

## Decisione sulla proposta n° 20\_001

Svolgimento	Data	Stato
Inoltrata	15.01.2020	
1° Trattamento	29.01.2020	
2° Trattamento	15.09.2021	
Decisione REK	Rifiuta & Accettata con controproposta	
Data di validazione	Soluzione transitoria : 01.01.2022 Soluzione principale : 01.01.2023	
Rilevante per la certificazione dal	Soluzione transitoria : 01.01.2023 Soluzione principale : 01.01.2024	

Indicazione di riferimento relativa alla soluzione settoriale REKOLE® 5ª edizione 2018 e proponente	
N° del capitolo & denominazione	9.7 Regole per la gestione dei casi amministrativi 9.7.5 Riammissione dopo un trasferimento 9.7.6 Riammissione per riospedalizzazione 9.7.7 Congedi
Proponente	Segretariato centrale di H+ / rappresentato da Ch. Schöni

1ª Istanza, compresa proposta di soluzione
<p><b>A) Situazione di partenza</b></p> <p>Le cliniche psichiatriche comunicano di avere problemi maggiori quando i casi amministrativi devono essere chiusi e riaperti a causa di una dimissione intermedia (&gt; 24 ore ma &lt; di 18 giorni), anche se non è necessario chiudere né il caso terapeutico (UST) né il caso tariffale (SwissDRG). Ne risulta un dispendio maggiore per la clinica e sussiste il rischio che vadano persi dati medico-sanitari rilevanti.</p> <p>Grazie alle variabili MedStat «4.7.V01 1. Dimissione intermedia / 4.7.V02 1ª riammissione e 4.7.V03 Motivo della 1ª riammissione» l'UST permette una gestione semplice, se un paziente lascia la clinica per più di 24 ore ma per meno di 18 giorni per poi rientrare, ciò indipendentemente dal motivo della sua assenza.</p> <p>Le regole di REKOLE che ne sono toccate si trovano nel capitolo 9 al punto 9.7 Regole per la gestione dei casi amministrativi e riguardano i punti 9.7.5, 9.7.6 e 9.7.7 e la panoramica.</p> <p>Un ulteriore problema è costituito dal termine di congedo che per la psichiatria è inopportuno. Esso porta a interpretazioni errate da parte degli enti finanziatori, dato che i fornitori di prestazioni applicano le prove di reinserimento nell'ambiente di vita quale parte della terapia, documentandole pure. A questa interpretazione errata è possibile ovviare usando un termine più preciso.</p>

## B) Proposta di soluzione:

### 9.7.5 Riammissione dopo un trasferimento (Soluzione settoriale REKOLE 5ª edizione (2018) capitolo 9 – pagina 9)

#### (ultimo paragrafo, esistente)

Il settore della riabilitazione rappresenta un'eccezione in questo ambito. Dato che il ritrasferimento del paziente in riabilitazione nell'ospedale acuto dura di regola più di 24 ore, un nuovo caso viene aperto nell'ospedale di riabilitazione unicamente se tale ritrasferimento ha luogo dopo un lasso di tempo superiore ai 14 giorni (cfr. capitolo 9.7 Regole per la gestione di casi amministrativi).

#### (ultimo paragrafo, nuovo)

I settori della riabilitazione e della psichiatria rappresentano un'eccezione in questo ambito. Dato che il ritrasferimento nell'ospedale acuto del paziente che si trova in riabilitazione o in psichiatria dura di regola più di 24 ore, nella clinica di riabilitazione o in psichiatria un nuovo caso deve essere aperto unicamente se tale trattamento presso l'ospedale acuto dura rispettivamente più di 14 (riabilitazione) o di 18 giorni (psichiatria) (cfr. capitolo 9.7 Regole per la gestione del caso amministrativo).

### 9.7.6 Riammissione per riospedalizzazione

Riospedalizzazione significa la riammissione nell'ospedale trattante dopo l'avvenuta dimissione dal medesimo. Ogni riospedalizzazione porta all'apertura di un nuovo caso amministrativo. In tale contesto è irrilevante se sussiste una relazione con il trattamento precedente, e quanto dura l'interruzione tra la dimissione (T1) e la riammissione (T2):

In questo caso esiste chiaramente una differenza nelle definizioni tra caso amministrativo e caso di fatturazione SwissDRG, dato che secondo le regole di fatturazione SwissDRG è necessario procedere a un raggruppamento amministrativo di casi se entro 18 giorni civili dalla dimissione si verifica una riammissione presso il medesimo ospedale e se entrambi i casi amministrativi vengono codificati nella medesima MDC (cfr. SwissDRG, fatturazione di casi).

#### (nuovo paragrafo aggiuntivo)

Nei settori psichiatria e riabilitazione vale la regola seguente: dopo una dimissione intermedia di oltre 24 ore, ma non superiore a 18 giorni nella psichiatria e a 14 giorni in riabilitazione, non è necessario generare un nuovo caso amministrativo.

### 9.7.7 Congedi (esistente)

Viene definito congedo il periodo pianificato in anticipo tra medico e paziente, in cui il paziente non soggiorna nell'ospedale. Per principio il congedo non genera un nuovo caso amministrativo.

Se un/una paziente lascia l'istituto per più di 24 ore, mantenendo la riservazione di un letto (in psichiatria quale prova di reinserimento nell'ambiente di vita o altra assenza), ciò va indicato quale vacanza. \*

Per l'ospedale sorge tra l'altro la questione a sapere se il letto del paziente debba essere riservato o meno durante la sua assenza. Tale domanda richiede una risposta a livello di gestione interna all'ospedale.

*\*La parte di testo in verde non è ancora contenuta nel manuale REKOLE, è però stata approvata dalla REK in data 6 settembre 2019.*

### 9.7.7 Assenza (nuovo)

L'assenza è definita quale durata temporale superiore alle 24 ore e rispettivamente inferiore a 14 giorni nel settore della riabilitazione o a 18 giorni in psichiatria, durante i quali il paziente non soggiorna in ospedale o in clinica. Si distingue tra due tipi di assenze:

1. L'assenza pianificata da medico e paziente (congedo, prova di reinserimento nell'ambiente di vita o altra assenza pianificata).
2. L'assenza non pianificata (fuga o riammissione non pianificata).

L'assenza pianificata o non pianificata entro i termini prestabiliti nella riabilitazione o nella psichiatria non genera un nuovo caso amministrativo.

**Testi nella tabella «9.7 Regole per la gestione dei casi amministrativi» (capitolo 9 – pagina 7)**

#### Esistente:

- |  |   |
|--|---|
| 6. Riammissione dopo un trasferimento  | nessun nuovo caso, se trasferimento < 24 ore e senza occupazione del letto a mezzanotte nell'ospedale del trasferimento. (Eccezione: riammissione nel reparto riabilitazione dopo ritrasferimento nell'ospedale acuto → Nuovo caso, se la degenza nell'ospedale acuto dura più di 14 giorni). |
| 7. Riammissione per riospedalizzazione | nuovo caso  |
| 8. Congedi                             | nessun nuovo caso   |

#### Novità:

Regole da 1 a 5 invariate

- |  |  |
|--|--|
| 6. Riammissione dopo un trasferimento  | nessun nuovo caso, se trasferimento < 24 ore e senza occupazione di un letto a mezzanotte nell'ospedale di trasferimento (Eccezione: riammissione nella riabilitazione o in psichiatria dopo un rinvio all'ospedale acuto → Nuovo caso, se la degenza nell'ospedale acuto dura più di 14 (riabilitazione) o 18 giorni (psichiatria). |
| 7. Riammissione per riospedalizzazione | nuovo caso <b>nella somatica acuta</b><br><b>Nella riabilitazione e nella psichiatria non necessariamente un nuovo caso.</b>   |
| 8. Assenza                             | <b>Se un/una paziente lascia l'istituto per più di 24 ore, occorre registrarlo quale assenza.</b><br><b>Un'assenza pianificata o non pianificata non genera necessariamente un nuovo caso amministrativo.</b>  |

### **C) Risultato della seduta del 20 gennaio 2020:**

La proposta è rinviata all'unanimità fino all'autunno.

Un mandato con i seguenti obiettivi è conferito al segretariato centrale di H+:

- formare un gruppo di lavoro con l'obiettivo di verificare se il caso tariffale potrebbe essere definito quale più piccola delle unità registrabili della soluzione settoriale REKOLE®
- stabilire quali ripercussioni ne risultano per l'intero manuale
- stabilire le ulteriori conseguenze nella procedura di calcolo e in altri settori

I risultati del gruppo di lavoro saranno presentati alla REK in autunno, finalizzati e preparati per l'approvazione da parte del Comitato di H+.

### **D) Risultato della seduta del 09 settembre 2021:**

L'impiego del caso tariffale quale più piccola delle unità registrabili della soluzione settoriale REKOLE® garantirebbe integralmente la compatibilità con le diverse regolamentazioni di SwissDRG e della statistica UST. Da questa soluzione sorgono però tre problemi maggiori:

- dato che la definizione del caso tariffale è stata formulata da SwissDRG, a H+ verrebbe meno la responsabilità della più piccola delle unità registrabili nelle contabilità analitiche degli istituti ospedalieri svizzeri e nel prodotto REKOLE® di Hplus;
- quando un paziente in regime stazionario viene trasferito da un ospedale di somatica acuta in un altro ospedale di somatica acuta nel medesimo Cantone, il caso stazionario, secondo la regola dei 18 giorni di SwissDRG dovrebbe rimanere aperto in entrambi gli ospedali. Ciò rappresenta però un problema per la pianificazione ospedaliera cantonale;
- al momento di una riammissione per un nuovo ricovero non è possibile sapere in anticipo se il paziente ritornerà per il medesimo motivo di natura medica. Secondo la regola del caso tariffale, al momento dell'ammissione del paziente l'ospedale non sa dunque se deve aprire un nuovo caso o lasciare aperto il caso originario.

A causa dei problemi citati si decide di perseguire altre soluzioni e di non esaminare in modo più approfondito le conseguenze di un possibile impiego del caso tariffale quale più piccola delle unità registrabili del settore REKOLE®.

Per le cliniche psichiatriche e di riabilitazione si rende però necessario trovare una soluzione. Una tale differenza tra il caso tariffale e il caso amministrativo rende impossibile la gestione del caso nelle cliniche menzionate, in particolare con l'introduzione di ST-Reha per il settore riabilitazione.

Il gruppo di lavoro desidera dunque proporre alla commissione REK una soluzione adeguata alle future modifiche e che non crei problemi supplementari agli altri settori.

## **E) Controproposta del gruppo di lavoro:**

**9.7.5 Riammissione dopo un trasferimento in ospedale** (soluzione settoriale REKOLE 5a edizione (2018) capitolo 9 – pagina 9)

### **(ultimo paragrafo esistente)**

Il settore della riabilitazione rappresenta un'eccezione in questo ambito. Dato che il ritrasferimento nell'ospedale acuto del paziente che si trova in riabilitazione dura di regola più di 24 ore, nella clinica di riabilitazione un nuovo caso deve essere aperto unicamente se tale trattamento presso l'ospedale acuto dura più di 14 giorni (cfr. capitolo 9.7 Regole per la gestione dei casi amministrativi).

### **(ultimo capoverso, nuovo)**

I settori della riabilitazione e della psichiatria rappresentano un'eccezione in questo ambito, ove quale opzione è possibile applicare la regola seguente:  
dato che il trattamento del paziente che si trova in riabilitazione o in psichiatria dura di regola più di 24 ore, nella clinica di riabilitazione o in psichiatria un nuovo caso deve essere aperto unicamente se tale trattamento presso l'ospedale acuto dura più di 18 giorni (cfr. capitolo 9.7 Regole per la gestione del caso amministrativo).

## **9.7.7 Congedi / assenza**

### **Congedo:**

Viene definito congedo un periodo pianificato in anticipo tra medico e paziente, in cui il paziente non soggiorna nell'ospedale. Per principio un congedo non genera un nuovo caso amministrativo. Per l'ospedale sorge tra l'altro la questione a sapere se il letto del paziente debba essere riservato o meno durante la sua assenza. Tali questioni richiedono una risposta a livello di gestione interna all'ospedale.

### **Assenza in psichiatria e nella riabilitazione**

L'assenza è definita quale durata temporale superiore alle 24 ore e inferiore a 18 giorni, durante i quali il paziente non soggiorna in ospedale o in clinica. Si distingue tra due tipi di assenze:

1. l'assenza pianificata da medico e paziente (prova di reinserimento nell'ambiente di vita o altra assenza pianificata).
2. fuga

Un'assenza pianificata o non pianificata entro i termini prestabiliti nella riabilitazione o nella psichiatria non porta imperativamente all'apertura di un nuovo caso amministrativo.

## Testi nella tabella «9.7 Regole per la gestione dei casi amministrativi» (capitolo 9 – pagina 7)

### Esistente:

- |  |   |
|--|---|
| 6. Riammissione dopo un trasferimento  | nessun nuovo caso, se trasferimento < 24 ore e senza occupazione del letto a mezzanotte nell'ospedale del trasferimento.<br>(eccezione: riammissione nel reparto riabilitazione dopo ritrasferimento all'ospedale acuto → Nuovo caso, se la degenza nell'ospedale acuto dura più di 14 giorni). |
| 7. Riammissione per riospedalizzazione | nuovo caso  |
| 8. Congedi                             | nessun nuovo caso   |

### Nuovo:

- |  |  |
|--|--|
| 6. Riammissione dopo trasferimento     | Nessun nuovo caso, se trasferimento < 24 ore e senza occupazione di un letto a mezzanotte nell'ospedale di trasferimento.<br>(Eccezione: riammissione nella riabilitazione o in psichiatria dopo ritrasferimento nell'ospedale acuto → nuovo caso se la degenza nell'ospedale acuto dura più di 18 giorni) |
| 7. Riammissione per riospedalizzazione | nuovo caso   |
| 8. Congedo / assenza                   | Congedo: nessun nuovo caso<br><br>Assenza: un'assenza non porta necessariamente all'apertura di un nuovo caso.   |

## 2. Decisione REK

L'istanza è respinta all'unanimità e accettata con controproposta.

La REK ha deciso che H+ chiede alla direzione ed eventualmente, ulteriormente, al Comitato, di sostituire nella soluzione settoriale REKOLE® le definizioni di casi secondo REKOLE® con le definizioni di casi secondo SwissDRG. Quale soluzione provvisoria per l'anno 2022 è stato deciso, per il settore della riabilitazione, di adattare la regola dei 14 giorni, portandola a 18 giorni.

La SwissDRG sarà inoltre invitata alla REK e la sua attenzione sarà attirata sulla problematica delle attuali definizioni tariffali dei casi nei settori riabilitazione e psichiatria.

L'attuazione di tale decisione richiede le tappe seguenti:

- 1) Cambiamento di paradigma: Approvazione della ripresa della definizione del caso di SwissDRG quale più piccola delle unità registrabili nella soluzione settoriale REKOLE® da parte del Comitato di H+.
- 2) Preparazione di una proposta di adattamento della soluzione settoriale e validazione da parte della REK
- 3) Soluzione transitoria: quale soluzione provvisoria per il 2022 sostituire la regola dei 14 giorni con quella dei 18 giorni nelle disposizioni dell'attuale caso amministrativo per il settore riabilitazione.

Si dovrà inoltre attirare l'attenzione di SwissDRG sulla problematica dell'attuale definizione tariffale di caso nei settori riabilitazione e psichiatria (riammissioni pianificate, definizione di assenza / congedo). H+ dovrà avviare questo processo presso SwissDRG.

Numero di proposta: 20\_001

### 3. Ripercussioni sulla soluzione settoriale REKOLE®, 5ª edizione 2018

#### Soluzione transitoria :

Data di validazione : 01.01.2022

Rilevante per la certificazione dal : 01.01.2023

Questa soluzione transitoria è valida fino all'implementazione di REK 20\_001.

**9.7.5 Riammissione dopo un trasferimento in ospedale** (soluzione settoriale REKOLE 5a edizione (2018) capitolo 9 – pagina 9)

#### (ultimo paragrafo esistente)

Il settore della riabilitazione rappresenta un'eccezione in questo ambito. Dato che il ritrasferimento nell'ospedale acuto del paziente che si trova in riabilitazione dura di regola più di 24 ore, nella clinica di riabilitazione un nuovo caso deve essere aperto unicamente se tale trattamento presso l'ospedale acuto dura più di 14 giorni (cfr. capitolo 9.7 Regole per la gestione dei casi amministrativi).

#### (ultimo capoverso, nuovo)

Il settore della riabilitazione rappresenta un'eccezione in questo ambito. Dato che il ritrasferimento nell'ospedale acuto del paziente che si trova in riabilitazione dura di regola più di 24 ore, nella clinica di riabilitazione un nuovo caso deve essere aperto unicamente se tale trattamento presso l'ospedale acuto dura più di **18** giorni (cfr. capitolo 9.7 Regole per la gestione dei casi amministrativi).

**Testi nella tabella «9.7 Regole per la gestione dei casi amministrativi»** (capitolo 9 – pagina 7)

#### Esistente:


6. Riammissione dopo un trasferimento Nessun nuovo caso, se trasferimento < 24 ore e senza occupazione del letto a mezzanotte nell'ospedale del trasferimento.  
(Eccezione: riammissione nel reparto riabilitazione dopo ritrasferimento all'ospedale acuto. Nuovo caso, se la degenza nell'ospedale acuto dura più di 14 giorni).

#### Nuovo:

6. Riammissione dopo trasferimento Nessun nuovo caso, se trasferimento < 24 ore e senza occupazione di un letto a mezzanotte nell'ospedale di trasferimento.  
(Eccezione: riammissione nel reparto riabilitazione dopo ritrasferimento nell'ospedale acuto nuovo caso se la degenza nell'ospedale acuto dura più di **18** giorni)

### 4. Ripercussioni sul sistema dei conti H+, 8ª edizione rielaborata 2014

---

<b>Luogo, data</b>	Berna, 22.09.2021	
<b>Nome + firma</b>	H+ Gli Ospedali Svizzeri REK Michael Rolle	

Numero di proposta: 20\_001