



Le Dimissioni Protette presso l'AOUI di Verona: un'analisi di performance



Benoni R. *, Vanin S. *, Moretti F. *, Cametti E. *, Niero V. *, Majori S. *, Poli A. *, Bovo C. **, Tardivo S. *

* Università degli Studi di Verona, Dipartimento di Diagnostica e Sanità Pubblica Sezione di Igiene e Med. Preventiva

** AOUI Verona, Direzione Sanitaria

PAROLE CHIAVE : ADI, Integrazione ospedale-territorio, Dimissioni Protette

INTRODUZIONE

L'Italia è un Paese con elevata presenza di ultrasessantacinquenni (Indice di vecchiaia = 172,9 al 2019, Dati Istat), fenomeno che, unito all'aumento delle patologie croniche in un contesto di risorse limitate, richiede alle organizzazioni sanitarie risposte sempre più efficienti. In particolare, un uso appropriato delle risorse si basa su un'adeguata integrazione ospedale territorio con servizi quali l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per pazienti con bisogni assistenziali complessi.

OBIETTIVI: descrivere la popolazione presa in carico dall'ADI dopo dimissione protetta dall'AOUI di Verona e valutare l'efficienza dell'integrazione con il territorio.

METODI

Nello studio si è considerato l'anno 2018 estraendo le seguenti informazioni: età, tempo di preavviso all'ADI per l'attivazione (< 3 gg, 3-5gg, > 5 gg), Degenza Media (DM), tempo di presa in carico da parte del territorio, modalità di accesso in ospedale, DAI (Dipartimenti ad Attività Integrata) di ricovero e diagnosi principale di ingresso.

Si è analizzata: l'età media e le principali patologie del campione, la media dei giorni per la presa in carico e stratificata in base al tempo di preavviso, la degenza media e stratificata per DAI di ricovero e per modalità di accesso in ospedale. Per il confronto tra le medie si è utilizzata l'analisi della varianza (ANOVA). Le analisi sono state effettuate tramite software STATA15

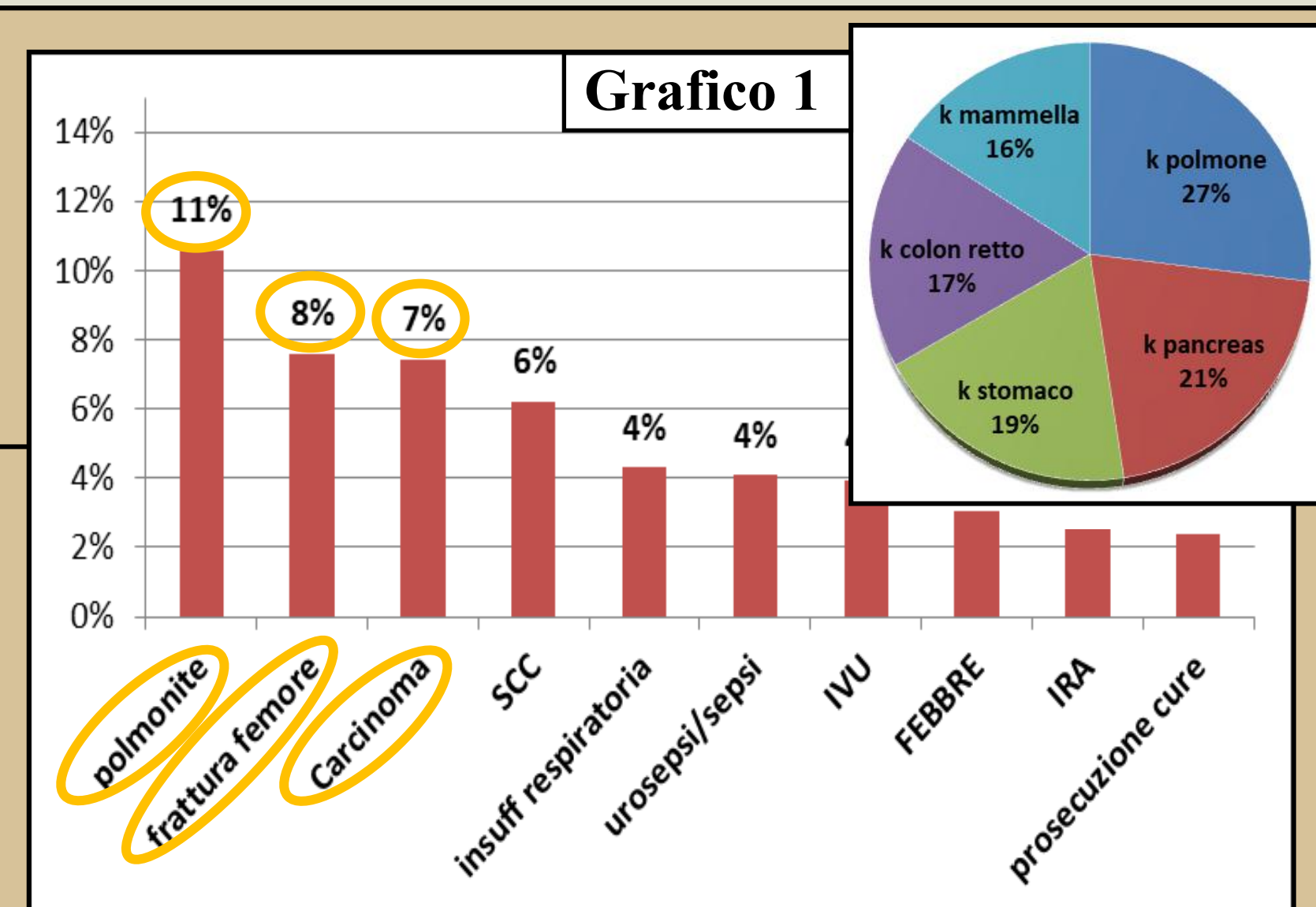
RISULTATI

Nel **2018** le dimissioni protette sono state **1.371 su 26.606 dimissioni (5,2%)**. L'età media è di 80,3 anni (DS = 12,8). Tra le patologie più frequenti: polmonite, frattura di femore e carcinoma. (Grafico 1)

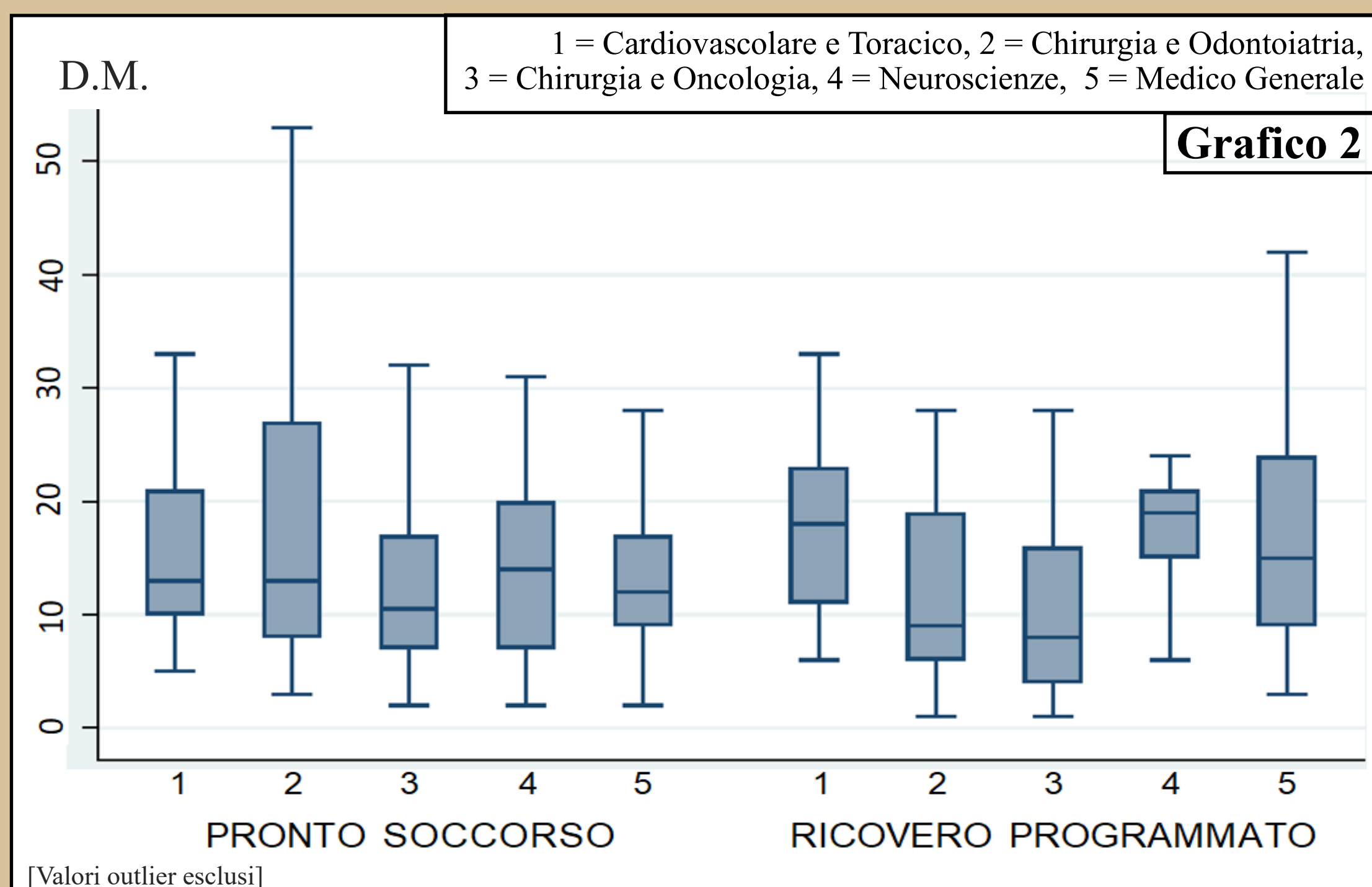
DAI	N	%
DAI Cardiovascolare e Toracico	54	3.9
DAI di Chirurgia e Odontoiatria	132	9.6
DAI di Chirurgia e Oncologia	117	8.5
DAI di Neuroscienze	81	5.9
DAI Medico Generale	987	72.0
Totale complessivo	1371	100

Il tempo medio di presa in carico del territorio è di 0,98 gg (SD = 3,53), con un trend in aumento al diminuire dei giorni di preavviso.

Le differenze non risultano statisticamente significative (p=0,18).



La **DM dei ricoveri con dimissione protetta differisce significativamente tra i DAI**, da 12,8 giorni (SD = 12,9) per Chirurgia e Oncologia a 20,8 giorni per Neuroscienze (SD = 16,8) (p < 0,001). Nell'analisi post-hoc della varianza le maggiori differenze sono attribuibili a Chirurgia e Oncologia. **La DM per Chirurgia e Oncologia è significativamente più bassa** anche stratificando per modalità di accesso tramite PS o Ricovero Programmato (rispettivamente 13,4 gg, SD = 11,4, p<0,001 e 11,4, SD = 12,4, p=0,002). (Grafico 2)



CONCLUSIONI

Il DAI di Chirurgia e Oncologia ha mostrato per i ricoveri con dimissione protetta valori di DM inferiori rispetto agli altri dipartimenti potenzialmente grazie anche all'implementazione di PDTA oncologici volti a una efficiente integrazione ospedale-territorio. La presa in carico del territorio si è rivelata efficiente con una tempistica di circa un giorno. Il servizio ADI è interessato anche da condizioni di acuzie (polmonite, frattura di femore) che da sole contano per circa un quinto dei ricoveri esitati in dimissione protetta.