

14.04.2020

Riassunto dei principali sviluppi della versione 10.0

Per quanto riguarda i principali sviluppi vanno menzionati soprattutto la rappresentazione dei casi con grande assorbimento di risorse. I casi deficitari sono stati sottoposti a un'ampia analisi. Inoltre, sulla base della considerazione della deviazione dei costi e della remunerazione ipotetica per DRG individuali in rapporto alla dispersione dei costi, è stato possibile identificare casi che presentavano notevoli deficit di rappresentazione. Di conseguenza, sono state create migliori possibilità di rappresentazione, in particolare per pazienti con ustioni gravissime e pazienti con terapia intensiva a lungo termine o casi con riabilitazione precoce. Inoltre, l'attenzione è rimasta ancora concentrata sul perfezionamento nel campo della pediatria.

Il trattamento complesso degli agenti patogeni multiresistenti e la riabilitazione geriatrica acuta sono stati sottoposti a verifica intensiva per quanto riguarda la classificazione esistente nella struttura tariffaria SwissDRG.

Medicina intensiva / pazienti con ustioni gravissime

Analisi approfondite hanno mostrato deficit di rappresentazione per i casi con degenza a lungo termine in unità di cure intensive (UCI), talvolta in associazione con ustioni gravissime, o in Intermediate-Care Unit (IMCU). Le rivalutazioni mirate di queste costellazioni di casi hanno migliorato notevolmente la qualità della rappresentazione. Sono stati riesaminati i casi con una degenza breve in UCI o IMCU per bambini e adulti. Per ulteriori informazioni si veda il capitolo «Rappresentazione di campi di prestazioni speciali; Pediatria e neonatologia e Medicina intensiva in UCI / IMCU».

Trattamento complesso per agenti patogeni multiresistenti e riabilitazione geriatrica acuta

Abbiamo ricevuto ripetutamente domande riguardanti la rappresentazione di casi che comportano un trattamento complesso per agenti patogeni multiresistenti o la riabilitazione geriatrica acuta. I richiedenti hanno descritto costellazioni di casi con una remunerazione deficitaria in caso di prestazione supplementare.

Analisi approfondite hanno confermato l'approccio precedente con un'attribuzione dei casi nella pre-MDC indipendentemente dalla diagnosi principale. Solo per i casi con riabilitazione geriatrica acuta associata a una diagnosi principale nelle MDC 06 «Apparato digerente» o 18B «Infezioni» si è rivelata appropriata un'attribuzione dei casi correlata alla MDC:

- DRG G38A «Terapia intensiva complessa > 196/184 punti risorse o terapia a pressione negativa o riabilitazione geriatrica acuta da 21 giorni di trattamento, con intervento chirurgico specifico per malattie e disturbi dell'apparato digerente»;
- nuovo DRG G88Z «Riabilitazione geriatrica acuta da 14 giorni di trattamento»;
- nuovo DRG T88Z «Riabilitazione geriatrica acuta da 14 giorni di trattamento».

Rappresentazione di campi di prestazioni speciali nella versione SwissDRG 10.0 / 2021

La struttura tariffaria SwissDRG nella versione 10.0 contiene sviluppi rilevanti dal punto di vista medico per nuove prestazioni, differenziazioni di prestazioni e altri compensi supplementari.

In generale, i casi dei campi speciali sotto menzionati in ospedali e cliniche di degenza acuta sono contemplati dalla versione 10.0 SwissDRG e possono essere tariffati con le regole di fatturazione ad essi conformi.

1. Pediatria e neonatologia

Definizione:

il campo di prestazioni è rappresentabile in modo chiaro e differenziato attraverso i codici CHOP.

Situazione dei dati:

i dati vengono trasmessi a SwissDRG SA.

Rappresentazione attuale:

con lo sviluppo della versione 9.0 SwissDRG, dopo numerosi calcoli analitici con diversi livelli di età gestazionale è stato possibile introdurre l'età gestazionale come criterio di split in cinque DRG. Questi split dell'età gestazionale si erano dimostrati stabili separatori di costi anche per i dati del 2018.

Ulteriori analisi di dati attuali hanno permesso di introdurre la condizione di split «età gestazionale < 30 settimane» nel DRG P03A «Neonato, peso all'ammissione 1000-1499 g con respirazione assistita > 479 ore o con terapia intensiva complessa > 2058 punti risorse o età gestazionale < 30 settimane».

In alcuni DRG sono stati identificati casi con aumento del consumo di risorse associato a una degenza breve in UCI o IMCU. Nei DRG sono state quindi effettuate rivalutazioni mirate:

- P67A «Neonato, peso all'ammissione > 2499 g con problemi gravi o età gestazionale < 35 settimane o terapia intensiva complessa/trattamento complesso IMC > 196 punti risorse...»;
- P66B «Neonato, peso all'ammissione 2000-2499 g o peso all'ammissione > 2499 g con costellazioni specifiche...»;
- P60B «Neonato, morto o trasferito < 5 giorni dopo l'ammissione senza procedura OR significativa...».

Per migliorare la rappresentazione dei casi pediatrici nel trattamento del retinoblastoma è stato creato il nuovo DRG C63A «Neoplasie maligne della retina ed età < 16 anni».

Nei seguenti DRG sono stati rivalutati i casi pediatrici e sono stati adeguati split pediatrici presenti:

- B77A «Cefalea con diagnostica neurologica complessa o età < 16 anni o terapia intensiva complessa > 59 punti risorse, più di un giorno di degenza»;
- E65C «Broncopneumopatia cronica ostruttiva ed età < 16 anni, più di un giorno di degenza»;
- E77B «Altre infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio con diagnosi complessa o CC estremamente gravi, età < 16 anni, più di un giorno di degenza»;
- F74A «Dolore toracico con procedura specifica o dialisi o CC estremamente gravi o età < 18 anni»;

- H07A «Colecistectomia specifica con neoplasia maligna o diagnosi complessa o ERCP o età < 12 anni»;
- H07B «Colecistectomia specifica con età > 11 anni, o colecistectomia per neoplasia maligna o diagnosi complessa o ERCP o età < 12 anni»;
- U60A «Malattie e disturbi psichici, età < 18 anni o diagnostica neurologica complessa, un giorno di degenza»;
- Z64A «Altri fattori che influenzano lo stato di salute e trattamento ulteriore dopo conclusione del trattamento, con costellazione specifica o preparazione alla donazione da vivente o esiti di trapianto d'organo, età < 18 anni».

Valutazione:

dal punto di vista di SwissDRG SA, con la versione 10.0 della struttura tariffaria SwissDRG possono essere rappresentati adeguatamente i casi del campo specialistico pediatria e neonatologia (inclusi i casi in terapia intensiva).

2. Palliative care

Definizione:

il campo di prestazioni della medicina palliativa e della medicina palliativa specializzata è rappresentabile in modo chiaro attraverso i codici CHOP.

Situazione dei dati:

per la prima volta, sono stati trasmessi dati da due ospizi con status ospedaliero su quattro.

Rappresentazione attuale:

è stata riesaminata una ristrutturazione del DRG di base A97 con un'attribuzione primaria basata sul numero di giorni di trattamento «da almeno 7 a 13 giorni di trattamento»; «da almeno 14 a 20 giorni di trattamento» e «da almeno 21 giorni di trattamento» e un successivo split ulteriore con interventi impegnativi. Nel risultato non è stato possibile ottenere alcun miglioramento della rappresentazione dei casi.

Inoltre, è stato analizzato se i casi con diagnosi principale o trattamento della MDC 17 «Neoplasie ematologiche e solide» possano essere rivalutati entro il DRG di base A97, poiché singoli casi mostravano evidenze di sottoremunerazione. Dopo considerazione complessiva dei casi non è emerso alcun bisogno di rivalutazione di questo gruppo di casi.

Ulteriori verifiche hanno mostrato deficit di rappresentazione per i casi con «trattamento neurologico complesso del colpo apoplettico acuto in Stroke Center / Stroke Unit...» nel DRG di base A97. Questo gruppo di casi ha potuto essere rivalutato nel DRG A97D.

Valutazione:

nella versione 10.0 della struttura tariffaria SwissDRG, la rappresentazione dei casi con trattamento complesso di medicina palliativa o medicina palliativa specializzata rispecchia meglio le prestazioni fornite.

3. Paraplegiologia

Definizione:

il campo di prestazioni è rappresentabile in modo chiaro e differenziato attraverso i codici CHOP e ICD.

Situazione dei dati:

SwissDRG SA ha ricevuto per la prima volta dati relativi a casi di trattamento paraplegiologico complesso dai campi di applicazione somatica acuta e ST Reha. Da prime analisi sono emerse evidenze di future possibilità di rappresentazione di questi casi. Tuttavia, sono necessarie ulteriori verifiche sulla base dei dati del 2019.

Rappresentazione attuale:

in casi specifici con patologie acute e lesioni del midollo spinale, che in aggiunta soddisfano la condizione di politrauma, è stata registrata una remunerazione deficitaria in caso prestazione supplementare. Pertanto, è stata adeguata l'attribuzione dei casi alla MDC 21A «Traumatismo su più di una localizzazione», per la quale è rilevante anche la logica dei DRG B61A e B61B.

In pazienti nel campo della paraplegiologia sono spesso impiantati neurostimolatori. Ciò comporta interventi per l'impianto di elettrodi. La verifica dell'attribuzione di questi casi ha rivelato deficit di rappresentazione. Di conseguenza, il DRG di base B21 «Impianto di neurostimolatore» indipendente dalla diagnosi principale è stato ampliato con il DRG B21D per la rappresentazione dei casi con impianto di elettrodi senza stimolatore.

Valutazione:

con la versione 10.0 della struttura tariffaria SwissDRG i casi del campo specialistico della paraplegiologia sono rappresentati adeguatamente.

4. Riabilitazione precoce

Definizione:

il campo di prestazioni è rappresentabile in modo chiaro e differenziato attraverso i codici CHOP e ICD.

Situazione dei dati:

per la prima volta erano disponibili per lo sviluppo del sistema anche dati delle cliniche di riabilitazione.

Rappresentazione attuale:

nell'ambito dell'esame dei casi deficitari sono state identificate costellazioni di casi che, oltre alla terapia intensiva a lungo termine, sono sottoposti a una riabilitazione neurologica-neurochirurgica precoce. È stata effettuata una rivalutazione dei casi nei DRG A06B e A07A. Ulteriori casi con assorbimento di risorse molto elevato associato a riabilitazione neurologica-neurochirurgica precoce da 70 giorni di trattamento ma senza la condizione della diagnosi principale «coma vigile, sindrome locked-in» sono stati rivalutati nel nuovo DRG A43A.

Valutazione:

con la versione 10.0 della struttura tariffaria SwissDRG sono rappresentati adeguatamente i casi del campo di prestazioni dei trattamenti complessi di riabilitazione precoce.

5. Medicina intensiva in UCI / IMCU

Definizione:

il campo di prestazioni è rappresentabile in modo chiaro e differenziato attraverso i codici CHOP e ICD.

Situazione dei dati:

i dati vengono trasmessi a SwissDRG SA.

Rappresentazione attuale:

analisi approfondite hanno mostrato deficit di rappresentazione per i casi con degenza a lungo termine in unità di cure intensive (UCI), talvolta in associazione con ustioni gravissime, o in Intermediate-Care Unit (IMCU). Le rivalutazioni mirate di queste costellazioni di casi hanno migliorato notevolmente la qualità della rappresentazione. Analisi approfondite hanno mostrato deficit di rappresentazione per i casi con degenza breve in UCI o IMCU. È stato quindi condotto un controllo sistematico dei casi con degenza breve in UCI o IMCU in tutte le MDC.

Dopo identificazione di casi molto impegnativi con elevato numero di punti risorse UCI, in parte in associazione con ustioni gravissime, i casi dei DRG A06Z e A18Z sono stati

rappresentati nel DRG di base comune A06 e sono stati successivamente definiti nuovi criteri di split. Ora i casi con età < 16 anni o ustioni gravissime o terapia intensiva complessa > 9200 punti risorse vengono assegnati al DRG A06A.

I casi con respirazione assistita a lungo termine > 1499 ore o terapia intensiva complessa > 5880/5520 punti risorse o trattamento complesso IMC > 5880/5520 punti risorse, nonché altre costellazioni impegnative come la riabilitazione neurologica-neurochirurgica precoce da 70 giorni di trattamento, impianti di una pompa cardiaca o trapianti di fegato, cuore, polmone o cellule staminali vengono raggruppati nel DRG A06B.

Inoltre, i casi con terapia intensiva complessa > 2940/3680 punti risorse sono stati rivalutati nel DRG A07A senza ulteriore condizione.

Altre analisi per la rappresentazione dei casi con degenza breve in UCI o IMCU hanno portato alla rivalutazione in DRG specifici:

- inclusione di «terapia intensiva complessa > 119 punti risorse/trattamento complesso IMC > 196/119 punti risorse» nello split per il DRG B76A;
- riduzione dei punti risorse per i DRG B02A, B03A, B20A;
- inclusione di «terapia intensiva complessa > 119 punti risorse» per il DRG B20B;
- integrazione della logica del DRG D87Z con «trattamento complesso IMC > 119 punti risorse»;
- creazione del nuovo DRG F87Z «Malattie e disturbi del sistema cardiovascolare con terapia intensiva complessa/trattamento complesso IMC > 119 punti risorse o procedura specifica»;
- split del DRG G38Z con rivalutazione dei casi con «terapia intensiva complessa > 196/184 punti risorse»;
- attribuzione dei casi con «terapia intensiva complessa/trattamento complesso IMC > 196/119 punti risorse» al DRG di base T60, nonché adeguamento dei criteri di split dei DRG T60A/B/C;
- rappresentazione dei casi con durata di degenza pari a un giorno in combinazione con «terapia intensiva complessa/trattamento complesso IMC per adulti 60-119 punti risorse» nel DRG X86A;
- rivalutazione dei casi con terapia intensiva complessa/trattamento complesso IMC > 196/119 punti risorse» nel DRG di base Z02.

Valutazione:

dal punto di vista di SwissDRG SA, con la versione 10.0 della struttura tariffaria SwissDRG, i casi del campo specialistico medicina intensiva (UCI e IMCU) sono rappresentati in modo adeguato alle risorse impiegate.

6. Trapianti di organi solidi e di cellule staminali ematopoietiche

Definizione:

il campo di prestazioni è rappresentabile in modo chiaro e differenziato attraverso i codici CHOP e ICD.

Situazione dei dati:

i dati vengono trasmessi a SwissDRG SA.

Rappresentazione attuale:

non sono stati introdotti adeguamenti rispetto alla versione 9.0 SwissDRG.

Valutazione:

i trapianti di organi solidi e di cellule staminali ematopoietiche vengono rappresentati appropriatamente nella versione 10.0 SwissDRG.