



2 ottobre 2012

Lettera circolare AI n. 316

Verifica delle fatture SwissDRG: convenzione quadro tra l'UFAS e la RVK

SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) è il nuovo sistema tariffario per la remunerazione dei trattamenti ospedalieri stazionari di medicina somatica acuta che disciplina in modo uniforme il rimborso delle prestazioni ospedaliere secondo importi forfetari per singolo caso. Il sistema, introdotto a livello svizzero il 1° gennaio 2012, prevede che ogni degenza ospedaliera sia classificata in un gruppo di diagnosi (=codificata) e rimborsata in modo forfetario sulla base di criteri definiti, quali la diagnosi principale, le diagnosi supplementari e i trattamenti, o di altri fattori.

Il sistema d'importi forfetari per singolo caso SwissDRG si basa sul sistema tedesco G-DRG. Le esperienze maturate in Germania mostrano che una verifica sistematica delle fatture DRG è sempre utile, in quanto vi sono ancora quotidianamente errori di codificazione, anche dopo quasi dieci anni di prassi.

Una verifica efficace delle fatture DRG richiede l'intervento di specialisti in grado di combinare conoscenze mediche specialistiche con le regole del sistema SwissDRG. Poiché attualmente né l'AI né la maggior parte degli organi che assumono i costi dispongono di tali specialisti, l'UFAS e la CUI hanno costituito il gruppo di lavoro SwissDRG per esaminare la questione. La ricerca di un partner competente per la verifica delle fatture DRG ha portato all'associazione dei piccoli e medi assicuratori malattia (Rückversicherungs-Verband der Krankenversicherer, RVK). La RVK offre una soluzione centralizzata con un ufficio di verifica delle fatture DRG, che fornisce già queste prestazioni a numerose casse malati. Per gli uffici AI la RVK funge quindi da centro di competenze esterno per la verifica delle fatture DRG, al quale possono essere affidati singoli mandati di verifica per casi poco chiari o complessi. Il perito della RVK valuta il caso e formula una raccomandazione scritta per la rettifica della fattura presentata. L'ufficio AI può in seguito chiedere all'ospedale di rettificare la fattura riferendosi alla raccomandazione della RVK.

Il processo di verifica svolto dalla RVK comprende tre tappe:

Prima tappa – Selezione automatica dei casi

Il sistema Kolumbus SwissDRG esegue una selezione automatica dei casi (individualizzata per ogni cliente). I casi possono essere trasmessi su carta o per via elettronica.

Seconda tappa – Verifica approfondita da parte dello specialista DRG

Lo specialista (o codificatore) che ha seguito una formazione specifica tratta i casi selezionati secondo i criteri predefiniti.

Terza tappa – Verifica approfondita da parte del medico DRG

Perizia (per i casi che danno filo da torcere). Il medico di fiducia della RVK **rettifica la codificazione** e valuta il caso secondo i criteri EAE.

Prima tappa: tutte le fatture DRG trasmesse alla RVK sono sottoposte a un processo di verifica (possibilmente automatizzato) basato su regole adeguate e completate costantemente. Se una regola non è applicata, la fattura viene selezionata e una comunicazione indicante la verifica da attuare viene inviata all'ufficio AI.

Seconda tappa: l'ufficio AI esamina nel dettaglio le fatture selezionate nel corso della prima tappa. Se il collaboratore dell'ufficio AI identifica l'errore, rinvia la fattura all'ospedale spiegandone il motivo.

Terza tappa: se il collaboratore dell'ufficio AI non individua l'errore o se per altri motivi la fattura merita di essere verificata, può inviare la fattura con i documenti necessari (rapporto sull'operazione, rapporto di uscita, rapporto di laboratorio ecc.) alla RVK con la richiesta di una verifica più approfondita. La RVK redige una valutazione scritta e l'invia all'ufficio AI, che se del caso chiede all'ospedale di rettificare la fattura.

Poiché al momento solo pochi ospedali possono trasmettere per via elettronica le proprie fatture DRG a chi assume i costi, queste vengono emesse nella maggior parte dei casi su carta. Pertanto, il processo di verifica previsto nella prima tappa non può ancora essere automatizzato. Con la RVK si è quindi convenuto che gli uffici AI possono inviarle direttamente le fatture su carta per posta o attraverso un collegamento Internet sicuro. La CUIAI informerà gli uffici AI sul modo in cui dovranno comunicare con la RVK. Gli uffici AI dovranno fissare chiari criteri per la selezione delle fatture SwissDRG da sottoporre alla RVK. In caso di bisogno potranno chiedere consiglio ai SMR. L'Unità Servizi interni della CUIAI formulerà in merito le proprie raccomandazioni.

Gli uffici AI devono esaminare la forma e il contenuto delle fatture SwissDRG loro trasmesse. A tal fine devono disporre di personale specializzato che abbia le conoscenze necessarie per svolgere i compiti della seconda tappa (selezione delle fatture da sottoporre alla RVK). Ogni ufficio AI deve disporre di un processo di verifica chiaramente definito in cui siano descritte le responsabilità e competenze. Il numero delle fatture sottoposte alla RVK e le correzioni di fatture che ne risultano saranno oggetto di rilevazioni statistiche.

Convenzione quadro tra l'UFAS e la RVK

L'UFAS ha concluso una convenzione quadro con la RVK per l'attuazione della verifica delle fatture DRG. Il documento, allegato alla presente lettera circolare, fissa i principi della collaborazione tra UFAS, RVK e uffici AI, descrive i rapporti giuridici e definisce i processi di verifica e le tariffe. Le sue disposizioni sono vincolanti per gli uffici AI.

I costi per la verifica delle fatture DRG da parte della RVK vanno contabilizzati sul conto 5380 (Indennità per servizi di terzi). Le tariffe sono elencate nell'Allegato 2 della convenzione quadro.

È importante che gli uffici AI informino la RVK sull'importo della fattura effettivamente pagato di modo che la rilevazione statistica del caso sia completa. Pertanto, alle fatture su carta trasmesse dall'ufficio AI all'UCC per il pagamento dopo essere state verificate dalla RVK va allegato il parere di quest'ultima. In tal modo l'UCC sa che si tratta di una fattura verificata dalla RVK e può assegnarle un codice speciale. L'UCC invia regolarmente alla RVK un elenco di queste fatture di modo che la RVK possa registrare nel sistema informatico l'importo della fattura effettivamente pagato.

In un secondo tempo, quando le esperienze fatte con i criteri di verifica saranno sufficienti, l'UFAS emanerà ulteriori direttive.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS
Ambito Assicurazione per l'invalidità

Convenzione quadro

tra

l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali
Effingerstrasse 20, 3003 Berna

detto in seguito «UFAS»

e

l'Associazione dei piccoli e medi assicuratori malattia (RVK - Verband der kleinen und mittleren
Krankenversicherer)
Haldenstrasse 25
6006 Lucerna

detta in seguito «RVK»

concernente

**la verifica delle fatture emesse dai fornitori di prestazioni all'attenzione dell'assicurazione per
l'invalidità secondo le norme SwissDRG**

Contesto

SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) è il nuovo sistema tariffario per la remunerazione dei trattamenti ospedalieri stazionari di medicina somatica acuta che, in virtù dell'ultima revisione della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal, RS 832.10), disciplina in modo uniforme il rimborso delle prestazioni ospedaliere secondo importi forfetari per singolo caso. Il sistema prevede che ogni degenza ospedaliera sia classificata in un gruppo di casi (=codificata) e rimborsata in modo forfetario sulla base di criteri definiti, quali la diagnosi principale, le diagnosi supplementari e i trattamenti, o di altri fattori. Una verifica efficace delle fatture DRG richiede l'intervento di specialisti in grado di combinare conoscenze mediche specialistiche con le regole del sistema SwissDRG. Né l'AI né la maggior parte degli organi che assumono i costi dispongono di tali specialisti, in quanto l'acquisizione delle conoscenze necessarie e la creazione di un'infrastruttura propria per eseguire le verifiche implicherebbero costi eccessivi. La presente convenzione conclusa tra l'UFAS e la RVK permette agli uffici AI di ricorrere ai servizi della RVK in condizioni e secondo processi identici per tutti senza dover condurre lunghe e difficili trattative con un fornitore sul mercato libero. Essa non obbliga però gli uffici AI a rivolgersi effettivamente alla RVK.

Poiché attualmente non è ancora tecnicamente possibile svolgere elettronicamente tutte le tappe del processo di verifica delle fatture SwissDRG, quest'ultimo, le tariffe e le rilevazioni statistiche previsti sono disciplinati separatamente negli allegati alla convenzione, i quali, con l'accordo scritto delle parti contraenti, potranno essere adeguati all'evoluzione tecnica senza che sia necessario rinegoziare la convenzione.

Art. 1 Assegnazione dei mandati da parte degli uffici AI

- a) Gli uffici AI assegnano un mandato aprendo senza formalità il caso nel programma di gestione dei casi della RVK (Extranet) e trasmettendo a quest'ultima la fattura e i documenti relativi al caso (documenti medici completi conformemente all'allegato 2).
- b) Prima di assegnare il primo mandato l'ufficio AI chiede alla RVK (segreteria MedCasePool) i dati di accesso al programma di gestione dei casi (login e parola d'ordine).
- c) I mandati possono essere assegnati in italiano, tedesco o francese.
- d) Il rapporto mandante/mandatario si instaura tra l'ufficio AI che ha assegnato il mandato e la RVK.
- e) Trasmettendo i documenti l'ufficio AI accetta le condizioni quadro fissate nella presente convenzione.

Art. 2 Parti integranti della convenzione

Sono considerati parti integranti della presente convenzione:

1. Allegato 1: Processo di verifica delle fatture
2. Allegato 2: Tariffe
3. Allegato 3: Rilevazioni statistiche.

Art. 3 Acquisti pubblici

- a) La presente convenzione conferisce agli uffici AI la mera possibilità di ricorrere alla RVK senza instaurare alcun rapporto mandante/mandatario tra l'UFAS e la RVK. Pertanto non si tratta di un acquisto di servizi da parte della Confederazione e non risultano applicabili la legge federale sugli acquisti pubblici e le relative ordinanze.
- b) Quando assegnano un mandato gli uffici AI devono rispettare le disposizioni della legislazione cantonale sugli acquisti pubblici.

Art. 4 Remunerazione e fatturazione

- a) I mandati di verifica delle fatture sono remunerati secondo le tariffe menzionate nell'Allegato 2.
- b) Essi sono fatturati direttamente all'ufficio AI che ha assegnato il mandato. L'ufficio AI è responsabile del pagamento della fattura.

Indirizzo bancario della RVK: Credit Suisse 6002 Lucerna

IBAN CH10 0483 5026 4102 0101 5

Conto: conto corrente 264102-01-15, conto del deposito

RVK, Haldenstrasse 25, 6006 Lucerna

- c) L'assegnazione del mandato da parte dell'ufficio AI non instaura alcun rapporto mandante/mandatario tra l'UFAS e la RVK.
- d) Le tariffe menzionate nell'Allegato 2 sono intese senza IVA. Spetta alla RVK conteggiare i contributi alle assicurazioni sociali, che sono già compresi negli importi delle tariffe.
- e) Gli adeguamenti delle tariffe vanno comunicati per iscritto almeno tre mesi prima della loro entrata in vigore. Rimane riservata la disdetta della presente convenzione giusta l'articolo 7 lettera b.

Art. 5 Garanzia della qualità

- a) L'UFAS ha in ogni tempo il diritto di verificare tutte le parti dei mandati assegnati dagli uffici AI e di chiedere informazioni in merito.
Se l'UFAS contesta una deroga agli accordi contrattuali, deve informarne immediatamente per iscritto la RVK. L'UFAS decide poi in merito a un'eventuale sospensione della convenzione e lo comunica alla RVK. A partire dalla decisione di sospensione la RVK non è più autorizzata ad accettare nuovi mandati degli uffici AI nell'ambito della presente convenzione. Se non è possibile raggiungere un'intesa consensuale sui vizi contestati entro un congruo termine, la convenzione può essere disdetta per mancanza di qualità.
- b) L'ufficio AI ha in ogni tempo il diritto di verificare tutte le parti dei mandati che ha assegnato e di chiedere informazioni in merito.
Se, in qualità di mandante, l'ufficio AI contesta una deroga agli accordi contrattuali, deve informarne immediatamente per iscritto la RVK e l'UFAS. In tal caso il mandato contestato è sospeso.
Se non è possibile raggiungere un'intesa consensuale sui vizi contestati entro un congruo termine, il mandato può essere revocato per mancanza di qualità. La remunerazione del mandato è calcolata, tenendo conto dei vizi contestati, in funzione delle prestazioni fornite fino al momento della sospensione. La presente convenzione non è toccata.
- c) Gli incarti incompleti sono segnalati per iscritto all'ufficio AI mandante. La verifica delle fatture rimane sospesa fino al completamento dei documenti. Se continuano a essere rilevati vizi nell'assegnazione dei mandati, l'UFAS deve essere informato per iscritto e coinvolto nell'elaborazione dei provvedimenti necessari.

Art. 6 Protezione dei dati

La RVK ha l'obbligo di mantenere il segreto. Può utilizzare i dati solo nell'ambito dei compiti previsti dalla presente convenzione e non può renderli accessibili a terzi. A tal fine prende i provvedimenti tecnici e organizzativi necessari. Per il resto è soggetta alla legge federale del 19 giugno 1992 sulla protezione dei dati (LPD, RS 235.1) e alla relativa ordinanza ([OLPD](#), RS 235.11).

Art. 7 Disdetta

- a) La convenzione può essere disdetta dalle parti per la fine di un anno civile, rispettando un preavviso di sei mesi.
- b) In caso di adeguamento della tariffa è possibile disdire la convenzione per la data dell'entrata in vigore della nuova tariffa senza rispettare il termine di disdetta ordinario.
- c) In caso di disdetta della convenzione la RVK garantisce il disbrigo di tutti i casi che ha ancora in sospeso. Il trasferimento di casi a terzi deve essere convenuto per iscritto con l'UFAS.

Art. 8 Entrata in vigore

La presente convenzione entra in vigore alla data della firma delle parti.

Art. 9 Foro competente

In caso di controversie derivanti dalla presente convenzione, il foro competente è Berna.

Art. 10 Disposizioni finali

- a) Tutte le modifiche e integrazioni della presente convenzione e dei suoi allegati sono valide solo se sono apportate per iscritto, designano la presente convenzione e recano la firma giuridicamente vincolante di entrambe le parti.
- b) Deroghe puntuali agli accordi contrattuali nel quadro dell'assegnazione di un mandato possono essere apportate dall'ufficio AI solo con l'accordo scritto delle parti contraenti. Tali accordi concernono però solo il rapporto mandante/mandatario tra l'ufficio AI e la RVK. La convenzione non è toccata.
- c) La presente convenzione, inclusi i suoi allegati, è redatta in due esemplari. Ciascuna delle parti riceve un esemplare firmato in originale.

Lucerna,

Berna,

RVK – Associazione dei piccoli
e medi assicuratori malattie

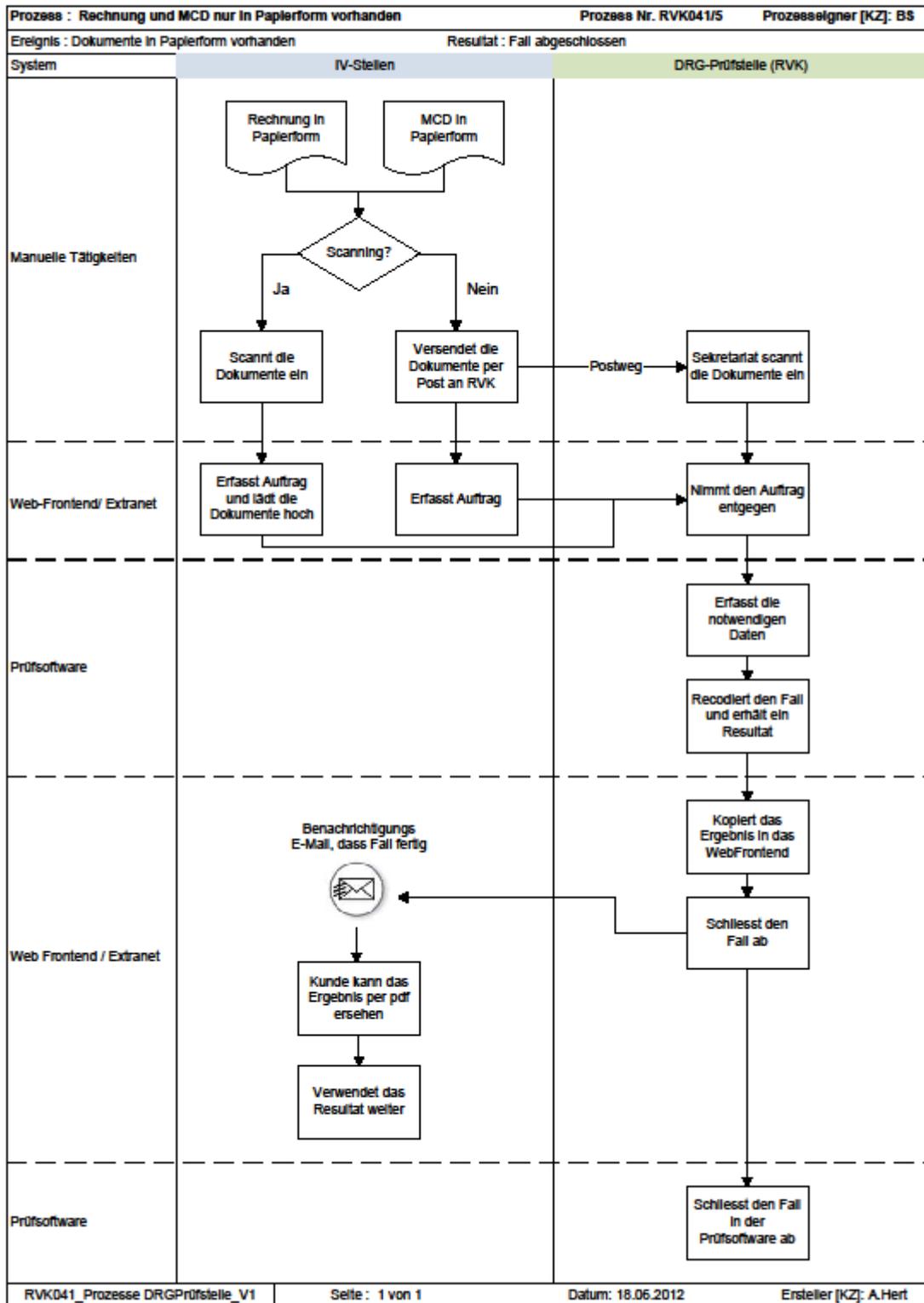
Ufficio federale delle assicurazioni sociali
Ambito Assicurazione per l'invalidità

Daniel Herzog, direttore

Stefan Ritler, vicedirettore

Rudolf Häuptle, caposettore MedCasePool

Allegato 1 Processo di verifica delle fatture (fatture su carta)



Processo: fattura e MCD disponibili solo su carta Processo n. RVK 041/5 **Proprietario del processo (sigla): BS**

Evento: documenti disponibili su carta Risultato: caso chiuso

Sistema Uffici AI Ufficio di verifica DRG (RVK)

Operazioni manuali Fattura su carta MCD su carta

Scansione? Sì No

Scansione dei documenti Invio dei documenti per posta alla RVK Via posta
Scansione dei documenti da parte della segreteria

Interfaccia web/Extranet Registra il mandato e carica i documenti Accetta il mandato

Programma di verifica Rileva i dati necessari Rettifica il codice del caso e ottiene un risultato

Interfaccia web/Extranet E-mail indicante che il caso è chiuso Copia il risultato nell'interfaccia web
Chiude il caso

Il cliente può leggere il risultato su un file PDF Applica il risultato

Programma di verifica Chiude il caso nel programma

Allegato 2: Tariffe

Tariffe 2012 dell'ufficio di verifica DRG

Forfait per singolo caso per la terza tappa della verifica

(per la fissazione del forfait per singolo caso è determinante il numero totale di casi in Svizzera, e non il numero di casi per ogni ufficio AI):

- fino a 375 casi: CHF 230.00
- fino a 750 casi: CHF 225.00
- fino a 1125 casi: CHF 220.00
- fino a 1500 casi: CHF 215.00
- oltre 1500 casi: CHF 210.00

Le tariffe summenzionate sono valide per il 2012. Rimangono riservate modifiche per il 2013, a condizione di rispettare i termini previsti dalla convenzione.

I diversi importi dei forfait per singolo caso sono intesi per ogni caso.

Tutti gli importi sono intesi senza IVA.

Sono compresi nel forfait per singolo caso:

- l'esame dei documenti completi forniti per ogni caso: fattura, MCD (Minimal Clinical Dataset), rapporto(i) di uscita, protocollo di ventilazione, altri documenti medici pertinenti per comprendere e verificare la codifica (la RVK mette a disposizione del cliente un modello di lettera per chiedere informazioni mediche ai fornitori di prestazioni);
- la valutazione del caso con una raccomandazione redatta in tedesco dal medico o dal medico codificatore. Sono possibili raccomandazioni in francese, a condizione che l'ufficio AI rediga la versione definitiva;
- la riconsiderazione del caso sulla base del parere scritto del fornitore di prestazioni.

Non sono comprese nel forfait per singolo caso:

- la registrazione di documenti nel sistema informatico (scansione) da parte della segreteria MedCasePool, fatturata separatamente (CHF 1.80 al minuto, senza IVA);
- la registrazione manuale, nel sistema di verifica delle fatture, dei dati pertinenti per l'attribuzione a un gruppo da parte della segreteria MedCasePool (CHF 1.80 al minuto, senza IVA);
- la richiesta di documenti mancanti direttamente presso i fornitori di prestazioni (CHF 1.80 al minuto, senza IVA).

Non sono toccate dalla convenzione:

- le interazioni dirette e le trattative con il fornitore di prestazioni;
- la consulenza non connessa con il disbrigo del caso;
- la formazione del personale.

Allegato 3: rilevazioni statistiche

Dal 1° gennaio 2013 la RVK invia all'UFAS trimestralmente e annualmente le seguenti rilevazioni statistiche:

Ufficio di verifica DRG: rilevazione dei mandati ricevuti per ogni ufficio AI e per tutta la Svizzera con le indicazioni seguenti:

- codice DRG (entrata)
- numero d'assicurato
- costi (entrata)
- contenuto della verifica analogamente alla «Kundenauswertung VAD»;
- numero dei casi trasmessi alla RVK;
- numero dei casi per i quali la RVK ha formulato una raccomandazione di rettifica.

CaseNet (prova della redditività): rilevazione delle raccomandazioni formulate per ogni ufficio AI e per tutta la Svizzera con le indicazioni seguenti (formato Excel):

- codice DRG(entrata)
- numero d'assicurato
- nome dell'ospedale
- importo originario della fattura
- importo rettificato raccomandato
- importo effettivamente pagato: l'Ufficio centrale di compensazione (UCC) invia periodicamente alla RVK un elenco delle fatture rettificate sulla base di una raccomandazione della RVK affinché quest'ultima possa registrare nel suo sistema informatico l'importo effettivamente pagato.