

Analisi dei ricoveri outlier nel Presidio Santa Maria Nuova



Introduzione

Il Diagnosis Related Groups (DRG) è un sistema di classificazione dei ricoveri in gruppi omogenei, utile per la valutazione dell'assorbimento delle risorse impegnate nell'attività clinica ospedaliera. Viene utilizzato anche in Italia come base per il finanziamento delle Aziende Ospedaliere pubbliche e private accreditate. Il DRG viene attribuito al paziente da un software ("Grouper") che analizza i dati relativi al ricovero contenuti nelle SDO (scheda di dimissione ospedaliera). Ad ogni DRG è associata una tariffa che rispecchia una stima del costo medio di ciascuna degenza ospedaliera. Il D.M. del 15 aprile 1994, aggiornato nel 1997, individua quattro differenti tipologie di tariffe di remunerazione per i ricoveri per acuti: ricoveri ordinari, ricoveri di 1 giorno normali, trasferiti o deceduti e ricoveri anomali. Fra quest'ultimi troviamo anche i ricoveri "fuori soglia" o "outlier", così definiti perché hanno una durata di degenza superiore al valore soglia dello specifico DRG considerato. Ogni DRG infatti ha un determinato valore soglia, espresso in giornate, che si ottiene da un'indagine statistica effettuata tra pazienti aventi lo stesso quadro clinico. Vengono considerati anomali anche quei ricoveri con durata di degenza eccessivamente breve.

Superato il valore soglia delle giornate di degenza per un dato DRG, si dovrà corrispondere una remunerazione che si ottiene aggiungendo alla tariffa standard un importo che rappresenta circa il 60% del costo medio di una giornata di ricovero moltiplicato per il numero delle giornate di degenza eccedenti rispetto al valore soglia.

Tale prolungamento della degenza comporta rilevanti riflessi sull'attività assistenziale, sullo stesso paziente per quanto riguarda gli aspetti psicologici legati alla lunga permanenza in ambiente "estraneo" oltre al maggior rischio di caduta o di contrarre infezioni nosocomiali, e comporta un aumento dei costi sia diretti, sostenuti dai servizi sanitari, dalla comunità e direttamente dalla famiglia del paziente per curare la malattia, che indiretti, costituiti principalmente dalle perdite produttive causate dalla malattia e che ricadono sugli individui, sulle famiglie, sulla società.

Metodologia

Sono stati analizzati i ricoveri presso il P.O. di Santa Maria Nuova nel primo semestre 2017 estraendo, tramite un software di analisi, i ricoveri outlier nel periodo oggetto di studio. Sono risultati 18 ricoveri outlier su 2249 ricoveri ordinari, pari all'0,8 % del totale.

In seguito è stata condotta una verifica direttamente sulle cartelle cliniche, volta a ricercare le possibili criticità direttamente correlate all'aumento della degenza.

Infine sono stati presi in considerazione i costi, calcolati per ogni giornata di degenza oltre soglia, in rapporto ad ogni specifico DRG oggetto dell'analisi.

Risultati

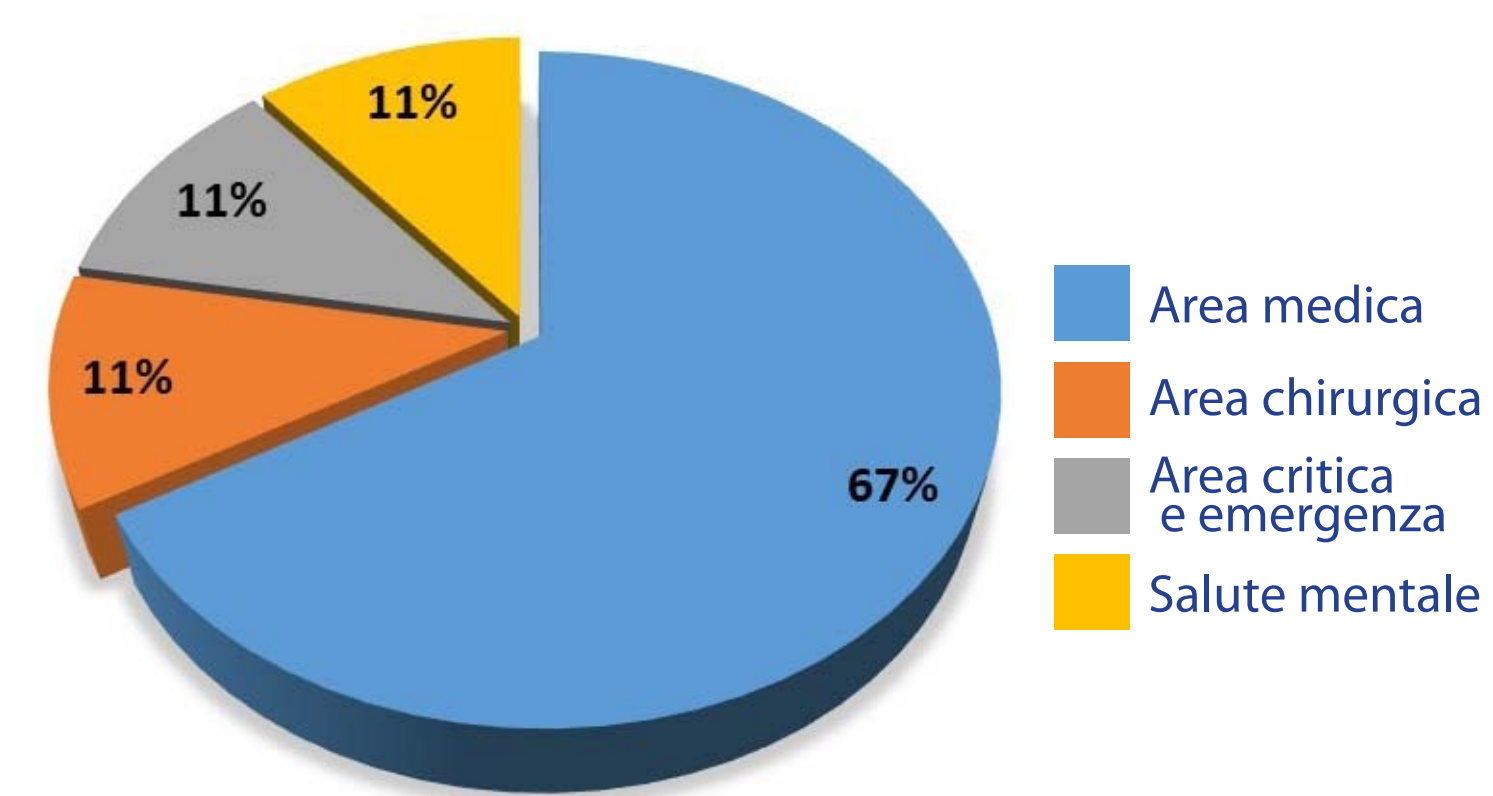
Dall'analisi effettuata emerge sostanzialmente che i ricoveri fuori soglia sono dovuti nella maggioranza dei casi alla presenza di complicanze e comorbilità durante il periodo di degenza. Si rileva altresì una bassa percentuale di errori nella chiusura della SDO, oggetto di azioni di miglioramento tramite incontri dedicati con i professionisti ed infine, in un solo caso, difficoltà recettive protratte in Strutture superspecialistiche extra aziendali.

Conclusioni

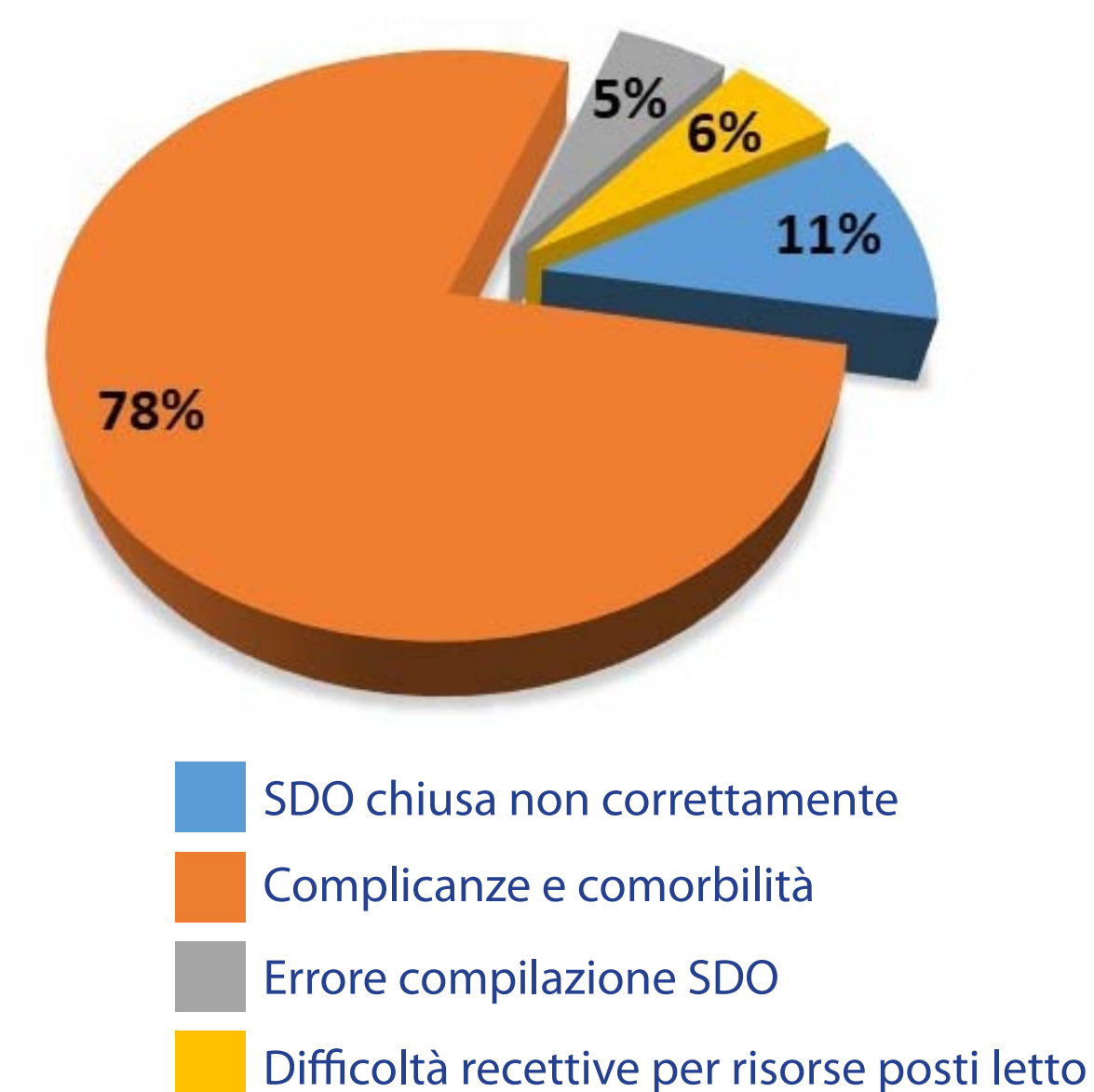
L'accurata analisi delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) e delle cartelle cliniche, può fornire informazioni utili a ridurre comportamenti divergenti dai "profili di cura standard", oltre ad evidenziare potenziali errori nella codifica. Nel presidio Santa Maria Nuova il fenomeno dei ricoveri fuori soglia sembra avere una rilevanza marginale, mentre potrà essere utile in seguito approfondire eventuali scostamenti rispetto ad una degenza media standard e trimmata (calcolata escludendo gli outliers) confrontabile con un valore di benchmark aziendale, ma anche regionale e nazionale.

La correzione dei fattori evitabili che causano il fenomeno dei ricoveri outlier può determinare una maggiore efficienza della struttura ospedaliera e il miglioramento della qualità dell'assistenza erogata, oltre ad una riduzione importante della spesa a carico del SSN.

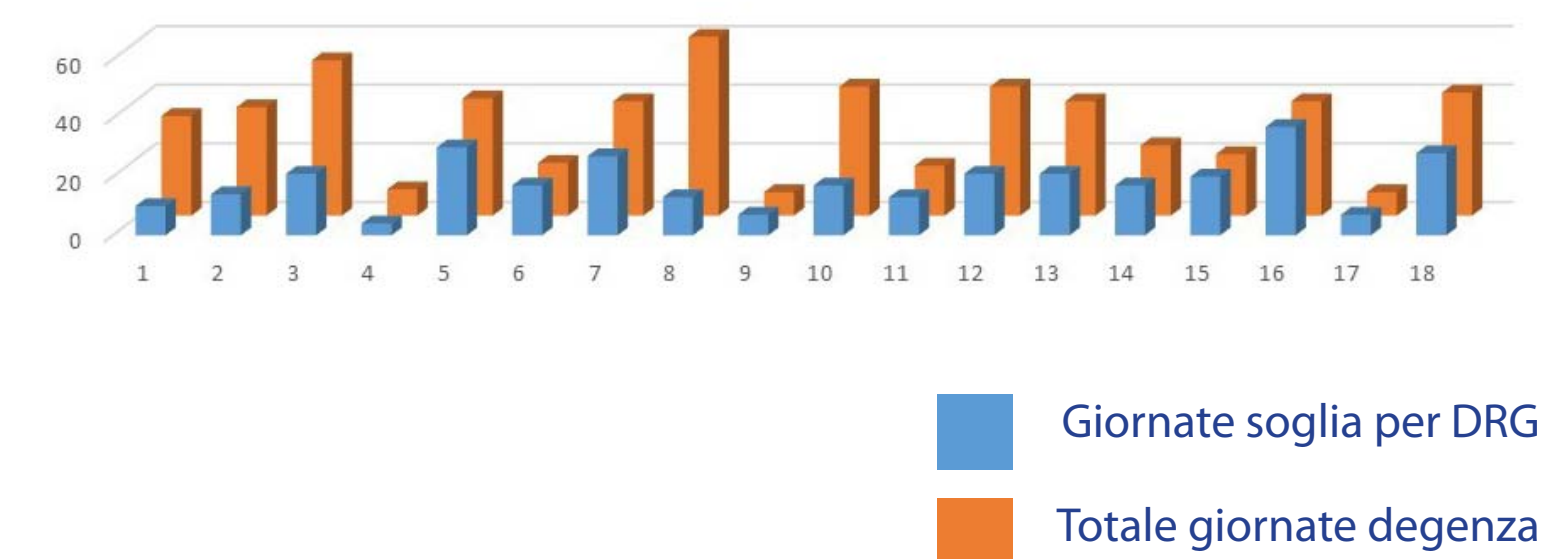
Distribuzione DRG outlier per area



Cause ricoveri outlier



Differenza giornate tra ricoveri outlier e valori soglia DRG



Spesa eccedente per i 18 ricoveri outlier

