

NursingDRG

Presenza di posizione di NursingDRG sul rapporto breve dell'USZ

7 giugno 2017

Nel 2016 NursingDRG ha commissionato uno studio basato su dati concreti, contenente diverse questioni inerenti alla ricerca. L'obiettivo consisteva nel ricevere, sulla base di un'analisi statistica dei casi di ospedali selezionati del 2014/15, risultati sul potenziale di miglioramento del trattamento infermieristico complesso CHOP 99.C1, soprattutto a livello normativo.

Il mandatario, l'Ospedale universitario di Zurigo (Direzione infermieristica e MTTB), ha esaminato dei casi degli anni 2014 e 2015 messi a disposizione da sette ospedali. L'Istituto di economia sanitaria della Scuola universitaria di scienze applicate di Zurigo (ZHAW) ha inoltre accompagnato il progetto dal punto di vista statistico.

Ora il rapporto breve dell'Ospedale universitario di Zurigo (USZ) sullo studio di NursingDRG è stato redatto ed è disponibile per il download sulla nostra homepage www.nursingdrq.ch.

Il rapporto contiene considerazioni e raccomandazioni sull'ulteriore sviluppo dell'attuale sistema normativo alla base del trattamento infermieristico complesso CHOP 99.C1.

Il team di progetto ha ricevuto preziose indicazioni per l'ulteriore sviluppo e prende posizione sulle raccomandazioni nel rapporto USZ come segue:

Considerazioni/raccomandazioni contenute nel rapporto breve dell'USZ (p. 19)	Presenza di posizione NursingDRG
I risultati indicano che in fase di rilevazione, elaborazione dati e non da ultimo di codifica si sono osservati punti deboli o passaggi non eseguibili, che hanno reso impossibile sfruttare il potenziale dei codici 99.C1. La qualità del processo di rilevazione ed elaborazione dati va migliorata e i processi decisionali correlati vanno definiti in modo da essere resi eseguibili.	Non sorprende il fatto che la qualità dei dati nei primi due anni di rilevazione 2014/15 sia risultata ancora insufficiente. Siamo convinti che siano stati fatti sostanziali passi avanti. Altri miglioramenti sistematici rimangono tuttavia in programma.
Attualmente non si dispone ancora in misura sufficiente dei dati necessari per la codifica dei trattamenti infermieristici complessi. Dopo questa fase di consolidamento, lo studio dovrebbe essere ripetuto in prospettiva con regole di rilevazione ben definite e algoritmi di calcolo e decisionali.	La ripetizione dello studio dopo una fase di consolidamento è nel pieno interesse di NursingDRG. Ma non è ancora in agenda.

<p>Nonostante l'insoddisfacente rilevazione e codifica delle prestazioni, la quota auspicata di casi 99.C1 è stata raggiunta. Ciò può essere interpretato con la necessità di riesaminare la definizione di questo obiettivo e di ponderare una quota maggiore di 99.C1.</p>	<p>L'affermazione vale per tutti gli ospedali che hanno partecipato allo studio, ma non per tutti gli istituti per patologie somatiche acute. L'obiettivo della quota 99.C1 pari a 1-3% rimane quindi per ora invariato.</p>
<p>In base alle codifiche presentate, la quota dei casi di codice IST-99.C1 indennizzabili, con lo 0,26% di tutti i casi, è contenuta. Il conteggio di base degli indennizzi presumibilmente ammissibili a partire dal 2017 lascia intendere che questi non saranno in grado di coprire completamente in tutti gli ospedali i costi correlati alla rilevazione delle prestazioni e alla codifica, ragion per cui sarebbe necessario controllare se alle attuali condizioni gli oneri di rilevazione e codifica siano convenienti per gli ospedali.</p>	<p>Qui va specificato che la quota di codici indennizzabili dipende da due fattori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SwissDRG AG ha deciso che l'indennizzo sussiste solo a partire dal codice 99.C1.14. Questo ovviamente non è ben visto da NursingDRG. Noi riteniamo che tutti i casi con 99.C1, ovvero anche quelli più frequenti da 99.C1.10 a 99.C1.13 dovrebbero generare un indennizzo supplementare. Tutti hanno documentato un maggiore onere assistenziale. 2. Se la rilevazione viene effettuata in modo migliore e più completo, aumenta anche il numero assoluto dei casi indennizzabili. <p>Le osservazioni dell'USZ possono essere inoltre anche solo una supposizione, non essendo state verificate sulla base di dati concreti. Non si può pertanto affermare che l'onere non valga la pena.</p>
<p>Alla luce dei presenti risultati il sistema di regolamentazione sembra contrastare con l'idea di DRGs e dei codici 99.C1, al punto che appare necessaria un'approfondita discussione sul sistema normativo. L'attuale situazione cela il "rischio di accusa", ovvero di far intendere che vi siano oneri di rilevazione e codifica inutili e non indennizzati. In questo contesto andrebbe anche verificato se gli ospedali per cure di base ottengano sistematicamente indennizzi supplementari maggiori rispetto a quelli con presa a carico centrale e in quale misura ciò corrisponda alla logica del sistema DRG.</p>	<p>Dal nostro punto di vista non si ravvisa una contraddizione tra il sistema normativo del capitolo CHOP 99.C1 e l'idea di DRGs. Il sistema di regolamentazione non è qualcosa di inscalfibile. Le migliorie sono sempre possibili. Ma non sussiste un problema di base. Il "rischio di accusa" per noi è troppo poco specifico e non viene quantificato. Sulla base dei dati esigui di cui disponiamo finora dal punto di vista statistico è inoltre pressoché insensato formulare affermazioni sicure sulle differenze tra ospedali per cure di base e quelli con presa a carico centrale.</p>
<p>Poiché l'obiettivo del mandato è limitato all'analisi dei dati e ai relativi suggerimenti migliorativi del sistema di regolamentazione 99.C1, sulla base delle conoscenze attuali ai fini dell'ulteriore sviluppo del sistema di regolamentazione si consiglia quindi una tempestiva discussione strategica e concettuale con i rappresentanti delle organizzazioni sostenitrici del gruppo di progetto NursingDRG (Swiss Nurse Leaders e ASI/SBK), con i rappresentanti di SwissDRG AG e di altri gruppi professionali.</p>	<p>NursingDRG contempla sin dall'inizio del progetto diversi anni fa in ogni fase progettuale il coinvolgimento di opinioni di esperti. Naturalmente questo dovrà avvenire anche in futuro.</p>

NursingDRG è un progetto comune di Swiss Nurse Leaders e ASI/SBK.



SWISS NURSE LEADERS



SBK ... die Stimme der Pflege!

ASI ... la voix infirmière!

... la voce delle infermiere!