

Decisione sulla proposta n° 14_003

Svolgimento della proposta	Data	Stato
Inoltrata	09.04.2014	
1. Trattamento	24.04.2014	
2. Trattamento		
Publicazione:		
Data di validazione		
Sostituita dalla proposta n°:		
Sottoposta al Comitato di H+ quale informazione in data:		
Sottoposta al Comitato di H+ quale proposta di modifica in data:		
Ripresa nell'edizione n°4, 2013 di REKOLE®		
Decisione REK	Rifiutata	
Termine per l'attuazione	---	

Indicazione di riferimento relativa al Manuale REKOLE® 4ª edizione 2013 e proponente	
N° del capitolo & denominazione	9.8 L'estratto / elaborazione dell'unità finale d'imputazione del caso amministrativo
Proponente (istituzione)	SwissDRG AG

1. Situazione di partenza / problematica

- Imputazione di medicinali (VC 400) e impianti (inclusi nella VC 401).
- I costi dei medicinali/materiali e le loro maggiorazioni Cco vanno imputati all'UFI, in modo che a livello di unità finali di imputazione diventino identificabili i costi semplici di medicinali/impianti (prezzo di costo x quantitativo acquistato, senza maggiorazione Cco) e, al fine della creazione di SwissDRG Grouper, possano essere dedotti determinati costi di medicinali/materiali (segnatamente quelli che fungono da contributo complementare).
- Norme SwissDRG in materia di definizione e pagamento di contributi complementari: con decisione del 29 marzo 2012 il Consiglio di amministrazione della SwissDRG SA ha deciso di regolamentare la procedura per fissare i contributi complementari. In base alla nuova procedura possono essere proposte come contributo complementare soltanto le prestazioni definibili inequivocabilmente, che comportano costi supplementari oltrepassanti la variabilità dei costi di un DRG. Nel caso dei contributi complementari per medicinali o impianti possono essere inclusi nel calcolo soltanto i costi semplici del prodotto. L'inclusione di costi comuni in questi contributi complementari non è opportuna né applicabile in modo uniforme sul piano nazionale.

Soluzione proposta:

I costi di medicinali e materiali (prezzo di costo x quantitativo acquistato) e le corrispondenti maggiorazioni Cco vengono imputati alle unità finali di imputazione in modo separato.

A livello UFI l'estratto dell'unità finale di imputazione potrebbe presentarsi nella nuova forma seguente (in rosso le aggiunte):

© H+ Die Spitäler der Schweiz		Kostenträger: administrativer Fall und Auftrag	
Generelle Referenzdaten (nicht abschliessend)			
Administrative Fallnummer/Auftragsnummer	Haupt- und Nebendiagnosen		
Behandlungsbeginn/-ende (bzw. Ein-/Austritt)/Auftragsbeginn/-ende	DRG-Nummer		
Verantwortliche Organisationseinheit (Abteilung)	Übrige Klassifikationskriterien		
Versicherungsklasse (Grund-/Zusatzversicherung)	Hauptbehandlung		
Garant (UV, IV, MV, KV, Selbstzahler)	Geburtsdatum		
Behandlungsart (stationär, ambulant)	Geschlecht, Alter, Wohnort		

Erlös	Nr.	Bezeichnung	Fr.
	60	Erlöse aus medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen für Patienten	
	61	Ärztliche Einzelleistungen	
	62	Übrige Spitalzelleistungen	
	65	Übrige Erlöse aus Leistungen an Patienten	
	66	Finanzerlös	
	67	Bestandesänderungen an unfertigen und fertigen Erzeugnissen sowie an unverrechneten Lieferungen und Leistungen	
	68	Erlös aus Leistungen an Personal und Dritte	
Total Erlös			

Einzelkosten, gemäss Buchungsrichtlinien		Bezugsgrösse	Fr.	Kostensatz	Menge
Medizinischer Bedarf					
400	Arzneimittel (exkl. Blut und Blutprodukte) Blut und Blutprodukte	Kalk. Einstandspreis + GK-Zuschlag ¹ (A- und B-Kategorie ²)			
	Σ Gemeinkostenzuschläge aus bestimmten Kostenarten 400				
401	Material, (exkl. Implantate), Instrumente, Utensilien, Textilien Implantate				
	Σ Gemeinkostenzuschläge aus bestimmten Kostenarten 401				
405	Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen (exkl. Arzthonorare) Arzthonorare (nicht sozialversicherungspflichtig)	Faktura			
Arzthonorarkosten (sozialversicherungspflichtig)					
380	Arzthonorar, Spitalärzte	Fr. gemäss Vertrag			
381	Arzthonorar, Belegärzte				
Übrige Einzelkosten					
480	Patiententransporte durch Dritte	Faktura			
485	Übrige patientenbezogene Fremdleistungen	Faktura			
486	Übrige Auslagen für Patienten	Faktura			
Total Einzelkosten					

A livello di CC obbligatorio (CC obbligatori 13 e 14) il metodo di imputazione potrebbe essere adeguato come segue (in rosso le aggiunte):

Einkauf/Zentrallager

(13)

(Verrechnung des Materials und Ermittlung des Gemeinkosten-Zuschlages (GK))

© H+ Die Spitäler der Schweiz

KANN-Kostenstellen	- Verschiedene Standorte			
Inhalt (Primärkosten)	- Alle Kosten (Personal- und Sachkosten), inkl. A-, B- und C-Material			
Anzahl Kostenblöcke	A	Personal und Sachkosten (Primär- und Sekundärkosten), exkl. Materialkosten zum Einstandspreis (A, B und C Material) und exkl. Kosten des Kostenblocks A'		
	A'	Anlagenutzungskosten (inkl. Sekundärkosten). Folgende Kostenarten sind betroffen: 442, 444, 448		
	B	Materialkosten zum Einstandspreis (für A-, B- und C-Material)		
Anzahl Leistungsblöcke	A1	\sum der Frankenwerte der im Vorjahr bezogenen Materialien (A, B und C Material)		
	A2	\sum der gewichteten Bestellpositionen der im Vorjahr bezogenen Materialien (A-, B- und C-Material). Die Gewichtung kann z. B. mittels folgenden Kriterien erfolgen: Eilsendung, Kühlung.		
	A'	Die Bewertung erfolgt gemäss A1 oder A2 (je nach Wahl des Spitals).		
	B	Für das A-, B- und C-Material: Einstandspreis x bezogene Menge		
Ermittlung des Gemeinkostenzuschlags	Bezugsgrösse		Gemeinkostenzuschlagsatz (GK-Zuschlagsatz)	
	Minimalvariante	A1	Frankenwert	Kostenblock A/ \sum Leistungsblock A1
Maximalvariante	A2	Bestellposition, gewichtet	Kostenblock A/ \sum Leistungsblock A2	GK-Zuschlagsatz, gewichtet (CHF Betrag)
Gemeinkostenzuschlag (GK-Zuschlag)=	B	Frankenwert des bezogenen Medikamentes (Leistungsblock B) multipliziert mit dem GK-Zuschlagsatz (bei der Maximalvariante werden die Bestellpositionen noch gewichtet)		
Verrechnung	Bezugsgrösse		Verrechnung	
	A, B und C Medikament	1	Einstandspreis und bezogene Menge	(Einstandspreis des A-, B- und C-Medikamentes x bezogene Menge) + GK-Zuschlag
Empfänger der Verrechnung	A- und B-Materialien: administrative Fall			
	A- und B-Materialien (inkl. entsprechendem GK-Zuschlag) sind patientenbezogene Materialien und entsprechen somit Einzelkosten. Diese Materialarten werden gemäss der im Kapitel 6.5.1 erläuterten Buchungsvarianten von Einzelkosten (ohne Verrechnungsschlüssel) auf den Kostenträger verrechnet.			
	<u>Materialienkosten (Einstandspreis x bezogene Menge) und der entsprechenden GK-Zuschlag werden getrennt auf den Kostenträger verrechnet (REK 14 003).</u>			
C-Material: beziehende Kostenstelle				
Das C-Material (inkl. entsprechendem GK-Zuschlag) ist nicht ein patientenbezogenes Material und entspricht somit Gemeinkosten. Diese Materialart wird auf die beziehende Kostenstelle verrechnet.				

Numero di proposta: 14_003

(14)

Apothek (Verrechnung der Medikamente und Ermittlung des Gemeinkosten-Zuschlages (GZ))

© H+ Die Spitäler der Schweiz

KANN-Kostenstellen	- Verschiedene Standorte		
Inhalt (Primärkosten)	- Alle Kosten (Personal- und Sachkosten), inkl. A-, B- und C-Medikamente		
Anzahl Kostenblöcke	A	Personal- und Sachkosten (Primär- und Sekundärkosten), exkl. Medikamentenkosten zum Einstandspreis (A-, B- und C-Medikamente) und exkl. Kosten des Kostenblocks A'	
	A'	Anlagenutzungskosten (inkl. Sekundärkosten). Folgende Kostenarten sind betroffen: 442, 444, 448	
	B	Medikamentenkosten zum Einstandspreis (für A-, B- und C-Medikamente)	
Anzahl Leistungsblöcke	A1	\sum der Frankenwerte der im Vorjahr bezogenen Medikamente (A, B und C Medikamente)	
	A2	\sum der gewichteten Bestellpositionen der im Vorjahr bezogenen Medikamente (A-, B- und C-Medikamente). Die Gewichtung kann mittels folgenden Kriterien erfolgen: Eilsendung, Kühlung.	
	A'	Die Bewertung erfolgt gemäss A1 oder A2 (je nach Wahl des Spitals).	
	B	Für das A-, B- und C-Medikament: Einstandspreis x bezogene Menge	
Ermittlung des Gemeinkostenzuschlages	Bezugsgrösse		Gemeinkostenzuschlagsatz (GK-Zuschlagsatz)
Minimalvariante	A1	Frankenwert	Kostenblock A/ \sum Leistungsblock A1 GK-Zuschlagsatz (CHF Betrag)
Maximalvariante	A2	Bestellposition, gewichtet	Kostenblock A/ \sum Leistungsblock A2 GK-Zuschlagsatz, gewichtet (CHF Betrag)
Gemeinkostenzuschlag (GK-Zuschlag)=	B	Frankenwert des bezogenen Medikamentes (Leistungsblock B) multipliziert mit dem GK-Zuschlagsatz (bei der Maximalvariante werden die Bestellpositionen noch gewichtet)	
Verrechnung	Bezugsgrösse		Verrechnung
A, B und C Medikamente	1	Einstandspreis und bezogene Menge	(Einstandspreis des A-, B- und C-Materials x bezogene Menge) + GK-Zuschlag CHF Betrag <u>(Medikamentenkosten)</u> <u>GK-Zuschlag</u>
Empfänger der Verrechnung	A- und B-Medikamente: administrative Fall		
	Die A- und B-Medikamente (inkl. entsprechendem GK-Zuschlag) sind patientenbezogene Medikamente und entsprechen somit Einzelkosten. Diese Medikamentenarten werden gemäss der im Kapitel 6.5.1 erläuterten Buchungsvarianten von Einzelkosten (ohne Verrechnungsschlüssel) auf den Kostenträger verrechnet. <u>Medikamentenkosten (Einstandspreis x bezogene Menge) und der entsprechenden GK-Zuschlag werden getrennt auf den Kostenträger verrechnet (REK 14 003).</u>		
	C-Medikamente: beziehende Kostenstelle		
Die C-Medikamente (inkl. entsprechendem GK-Zuschlag) sind nicht patientenbezogene Medikamente und entsprechen somit Gemeinkosten. Diese Medikamentenart wird auf die beziehende Kostenstelle verrechnet.			

2. Decisione REK

Respinta

Risultato della votazione:
 Numero di voti (max.): 13
 Maggioranza assoluta: 8
 Sì: 0
 No: 13
 Astenuti: 0

Numero di proposta: 14_003

Motivazione:

La proposta di imputare alle unità finali di imputazione determinati costi diretti di medicinali e impianti (prezzo di costo x quantitativo acquistato) separatamente dalle relative maggiorazioni dei costi comuni deriva dal desiderio di calcolare i contributi complementari sul piano nazionale, tenendo conto della decisione del CA di SwissDRG. Tra l'altro, per il calcolo dei contributi complementari bisogna prendere in considerazione soltanto i cosiddetti costi di prodotto. In questo ambito le maggiorazioni dei costi comuni non vanno prese in considerazione.

Principi per i costi diretti:

1. A livello di una determinata unità finale di imputazione (caso XY) i medicinali in relazione diretta con l'UFI sono trattati come costi diretti.
2. A livello dell'unità finale di imputazione, la voce di costo (VC) "400 Medicinali" corrisponde alla somma di tutti i costi dei medicinali (secondo la definizione REKOLE dei costi diretti, includendo tutte le maggiorazioni dei costi comuni), somministrati al paziente nel quadro del suo trattamento (con esclusione dei costi dei medicinali C e delle corrispondenti maggiorazioni Cco).

Se, a questo punto, le maggiorazioni dei costi comuni dei medicinali acquistati i cui costi di prodotto (prezzo di costo x quantità acquistata) si rispecchiano nella VC 400, venissero imputati separatamente alle unità finali di imputazione, l'estratto dell'unità finale di imputazione sarebbe più dettagliato, ma non si raggiungerebbe lo scopo per cui è stata presentata la proposta: la VC 400 Medicinali verrebbe sì "epurata" dalle maggiorazioni dei costi comuni, ma la VC 400 corrisponderebbe comunque sempre alla somma di tutti i costi dei medicinali somministrati al paziente nel quadro del suo trattamento (esclusi i costi dei medicinali C).

Inoltre, da parecchi anni SwissDRG SA tiene aggiornate diverse liste positive (v. rilevamento dettagliato 2014 - Rilevamento dei medicinali, impianti e procedimenti costosi, versione aggiornata del 31.01.2014), in cui figurano tutte le informazioni necessarie e desiderate (tra le quali i costi di prodotto dei medicinali in relazione al caso, ossia senza le maggiorazioni dei costi comuni) fornite da ogni ospedale della rete. Con queste informazioni si possono non soltanto determinare i contributi complementari secondo la decisione del CA di SwissDRG SA, ma anche epurarne i costi delle UFI interessate.

3. Ripercussioni sul manuale REKOLE® 4ª edizione 2013

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

Luogo, data	Berna, 5 maggio 2014	
Nome, firma	H+ Gli Ospedali Svizzeri REK Pascal Besson	

Numero di proposta: 14_003