

Aggiornamento del rilevamento delle prestazioni e della fatturazione delle prestazioni stazionarie nel quadro della pandemia da Covid- 19

A causa della particolare situazione epidemiologica durante la pandemia di Corona, l'UFSP, in accordo con i partner tariffari, ha pubblicato raccomandazioni e chiarimenti speciali per una fatturazione uniforme per i trattamenti stazionari in tutta la Svizzera.

Con il passaggio alla «situazione normale», la validità dei seguenti documenti è annullata:

Il foglio informativo "Assunzione dei costi delle cure stazionarie nel quadro della pandemia da COVID-19" secondo la pubblicazione dell'UFSP. Ulteriori informazioni si trovano presso [l'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP](#).

Chiarimento sulla rappresentazione dei casi di trattamento in caso di infezione da agente patogeno di SARS-CoV-2 e della malattia associata COVID-19 mediante terapia intensiva (pubblicato il 03 aprile 2020).

Il seguente chiarimento è stato aggiornato:

Rappresentazione dei casi ospitalieri, risp. dei trattamenti legati al COVID-19 per l'applicazione del codice CHOP 93.59.5- " *Trattamento complesso in caso di colonizzazione o infezione da agenti patogeni multifarmaci resistenti, a seconda del numero di giorni di trattamento* " in caso di agenti patogeni COVID-19 (pubblicata il 10 marzo 2020), nonché l'aggiornamento della presente pubblicazione del 06 maggio 2020.

La durata dell'isolamento ospedaliero è determinata dalle linee guida di swissnoso*. Il criterio complementare per l'applicazione del codice CHOP 93.59.52 è un test PCR con risultato positivo per la SARS-CoV-2 dopo 11 giorni e per l'applicazione del codice CHOP 93.59.53 dopo 11 giorni e 19 giorni.

*https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/221014_SN_reco_COVID-19_measures_acute_care_v3.2_IT_def.pdf

I chiarimenti per le remunerazioni supplementari non pianificate per "Remdesivir, Casirivimab/Imdevimab e Sotrovimab" sono stati aggiornati nel modo seguente:

Chiarimento per la remunerazione di Remdesivir

In collaborazione con i partner tariffari, SwissDRG SA ha stabilito una remunerazione supplementare non pianificata per l'iniezione endovenosa di Remdesivir.

Le raccomandazioni della Società Svizzera per le Malattie Infettive (SSI) relative al trattamento con antivirali ad azione diretta sono vincolanti anche per l'utilizzo nell'ambito ospedaliero ([Lista di criteri degli esperti CCG-SSI](#)). Anche i moduli di prescrizione pubblicati dall'UFSP per il trattamento con antivirali ad azione diretta devono essere rispettati ([COVID-19: approvvigionamento di medicinali importanti](#)).

Questa remunerazione supplementare non pianificata è applicabile dall'11.09.2020 e può essere revocata in qualsiasi momento.

Questa remunerazione supplementare non si applica se il prodotto viene somministrato nell'ambito di studi o attraverso il programma di donazione di un produttore.

L'iniezione di Remdesivir dev'essere registrato a livello di caso nelle variabili da 4.8.V02 a 4.8.V15 delle statistiche mediche.

Dal 24 novembre 2022 la remunerazione supplementare viene rimborsata secondo la seguente tabella:

Rimunerazione supplementare	Partizione	Denominazione	Restrizioni per il conteggio	Importo [CHF]
ZE-2022-161		Remdesivir, endovenoso		
ZE-2022-161.01	J05AB16	Remdesivir	50 mg fin sotto 100 mg, età < 12 anni	275.89
ZE-2022-161.02	J05AB16	Remdesivir	100 mg fin sotto 150 mg, età < 12 anni	459.81
ZE-2022-161.03	J05AB16	Remdesivir	150 mg fin sotto 250 mg	735.70
ZE-2022-161.04	J05AB16	Remdesivir	250 mg fin sotto 350 mg	1'103.55
ZE-2022-161.05	J05AB16	Remdesivir	350 mg fin sotto 450 mg	1'471.40
ZE-2022-161.06	J05AB16	Remdesivir	450 mg fin sotto 550 mg	1'839.25
ZE-2022-161.07	J05AB16	Remdesivir	550 mg fin sotto 650 mg	2'207.09
ZE-2022-161.08	J05AB16	Remdesivir	650 mg fin sotto 850 mg	2'758.87
ZE-2022-161.09	J05AB16	Remdesivir	850 mg fin sotto 1050 mg	3'494.57
ZE-2022-161.11	J05AB16	Remdesivir	1050 mg fin sotto 1250 mg	4'230.26
ZE-2022-161.12	J05AB16	Remdesivir	1250mg fin sotto 1550 mg	5'149.89
ZE-2022-161.13	J05AB16	Remdesivir	1550 mg fin sotto 1850 mg	6'253.43
ZE-2022-161.14	J05AB16	Remdesivir	1850 mg fin sotto 2150 mg	7'356.98
ZE-2022-161.15	J05AB16	Remdesivir	2150 mg e più	8'460.50

Le classi di dosaggio adattate (da 1050 mg in su) saranno aggiornate nel software Grouper con la versione 12.0 e con validità dal 01.01.2023.

Chiarimento per la remunerazione di Casirivimab e Imdevimab (terapia con anticorpi monoclonali)

In collaborazione con i partner tariffari, SwissDRG SA ha stabilito una remunerazione supplementare non pianificata per l'iniezione endovenosa di Casirivimab e Imdevimab.

Le raccomandazioni della Società Svizzera per le Malattie Infettive (SSI) sull'uso delle terapie con anticorpi monoclonali, sono vincolanti per l'utilizzo nell'ambito ospedaliero ([Lista di criteri degli esperti CCG-SSI](#)). Anche i moduli di prescrizione pubblicati dall'UFSP per il trattamento con antivirali ad azione diretta devono essere rispettati ([COVID-19: approvvigionamento di medicinali importanti](#)).

Questa remunerazione supplementare non pianificata è applicabile dal 20.05.2021 e può essere revocata in qualsiasi momento.

Questa remunerazione supplementare non si applica se il prodotto viene somministrato nell'ambito di studi o attraverso il programma di donazione di un produttore.

L'iniezione di Casirivimab et Imdevimab deve essere registrato a livello di caso nelle variabili da 4.8.V02 a 4.8.V15 delle statistiche mediche. Si prega di notare che deve essere registrata solo la quantità di Casirivimab somministrata, cioè se vengono somministrati 1200 mg di

Casirivimab e 1200 mg di Imdevimab, 1200 mg saranno registrati con il codice analogo CH19002.

Dal 24 novembre 2022 la remunerazione supplementare viene rimborsata secondo la seguente tabella:

Rimunerazione supplementare	Codice ATC	Denominazione	Restrizioni per il conteggio	Importo [CHF]
ZE-2022-196		Casirivimab e Imdevimab, endovenoso		
ZE-2022-196.01	CH19002	Casirivimab e Imdevimab	1200 mg fin sotto 2400 mg	2'123.87
ZE-2022-196.02	CH19002	Casirivimab e Imdevimab	2400 mg e più	4'247.75

Le classi di dosaggio specificate (formulazione da/a) e le valutazioni saranno aggiornate nel software Grouper con la versione 12.0 e con validità dal 01.01.2023.

Chiarimento per la remunerazione di Sotrovimab (terapia con anticorpi monoclonali)

In collaborazione con i partner tariffari, SwissDRG SA ha stabilito una remunerazione supplementare non pianificata per l'iniezione endovenosa di Sotrovimab.

Le raccomandazioni della Società Svizzera per le Malattie Infettive (SSI) sull'uso delle terapie con anticorpi monoclonali, sono vincolanti per l'utilizzo nell'ambito ospedaliero ([Lista di criteri degli esperti CCG-SSI](#)). Anche i moduli di prescrizione pubblicati dall'UFSP per il trattamento con antivirali ad azione diretta devono essere rispettati ([COVID-19: approvvigionamento di medicinali importanti](#)).

Questa remunerazione supplementare non pianificata è applicabile dal 06.10.2021 e può essere revocata in qualsiasi momento.

Questa remunerazione supplementare non si applica se il prodotto viene somministrato nell'ambito di studi o attraverso il programma di donazione di un produttore.

L'iniezione di Sotrovimab deve ora essere registrata a livello di caso nelle variabili da 4.8.V02 a 4.8.V15 delle statistiche mediche.

Dal 24 novembre 2022 la remunerazione supplementare viene rimborsata secondo la seguente tabella:

Rimunerazione supplementare	Codice ATC	Denominazione	Restrizioni per il conteggio	Importo [CHF]
ZE-2022-201		Sotrovimab, endovenoso		
ZE-2022-201.01	CH19004	Sotrovimab	500 mg fin sotto 1000 mg	2'180.20
ZE-2022-201.02	CH19004	Sotrovimab	1000 mg e più	4'360.40

Le classi di dosaggio specificate (formulazione da/a) saranno aggiornate nel software Grouper con la versione 12.0 e con validità dal 01.01.2023.

Chiarimento per la remunerazione di Tixagemivab/Cilgavimab (terapia con anticorpi monoclonali)

In collaborazione con i partner tariffari, SwissDRG SA ha stabilito una remunerazione supplementare non pianificata per l'iniezione intramuscolare di Tixagevimab/Cilgavimab.

Le raccomandazioni della Società Svizzera per le Malattie Infettive (SSI) sull'uso delle terapie con anticorpi monoclonali, sono vincolanti per l'utilizzo nell'ambito ospedaliero ([Lista di criteri degli esperti CCG-SSI](#)). Anche i moduli di prescrizione pubblicati dall'UFSP per il trattamento con antivirali ad azione diretta devono essere rispettati ([COVID-19: approvvigionamento di medicinali importanti](#)).

Questa remunerazione supplementare non pianificata è applicabile dal 24 novembre 2022 e può essere revocata in qualsiasi momento.

Questa remunerazione supplementare non si applica se il prodotto viene somministrato nell'ambito di studi o attraverso il programma di donazione di un produttore.

L'iniezione di Tixagevimab/Cilgavimab deve essere registrata a livello di caso nelle variabili da 4.8.V02 a 4.8.V15 delle statistiche mediche. Ad essere determinante è la quantità di Tixagevimab in milligrammi.

Dal 24 novembre 2022 la remunerazione supplementare viene rimborsata secondo la seguente tabella:

Rimunerazione supplementare	Codice ATC	Denominazione	Restrizioni per il conteggio	Importo [CHF]
ZE-2022-216		Tixagevimab/Cilgavimab, intramuscolare		
ZE-2022-216.01	J06BD03	Tixagevimab/Cilgavimab	150 mg fin sotto 300 mg	1'435.00
ZE-2022-216.02	J06BD03	Tixagevimab/Cilgavimab	300 mg e più	2'870.00

Questa remunerazione supplementare non pianificata sarà aggiunta al software Grouper con la versione 12.0 e con validità dal 01.01.2023.