

Reti cliniche e meccanismi di finanziamento: un'analisi del sistema tariffario. Il caso dell'endoscopia toracica.

Autori: **Edoardo Bevini, Aldo Bonadies (*)**

Azienda USL di Bologna

Autore riferimento per corrispondenza: Aldo Bonadies (aldo.bonadies@ausl.bologna.it); +39 051 6584867; Via Castiglione, 29 – 40124 Bologna (BO)

Area tematica: Clinical pathways and managed care

Formato presentazione: orale

Background

In un periodo nel quale la sanità è costretta a modificarsi, contrarsi e limitarsi per rispondere a politiche sempre più stringenti in ambito fiscale e politico, diverse realtà nazionali ed internazionali hanno inserito all'interno del proprio sistema sanitario il modello di rete clinica allo scopo di ridisegnare una nuova organizzazione, da un lato migliore per il paziente e dall'altro più efficiente per l'Azienda che si trova a fronteggiare sempre nuovi costi.

La centralità del paziente e della sua patologia, l'alta qualità delle cure e dei servizi di assistenza prestati e l'accesso universale alle cure non può prescindere dal contesto sociale e politico nel quale viviamo.

Le reti cliniche in questo senso si pongono come strumenti gestionali che coniugano efficienza economica, alti volumi, adeguata qualità e migliore sicurezza delle cure. L'obiettivo non è solo quello di unificare e concentrare cure e trattamenti riservati a pazienti con condizioni complesse in un'unica/poche strutture di alta complessità ma anche quello di interscambio e connessione tra i vari professionisti che debbono lavorare in modo integrato per far avanzare il loro livello di conoscenze specifiche e, dunque, mettere queste ultime a disposizione del paziente.

Obiettivi

- Valutare i reali costi dei pacchetti di prestazione erogate nell'ambito della rete clinica analizzata: endoscopia toracica.
- Valutare la capacità del sistema tariffario (DRG - tariffe nomenclatore per attività specialistiche) di copertura dei costi generati da specifici percorsi clinici.

Metodologia

La tecnica utilizzata è quella dell'Activity Based Costing applicato alla sanità.

La scelta dell'utilizzo di questa metodologia nello specifico contesto di analisi (area metropolitana di Bologna) consente di mettere in relazione costi-benefici in maniera dinamica migliorando le relazioni e le valutazioni di merito tra le diverse unità cliniche e seguendo *step by step* il processo di erogazione del servizio.

Modalità di conduzione del lavoro:

- Definizione dell'ambito di analisi: rete clinica di endoscopia toracica in area metropolitana.

- Misurazione ed analisi: al fine di valutare le implicazioni di questa nuova organizzazione si procede a mappatura dei percorsi interni alla rete di endoscopia toracica e quindi alla rilevazione puntuale dei costi associati a ciascuna attività.
- Valutazione: per ciascun percorso analizzato si procede a valutazione del costo totale e successivamente a comparazione del costo reale rispetto al rimborso ottenuto mediante sistema a tariffa.

Risultato atteso

In base ai risultati delle fasi precedenti ci si attende di individuare i costi reali, correlati all'organizzazione ed alla struttura delle Aziende nelle quali la rete clinica analizzata (endoscopia toracica) trova applicazione. In tal modo sarà, quindi, possibile valutare la bontà circa la capacità del sistema tariffario DRG (per eventi di ricovero) o a nomenclatore tariffario (per prestazioni specialistiche) di porsi quale modalità di ripartizione di rimborso tra Aziende ed eventualmente individuare, anche sulla base dell'analisi della letteratura internazionale, possibili modelli economici sostitutivi.

Bibliografia principale

Cooper R., (1990), *Implementing an Activity Based Costing System*, Journal of Cost Management (spring)

Cesaroni F.M., (2000), *Strumenti per il controllo di gestione delle aziende ospedaliere*, G. Giappichelli Editore-Torino.

Del Bene L., (2000), *Criteri e strumenti per il controllo gestionale nelle aziende sanitarie*, Giuffrè, Milano.

Farneti G., Silvi R., (a cura di), (1997), *L'analisi e la determinazione dei costi nell'economia delle aziende*, G. Giappichelli Editore-Torino.

Lapsley I., Llwelllyn S., Mitchell F., (1994), *Cost Management in the public sector*, Longman

Nannei C., (2007), *La congruità dei Drg: un caso aperto*, Mecosan, 62, pp. 151-170.

Vannozzi D., Fedeli G., (2010), *La distinta base applicata all'azienda sanitaria*, Mecosan, 77, pp. 3-27.