertonia (pressione alta) esistente. Il paziente si trova in cura in una clinica psichiatrica stazionaria per 60 giorni e il medicamento viene somministrato dalla clinica. Il catalogo delle remunerazioni supplementari valido per TARPSY non contiene una remunerazione supplementare corrispondente. Non è raggiunto nessuno dei due valori soglia (oltre CHF 1'000 per il caso stazionario oppure CHF 50 per ogni giornata di cura fatturata). Il valore soglia si riferisce al medicamento. Non è ammesso cumulare diverse forme di somministrazione.

Fatturazione 7B

- Il medicamento NON può essere fatturato quale supplemento (regola 5 / non sono raggiunti i limiti degli importi).
-

Descrizione di un caso 8

Un paziente necessita di continuare il trattamento con Madopar e Sifrol ER, in relazione alla propria malattia di Parkinson esistente. Il paziente si trova in cura in una clinica psichiatrica stazionaria per 40 giorni e il medicamento viene somministrato dalla clinica. Il catalogo delle remunerazioni supplementari valido per TARPSY non contiene una remunerazione supplementare corrispondente. Non è raggiunto nessuno dei due valori soglia (oltre CHF 1'000 per il caso stazionario oppure CHF 50 per ogni giornata di cura fatturata).

Fatturazione 8

- Il medicamento NON può essere fatturato quale supplemento (regola 5 / non sono raggiunti i limiti degli importi).

3. Paziente oncologico

Descrizione di un caso 1

Durante il trattamento psichiatrico stazionario, un paziente deve continuare la chemioterapia legata alla sua malattia oncologica. Il trattamento viene effettuato da un fornitore di prestazioni esterno.

Fatturazione 1

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1).
 - Il fornitore di prestazioni esterno fattura separatamente la medicazione esterna e il relativo trattamento all'assicuratore, ai sensi della tariffa ambulatoriale (regola 4.1) Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
 - Il trasporto è a carico della clinica (regola 4.14)
-

Descrizione di un caso 2

Durante il trattamento psichiatrico stazionario, un paziente deve continuare la sua radioterapia legata alla malattia oncologica di cui soffre. Il trattamento viene effettuato da un fornitore di prestazioni esterno.

Fatturazione 2

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1).
 - Il fornitore di prestazioni esterno fattura separatamente il trattamento esterno all'assicuratore, ai sensi della tariffa ambulatoriale (regola 4.1) Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
 - Il trasporto è a carico della clinica (regola 4.14)
-

Descrizione di un caso 3

Un paziente in cura presso una clinica psichiatrica stazionaria necessita di un trattamento con Prevymis (ca. CHF 350/giorno) in relazione a una leucemia mieloide acuta (stato dopo il trapianto di cellule staminali) quale profilassi contro il Citomegalovirus. Il medicamento citato non è contenuto nel catalogo delle remunerazioni supplementari valido per TARPSY. Il medicamento viene somministrato dal reparto psichiatrico. Entrambi i valori soglia sono raggiunti (oltre CHF 1'000 per il caso stazionario oppure CHF 50 per ogni giornata di cura fatturata).

Fatturazione 3

- La clinica fattura il medicamento in aggiunta sulla fattura TARPSY, conformemente alle prescrizioni delle disposizioni di legge determinanti per la fatturazione ambulatoriale (regola 5, cpv. 2, lett. a e b). Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.

4. Paziente affetta da SM

Descrizione di un caso

Durante la sua cura psichiatrica stazionaria, in una clinica neurologica a una paziente affetta da SM viene somministrata la terapia di infusioni regolarmente pianificata con Ocrevus (prezzo > CHF 350). Lo scopo è di evitare ricadute e di rallentare la progressione della malattia. Spostare gli appuntamenti potrebbe avere ripercussioni negative sul decorso della SM.

Fatturazione

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1).
 - Il fornitore di prestazioni esterno fattura separatamente il trattamento esterno all'assicuratore, ai sensi della tariffa ambulatoriale (regola 4.1) Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
 - Il trasporto è a carico della clinica (regola 4.14).
-

5. Paziente con HIV

Descrizione di un caso

Un paziente con HIV (stadio CDC B3) con infezione acuta alle vie urinarie e insufficienza renale, diversi infetti batterici e altre malattie, durante il trattamento psichiatrico stazionario della durata di 8 settimane deve continuare il trattamento con il medicamento Descovy. Per evitare che lo stato di salute generale peggiori, l'assunzione/la somministrazione del medicamento deve continuare. La somministrazione ha luogo nella clinica. Il catalogo delle remunerazioni supplementari valido per TARPSY non contiene una remunerazione supplementare corrispondente. L'importo di CHF 50 per ogni giornata di cura fatturata non è raggiunto, il valore soglia di CHF 1'000 per il caso stazionario è però superato.

Fatturazione

- La clinica fattura il medicamento sulla fattura TARPSY in aggiunta alla struttura tariffale TARPSY, conformemente alle prescrizioni delle disposizioni di legge determinanti per la fatturazione ambulatoriale (regola 5, cpv. 2, lett. b). Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.

6. Accertamento neurologico completo durante la degenza in psichiatria

Descrizione di un caso

Durante il trattamento psichiatrico stazionario un paziente viene inviato a un fornitore di prestazioni esterno per ottenere uno stato neurologico completo (prestazioni dal capitolo 5 di TARMED).

Fatturazione

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1).
 - Il fornitore di prestazioni esterno fattura separatamente il trattamento esterno all'assicuratore, ai sensi della tariffa ambulatoriale (regola 4.1) Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari
 - Il trasporto è a carico della clinica (regola 4.14).
-

7. Accertamento di un caso urgente

Descrizione di un caso

Un paziente di una clinica psichiatrica stazionaria deve essere portato in cure urgenti per accertamenti a causa di forti dolori all'addome. Il giorno stesso fa ritorno in clinica.

Fatturazione

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1).
 - Il fornitore di prestazioni esterno fattura separatamente il trattamento esterno all'assicuratore, ai sensi della tariffa ambulatoriale (regola 4.1) Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
 - Il trasporto è a carico della clinica (regola 4.14).
-

8. Rimozione di materiale di osteosintesi

Descrizione di un caso

A un paziente che si trova in cura psichiatrica stazionaria occorre rimuovere materiale di osteosintesi (placche/viti). Il paziente viene inviato da un fornitore di prestazioni esterno.

Fatturazione

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1).
- Il fornitore di prestazioni esterno fattura separatamente il trattamento esterno all'assicuratore, ai sensi della tariffa ambulatoriale (regola 4.1) Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
- Il trasporto è a carico della clinica (regola 4.14)

9. Malattia ereditaria

Descrizione di un caso

Un paziente che si trova in cura psichiatrica stazionaria deve essere trasportato più volte in un ospedale di cure acute per cure ambulatoriali a causa dell'emofilia (disturbo della coagulazione del sangue) di cui soffre. In occasione di questa prima consultazione ambulatoriale ha luogo la discussione preliminare dell'intervento diagnostico. Il giorno seguente viene eseguita un'ecografia ambulatoriale da parte di un medico specialista in ematologia. Tre giorni dopo viene effettuata un'ulteriore ecografia ambulatoriale presso l'ospedale di cure acute e somministrato il medicamento NovoEight (prezzo > CHF 350).

Fatturazione

- I principi per la fatturazione separata di prestazioni sono adempiuti (regola 1).
- Il fornitore di prestazioni esterno fattura separatamente all'assicuratore l'intero trattamento esterno, compresa la discussione preliminare, ai sensi della tariffa ambulatoriale (regola 4.1) Non si applica la chiave di ripartizione dei costi stazionari.
- I tre trasporti sono a carico della clinica (regola 4.14).