

Decisione sulla proposta n° 16_004

Svolgimento	Data	Stato
Inoltrata	29.08.2016	
1. Trattamento	08.09.2016	
2. Trattamento		
Decisione REK	Respinta con precisazione	
Data di validazione	01.01.2018	
Rilevante per la certificazione dal	01.01.2019	

Indicazione di riferimento relativa al Manuale REKOLE® 4^a edizione 2013 e proponente

N° del capitolo & denominazione	Capitolo 10.5 Servizi di cura infermieristica
Proponente	Ospedali FMI AG, Peter Wyss / Isabelle Bruppacher

1. Situazione di partenza / problematica

Situazione di partenza:

Il rilevamento delle prestazioni cure infermieristiche nella nostra azienda veniva effettuato nel modo seguente: l'esatta durata della degenza (in minuti) calcolata deducendo l'orario di ammissione da quello di dimissione nel reparto di cure corrispondente veniva moltiplicata con una quantità di minuti normati al giorno.

Per l' 1.1.2013 abbiamo affinato tale rilevamento. La procedura dettagliata della nostra registrazione delle prestazioni nelle cure infermieristiche è inserita alla voce proposta di soluzione.

Dall'1.1.2013 nelle cure infermieristiche applichiamo la seguente modalità di registrazione delle prestazioni:

1. registriamo l'esatta durata di degenza (in minuti) calcolata deducendo dall'orario di dimissione quello dell'ammissione nel reparto di cura corrispondente.
2. a) Determiniamo i minuti standard per DRG dividendo i costi medi del DRG in CHF in base ai dati SBM per la durata media di degenza di tali dati. In questo modo otteniamo i costi medi di cura al giorno per questo DRG.
 - b) Il coefficiente d'imputazione standard per le cure viene determinato dividendo i costi dei reparti di cura per i minuti di cura probabili per i pazienti. Non viene tenuto conto di tutto il tempo necessario per svolgere lavori non riferiti ai pazienti.
 - c) I costi medi di cura al giorno e DRG (cifra 2a) vengono divisi per il coefficiente d'imputazione standard delle cure (cifra 2b). Quale risultato otteniamo i minuti standard della prestazione di cura per giorno e DRG.

La durata di degenza (cifra 1) viene moltiplicata per i minuti standard (cifra 2c).

Tale valore è il risultato della registrazione delle prestazioni impiegato per la fatturazione.

2. Decisione REK

Nel fondo la proposta è accettata, vale a dire: l'abbandono del riferimento alla nozione di orario di lavoro contrattuale a vantaggio della nozione di orario di lavoro effettivamente fornito. La proposta è redatta in tal senso.

La REK attira l'attenzione sull'Errata corrige n° 14 e sul capitolo 9.11 riformulato e che tiene conto del presente adattamento/precisazione.


3. Ripercussioni sul manuale REKOLE[®], 4^a edizione 2013

In rosso il (la) nuovo (a) complemento / precisazione, p. 272:

10.5 Servizi di Cura infermieristica

Le prestazioni fornite dal settore delle cure infermieristiche costituiscono una parte importante dei costi complessivi di un ospedale. La determinazione possibilmente esatta e corretta delle prestazioni e dei costi per il singolo caso (unità finale d'imputazione) riveste dunque una grande importanza, rappresenta però pure una grande sfida per la contabilità analitica. **Il rilevamento delle prestazioni nella cura deve avvenire in modo cumulativo, riferito all'ospedale, al caso e alla prestazione. Non è ammesso il rilevamento normalizzato delle prestazioni riferito alla durata della degenza e/o a valori medi nazionali, senza quindi raccolta delle prestazioni con riferimento al caso singolo. (REK 16_004).**

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

Luogo, data	Berna, 1 febbraio 2017	
Nome + firma	H+ Gli Ospedali Svizzeri REK Pascal Besson	

Numero di proposta: 16_004