Decisione sulla proposta n° 19_006

Svolgimento	Data	Stato
Inoltrata	11.06.2019	
1° Trattamento	06.09.2019	
2° Trattamento	29.01.2020	
Delibera REK	**Accettata**	
Data di validazione	**01.01.2021**	
Rilevante per la certificazione dal	**01.01.2022**	

Indicazione di riferimento relativa al raccoglitore REKOLE® 5. Edizione 2018 e proponente	
N° del capitolo & denominazione	8.6.2 I centri di costo fornitori di prestazioni
Proponente	CHUV, Losanna

1. Istanza, compresa proposta di soluzione

Situazione di partenza:
Il centro di costo obbligatorio 31 – Medici comprende i blocchi di costo connessi alle attività dei medici che prestano servizio in Sala Operatoria, Cardiologia d'intervento, Cure Intensive, Intermediate Care, Pronto Soccorso, Sala parto e altre attività diagnostiche e di cura (blocchi da B a H, corrispondenti alle attività 6). Dalla descrizione del centro di costo 31 – Medici, a pagina 39 del capitolo 8 emerge che i blocchi da B a H sono composti dai costi salariali comprese le prestazioni sociali. Il blocco di costo A comprende i costi primari e secondari delle attività da 1 a 5 dei medici. Per quanto riguarda i blocchi di prestazioni viene inoltre spiegato che il blocco A', il quale comprende i costi per l'utilizzo delle immobilizzazioni, segue a scelta i blocchi di costo da A a H o solo il blocco di costo A.

La descrizione del centro di costo 31 – Medici non spiega quindi in quale blocco di costo confluiscono i costi per i beni e i servizi così come i costi secondari (senza CUI) delle attività 6. Poiché è stabilito che i blocchi da B a H comprendono i costi del personale, se ne può dedurre che gli ulteriori costi relativi alle attività 6 siano compresi nel blocco A. Questa interpretazione crea una serie di problemi:

- Alle attività da 1 a 5 vengono attribuiti costi che riguardano le attività 6. I costi di queste ultime attività sono dunque sottovalutati. Ne consegue in particolare una sottovalutazione dei costi per le degenze ambulatoriali con interventi (blocchi B, C e H).
- In prima battuta, il centro di costo 31 comprende i costi primari e secondari. Successivamente, le attività dei medici vengono ripartite sulle attività da 1 a 7 sulla base di sondaggi e registrazioni delle attività. È relativamente complesso assegnare alle attività 6 solo una parte dei costi.
- Determinate attività specialistiche, come le Cure Intensive, rientrano solo nell'attività 6, in questo caso attività 6b1, e non nelle attività da 1 a 5. Se i costi del personale medico delle Cure Intensive vengono destinati al blocco A, non possono essere assegnati ai casi amministrativi, poiché le attività da 1 a 5 non prevedono alcuna prestazione per i medici di questo reparto. Lo stesso dicasi per il Pronto Soccorso.

Proposta di soluzione:
Non vi è alcun motivo per cui i costi complessivi per il personale medico non debbano essere ripartiti in debita percentuale tra le attività dei vari blocchi di costo. Per questo motivo, proponiamo di modificare la descrizione del centro di costo 31 – Medici come segue:

- Blocchi di costo da B a H: «Costi del personale e costi dei materiali (costi primari e secondari) per le attività...» (al posto di «quote dei costi salariali (inclusooneri sociali)»)
- Blocco di prestazioni A A': «Il blocco di costi A' segue proporzionalmente solo i blocchi di costi da A a H.» (al posto di «...il blocco di costo A o i blocchi di costi da A a H»)

2. Delibera REK

La proposta è accolta all'unanimità nella riunione del 06.09.2019 con riserva di un chiarimento con SwissDRG. Originariamente il centro di costo di costo 31 – Medici è stato strutturato come richiesto da SwissDRG, ovvero in modo da presentare in modo distinto le quote salariali dei medici .

Durante la riunione della Commissione REK del 29.01.2020, H+ informa che la proposta è stata discussa con SwissDRG, la quale ha confermato che la modifica prevista in questa istanza non pone alcun problema per la fornitura di dati sui costi riferiti ai casi. La proposta è pertanto accolta definitivamente.

3. Ripercussioni sul raccoglitore REKOLE®, 5ª edizione 2018

- Capitolo 8.6.2 I centri di costo fornitori di prestazioni

Medici

(31)

© H+ Gli Ospedali Svizzeri

Centri di costo facoltativi	-	Suddivisione secondo settori medico-sanitari (medicina interna, chirurgia, oncologia, pediatria, ecc.)
Contenuto (costi primari)	-	Tutti i costi (costi del personale e costi dei materiali) incl. materiale C - Escl. i costi degli studi medici (cfr. CC obbligatorio 80 Studi medici) - Escl. il personale infermieristico (cfr. CC obbligatorio 39 Cure) - Escl. i costi per la direzione medica (cfr. CC obbligatorio 2 Direzione) - Escl. i servizi medici dei centri di costo obbligatori anestesia, radiologia, laboratorio, medicina nucleare e radioncologia, patologia e dialisi. - I costi di personale e generali della ricerca e insegnamento universitario devono essere caricati al cc obbligatorio 47 Ricerca e insegnamento universitario; se una parte di questi costi fosse stata addebitata al cc 31 Medici, deve essere effettuato un trasferimento di quiesti costi dal cc 31 al cc 47.
Numero di blocchi di costo	A	Costi del personale e costi dei materiali (costi primari e secondari) per i seguenti tipi di attività medica 1-5 (cfr. tabella in capitolo 10.4 Medici): - compiti dirigenziali, amministrazione, pubbliche relazioni - ammissione, consulti/terapia e dimissione - visite a pazienti - consulti ambulatoriali Escl. costi del blocco di costi A', B-H.
	A'	Costi per l'utilizzo delle immobilizzazioni (incl. costi secondari). Voci di costo interessate: 442, 444, 448
	B	∑ delle quote dei costi del personale e per materiale (costi primari e secondari) i delle attività mediche 6_{a1} in sala operatoria (cfr. tabella in capitolo 10.4 Medici)
	C	∑ delle quote dei costi del personale e per materiale (costi primari e secondari) delle attività mediche 6_{a2} in laboratorio per il cateterismo cardiaco (cfr. tabella in capitolo 10.4 Medici)
	D	∑ delle quote dei costi del personale e per materiale (costi primari e secondari) delle attività mediche nelle cure intensive (UCI) -6_{b1}
	E	∑ delle quote dei costi del personale e per materiale (costi primari e secondari) delle attività mediche nell'Intermediate-Care Unit (IMCU) -6_{b2}
	F	∑ delle quote dei costi del personale e per materiale (costi primari e secondari) delle attività mediche nelle cure urgenti -6_{b3}
	G	∑ delle quote dei costi del personale e per materiale (costi primari e secondari) delle attività mediche in sala parto -6_{b4}
	H	∑ delle quote dei costi del personale e per materiale (costi primari e secondari) delle attività mediche Attività di diagnostica medica e terapeutica. -6_{b5}
Numero di blocchi di prestazioni	A A'	Tutte le prestazioni vengono valutate mediante il punto tariffale (PT), minuti effettivi o normati (min.). Se la grandezza di riferimento scelta è il punto tariffale TARMED, si dovrà tenere conto dei punti PM e PT. Il blocco di costi A' segue proporzionalmente ~~solo il blocco di costi A o~~ i blocchi di costi da A a H.
	B C	Tutte le prestazioni vengono valutate in minuti effettivi. Il lasso di tempo determinante corrisponde al tempo di prestazione medica chirurgica (TPch). La ponderazione (il fattore di contemporaneità (FC)) avviene mediante la quantità di medici presenti durante il TPch (esclusi quei medici già considerati in altri CC obbligatori, come ad esempio l'anestesista).
	D a H	Tutte le prestazioni vengono valutate mediante il punto tariffale (PT), minuti effettivi o normati (min.). Se la grandezza di riferimento scelta è il punto tariffale TARMED, si dovrà tenere conto dei punti PM.

Imputazione		Unità di riferimento	Coefficiente d'imputazione	
Variante minima	A A'	PT e Min.	Blocco di costi A/ ∑ PT e Min.	CHF/PT e Min.
	B C	Min. effettivi, ponderati (FC)	Blocco di costi B/ ∑ min. effettivi, pond. (FC)	CHF/min. effettivi, ponderati (FC)
	D a H	PT e min.	Blocco di costi C/∑ PT e min.	CHF/PT e min.
Variante massima	A A' B C a H	Min. ponderati	Blocco di costi A/ ∑ Min., ponderati	CHF/Min. ponderati
Destinatario dell'imputazione	A A' B C a H	Caso amministrativo e mandato		

Proposta n°: 19_006

- Capitolo 10.4 / pagina 11:
  Per rendere possibile un'imputazione delle prestazioni fornite dai diversi centri di costo dei medici conforme alle direttive della metodica d'imputazione, i costi COAN ~~del personale~~ dei medici vanno ripartiti proporzionalmente sui 7 gruppi di attività. Tale ripartizione percentuale si basa sul tempo richiesto dalle sette attività per un lasso di tempo definito.

~~Nome del medico~~: Medici: ~~Funzione~~:

attività		contenuto	grado di attività (% costi ~~del personale~~)	grandezza di riferimento dell'imputazione
1	Rapporti, amministrazione pazienti	▪ compiti di gestione ▪ relazioni pubbliche	percentuale	PT e min.[1]
2	Ammissione, informazioni, dimissione	▪ anamnesi ▪ esami fisici (compreso lo studio degli atti) ▪ rapporto conclusivo ▪ codifica ▪ visite ai pazienti	percentuale	
3	Attività mediche imputate assieme al loro contesto tecnico	Tutti i tipi (per es. quelle che hanno luogo nei diversi locali di indagine e trattamento) Escl. attività 6a e $6b_{1 a 5}$.	percentuale	
4	Consulto ambulatoriale	cfr. attività 1 e 2 (intervento in sala operatoria → cfr. attività 6a)	percentuale	
5	Attività privata del medico		percentuale	
6	Attività mediche non imputate assieme al loro contesto tecnico, bensì separatamente	6a: Interventi e trattamenti forniti sui centri di costo obbligatorio seguenti: ▪ a1: sala operatoria ▪ a2: laboratorio per il cateterismo cardiaco	percentuale	Min. effettivi, ponderati (FC)
		6b: Interventi e trattamenti forniti nei seguenti centri di costo obbligatori: ▪ b_1: Cure intensive (UCI) ▪ b_2: Intermediate-Care Unit (IMCU) ▪ b_3: Urgenze ▪ b_4: Sala parto ▪ b_5: Diagnostica medica e terapeutica	percentuale	PT e min.[2]
7	Ricerca e insegnamento universitario, ai sensi della LAMal	▪ Formazione universitaria di base (insegnamento impartito e formazione ricevuta) ▪ Insegnamento impartito nel perfezionamento professionale ▪ Ricerca, compresa la parte per il dottorato (MD e PhD)	percentuale	Conteggio diretto o trasferimento sul CC obbligatorio 47, basata sull'analisi delle attività. L'imputazione (e creazione di costi secondari sul CC obbligatorio 47) non è possibile.

[1] L'abbreviazione min. sta a indicare i minuti effettivi e normati. TARMED è una tariffa a tempo normato. È ammesso l'uso dei punti tariffali TARMED come grandezza di riferimento. Se per la componente di costo comune Medici - attività dalla 1 alla 5 la grandezza di riferimento scelta è il punto tariffale TARMED, si dovrà tenere conto dei punti PM e PT.

[2] Se per la componente di costo comune Medici-attività 6b la grandezza di riferimento scelta è il punto tariffale TARMED, si dovrà tenere conto solo dei punti PM

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

Località, data	Berna, 19.02.2020	
Nome + firma	H+ Gli Ospedali Svizzeri REK Pascal Besson	

Proposta n°: 19_006