

Editoriale sullo studio

Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG (*Analisi teorica ed empirica sui costi aggiuntivi degli ospedali pediatrici in conformità a SwissDRG*)

Studio commissionato dalla SwissDRG SA in collaborazione con AllKidS.

La SwissDRG SA ha commissionato uno studio per valutare la precisione di mappatura della struttura tariffaria SwissDRG nel campo della medicina pediatrica specialistica. A tale scopo, su incarico degli ospedali pediatrici indipendenti (associazione AllKidS), è stato dato mandato alla ditta Polynomics AG di svolgere le relative analisi.

L'obiettivo era individuare, mediante analisi teoriche ed empiriche, le cause dei costi aggiuntivi degli ospedali pediatrici derivanti dall'applicazione della struttura tariffaria SwissDRG. Con questo studio la SwissDRG SA sottolinea il ruolo della medicina pediatrica nell'ambito dello sviluppo del sistema. Oltre al rapporto finale, è disponibile una valutazione riassuntiva della SwissDRG SA che riprende e analizza i principali risultati dello studio. Per un'interpretazione e l'eventuale considerazione dei risultati e delle analisi del presente studio, ad es. nell'ambito di trattative tariffarie e della determinazione dei prezzi, deve essere obbligatoriamente considerato quanto esposto qui di seguito, oltre alla valutazione riassuntiva della SwissDRG SA qui allegata.

Il rapporto finale contiene, oltre ai risultati statistici, anche determinate valutazioni di merito che possono impedire un'interpretazione imparziale dello studio. Le valutazioni di merito espresse non riflettono le posizioni della SwissDRG SA. La significatività dei risultati di questo studio è limitata nel senso che gli ospedali pediatrici indipendenti vengono analizzati come gruppo, mentre presentano in realtà notevoli differenze.

Per quanto concerne le affermazioni centrali del rapporto, la SwissDRG SA constata che le affermazioni sui costi aggiuntivi si riferiscono esclusivamente alla struttura dei pazienti nel suo complesso. Il rapporto non analizza invece le cause concrete dei costi aggiuntivi nel singolo caso di trattamento, come ad es. l'età oppure determinati fattori di carattere medico. Tali criteri chiaramente definibili sono necessari per migliorare la struttura tariffaria. Dal rapporto non emergono inoltre elementi che inducano ritenere che un diverso grado di gravità della malattia abbia un influsso sistematico e non spiegabile sul grado di finanziamento dei singoli ospedali.

Unitamente a ogni nuova versione della struttura tariffaria, la SwissDRG SA comunica i dati salienti del sistema tariffario, inclusi i gradi di copertura e di finanziamento per categorie di ospedali, gruppi di pazienti e settori di prestazioni selezionati come richiesto dai partner e conformemente agli obblighi fissati dal Consiglio federale. Se si utilizzano i dati del 2016 e la struttura tariffaria SwissDRG 7.0/2018, da un confronto degli ospedali nell'ambito dei rispettivi livelli di assistenza (ad es. ospedali universitari) emerge che determinati ospedali presentano un buon grado di finanziamento per l'assistenza a neonati e bambini.

Va constatato che, anche con la SwissDRG versione 7.0, nella struttura tariffaria è ancora presente una cosiddetta compressione. Ciò significa una sopravvalutazione di casi con gravità inferiore e una potenziale sottovalutazione di casi di trattamento più complessi. Tale sotto- e sopravvalutazione è la conseguenza di diversi fattori, tra cui l'attuale base di dati. Alcuni ospedali non sono infatti ancora in grado di assegnare tutti i costi ai singoli casi in base a chi li ha generati. Una migliore contabilità analitica da parte degli ospedali permetterebbe di migliorare la bontà della struttura tariffaria. A ciò si aggiunge il fatto che, in determinati casi (predefiniti matematicamente), il finanziamento non copre volutamente i costi al fine di fornire gli auspicati incentivi finanziari.

La SwissDRG SA continuerà a lavorare intensamente con i propri partner al fine di migliorare la qualità della mappatura di casi di trattamento complessi. Per il settore della neonatologia e della medicina pediatrica, come per altri settori di prestazioni, vale tuttavia il principio dell'ulteriore sviluppo basato sui dati senza interventi normativi e senza supposizioni

forfettarie in fase di valutazione dei gruppi di pazienti o DRG. In tal modo è anche garantito che vengano portate avanti le misure definite per l'analisi differenziata dal punto di vista medico ed economico delle prestazioni della medicina pediatrica, tra cui:

- la verifica per l'adeguamento dei supplementi per lungodegenti;
- la verifica degli split per bambini rispettivamente della mappatura differenziata delle differenze relative alla durata del ricovero tra medicina pediatrica e degli adulti;
- la verifica dell'integrazione della variabile dell'età gestazionale per i bambini di età <12 mesi come criterio di split aggiuntivo nella logica medica;
- una ulteriore analisi della proprietà PCCL come criterio di split.

Tramite la presentazione del sistema e la documentazione relativa alle nuove versioni della struttura tariffaria, la SwissDRG SA garantirà la necessaria trasparenza per quanto concerne le conseguenze dell'applicazione della tariffa.

Allegati:

1. Valutazione e discussione da parte della SwissDRG SA dello studio «Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG» (Analisi teorica ed empirica sui costi aggiuntivi degli ospedali pediatrici in conformità a SwissDRG)
2. Rapporto finale di Polynomics AG