



ANALISI SULL'APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI NELL'OSPEDALE "DON TONINO BELLO" DI MOLFETTA - ASL BARI

A. Mundo*, **B. Ranieri****, **R. Diperte*****, **R. Guerra******

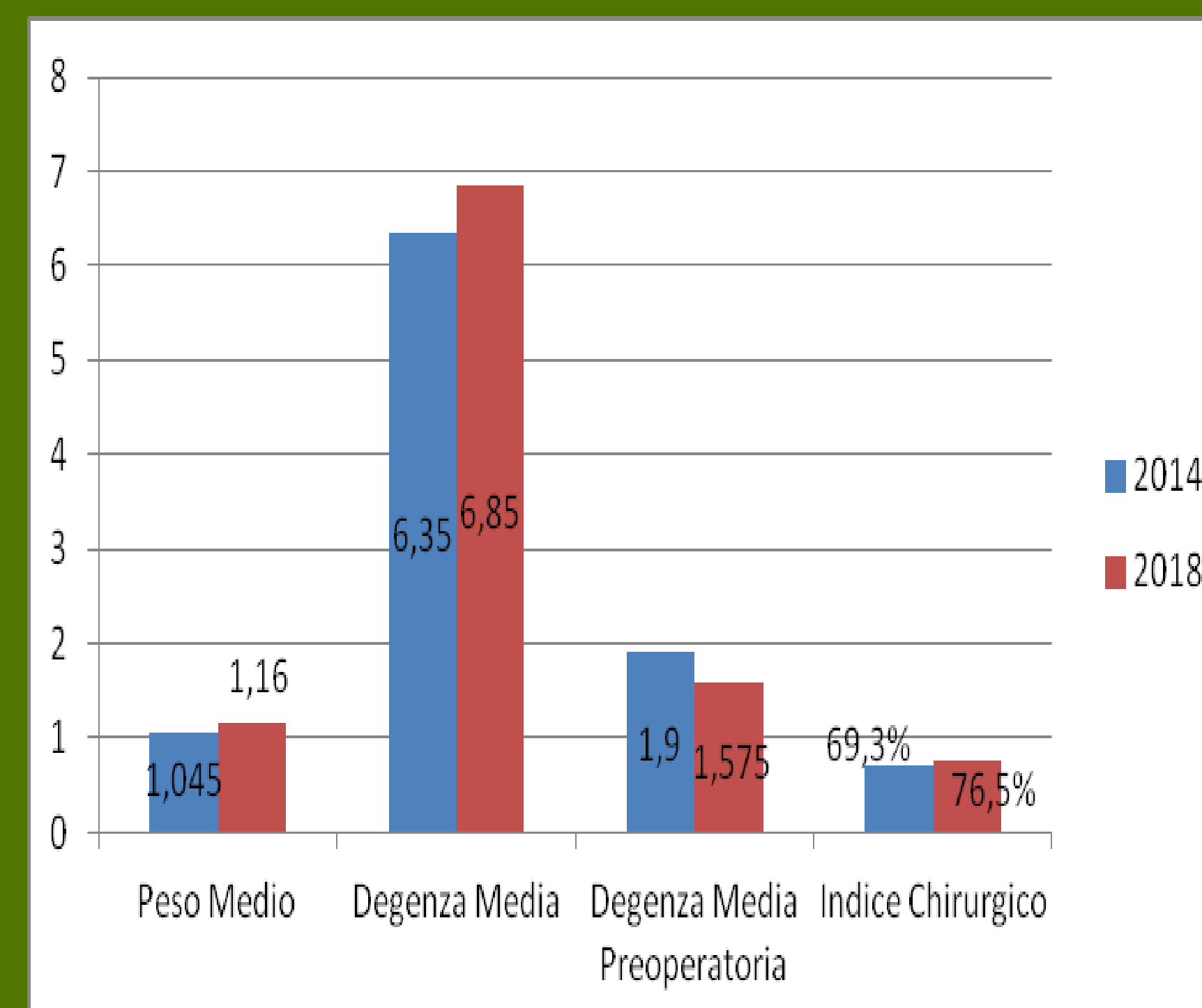
*Dirigente Responsabile Direzione Medica - P.O. Don Tonino Bello – Molfetta ASL BARI, **Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva – Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", ***CPS Infermiere Direzione Medica P.O. Don Tonino Bello – Molfetta ASL BA, ****Dirigente Medico Direzione Medica P.O. Don Tonino Bello – Molfetta ASL BARI

PAROLE CHIAVE: appropriatezza, ospedale, DRG

INTRODUZIONE

La valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri è strumento necessario per la razionalizzazione delle risorse in considerazione dell'attuale attenzione rivolta alla riduzione della spesa sanitaria. Ciò comporta un attento monitoraggio delle attività assistenziali in Ospedale con l'impiego di strumenti di gestione sanitaria.

Il presente lavoro analizza gli indicatori tradizionalmente in uso per la misura di efficacia ed efficienza dei ricoveri ospedalieri, confrontando l'attività svolta nel 2014 e nel 2018 di 2 Unità Operative Chirurgiche, Urologia ed Ortopedia, rappresentative del Presidio Ospedaliero "Don Tonino Bello" di Molfetta – ASL BA.



Indicatori e DRG Inappropriati AREA CHIRURGICA Ortopedia - Urologia	TOT AREA CHIRURGICA	
	2014	2018
Peso Medio	1,045	1,16
Degenza Media	6,35	6,85
Degenza Media Preoperatoria	1,9	1,575
Indice Chirurgico	69,3%	76,5%
Ricoveri Ordinari	1337	1037
Day Service	59	526
TOTALE DRG INAPPROPRIATI	225	100
LEGENDA DRG		
538. Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC		
254. Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba eccetto piede >17 anni senza CC		
229. Interventi su mano o polso eccetto interventi minori su articolazioni senza CC		
323. Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni		
332. Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età >17 anni senza CC		

CONTENUTI

Sono stati utilizzati i dati estrapolati dal sistema di Reporting Direzionale elaborato dal Controllo di Gestione Aziendale, costituiti da dati di struttura, documentazione SDO e relativi DRG prodotti nelle UU.OO..

Gli indicatori tecnici utilizzati sono: n° ricoveri, peso medio, degenza media, degenza media preoperatoria e indice chirurgico. Sono stati poi messi a confronto n°5 DRG ad alto rischio di inappropriatezza negli anni 2014 e 2018.

Il confronto 2014 vs. 2018 ha evidenziato una riduzione dei ricoveri ordinari del 22%, con aumento del peso medio dei ricoveri. A tale diminuzione ha fatto seguito un aumento del numero dei Day Service chirurgici passato da 59 a 526. Si è rilevato un netto miglioramento dell'indice chirurgico. Evidente è stato il decremento dei ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriatezza passati dal 17% del 2014 al 9% del 2018.

CONCLUSIONI

Gli indicatori tecnici confermano la tendenza nazionale e regionale verso la rimodulazione del tasso di ospedalizzazione con l'aumento dei dimessi in altro setting assistenziale.

I dati analizzati documentano che per alcune categorie di pazienti con patologie acute a basso rischio l'assistenza può essere erogata in maniera altrettanto efficace e sicura in setting meno costosi con un impatto positivo anche sulla soddisfazione dei pazienti.

Il costante lavoro di sensibilizzazione e formazione degli Operatori Sanitari da parte della Direzione Medica e il controllo costante effettuato ex-post sui ricoveri effettuati, hanno portato certamente a risultati positivi. Occorre continuare a lavorare in sinergia tra i professionisti, al fine di promuovere una sempre maggiore efficienza delle cure anche avviando studi finalizzati a monitorare efficacia e sicurezza delle strategie alternative al ricovero ospedaliero.