

Linee Guida per la compilazione dei modelli di rilevazione dei costi delle malattie rare

Al fine della corretta compilazione dei modelli di rilevazione dei costi relativi alle malattie rare, per la determinazione del costo standard di produzione, qui di seguito si riportano alcune precisazioni.

I modelli di rilevazione si compongono di 8 schede:

- Una scheda base, che sintetizza i dati dell'attività prodotta dai Centri interessati, nonché le risorse agli stessi assegnate (personale, attrezzature, ecc.);
- Tre schede per la rilevazione delle risorse assorbite dall'attività ambulatoriale: costi diretti e prestazioni intermedie (A1 – A2 – A3);
- Quattro schede per la rilevazione delle risorse assorbite dall'attività di ricovero: costi diretti e prestazioni intermedie (R1 – R2 – R3 – R4).

Nella compilazione dei modelli occorre tener conto dei seguenti criteri generali:

1. Ogni malattia rara o gruppi di malattia, così come censite e codificate dall'Assessorato alla Sanità, con il supporto tecnico dell'ARES, ed allegate alla DGR 23/12/03, n. 2238 con la quale è stata approvata la rete regionale dei Presidi per la prevenzione, la sor-

veglianza, le diagnosi, la terapia delle malattie rare, ai sensi del D.M. 18/5/01, n. 279, dovranno essere oggetto di rilevazione dei costi diretti e delle prestazioni intermedie, con l'ausilio delle schede allegate;

2. Qualora le schede e gli spazi contenuti risultassero insufficienti, occorrerà integrare le stesse proseguendo progressivamente con la codifica delle voci;

3. Per la quantificazione delle risorse necessarie per ogni singolo episodio di cura, occorre individuare le attività necessarie alla cura degli stessi, previa individuazione dei percorsi diagnostico – terapeutici;

4. Bisogna tener conto delle risorse strettamente necessarie e direttamente imputabili per la cura della specifica malattia rara o gruppi di malattie e non delle dotazioni di risorse del singolo centro;

5. Per ogni singolo episodio di cura occorre tener conto delle quantità medie di risorse necessarie;

6. Nel caso di attività già finanziata dal SSR, occorrerà evidenziare eventuali eccedenze nell'utilizzo delle risorse, non coperte dalle tariffe vigenti;

7. Le parti colorate delle schede, relative

ai dati di costo, dovranno essere compilate con l'indicazione dei dati in proprio possesso e relativi alla struttura di appartenenza.

Analizziamo le singole schede:

Modello Base

Indicare:

- il numero di pazienti affetti dalla malattia rara oggetto della rilevazione, in carico alla struttura e riportati in apposito registro;

- Le risorse complessive assegnate alla UOC – UOS, che prescindono quindi, dalle risorse specificatamente dedicate alla cura della malattia;

- Il totale dei casi trattati nell'anno 2003, riportando separatamente quelli relativi alla malattia rara e quelli riguardanti le altre attività;

- L'attrezzatura specifica:

- Riportare le attrezzature in dotazione e direttamente utilizzate dalla Unità Operativa, per la cura e la diagnosi della malattia o gruppi di malattie, tralasciando quindi quelle che, sebbene necessarie, sono in dotazione ed utilizzate da altre Unità Operative o Servizi;

- Specificare con un "SI" o un "NO" se l'attrezzatura indicata, per tipo, è in dotazione dell'Unità Operativa;

- Indicare la vita media del bene, espressa in anni;

- Indicare la capacità produttiva dell'attrezzatura, espressa in ore per giornata.

Costo del personale (Scheda A / 1 - R / 1)

Indicare le unità di personale, le ore giorno e i giorni anno dedicate alla cura della malattia rara o gruppi di malattia.

Per quanto attiene il costo occorre indicare il "costo pieno", di competenza, per singola figura professionale utilizzata. Detto costo comprende, in particolare: la retribuzione fissa, la retribuzione di posizione, le indennità accessorie, gli straordinari, l'incentivazione, gli oneri sociali, l'IRAP, il rateo di tredicesima, le ferie maturate e non godute.

Per quanto attiene l'articolazione del personale e specificatamente la sua classificazione, si precisa che all'interno dei singoli profili professionali sono compresi:

- **Dirigente Medico:** ex 1° livello; Direttore UOC e UOS; Veterinario ;

- **Dirigente Sanitario:** Farmacista,

Biologo, Chimico, Fisico, Psicologo;

- **Dirigente Ruolo Professionale:** Ingegnere; Geologo; Architetto; Avvocato

- **Dirigente Ruolo Tecnico:** Analista; Sociologo; Statistico

- **Collaboratore professionale Sanitario Esperto:** Assistente sociale esperto; Tecnico - professionale esperto

- **Collaboratore Amministrativo Professionale:** Impiegato del ruolo amministrativo e professionale (ex 7 livello)

- **Collaboratori Professionali Sanitari:**

- a) **Personale Infermieristico:** Infermiere, Ostetrica, Dietista, Assistente sanitario, Infermiere pediatrico, podologo, igienista dentale.

- b) **Personale Tecnico Sanitario:** Tecnico – sanitario di laboratorio biomedico; di radiologia medica; di neurofisiopatologia; ortopedico; di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare; odontotecnico, ottico.

- c) **Personale della Riabilitazione:** Tecnico audiometrista; audioprotesista; fisioterapista; logopedista; ortottista; terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva; terapista occupazionale; massaggiatore non vedente; educatore professionale.

- d) **Personale di Vigilanza e Ispezione:** Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.

- **Personale collaboratore Tecnico Professionale:** Geometra, Programmatore Centro Elaborazione Dati, nonché personale del ruolo tecnico ex 6 livello (ex Capo Servizio tecnico);

- **Assistente amministrativo:** personale ruolo amministrativo ex 6 livello (ex aggiunti);

- **Operatore Tecnico:** Operai qualificati e specializzati (idraulici, elettricisti, falegnami, pittori, cuochi ecc.);

- **Operatore Tecnico Addetto all'Assistenza (OTA):** personale con mansioni integrative e complementari del personale sanitario di assistenza diretta;

- **Coadiutore Amministrativo:** personale del ruolo amministrativo ex 4 livello (ex applicato);

- **Ausiliario Specializzato:** ex ausiliario socio - sanitario addetto ai servizi assistenziali, ex ausiliario addetto ai servizi tecnico - economici;

- **Commesso:** uscieri, portieri, fattorini;

- **Personale Prestato da altre Unità:**

nel personale prestato da o a altre unità rientra lo scambio di personale tra centri diversi (da contabilizzare sempre al costo pieno sostenuto). Rientra in questa fattispecie, ad esempio, l'eventuale utilizzo di Anestesisti;

- **Altri costi del Personale:**

- Il personale comandato, dipendente di un'altra azienda
- Il personale convenzionato
- Il personale universitario (ex quota De Maria)
- Il personale borsista, tirocinante, ecc.

Consumi di Beni (Scheda A / 2 - R / 2)

Il costo relativo ai consumi di beni, sanitari e non, si rileva sulla base degli scarichi registrati dal sistema di contabilità di magazzino.

Quantità x prezzo di acquisto

Il criterio di valorizzazione è quello del costo medio ponderato :

$$\sum \frac{\text{Quantità X prezzo d'acquisto}}{\text{Totale quantità}}$$

Con riferimento alle classi di costo, così come determinate si precisa che:

- Relativamente al valore delle sacche di sangue ed emoderivati in genere, utilizzati per singolo caso trattato, si applica la Delibera regionale n° 297 del 15/03/2004, pubblicata sul BURP n. 39 dell'1/4/2004, con la quale la Regione Puglia ha provveduto ad aggiornare il prezzo unitario di scambio, sia interregionale che intraregionale, del sangue e degli emocomponenti, recependo l'accordo del 24/7/2003 intervenuto tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province autonome, pubblicato sulla G.U. n. 228, dell'1/10/03.

- Lo strumentario chirurgico comprende l'effettivo strumentario ed i ferri chirurgici;

- Nei presidi medico-chirurgici e di protezione vanno compresi:

a) aghi e siringhe: aghi per infusione e prelievo, per biopsia, per anestesia, per oftalmologia, per odontoiatria, per esplorazione torace/peritoneo, aghi vari; siringhe multiuso, monouso, altre siringhe e accessori;

b) cannule, sonde, tubi, cateteri: cateteri per apparato cardiovascolare, per neuroradiologia, per apparato gastrointesti-

nale, respiratorio e urogenitale, cateteri vari; cannule, sonde e tubi per apparato gastrointestinale, respiratorio, urinario, genitale, altre cannule, sonde e tubi;

c) somministrazione, prelievo, irrigazione, lavorazione sangue: sistemi per somministrazione, irrigazione e prelievi, per trasfusione e prelievo, per autotrasfusione, per frazionamento sangue, per circolazione extra - corporea;

d) drenaggi: drenaggi toracici, drenaggi caduta, drenaggi e kit vari, sistemi per chirurgia generale in aspirazione controllata;

e) sistemi di protezione: guanti chirurgici, non chirurgici da medicazione, altri guanti;

f) prodotti sanitari vari: prodotti per prassi chirurgiche, mediche e sanitarie varie;

g) prodotti di medicazione: ovatta, cerotti, garza idrofila, bende, telini e set, medicazioni speciali, TNT da medicazione;

h) prodotti per chirurgia: endochirurgia, suture, suturatrici, elettrobisturi, applicazioni di clips e agrafes, prodotti vari per sutura;

i) prodotti protesici: protesi vascolari, gastrointestinali, urogenitali, otorinolaringoiatriche, oculistiche, odontoiatriche, per chirurgia plastica, protesi ortopediche, per maxillo facciale, mezzi di osteosintesi, protesi per apparato respiratorio, protesi neurochirurgiche, valvole cardiache, materiale protesico vario;

l) pace-maker, stimolatori, defibrillatori, elettrocateri: pace makers, defibrillatori impiantabili, elettrocateri, stimolatori midollari, dispositivi vari del gruppo;

m) erogatori impiantabili: microinfusore passivo impiantabile.

- Materiale per diagnostica: reagenti in vitro e accessori per diagnostica.

Scheda per tariffazione Prestazioni Interne

Per quanto riguarda la valorizzazione delle prestazioni erogate dai Servizi diagnostico - terapeutici, interni alla struttura, per ogni singolo caso trattato, occorre tener conto delle tariffe del nomenclatore di cui al D.M 22/7/96.

Nei casi di prestazioni non garantite dal SSN, e quindi privi di una tariffa, occorrerà far riferimento al criterio del "transfert cost" che consente di individuare il costo effettivo (stimato in maniera progressivamente più raffinata) delle prestazioni.

A tal proposito occorrerà rilevare le risorse

utilizzate per l'effettuazione di dette prestazioni.

La tabella qui di seguito riportata potrà essere d'ausilio per determinare detti costi.

Servizi Generali (Scheda A / 3 - R / 3)

Qui di seguito si riportano i criteri di imputazione dei costi di alcune tipologie di servizi:

- Pulizie e disinfestazione: mq. di superficie pulita dedicata alla malattia;
- Lavanolo: Kg di biancheria o in alternativa giornate di degenza
- Ristorazione: numero di pasti erogati: (colazione – pranzo – cena);
- Smaltimento rifiuti speciali: litri smaltiti;
- Prestazioni sanitarie rese da terzi: trattasi di prestazioni sanitarie richieste a strutture esterne, sia pubbliche che private. Tener conto dei costi effettivamente sostenuti;
- Consulenze sanitarie esterne: consulenze richieste ad altre aziende, anche a seguito di specifiche convenzioni sanitarie con queste stipulate. Tener conto dei costi effettivamente sostenuti;

· Prestazioni, servizi non sanitarie esterne: comprende i costi relativi ad utenze, assicurazioni, consulenze non sanitarie, organi istituzionali ecc..

Mappa Attività di Cura (Scheda R / 4)

La mappa costituisce un supporto operativo per la rilevazione delle attività di cura nel corso degli episodi di ricovero.

Qualora nelle tabelle R1 – R2 – R3 non siano codificate alcuna delle attività o dei materiali, procedere a codifica seguendo i medesimi criteri utilizzati per le altre voci codificate (codifica progressiva).

Per ogni giornata di degenza, nel corso delle 24 ore, verranno rilevate le singole attività utilizzando la codifica riportata nelle singole schede di rilevazione e quindi per ogni codice anche la quantità.

A conclusione dell'episodio di cura, si procederà a totalizzare le risorse impiegate, per quantità e tipo, riportando i totali nelle rispettive schede (R1 – R2 – R3).