



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Appendice – Decisione REK 14_001

Le seguenti modifiche proposte sono state convalidate dalla Commissione REK nella riunione del 9 dicembre 2022 e comportano adeguamenti nell'attuale edizione della soluzione industriale REKOLE®.

Poiché le modifiche sono state proposte e convalidate successivamente, si è deciso di non aggiungerle alla decisione REK. Gli aggiustamenti sono invece illustrati nel presente allegato.

Adattamento n°1 :

...

9 La contabilità per unità finali d'imputazione

- 9.1 Gruppo di prestazioni dipendenti dal caso
- 9.2 Gruppo di prestazioni indipendenti dal caso (PIC)
- 9.3 Il caso amministrativo
- 9.4 Compiti del caso amministrativo
- 9.5 Delimitazione del caso amministrativo
- 9.6 Rapporto tra i vari tipi di casi
- 9.7 Regole per la gestione dei casi amministrativi obbligatori
 - 9.7.1 Inizio e fine del trattamento (compr. urgenze)
 - 9.7.2 Mutamenti nell'estensione della copertura assicurativa
 - 9.7.3 Trasferimento interno e cambio della diagnosi
 - 9.7.4 Chiusura annuale d'esercizio
 - 9.7.5 Riammissione dopo un trasferimento
 - 9.7.6 Congedi
 - 9.7.7 Delimitazione delle cure acute dalle cure dei lungodegenti
 - 9.7.8 Delimitazione del trattamento di casi di riabilitazione precoce e di paraplegiologia
 - 9.7.9 Caso ambulatoriale permanente
- 9.8 L'estratto/elaborazione dell'unità finale d'imputazione del caso amministrativo
- 9.9 Il caso tariffale
- 9.10 Il mandato
- 9.11 Le prestazioni economicamente d'interesse generale
 - 9.11.1 Ricerca e formazione universitaria
 - 9.11.1.1 Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)
 - 9.11.1.2 Legge federale sulla formazione professionale (LFPr) e sulle professioni mediche universitarie (LPmed)
 - 9.11.1.3 Determinazione dei costi per la ricerca e la formazione universitaria basata sull'attività – obiettivi e quadro di applicazione
 - 9.11.1.4 Formazione scientifica e professionale delle professioni sanitarie universitarie – definizioni
 - 9.11.1.5 Ricerca – definizione
 - 9.11.1.6 Premesse nell'ambito di REKOLE®
 - 9.11.2 Prestazioni economicamente d'interesse generale per mansioni speciali
 - 9.11.2.1 Calcolo dei costi – obiettivo e quadro di applicazione
 - 9.11.2.2 Condizioni all'interno di REKOLE®
 - 9.11.2.3 Presentazione della tenuta di mandati per prestazioni economicamente d'interesse generale
 - 9.11.3 Ulteriori contributi per il mantenimento di capacità ospedaliere per motivi di politica regionale o a causa di tariffe che non coprono i costi
- 9.12 Rappresentazione amministrativa dei trattamenti

...

Adattamento n°2: (capitolo nuovo)

9.11 Le prestazioni economicamente d'interesse generale

Con la revisione della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) per il settore del finanziamento degli ospedali, entrata in vigore il 1° gennaio 2009, grazie alle tariffe ospedaliere deve essere possibile coprire i costi generati dalla fornitura di prestazioni valutata come efficiente. Le tariffe si orientano dunque alla remunerazione degli ospedali che “forniscono la prestazione nella qualità necessaria, in modo efficiente e vantaggioso” (art. 49 cpv. 1 LAMal).

L'articolo 49 capoverso 3 LAMal prevede però che questa remunerazione non può comprendere le partecipazioni ai costi delle prestazioni economicamente di interesse generale (PEIG). Dette prestazioni comprendono segnatamente:

- a) il mantenimento di capacità ospedaliere per motivi di politica regionale;
- b) la ricerca e l'insegnamento universitario.

La LAMal menziona in generale le parti non contenute nella remunerazione, non fornisce però alcuna definizione chiara di prestazioni economicamente d'interesse generale.

Per quanto riguarda la contabilità analitica, si pone tuttavia il quesito a sapere come occorre contabilizzare le prestazioni economicamente d'interesse generale. In questo contesto va ricordato il principio del primato della procedura di contabilizzazione lorda, secondo cui non è ammesso registrare i ricavi a diminuzione di costo (compresi contributi per prestazioni economicamente d'interesse generale) a livello di centri di costo.

Dato che inoltre a livello nazionale non esiste alcuna definizione unitaria delle prestazioni economicamente d'interesse generale, risulta difficile definire una gestione unitaria a livello nazionale per il calcolo dei costi.

È però comunque già oggi possibile definire alcuni principi di codifica contabile, come pure alcune categorie per tali prestazioni e garantire la determinazione di costi rilevanti per l'AOMS per allestire un benchmarking nazionale.

a) Prestazioni economicamente d'interesse generale (PEIG) per mansioni speciali

In questa categoria rientrano le attività e i settori ospedalieri quali la pianificazione familiare, la prevenzione dei maltrattamenti sui minori, il servizio di pronto intervento, la centrale di allarme e di coordinamento sanitario 144, la coordinazione della donazione di organi, le prestazioni sociali, le attività di prevenzione e talune unità specifiche in Psichiatria. L'elenco non è esaustivo. Le PEIG vanno tenute quali servizi annessi o mandati (analogamente alle attività della ricerca e dell'insegnamento universitario). Spese e ricavi di tali attività devono essere tenuti quali PEIG.

b) Ricerca e insegnamento universitario

Vi rientrano tutte le attività che s'intendono agli articoli 49 cpv. 3 lett. B LAMal e 7 OCPRE. Tali mansioni vanno tenute quali mandati. I costi (basati su una registrazione delle prestazioni basata sulle attività, vale a dire la metodologia descritta nel capitolo 9.11.1.6) e i ricavi corrispondenti (compresi i contributi dell'ente pubblico) vanno giustificati a livello di unità finali d'imputazione.

Questa categoria di prestazioni economicamente d'interesse generale è di gran lunga la più importante ed è trattata separatamente nel capitolo 9.11.1.

c) Ulteriori contributi per il mantenimento di capacità ospedaliere per motivi di politica regionale o a causa di tariffe che non coprono i costi

Ne fanno parte i contributi per il finanziamento del mantenimento di capacità ospedaliere per motivi di politica regionale e tariffe che non coprono i costi (ad es. TARMED). Tali contributi sono caratterizzati dalla mancanza di una relazione diretta con un'unità finale d'imputazione delimitabile. L'elenco non è esaustivo.

Delimitazione

Secondo la giurisprudenza le prestazioni di garanzia per il pronto soccorso non sono considerate PEIG. (cfr. Riassunto delle decisioni del TAF, H+ V1.01, decisioni TAF C-2283/2013, C-3617/2013 e C-4264/2013). Nella misura in cui a un ospedale vengono tuttavia assegnati contributi cantonali per il finanziamento di tali prestazioni, questi contributi vanno registrati in una specifica unità collettiva di ricavi (mandato).

...

Adattamento n°3:

9.11.2 Prestazioni economicamente d'interesse generale per mansioni speciali

9.11.2.1 Calcolo dei costi – obiettivo e quadro di applicazione

Analogamente a ricerca e insegnamento universitario i costi legati alle prestazioni economicamente d'interesse generale che si riferiscono a mansioni speciali rappresentano costi d'esercizio e devono pertanto essere parte integrante della contabilità analitica ai sensi di REKOLE®. Per adempiere ai requisiti di legge che sulla base delle sovvenzioni ricevute vietano un calcolo dei costi, è però indicato determinare e distinguere nel modo più preciso possibile i costi legati a tali attività.

Contrariamente a ricerca e insegnamento universitario, l'identificazione dei costi riferiti alle prestazioni economicamente d'interesse generale per le mansioni speciali non richiede un rilevamento dettagliato delle attività nell'intero ospedale, visto che tali attività sono meno sparse e si concentrano su qualche unità organizzativa o addirittura su qualche collaboratrice/tore di unità specifiche. In questo contesto l'ospedale deve sviluppare una metodologia che permette di identificare tali costi nel modo più preciso possibile, mantenendo nel contempo un rapporto costi-benefici accettabile, che corrisponde agli obiettivi interni all'azienda.

9.11.2.2 Condizioni all'interno di REKOLE®

Dapprima occorre assolutamente ricordare che al momento non è disponibile una definizione delle prestazioni economicamente d'interesse generale valida a livello nazionale, unanime e riconosciuta. La definizione delle prestazioni economicamente d'interesse generale avviene a livello cantonale e cambia da un Cantone all'altro. Tale situazione può dunque avere ripercussioni sui costi d'esercizio rilevanti per l'AOMS e creare distorsioni nel confronto dei costi in questione, di cui occorre assolutamente tener conto.

Indicazioni relative alla struttura della contabilità per centri di costo

Analogamente al settore ricerca e insegnamento universitario, per raffigurare le attività legate alle prestazioni economicamente d'interesse generale per mandati speciali è necessario tenere un centro di costo specifico, garantendo così la possibilità di ricostruire l'imputazione dei costi relativa ai diversi mandati (cfr. Capitolo 8).

Indicazioni relative all'attribuzione delle quote parti dei costi salariali del personale ospedaliero

Nella misura del possibile i costi salariali possono essere registrati direttamente sul mandato. Questo è fattibile, tra gli altri, se la prestazione economicamente d'interesse generale concerne un'unità organizzativa specifica (come ad es. un'unità dedicata in maniera specifica alla pianificazione familiare).

Se non è possibile registrare direttamente le quote parti dei costi salariali, può essere adottata la metodologia indiretta tramite i centri di costo. Ciò è il caso in particolare quando la prestazione derivante dal mandato concerne solamente una parte dei collaboratori di un'unità o una parte del loro tempo.

Gli esempi elencati nel capitolo seguente illustrano i casi più frequenti e pure la modalità con cui vengono trattati i costi salariali.

L'imputazione dei costi generali

L'imputazione dei costi generali può avvenire secondo la medesima logica adottata nell'ambito di ricerca e insegnamento universitario (cfr. Capitolo 9.11.6).

L'imputazione degli altri costi indiretti (costi di spazio, immobilizzazioni immateriali, interessi calcolatori)

Per quanto riguarda l'imputazione degli altri costi indiretti sussiste la possibilità di adottare pure per la gestione dei mandati i principi del Capitolo 9.11.1.6 riferiti a ricerca e insegnamento universitario.

Le indicazioni in merito alla definizione delle unità finali d'imputazione

Nella contabilità analitica REKOLE® le attività legate alle prestazioni economicamente d'interesse generale per mandati speciali vengono tenute sotto forma di mandati. Per tali informazioni rinviamo al Capitolo 9.10 Il mandato, del presente manuale.

9.11.2.3 Presentazione della tenuta di mandati per prestazioni economicamente d'interesse generale

A) Esempio per la gestione di una prestazione che raffigura un'unità specifica nell'ospedale

Principio generale

Certe prestazioni economicamente d'interesse generale vengono fornite da unità dell'ospedale il cui mandato principale o addirittura esclusivo consiste nella fornitura di una PEIG. In tal caso è consigliabile tenere un centro di costo facoltativo per identificare più facilmente i costi PEIG.

La pianificazione familiare

La pianificazione familiare è di solito un'unità delimitata in modo chiaro (di regola fa parte della clinica ginecologica o del reparto di ginecologia/ostetricia), il cui mandato consiste nella consulenza e nell'accompagnamento di pazienti e coppie riguardo alle tematiche della salute sessuale e della riproduzione (contraccezione, interruzione della gravidanza, sterilizzazione, sterilità, malattie veneree, ecc.). Le prestazioni della pianificazione familiare per principio non sono a carico della LAMal e sono gratuite per le pazienti. Se necessario, le pazienti vengono indirizzate ad altri fornitori di servizi o di prestazioni.

L'unità per i maltrattamenti sui minori

L'unità per i maltrattamenti sui minori è di solito integrata nel reparto di pediatria ed è possibile delimitarla in modo chiaro. Essa offre sostegno al personale specializzato (pediatri, altro personale sanitario, servizi per la protezione dell'infanzia, ecc.) per il riconoscimento, l'analisi e la consulenza delle situazioni di maltrattamento. L'unità può pure impegnarsi in favore della formazione del personale specializzato. Le prestazioni sono gratuite e non sono a carico della LAMal.

La centrale di allarme e di coordinamento sanitario 144

La centrale 144 risponde alle chiamate d'emergenza sanitaria e si occupa dell'impiego dei servizi di pronto intervento. Il personale della centrale solitamente è composta da personale sanitario (ad esempio infermieri o soccorritori professionali). Della centrale fa parte pure la struttura tecnica e IT. La centrale di allarme e di coordinamento sanitario è per principio separata dalle altre prestazioni dell'ospedale.

B) Esempio per la gestione di una prestazione economicamente d'interesse generale che riguarda poche collaboratrici/pochi collaboratori di un'unità

Principio generale

Determinate prestazioni economicamente d'interesse generale vengono fornite da poche collaboratrici/pochi collaboratori di un'unità, talvolta si tratta soltanto di parte della loro attività. In tal caso all'interno dell'unità occorre fare accertamenti, per poter determinare la quota parte dei costi dell'unità dedicata alla prestazione economicamente d'interesse generale.

Il coordinamento della donazione di organi

Solitamente i reparti di terapia intensiva accertano se le persone decedute erano donatrici di organi. I colloqui con i famigliari e l'asportazione vengono remunerati per prestazione da Swisstransplant. I programmi regionali per la donazione di organi normalmente finanziano i servizi di coordinamento nei reparti di terapia intensiva, il cui compito è sorvegliare il rispetto dei processi, partecipare ai programmi legati al controllo della qualità e garantire la formazione del personale coinvolto nella donazione di organi. Si tratta dunque di un numero esiguo di collaboratrici e collaboratori che forniscono la prestazione economicamente d'interesse generale all'interno del reparto di terapia intensiva.

Le prestazioni sociopsichiatriche

Determinate unità ambulatoriali della psichiatria forniscono tra le altre prestazioni d'assistenza che non sono a carico della LAMal. Può trattarsi ad esempio di procedure di reinserimento professionale o di quelle dedicate alla sistemazione delle persone. Tali prestazioni spesso sono fornite da assistenti sociali, talvolta però pure da altro personale specializzato.

Le attività di prevenzione

A volte ad altre strutture, ad esempio scuole, viene messo a disposizione personale infermieristico per mansioni di prevenzione. Questo personale è legato a un servizio ospedaliero (pediatria, psichiatria, igiene ospedaliera, ecc.), dedica però tutto o una parte del proprio tempo alle attività di prevenzione.

C) Esempio per la gestione di una prestazione economicamente d'interesse generale volta a finanziare un'attività deficitaria

Principio generale

Alcune prestazioni a carico della LAMal sono per loro natura deficitarie, a causa ad esempio delle peculiarità dell'attività o delle/dei pazienti che hanno in cura. In tal caso per calcolare a quanto ammonta la prestazione economicamente d'interesse generale, dai costi dell'attività corrispondente vengono dedotti i ricavi. Tale procedura è però ammessa unicamente per attività specifiche e non può essere applicata in maniera globale o a settori importanti dell'ospedale. Deve inoltre trattarsi di attività facenti parte di un mandato specifico dell'ente pubblico.

Il servizio di soccorso medico d'urgenza

Il medico d'urgenza è un servizio di soccorso composto da un medico e un soccorritore professionale che si recano al luogo d'intervento con un veicolo. Normalmente le prestazioni fatturate sono in grado di coprire soltanto una parte dei costi del servizio di soccorso medico d'urgenza.

Le unità ambulatoriali specifiche in psichiatria

L'attività ambulatoriale in psichiatria è spesso molto deficitaria e il finanziamento supplementare del Cantone a tale deficit, ai sensi del punto 9.11.3 (soltanto i ricavi, senza costi), rientra nelle PEIG. Certe unità ambulatoriali in psichiatria forniscono

inoltre prestazioni non a carico della LAMal, la cui identificazione precisa si rivela essere molto difficoltosa. Può trattarsi ad esempio di unità che si occupano di argomenti con una forte componente sociale, quali la violenza domestica e i problemi di dipendenze.

9.11.3 Ulteriori contributi per il mantenimento di capacità ospedaliere per motivi di politica regionale o a causa di tariffe che non coprono i costi

Rientrano in questa categoria i contributi per il finanziamento del mantenimento di capacità ospedaliere per motivi di politica regionale e tariffe che non coprono i costi (ad es. TARMED). Questa categoria non può essere parificata alle prestazioni economicamente d'interesse generale menzionate nei Capitoli 9.11.1 e 9.11.2, in quanto i contributi ricevuti dall'ospedale non corrispondono a una prestazione definita. Tali contributi non possono quindi influire sui costi ospedalieri.

I contributi che finanziano attività AOMS deficitarie devono essere imputati a un'unità di ricavo specifica (mandato), che contiene unicamente ricavi. Il fatto di non poter dedurre tali sovvenzioni dai costi, permette di evitare distorsioni nei confronti tra ospedali, in particolare nell'elaborazione di ITAR_K® e di procedure di benchmarking AOMS.

...