



PROCEDURA CONTROLLI APPROPRIATEZZA RICOVERI OSPEDALIERI

REDAZIONE 26/07/2012	Dott.ssa Annalisa Muscas	
	Dott. Serafinangelo Ponti	
	Dott.ssa Roberta Porceddu	
	Dott.ssa Emanuela Porcedda	
	Dott.ssa Daniela Piras	
	Dott. Emanuele Marras	
APPROVAZIONE	Dott. Nicolò Orrù	

 ASL Oristano	Procedura controlli appropriatezza Ricoveri Ospedalieri	Direzione Sanitaria P.O. San Martino	Rev.01	Pag 2 di 10
---	---	---	--------	-------------

INDICE GENERALE

1. INTRODUZIONE.....	3
2. SCOPO.....	4
3. TIPOLOGIA DI CONTROLLI.....	5
4. COMPETENZE.....	6
5. DESTINATARI.....	7
6. METODOLOGIA.....	7
7. COMPITI DEI MEDICI REVISORI.....	9
8. NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	10
9. ALLEGATI.....	10

 ASL Oristano	Procedura controlli appropriatezza Ricoveri Ospedalieri	Direzione Sanitaria P.O. San Martino	Rev.01	Pag 3 di 10
---	---	---	--------	-------------

1. INTRODUZIONE

Negli ultimi anni si è sviluppata una crescente attenzione e sensibilità delle istituzioni sulla cruciale importanza dello studio dell'appropriatezza delle prestazioni erogate a carico del SSN e, in particolare, della ricerca di indicatori in grado di misurare alcuni aspetti della qualità delle prestazioni e dell'utilizzo delle risorse sanitarie, al fine di promuovere il miglioramento della qualità dei servizi e dell'assistenza erogata.

L'appropriatezza, in questo contesto, la possiamo definire come "quella prestazione sanitaria erogata rispettando le condizioni cliniche per le quali si è dimostrata efficace (*appropriatezza specifica*) nel momento giusto e secondo il regime organizzativo più adeguato (*appropriatezza generica*)". L'appropriatezza quindi riguarda, da una parte, la valutazione delle circostanze nelle quali un intervento di dimostrata efficacia viene applicato nella pratica corrente (*appropriatezza clinica*). Ad essa si affianca la dimensione dell'appropriatezza organizzativa che concerne, in primo luogo, il contesto nel quale sono erogati gli interventi e, in secondo luogo, il criterio dell'efficienza produttiva intesa come minimizzazione dei costi per unità prodotta.

 ASL Oristano	Procedura controlli appropriatezza Ricoveri Ospedalieri	Direzione Sanitaria P.O. San Martino	Rev.01	Pag 4 di 10
---	---	---	--------	-------------

2. SCOPO

Lo scopo della presente procedura è definire le modalità e la tempistica per il controllo dei ricoveri tramite il flusso SDO.

Il controllo delle SDO, su base campionaria, con riferimento alla documentazione clinica, si prefigge di evidenziare fenomeni di sovra e sotto codifica o errori sistematici nella classificazione di alcune patologie e/o interventi chirurgici, al fine di:

- valutare e monitorare le modalità di compilazione della documentazione clinica;
- valutare e monitorare le modalità di compilazione e codifica delle SDO;
- evidenziare comportamenti opportunistici;
- indagare sull'appropriatezza del livello di erogazione delle prestazioni e sull'efficienza del sistema;
- creare tra i responsabili di U.O. una crescente cultura dell'autovalutazione.

Tale controllo si prefigge, come fine ultimo:

- 1) la riduzione dei ricoveri totalmente inappropriati;
- 2) la riduzione delle giornate di ammissione inappropriate;
- 3) la riduzione delle giornate di degenza inappropriate.

 ASL Oristano	Procedura controlli appropriatezza Ricoveri Ospedalieri	Direzione Sanitaria P.O. San Martino	Rev.01	Pag 5 di 10
---	---	---	--------	-------------

3. TIPOLOGIA DI CONTROLLI

I controlli campionari sono suddivisi in 2 classi:

1) **CONTROLLI CAMPIONARI "FISSI":**

- **Controlli di congruenza** mirati a valutare la corrispondenza tra la scheda nosologica e la cartella clinica per le variabili rilevanti ai fini della determinazione del DRG.

In questa classe rientra la valutazione delle seguenti categorie:

- a) ricoveri ordinari complicati: casi di ricoveri con diagnosi concomitanti o complicanti;
- b) ricoveri con DRG maldefiniti: casi di ricovero in cui è presente una discordanza fra diagnosi principale ed intervento chirurgico.

- **Controlli di appropriatezza del livello assistenziale.**

In questa classe rientra la valutazione delle seguenti categorie:

- ricoveri ordinari brevi con DRG non chirurgico: casi con degenza <3 giorni e paziente dimesso non deceduto;
- ricoveri ordinari ad elevato rischio di inappropriatazza come previsto dal DPCM 29 novembre 2001 "definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" e successive modificazioni e integrazioni;
- ricoveri ordinari con indicazione di trasferimento ad altra struttura entro la 2ª giornata di ricovero;
- ricoveri diurni medici per prestazioni eseguibili in regime di Day-Service (DGR n. 37/9 del 25/09/2007).

 ASL Oristano	Procedura controlli appropriatezza Ricoveri Ospedalieri	Direzione Sanitaria P.O. San Martino	Rev.01	Pag 6 di 10
---	---	---	--------	-------------

2) CONTROLLI CAMPIONARI "CONDIZIONALI":

In questa classe rientra la valutazione delle seguenti categorie:

- ricoveri ordinari anomali per durata della degenza: casi di durata della degenza oltre il valore soglia regionale e/o nazionale DRG specifico;
- ricoveri ripetuti (ordinario-ordinario e diurno-diurno): casi di ricovero dello stesso paziente più volte nell'arco di una determinata finestra temporale.

Non devono essere considerati come ripetuti i ricoveri per i quali lo schema terapeutico preveda un trattamento clinico o frazionato quali sono i ricoveri per chemioterapia infusioneale oppure i ricoveri esitati con il decesso del paziente.

In questo caso, la verifica deve accertare l'esistenza di eventuali motivazioni oggettive che abbiano reso necessario il ricorso ad un ulteriore ricovero.

4. COMPETENZE

Il Direttore Sanitario è responsabile dei controlli (art. 2 del D.M. 380 del 27.10.2000) e per gli stessi si avvale di una equipe medica composta da Dirigenti Medici della Direzione Sanitaria, specialisti in Igiene.

Per ogni seduta di controllo è prevista la presenza di non meno di 2 Dirigenti Medici i quali possono avvalersi di eventuali consulenze da parte di altre branche specialistiche.

 ASL Oristano	Procedura controlli appropriatezza Ricoveri Ospedalieri	Direzione Sanitaria P.O. San Martino	Rev.01	Pag 7 di 10
---	---	---	--------	-------------

5. DESTINATARI

La seguente procedura è operativa in tutti i PP.OO pubblici e accreditati della Azienda ASL n° 5 .

I destinatari della presente procedura sono: i Dirigenti Medici assegnati alle Direzioni Sanitarie Ospedaliere dei Presidi Aziendali a gestione diretta; i Dirigenti Medici assegnati alla Tecnostruttura responsabili del controllo dei ricoveri presso le strutture sanitarie a gestione indiretta convenzionate con questa ASL; i Dirigenti Medici delle rispettive UU.OO. che rappresentano l'eventuale contraddittorio alle verifiche effettuate.

6. METODOLOGIA

Tipologia di studio:

Lo studio è condotto secondo modalità osservazionale retrospettiva (a ricovero concluso e cartelle cliniche già archiviate) e longitudinale, prendendo in esame tutte le giornate costituenti il ricovero.

Popolazione di riferimento:

Dimessi nel 1°, 2°, 3° e 4° trimestre dell'anno di riferimento.

Cadenza controlli:

Trimestrale

Numerosità campionaria:

Per ogni categoria di ricoveri viene estratto un campione di cartelle cliniche pari al 2,5% dei ricoveri corrispondenti.

 ASL Oristano	Procedura controlli appropriatezza Ricoveri Ospedalieri	Direzione Sanitaria P.O. San Martino	Rev.01	Pag 8 di 10
---	---	---	--------	-------------

Modalità di campionamento:

Il campionamento viene effettuato sul flusso informativo basato sulle SDO ricorrendo ad un meccanismo di selezione casuale (es. estrazione sistematica di una unità, ogni K unità, applicata al flusso SDO).

Nel caso di utilizzo di una tecnica di estrazione sistematica le cartelle mancanti al momento della rilevazione dovranno essere sostituite con quelle immediatamente successive, non campionate.

Unità statistiche:

Le unità statistiche osservate sono:

- 1) le giornate di ammissione
- 2) le giornate di degenza

L'operazione di misurazione consiste nell'attribuzione di una modalità qualitativa di tipo dicotomico, non quantitativa, a ciascuna unità osservata.

In altri termini, osservando le singole giornate di ricovero (ammissione o degenza) esse possono essere qualificate come appropriate o inappropriate ed osservando tutte le giornate di cui si compone il ricovero quest'ultimo può essere classificato come totalmente appropriato, parzialmente appropriato o totalmente inappropriato.

Strumento utilizzato:

Il controlli sono effettuati mediante l'utilizzo del manuale PRUO edizione 2002.

 ASL Oristano	Procedura controlli appropriatezza Ricoveri Ospedalieri	Direzione Sanitaria P.O. San Martino	Rev.01	Pag 9 di 10
---	---	---	--------	-------------

7. COMPITI DEI MEDICI REVISORI

I medici revisori hanno il compito di:

- Estrarre il campione di cartelle cliniche da analizzare
 - Richiedere le cartelle cliniche campionate alle UU.OO. che avranno l'onere di consegnarle entro 10 giorni dalla data di richiesta.
 - Effettuare il controllo della cartella clinica
 - Compilare, a seconda della tipologia di controllo, le seguenti schede :
 - la scheda di verifica controlli fissi di congruenza (vedi allegato);
 - la scheda di verifica controlli fissi di appropriatezza (vedi allegato);
 - la scheda di verifica ricoveri diurni a campione (vedi allegato);
 - la scheda di verifica ricoveri ordinari a campione (vedi allegato).
 - Compilare il verbale di verifica documentazione clinica ricoveri(vedi allegato) in duplice copia.
- Si precisa che il verbale di verifica viene utilizzato quale strumento di contraddittorio con l'U.O. di riferimento.
- Stilare, a verifica conclusa , un report dei risultati e delle criticità riscontrate che saranno oggetto di audit multidisciplinari all'interno delle UU.OO. coinvolte al fine di attuare interventi correttivi.

 ASL Oristano	Procedura controlli appropriatezza Ricoveri Ospedalieri	Direzione Sanitaria P.O. San Martino	Rev.01	Pag 10 di 10
---	---	--------------------------------------	--------	--------------

8. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- **Regolamento delle procedure di controllo dell'attività di ricovero** (prot.16805 del 31 luglio 2008 dell'Assessorato Igiene e Sanità della RAS);
- **D.Lgs n.229/99**: sancisce il principio di economicità dell'impiego delle risorse;
- **DPCM 29 novembre 2001**: definisce i Livelli Essenziali di Assistenza;
- **Legge n°388/2000**: fornisce precise disposizioni riguardanti l'attivazione di controlli sulla qualità della documentazione clinica (cartella clinica e SDO), secondo specifici protocolli di valutazione;
- **D.M. 380 del 27.10.2000**: individua il responsabile dei controlli sulla completezza e congruità nella compilazione delle SDO;
- **Legge n°266/2005**: fornisce disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato con precisi riferimenti all'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri;
- **Piano sanitario nazionale 2006-2008 e Progetto "Mattoni SSN"**: danno grande rilevanza, al fine di una più efficace e pertinente programmazione sanitaria, al tema dell'appropriatezza delle prestazioni erogate, sia in termini di appropriatezza clinica che in termini di appropriatezza organizzativa;

9. ALLEGATI

Scheda di verifica controlli fissi di congruenza
 Scheda di verifica controlli fissi di appropriatezza
 Scheda di verifica ricoveri diurni a campione
 Scheda di verifica ricoveri ordinari a campione
 Verbale di verifica documentazione clinica ricoveri