



S P I T E X
Hilfe und Pflege zu Hause

Tariffe per prestazioni sanitarie conformemente alla LAMalⁱ a partire dal 1° aprile 2012

1. Categorie di prestazioni

Prestazioni	Descrizione
Valutazione e consulenza	Istruzioni per l'utilizzo di apparecchiature e di diversi mezzi ausiliari, consulenza e sostegno di qualsiasi tipo, assistenza dei famigliari. Istruzioni per l'effettuazione di piccoli interventi, p. es. iniettarsi autonomamente l'insulina, consulenza sanitaria, etc.
Esami e cure	Somministrazione di medicinali, medicazioni di ferite, misurazione del tasso di zuccheri nel sangue e nell'urina, ogni tipo di iniezioni, somministrazione di ossigeno, etc.
Assistenza di base	Aiuto per la cura del corpo, aiuto per indossare e togliere i vestiti, aiuto per mangiare e bere, per coricarsi, mobilizzazione, fasciatura delle gambe, indossare e togliere le calze elastiche, profilassi del decubito, assistenza durante la doccia e il bagno, etc.

2. Assunzione dei costi da parte della Cassa malati

La base per l'assunzione dei costi da parte della Cassa malati è costituita dalla valutazione dei bisogni, che viene effettuata dal personale SPITEX presso il cliente all'inizio del ciclo di prestazioni. Il formulario d'annuncio dei bisogni viene presentato al medico per la firma e successivamente inoltrato alla Cassa malati.

3. Tariffe per le prestazioni soggette alla LAMal

Prestazioni	Costo per ora in CHF	Primi 10 minuti per ogni prestazione	Ogni successivi 5 minuti
Valutazione e consulenza	79.80	13.30	6.65
Esami e cure	65.40	10.90	5.65
Assistenza di base	54.60	9.10	4.55

Le prestazioni di cura soggette alla LAMal sono co-finanziate dal Canton Berna con contributi che variano in funzione della prestazione erogata. SPITEX BERN riceve inoltre, in qualità di Spitex pubblica, un indennizzo per la garanzia della sicurezza dell'assistenza. I dettagli relativi a tutte le prestazioni del Cantone per l'assistenza di base ambulatoriale sono riportate nel contratto di prestazione tra la direzione sanitaria e di previdenza sociale e le organizzazioni Spitexⁱⁱ

4. Tempistica del conteggio

Il costo dell'assistenza viene rilevato per ogni singola prestazione. Il tempo minimo della prestazione è di 10 minuti. Successivamente il tempo viene rilevato in unità di 5 minuti.

ⁱⁱ Legge federale sull'assicurazione malattia

ⁱⁱ Il contratto di prestazione è reperibile in Internet sotto il seguente link:

http://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/formulare/organisationen_derhilfeundpflegezuhause.html



S P I T E X
Hilfe und Pflege zu Hause

Partecipazione dei pazienti ai costi di cura conformemente alla SHVⁱ a partire dal 1° aprile 2012

1. Basi per la partecipazione dei pazienti ai costi di cura

La partecipazione dei pazienti ai costi di cura è una nuova partecipazione ai costi introdotta con effetto 1° aprile 2012 per le clienti ed i clienti di Spite x. La partecipazione dei pazienti avviene in aggiunta alla quota parte a carico del paziente e alla franchigia e non viene rimborsata dalla Cassa malati. La base per il calcolo della partecipazione dei pazienti è costituita dall'Ordinanza sull'aiuto sociale (SHV) del Canton Berna e le disposizioni nel quadro del contratto di prestazione tra la direzione sanitaria e di previdenza sociale del Canton Berna e le organizzazioni Spitex.

2. Calcolo della partecipazione dei pazienti

Il calcolo avviene sulla base del reddito imponibile più una quota patrimoniale.
Il calcolo viene effettuato come segue:

Reddito imponibile come da ultima e definitiva decisione di tassazioneⁱⁱ
+ quota patrimoniale di 1/10 del patrimonio imponibile

Per le persone sposate o legate da un partenariato registrato, solo il 50% dei due importi si mette in conto.

I clienti pagano una partecipazione dei pazienti solo se soddisfano i seguenti criteri:

- 65° anno d'età compiuto
- reddito determinante (incl. quota patrimoniale) di oltre 50'000 CHF

Tutti gli altri clienti sono esentati dalla partecipazione dei pazienti.

3. Entità della partecipazione dei pazienti

Partecipazione ai costi	Reddito incl. quota patrimoniale in CHF	Partecipazione dei pazienti Limite superiore al giorno in CHF
Partecipazione minima ai costi	da 50'001	1.00
Partecipazione massima ai costi	da 100'000	15.95

Tra la partecipazione minima e massima ai costi, la partecipazione dei pazienti viene calcolata in modo lineare, basandosi sul reddito determinante (incl. la quota patrimoniale).

L'intera partecipazione dei pazienti viene calcolata per ogni giorno in cui vengono erogati almeno 60 minuti di prestazioni di cura in conformità a quanto previsto dalla LAMal. In caso di una prestazione di cura inferiore ad un'ora al giorno, la partecipazione viene calcolata pro rata.

4. Esempi di partecipazione dei pazienti

Reddito incl. quota patrimoniale in CHF	Partecipazione dei pazienti per un'ora di cura al giorno in CHF	Partecipazione dei pazienti per 30 minuti di cura al giorno in CHF
60'000	4.00	2.00
70'000	7.00	3.50
80'000	9.95	5.00
90'000	12.95	6.50

ⁱ Ordinanza sull'aiuto sociale

ⁱⁱ Ogni anno SPITEX BERN chiede all'Amministrazione delle imposte le decisioni di tassazione definitive e attuali. Evidenti modifiche del reddito imponibile o del patrimonio vanno comunicate a SPITEX BERN.