

7^a Conferenza Nazionale GIMBE

Evidence & Governance per la Sostenibilità della Sanità Pubblica

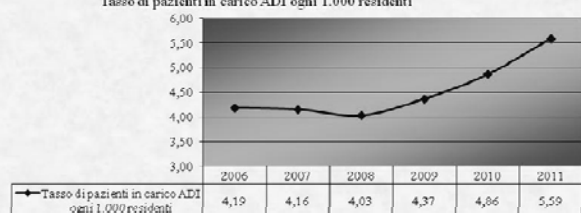
Bologna, 17 febbraio 2012

Gestione del rischio nell'assistenza domiciliare: quale relazione tra errori clinici e gestionali?**Ornella Casati**S.C Cure Domiciliari – S.S. ADI
ASL di Milano**BACKGROUND****ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)****Parole chiave**

- Enti Gestori Pattanti (EGP)
- Contratto di budget annuale
- Credit/Voucher
- Profili di assistenza



Tasso di pazienti in carico ADI ogni 1.000 residenti

**OBIETTIVI**

1. Analizzare gli errori clinici più frequenti nel setting dell'assistenza domiciliare integrata
2. Valutare la possibile relazione tra errori clinici e errori gestionali degli Erogatori nel governo economico del budget loro assegnato

**METODI (1)****FONTI DEI DATI**

- 850 controlli di appropriatezza dell'assistenza domiciliare (14% dei pazienti presi in carico nel 2011)
- 614 controlli documentali (10% dei pazienti presi in carico nel 2011)

**METODI (2)****1. Per ciascuno dei 24 EGP sono stati analizzati**

- Errori clinici più frequenti
- Costo medio per utente
- Andamento consumo di budget
- Durata media di presa in carico
- Case-mix dei profili assistenziali

2. Identificazione EGP con errori gestionali

- Sovra-utilizzo di budget (>110%)
- Costo medio utente > € 1.075,00
- Presa in carico >80 giorni



RISULTATI (1)

ERRORI CLINICI

- Non corretta tenuta della documentazione clinica
- Inadeguata valutazione delle necessità assistenziali (sovra e/o sottostima)
- Adozione di protocolli di medicazione inefficaci
- Ritardo nell'inizio delle cure
- Mancata osservanza di norme igieniche e di asepsi

L'analisi della relazione tra errori gestionali ed errori clinici è stata effettuata per 5/24 EGP accreditati (2957 utenti assistiti)

RISULTATI (2)

ERRORI CLINICI

Adozione di protocolli di medicazione inefficaci

Medicazioni semplici = 2,3
Medicazioni avanzate

ERRORI GESTIONALI

Sovra-utilizzo di budget
Elevato costo medio
↑ Durata presa in carico

- Med. semplice → 6 accessi/sett → €619,00/mese
- Med. avanzata → 3 accessi/sett → €412,00/mese

RISULTATI (3)

ERRORI CLINICI

Sottovalutazione dei bisogni assistenziali complessivi dell'utente

- Prevalenza interventi infermieristici rispetto a quelli misti
- Rapporto credit/voucher 7/1

ERRORI GESTIONALI

Aumento del costo medio

- A parità di numero di accessi il voucher ha valorizzazione inferiore rispetto al credit comprendendo anche la figura dell'ASA/OSS

↑ Durata della presa in carico

RISULTATI (4)

ERRORI GESTIONALI

Sovra-utilizzo di budget

ERRORI CLINICI

Ritardo delle cure

- Presa in carico utente oltre 48-72 ore previste dal contratto
- Invio ad altro EGP

LIMITI

- Mancanza di dati per correlare errori clinici e sotto utilizzo del budget
- Un dato preliminare rilevato dalla revisione dei case-mix degli EGP con sottoutilizzo del budget evidenzia una prevalenza di pazienti in carico con:
 - profili a bassa remunerazione
 - basso costo medio
 - durata di presa in carico sotto la media

SOTTOSTIMA NECESSITA' ASSISTENZIALI?

CONCLUSIONI

- Rischio clinico e rischio gestionale possono essere strettamente correlati in maniera bidirezionale
- Gli errori clinici possono condurre a rilevanti errori gestionali e questi possono condizionare o causare direttamente errori clinici

**GRAZIE
PER
L'ATTENZIONE**

