

Analisi delle Aziende Ospedaliere - Anno 2002

Il presente elaborato contiene l'analisi in merito ai costi sostenuti, alle prestazioni erogate e ai fattori produttivi impiegati nell'anno 2002 dalle aziende ospedaliere.

Non è ancora possibile procedere all'elaborazione dei dati dell'anno 2003 perché non sono ancora disponibili, a livello centrale, le schede di dimissione ospedaliera di tale anno.

Nell'esame dei dati è opportuno ricordare che le Regioni adottano proprie normative contabili e, pertanto, la confrontabilità regionale potrebbe risentire di alcune difformità per quanto concerne i criteri di attribuzione dei costi relativi ad alcune voci di bilancio, come, ad esempio, l'IRAP, gli ammortamenti, gli accantonamenti e le valutazioni delle rimanenze.

L'analisi è stata condotta con la stessa metodologia utilizzata per elaborare i dati delle aziende ospedaliere relativi agli anni 2000 - 2001, apportando qualche marginale ma opportuna modifica. Sono stati, infatti, aggiunti ai costi di produzione delle aziende gli oneri relativi alle imposte e tasse e non sono stati considerati i costi relativi agli "altri accantonamenti", in quanto in detta voce, a partire dall'anno 2002, alcune aziende potrebbero aver incluso gli oneri stimati per il rinnovo del contratto del personale; al fine di omogeneizzare i dati di tutte le aziende, la voce "altri accantonamenti" non è stata, quindi, considerata come voce di costo e, conseguentemente, gli indicatori elaborati sono al netto, per tutte le aziende, degli oneri relativi ai rinnovi contrattuali.

Fonte dei dati:

- I dati di struttura, in particolare quelli relativi ai posti letto e quelli relativi al personale, e i dati del conto economico sono ricavati dal Sistema informativo sanitario del Ministero della salute; per i dati del conto economico i prospetti di riferimento sono i modelli "CE"
- I dati di attività, in particolare quelli relativi al numero di ricoveri e quelli relativi al numero delle giornate di degenza, sia in DO che in DH, sono stati desunti dalle schede di dimissione ospedaliera dell'anno 2002.

Si deve far presente che tutte le elaborazioni sono state predisposte utilizzando dette informazioni; qualora siano stati trasmessi al SIS dalle singole aziende ospedaliere dati incompleti o non esatti, l'attendibilità degli indicatori elaborati può risultare anche molto influenzata.

Metodologia

Gli indicatori riportati nelle **Tabelle A-B-C** sono stati calcolati con la seguente metodologia :

Tabella A) Indicatori di struttura:

- ***tot personale x PL***: indica quante persone, indipendentemente dal ruolo ricoperto (sanitario, professionale, amministrativo, tecnico), ruotano intorno ad un posto letto;
- ***medici x PL***: indica quanti medici ruotano intorno ad un posto letto;
- ***infermieri per PL***: indica quanti infermieri ruotano intorno ad un posto letto;
- ***dimessi per medico***: indica quanti pazienti sono stati in media assistiti da ciascun medico;
- ***dimessi per infermiere***: indica quanti pazienti sono stati in media assistiti da ciascun infermiere.

Tabella B) Indicatori di attività:

- ***peso medio DRG***: indica la complessità dell'attività di ricovero svolta.
- ***% ricoveri complicati***: rappresenta la % dei ricoveri con peso > 2.5, secondo il DM 30 giugno 1997, sul totale dei ricoveri ordinari.
- ***indice di attrazione***: esprime la quota parte di attività erogata a persone residenti fuori del territorio regionale di riferimento.
- ***peso medio DRG cittadini non residenti***: indica la complessità di attività erogata a persone residenti fuori del territorio regionale di riferimento.
- ***% ric.dh/ric.tot***: rappresenta la percentuale dei ricoveri in regime di Day Hospital sul totale dei ricoveri;
- ***deg media***: rappresenta la degenza media di un paziente ricoverato in regime ordinario;
- ***degenza media pre operatoria*** : rappresenta la degenza media pre -intervento ed è calcolata con riferimento ai ricoveri ordinari con DRG chirurgico che presentano un intervento. (classificato secondo la codifica ICD-9-CM). L' indicatore non considera i ricoveri con codice disciplina 56 (Recupero e riabilitazione funzionale) e codice disciplina 60 (Lungodegenti).
- ***% totale 43 DRG Lea sul totale dei dimessi***: rappresenta un indicatore di appropriatezza definito rapportando i dimessi con DRG "LEA" sul totale dei dimessi. Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001 (sui livelli essenziali di assistenza) individua, infatti, all'allegato 2 C, n. 43 DRG potenzialmente a rischio di inappropriatezza organizzativa in regime di ricovero ordinario. Si è ritenuto, pertanto, opportuno distinguere i DRG

medici da quelli chirurgici ed evidenziare la percentuale dei dimessi in regime ordinario e in regime di day hospital.

- **indice di rotazione:** rappresenta una misura dell'intensità d'uso dei posti letto in quanto indica il numero di pazienti che ruotano nello stesso letto in un anno;
- **intervallo di turnover:** indica il periodo di tempo intercorrente tra la dimissione di un paziente e la successiva ammissione di un altro (cioè il tempo in cui un posto letto rimane libero);
- **tasso di occupazione:** indica le giornate di degenza effettive in rapporto al numero massimo di giornate di degenza teoricamente possibili (nel caso di un anno esso corrisponde al numero dei posti letto per 365 giorni); esso è espresso in termini percentuali;

Tutti gli indicatori con la sola eccezione della % dei ric.dh/ric.tot. sono stati calcolati con riferimento alla sola degenza ordinaria.

Tabella C) Indicatori di costo:

- **costo medio x ricovero:** indica l'entità media delle risorse impiegate per ciascun ricovero;
- **costo medio x giornata di degenza:** indica l'entità media delle risorse impiegate per ogni singola giornata di degenza;
- **costo medio x PL:** indica l'entità media delle risorse impiegate per ciascun posto letto;
- **costo medio personale:** indica il costo medio di ciascuna unità impiegata indipendentemente dal ruolo ricoperto.

Gli indicatori relativi al "costo medio per ricovero", al "costo medio per giornata di degenza" e al "costo medio per P.L.". sono stati calcolati con riferimento al "costo della produzione" , comprensivo delle imposte e tasse, derivante dal conto economico delle A.O., al netto della stima dei costi relativi alle prestazioni specialistiche erogate agli assistiti non ricoverati.

Detta stima è stata effettuata tenendo conto, per ciascuna A.O., del valore della voce "Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie" (entrate per ticket), e moltiplicando tale valore per sei, nella considerazione che mediamente solo circa il 25 % delle prestazioni specialistiche sono soggette al pagamento del ticket a carico degli assistiti e che, comunque, il ticket non copre per intero il costo di produzione della prestazione.

Non sono stati elaborati alcuni indicatori riguardanti le quattro strutture che sono diventate Aziende Ospedaliere, nel corso dell'anno 2002 e precisamente:

- quelli di struttura e di "costo medio del personale" per le Aziende ospedaliere di Lodi e Pavia, perché non sono stati acquisiti i dati relativi alla consistenza del personale in servizio;
- quelli di struttura e di costo per le Aziende Policlinico S. Andrea e Univ Policlinico Tor Vergata perché i dati acquisiti si riferiscono ad una attività ospedaliera non ancora a regime.

Nelle Tabelle di riepilogo **A**, **B** e **C** sono riportati gli "indicatori di attività", "gli indicatori di struttura" e gli "indicatori di costo" per A.O. e per Regione, sottolineando il confronto con la media regionale e la media nazionale.