

Principi della pianificazione ospedaliera per la medicina riabilitativa: cosa stazionario e cosa ambulatoriale?

Pensieri dal punto di vista di REHA TICINO

Sandro Foiada





Agenda

- ✓ Principi della pianificazione ospedaliera
- ✓ Prospettive per la medicina riabilitativa
- ✓ Conseguenze per la medicina riabilitativa
- ✓ Case study: Clinica Diurna REHA Ticino
- ✓ Conclusioni

Principi della pianificazione ospedaliera

- Attualmente: pianificazione entrata in vigore il 15 marzo 2016
- -----
- Modello in uso:
 - Valutazione del fabbisogno cantonale (di regola per i prossimi 10 anni)
 - Oggetto: settore stazionario
 - Definizione degli istituti autorizzati ad esercitare a carico della LAMal
- Escluso – per ora - il settore ambulatoriale



Principi della pianificazione ospedaliera: prospettive per la medicina riabilitativa

Tendenzialmente per il futuro è da prevedere un maggior fabbisogno per la medicina riabilitativa:

- 1) La popolazione (in particolare in Ticino) è sempre più anziana
- 2) Aumentano gli interventi elettivi ortopedici
- 3) Aumentano le cadute
- 4) Aumentano le patologie degenerative neurologiche
- 5) Aumentano i problemi cardiaci, tumorali e polmonari



Principi della pianificazione ospedaliera: conseguenze per la medicina riabilitativa

- **Quali possono essere gli sviluppi per la medicina riabilitativa?**
- Maggior presenza della medicina riabilitativa adiacente ad ospedali per acuti
- Maggiori offerte, in particolare nei centri urbani (raggiungibilità)
- Ulteriore specializzazione delle Cliniche di riabilitazione in offerta per tipologia di malattia: p.es. Parkinson (rete Parkinson) e specializzazione del personale medico, terapeutico e infermieristico
- Prestazioni specialistiche con terapisti di riferimento (esempio Clinica Hildebrand)
 - Esercizio Terapeutico Conoscitivo (ETC)
 - Riabilitazione del pavimento pelvico
 - Riabilitazione specialistica del nervo facciale
 - Riabilitazione neurovisiva
 - Terapia della deglutizione
 - Logopedia
 - Neuropsicologia



Principi della pianificazione ospedaliera: conseguenze per la medicina riabilitativa

- Idealmente:

- Percorso di cura del paziente come base per la decisione di cosa offrire in un setting stazionario, in un setting semi-stazionario o cosa offrire nell'ambito ambulatoriale.

- Realtà:

- Rete tra ospedali per acuto e centri per la riabilitazione sono ancora poco diffusi o per lo meno poco strutturati.
- Il sistema di finanziamento diverso tra ospedali per acuto e cliniche di riabilitazione (SwissDRG e tariffe giornaliere (2021) // ST REHA (2022)) non facilita la collaborazione.
- La suddivisione dei costi 55% Cantone e 45 % assicuratori malattia nell'ambito stazionario non incentivano quest'ultimi a sostenere strutture ambulatoriali come p.es. la clinica diurna.
- Differente modello di finanziamento diverso tra offerta stazionaria e offerta ambulatoriale.

Tariffe Clinica Hildebrand

- Cooperativa d'acquisti HSK (Helsana, Sanita, KPT)

- Stazionario:

• Neuropatologia grave:	775
• Neuropatologia media:	600
• Neuropatologia leggera:	510
• Riabilitazione muscolosch.	520

Cantone	Assicuratore
---------	--------------

<u>55%</u>	<u>45%</u>
------------	------------

426	348
-----	-----

348	270
-----	-----

+ 22

330	270
-----	-----

270	230
-----	-----

+ 100

280	230
-----	-----

230	234
-----	-----

+ 140

286	234
-----	-----

234	
-----	--

- Tariffe clinica diurna:

• Riabilitazione neurologica:	
• Riabilitazione muscoscheletrica semplice:	
• Riabilitazione muscoscheletrica complessa:	

Cantone	Assicuratore
---------	--------------

<u>0%</u>	<u>100%</u>
-----------	-------------

370	190
-----	-----

0	370
---	-----

370	190
-----	-----

-44

0	190
---	-----

190	270
-----	-----

+ 36

0	270
---	-----

270	
-----	--



Case study: Clinica Diurna REHA Ticino

- Diversi tentativi:
 - 2014 Lugano (Clinica Hildebrand con Villa Parco Maraini)
 - 2015 Sementina (REHA Ticino con Fisio Andreotti)
 - 2018 Lugano (REHA Ticino con Centro Medico)
 - 2019 Bellinzona (Clinica Hildebrand con SPZ/CH Paraplegiger Zentrum)
 - 2019 Lugano (REHA Ticino con diversi partner): due locations!
 - 20xx ?



2018 Lugano (REHA Ticino con Centro Medico)





2018 Lugano (REHA Ticino con Centro Medico): Risorse umane

Tipologia di risorsa	Unità
Fisioterapista	3.50
Massaggiatore medicale	0.50
Ergoterapista	0.75
Neuropsicologo	0.85
Logopedista	0.85
Medico	1.00
Coordinatore (Referente operativo)	1.30
Servizio sociale	0.20
Amministrativo	0.50
Totale	9.45



2018 Lugano (REHA Ticino con Centro Medico): Business plan 2018

	BEST CASE				WORST CASE			
	1° anno	2° anno	3° anno	dal 4° anno	1° anno	2° anno	3° anno	dal 4° anno
COSTI DEL PERSONALE	822'007	822'007	822'007	822'007	822'007	822'007	822'007	822'007
COSTI ATTREZZATURE (AMMORTAMENTI E INTERESSI)	18'368	18'368	18'368	18'368	18'368	18'368	18'368	18'368
ALTRI COSTI	222'320	222'320	222'320	263'970	219'220	219'220	219'220	260'870
TOTALE COSTI	1'062'695	1'062'695	1'062'695	1'104'345	1'059'595	1'059'595	1'059'595	1'101'245
TOTALE RICAVI	891'610	933'943	976'277	976'277	753'374	795'708	838'042	838'042
UTILE (+) / PERDITA (-)	-171'085	-128'752	-86'418	-128'068	-306'221	-263'887	-221'553	-263'203
ATTIVITÀ SUPPLEMENTARI / UTILE (+) / PERDITA (-)	71'948	103'656	135'364	135'364	40'240	71'948	103'656	103'656
UTILE (+) / PERDITA (-)	-99'137	-25'096	48'946	7'296	-265'980	-191'939	-117'897	-159'547

Opzione I: Cornaredo Park (2019)



Opzione 2: Ex stabili Giornale del Popolo (2019)





Risorse umane (secondo progetto iniziale)

Tipologia di risorsa	Unità
Fisioterapista	3.50
Massaggiatore medicale	0.50
Ergoterapista	0.75
Neuropsicologo	0.85
Logopedista	0.85
Medico	1.00
Coordinatore (Referente operativo)	1.00
Servizio sociale	0.10
Amministrativo	0.90
Totale	9.45

Business Plan 2019

Sintesi dei risultati e proiezioni:

Ex GDP	1° anno	2° anno	3° anno	4° anno	dal 6° anno
COSTI DEL PERSONALE	853'841	853'841	853'841	853'841	853'841
COSTI ATTREZZATURE (AMMORTAMENTI E INTERESSI)	91'867	91'867	91'867	91'867	91'867
ALTRI COSTI	324'595	324'595	324'595	324'595	352'395
TOTALE COSTI	1'270'303	1'270'303	1'270'303	1'270'303	1'298'103
TOTALE RICAVI	904'579	960'280	1'015'981	1'029'348	1'029'348
UTILE (+) / PERDITA (-)	-365'724	-310'023	-254'322	-240'955	-268'755
ATTIVITÀ SUPPLEMENTARI / UTILE (+) / PERDITA (-)	71'948	103'656	135'364	135'364	135'364
UTILE (+) / PERDITA (-)	-293'775	-206'367	-118'958	-105'591	-133'391
Affitto	152'092	152'092	152'092	152'092	179'892
CORNAREDO PARK	1° anno	2° anno	3° anno	4° anno	dal 6° anno
COSTI DEL PERSONALE	853'841	853'841	853'841	853'841	853'841
COSTI ATTREZZATURE (AMMORTAMENTI E INTERESSI)	38'274	38'274	38'274	38'274	38'274
ALTRI COSTI	352'683	352'683	352'683	352'683	352'683
TOTALE COSTI	1'244'798	1'244'798	1'244'798	1'244'798	1'244'798
TOTALE RICAVI	904'579	960'280	1'015'981	1'029'348	1'029'348
UTILE (+) / PERDITA (-)	-340'219	-284'518	-228'818	-215'450	-215'450
ATTIVITÀ SUPPLEMENTARI / UTILE (+) / PERDITA (-)	71'948	103'656	135'364	135'364	135'364
UTILE (+) / PERDITA (-)	-268'271	-180'862	-93'453	-80'086	-80'086
Affitto	180'180	180'180	180'180	180'180	180'180

Conclusioni

1. La pianificazione di tipo stazionario è ben delineata e non ci sono grandi spazi di manovra. L'incognita principale al momento è l'introduzione della nuova tariffa ST REHA il 1 gennaio 2022.
2. La pianificazione dal punto di vista ambulatoriale e semi stazionario è – al contrario - in divenire, ma ben lungi da essere conclusa. La speranza è che i diversi attori si mettano d'accordo sul finanziamento prima che lo faccia il Consigliere Federale Berset.
3. Se la remunerazione ambulatoriale resta come è oggi e rispettivamente se non ci sarà un finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie, allora sarà difficile aspettarsi delle grosse innovazioni nel sistema. A subirne le conseguenze saranno in particolare i pazienti.

L'invito di REHA TICINO al DSS nell'ambito della futura pianificazione ospedaliera – sfruttando l'articolo sulla sperimentazione* – di immaginare l'introduzione anche per il settore semi-stazionario (day hospital) di criteri e di mandati di prestazione specialistici per la medicina riabilitativa.

*Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) (Misure di contenimento dei costi – pacchetto I) (Disegno); art. 59b Capitolo 4a: Progetti pilota per il contenimento dell'evoluzione dei costi Art. 59b



Grazie per l'ascolto!



CLINICA HILDEBRAND
Centro di riabilitazione Brissago



www.rehaticino.ch



Ente Ospedaliero Cantonale