

Esempio di compilazione della rilevazione dettagliata ST Reha 2026 (Dati 2025)

Le tabelle qui riportate sono esempi che illustrano valori ipotetici.

Gli esempi riportati non riflettono tutte le varianti possibili.

Servono come semplice aiuto illustrativo per compilare la rilevazione dettagliata.

Gli esempi non devono essere riportati nella vostra rilevazione dettagliata.

Panoramica dei fogli di calcolo

1. Pagina iniziale
2. Medicamenti
3. Medicamenti mancanti
4. Casi con medicamenti FSP
5. Casi con prestazioni FSP
6. Assistenza 1:1
7. Prova di reinserimento

Pagina iniziale

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
4													
5	Benvenuti alla rilevazione dettagliata 2026												
6	Per un ottimo sviluppo della struttura tariffaria SwissDRG SA dipende della qualità e della completezza dei dati rilevati.												
7	Stato: 26.01.2026												
8	Procedura/Informazioni per la compilazione della rilevazione:												
9	- Vi preghiamo, prima di compilare la rispettiva rilevazione, di leggere il riquadro "Procedura/Informazioni per la compilazione della rilevazione".												
10	- Vi preghiamo di compilare solo i campi marcati in giallo . I campi marcati in arancio sono calcolati automaticamente. Non modificate o cancellate formule o tabelle.												
11	- I commenti di carattere generale possono essere inseriti nel campo qui sotto.												
12	- Per ogni specifica rilevazione è disponibile una colonna "Commento" in cui inserire le osservazioni.												
13	- Vi preghiamo di non modificare o cancellare formule o tabelle . Se non potete riempire tutte le rilevazioni, lasciate i fogli di lavoro corrispondente vuoto.												
14	- L'elenco marcato di blu e collegato con i fogli di lavoro. I contrassegni gialli corrispondono ai nuovi registri o ai registri adattati rispetto all'anno precedente.												
15	- Vi preghiamo di rispettare il termine ultimo del 15.05.2026 per la consegna della rilevazione dettagliata.												
16													
17													
18													
19	Ospedale	ST Reha ospedale modello											
20													
21	Commento	Qui è possibile riportare indicazioni importanti relative ai dati forniti in questa rilevazione dettagliata o eventuali problemi riscontrati durante la raccolta.											
22													
23													
24	I fogli di lavoro seguenti fanno parte della rilevazione dettagliata 2026:												
25	Pagina iniziale												
26	Medicamenti												
27	Medicamenti mancanti												
28	Casi medicamenti fatturazione separata												
29	Casi prestazioni fatturazione separata												
46	Prodotti sanguigni												
51	Valore di cambio media annuale												
53	Assistenza 1 a 1												
54	Prova di reinserimento												
55	Annesso												
56													
57	La rilevazione dettagliata è da consegnare come il rilevamento dei dati via l'interfaccia Web SwissDRG (Tab "rilevamento" dopo Login)												
58	Link SwissDRG interface web												
59													
60	Per le domande in merito alla rilevazione dettagliata sono a disposizione i signori:												
61	datenerhebung@swissdrg.org												
62	031 / 310 05 50												
63	In caso di domande via e-mail, si prega di scrivere nell'oggetto "Rilevazione dettagliata", la relativa struttura tariffaria e il foglio di calcolo specifico, grazie!												
64													

- Questo foglio si riferisce al livello **ospedaliero**
- Le celle contrassegnate in giallo devono essere compilate
- Le celle contrassegnate in arancione vengono calcolate automaticamente tramite formule

Medicamenti mancanti

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1												
2	Rilevazione dettagliata 2026 (dati 2025)											
3	Medicamenti mancanti											
4												
5	Stato: 26.01.2026											
6	Procedura/Informazioni per la compilazione della rilevazione: Medicamenti mancanti											
7	- Vi preghiamo di indicare tutti i medicinali utilizzati in ambito stazionario nell'anno 2025 secondo la lista dei medicinali/delle sostanze da inserire nella Statistica medica, "medicamenti" che mancano nel foglio di lavoro. Si tratta in particolare della sostanza seguente											
8	A16AB17, A16AB21, B01AC25, B02BD14, CH00202, CH00203, CH00301, CH00302, CH19003, J01AA13, J01DH56, J01XA04, L01AA10, L01EB10, L01XL04, L01XL07, L01XL11, L01XX73, L01XX81, L03AX15, L03AX22, L04AJ06, M09AX14, M09AX15, N03AX27, N07XX15, N07XX17, N07XX22											
9	- Dopo avere scelto il codice ATC sono indicati automaticamente la sostanza e l'unità di misura richiesta dalla SwissDRG.											
10	- Si prega di notare che alcuni codici ATC sono cambiati dal 2025 al 2026. Nella colonna B vi preghiamo di compilare i codici validi nel 2025.											
11	- Vi preghiamo di compilare solo i campi marcati in giallo. I campi marcati in arancio sono calcolati automaticamente. Non modificate o cancellate formule o tabelle.											
12	- Vi preghiamo di compilare se possibile tutte le colonne per ogni medicamento.											
13	- Per la riproducibilità vi preghiamo di indicare l'intera denominazione del articolo (incluso confezione, concentrazione).											
14	- Inoltre, troverete una nuova colonna "Ambulatorio". In caso di medicinali, si prega di indicare se li avete dati in ambulatorio o alla dimissione ("si"/"no").											
15	- Se il numero di linee non basta, prendere contatto con le persone indicate nel foglio di lavoro "Pagina iniziale". --> Pagina iniziale											
16												
17												
18	Tabella dei medicinali mancanti											
19	Codice ATC 2025	Sostanza	Codice Pharma	GTIN	Articolo	PC per confezione	PC per unità	Unità SwissDRG	Ambulatorio	Secondo FSP	Commento	
20	J01XA04	Dalbavancin	15205222	5016007208788	Xydaiba (IMP D) fio sec 500 mg 1 flac 500 mg	CHF 900.00	CHF 1.80	mg	si	no		
21	L01AA10	Melphalan flufenamide	1517917	1234567891234	Pepaxti 20mg Pulver	CHF 4'000.00	CHF 200.00	mg	no	no		
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
32												
33												
34												

[Pagina iniziale](#)
[Medicamenti](#)
[Medicamenti mancanti](#)
[Casi medicam. fatt. separata](#)
[Casi prestazioni fatt. separata](#)
[Prodotti sanguigni](#)
[Assistenza 1 a 1](#)
[Prova di reinserimento](#)
[Valore di cambio media annuale](#)
[Annesso](#)

- Questo foglio si riferisce al livello **ospedaliero**
- Le celle contrassegnate in giallo devono essere compilate
- Le celle contrassegnate in arancione vengono calcolate automaticamente tramite formule
- La colonna B può essere compilata utilizzando un menu a tendina

Casi con medicinali FSP

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1											
2		Rilevazione dettagliata 2026 (dati 2025)									
3		Casi con medicinali in riabilitazione ospedaliera secondo									
4		"Accordo in merito alla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza stazionaria" (FSP)									
5											
6		Stato: 26.01.2026									
7		Procedura / informazioni per la compilazione della rilevazione: casi con medicinali secondo									
8		"Accordo in merito alla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza stazionaria" (FSP)									
9		- Si prega di registrare tutti i casi che hanno ricevuto medicinali nel 2025 e sono stati rimborsati al di fuori di ST Reha secondo "Accordo in merito alla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza stazionaria" (FSP).									
10		- Sono escluse le prestazioni che danno diritto a una remunerazione supplementare.									
11		- Il fatto che il medicamento sia stato fornito dall'ospedale o da un terzo fornitore di prestazioni è irrilevante per questa voce (purché siano disponibili dati affidabili).									
12		- I dati devono essere registrati conformemente alla scheda tecnica di accompagnamento, in modo analogo alle direttive della statistica medica (vedi elenco a tendina).									
13		- Per identificare il caso, la prima colonna deve assolutamente contenere la chiave primaria secondo SpiGes (variabile fall_id) .									
14		- Si prega di registrare la dose cumulativa per caso e per medicamento.									
15		Per registrare altri prodotti, allargare la tabella corrispondente.									
16		--> Fare clic su una riga qualsiasi della tabella, selezionare l'intera riga e utilizzare la combinazione di tasti "CTRL & +" o "STRG & +".									
17		Una volta selezionata la prima riga evidenziata in giallo, è necessario fare clic sull'icona del pennello "Opzioni di inserimento" a sinistra e selezionare "Stesso formato della cella sottostante".									
18											
19											
20											
21		Chiave primaria (SpiGes-variabile fall_id)	Codice ATC (7-cifre)	Dati supplementari da codificare	Modo di somministrazione	Dose	Unità	Costi fatturati	I costi fatturati sono inclusi nei costi per caso forniti?	Commento	
22		12345678	N04BA02		O	20000	mg	300.00	ja		
23		12345678	M03AX01		IM	1	U	200.00	nein		
24		87654321	N04BA02		O	40000	mg	600.00	ja		
25		87654321	A07AA12		O	4000	mg	1400.00	ja		
26											
27											

Pagina iniziale
Medicamenti
Medicamenti mancanti
Casi medicam. fatt. separata
Casi prestazioni fatt. separata
Prodotti sanguigni
Assistenza 1 a 1
Prova di reinserimento
Valore di cambio media annuale
Annesso

- Questo foglio si riferisce al livello del **caso**
- Importante: indicare la dose cumulativa e i costi nelle colonne F e H

Casi con prestazioni FSP

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									

Rilevazione dettagliata 2026 (dati 2025)

Casi con prestazioni (a eccezione dei medicinali) in riabilitazione ospedaliera secondo
"Accordo in merito alla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza stazionaria" (FSP)

Stato: 26.01.2026

**Procedura / informazioni per la compilazione della rilevazione: casi con medicinali secondo
"Accordo in merito alla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza stazionaria" (FSP)**

- Si prega di registrare tutti i casi che hanno ricevuto prestazioni nel 2025 e sono stati rimborsati al di fuori di ST Reha secondo "Accordo in merito alla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza stazionaria" (FSP).
- Si prega di registrare per ogni caso una riga individuale per ogni numero di prestazione e di capitolo TARMED e i costi associati (come per la fattura TP), ad esempio **08.0240** per la prestazione "Tonografia, bilaterale".
- Questo vale solo per le prestazioni fornite in ospedale e fatturate in aggiunta a ST Reha.
- Le prestazioni fornite esternamente, che sono state fatturate direttamente dal fornitore di servizi agli agenti pagatori e che quindi non sono state contabilizzate nel vostro caso, non devono essere registrate.
- Se non è possibile fornire i dettagli della prestazione, si prega di registrare il numero del caso e i costi a livello di caso.
- Per identificare il caso, la prima colonna deve assolutamente contenere la **chiave primaria secondo SpiGes (variabile fall_id)**.

Per registrare altri prodotti, **allargare** la tabella corrispondente.

--> Fare clic su una riga qualsiasi della tabella, selezionare l'intera riga e utilizzare la combinazione di tasti "CTRL & +" o "STRG & +".

Una volta selezionata la prima riga evidenziata in giallo, è necessario fare clic sull'icona del pennello "Opzioni di inserimento" a sinistra e selezionare "Stesso formato della cella sottostante".

Chiave primaria (SpiGes-variabile fall_id)	Numero di prestazione e di capitolo	Pezzo / Quantità	Costi fatturati	I costi fatturati sono inclusi nei costi per caso forniti?
12345678	06.2170	1.00	165.00	ja
12345678	06.1990	1.00	700.00	ja

Pagina iniziale | Medicamenti | Medicamenti mancanti | Casi medicam. fatt. separata | **Casi prestazioni fatt. separata** | Prodotti sanguigni | Assistenza 1 a 1 | Prova di reinserimento | Valore di cambio media annuale | Annesso | + |

➤ Questo foglio si riferisce al livello del **caso**

- Questo foglio si riferisce al livello del **codice**
 - Ogni assistenza 1:1 ha una riga separata, pertanto un identificativo del caso (fall_id) può comparire in più righe.
- Importante: indicare nella colonna E il **costo orario** dell'assistenza 1:1 in questione.

- Questo foglio si riferisce al livello del **codice**
 - Ogni prova di reinserimento ha una riga separata, pertanto un identificativo del caso (fall_id) può comparire in più righe.
- Importante: nelle colonne da E a I, indicare il **costo totale** di ciascun tipo di costo per la prova di reinserimento in questione
- Le celle vuote nelle colonne da E a I relative ai costi vengono interpretate come 0 CHF