

A. Pellacchia¹, R. Millevolte¹, N. Buonora², G. Vallesi³, C. Ceccarelli⁴, T. Tedesco⁵¹Medico in formazione spec. Igiene e Med. Preventiva UNIPG con contratto collab. Direzione Medica USL Umbria 1²Dirigente Medico Direzione Medica Ospedale di Assisi - USL Umbria 1³Dirigente Medico Direzione Medica Ospedale Media Valle del Tevere - USL Umbria 1⁴Coordinatrice inf. Flussi informativi Direzione Sanitaria P.O. Gubbio-Gualdo Tadino - USL Umbria 1⁵Direttore Medico f.f. P.O. Gubbio-Gualdo Tadino e POU - USL Umbria 1LA SANITÀ È L'OSPEDALE DI OGGI... IN ATTESA DEL FUTURO
ANCONA, 21-23 MAGGIO 2024

USL Umbria 1

Parole chiave: OBI Chirurgico, Sovraccollimento, PS

INTRODUZIONE

L'OBI Chirurgico si configura come un'opportunità del medico d'urgenza quando, dopo il primo inquadramento in PS, non sia definibile il percorso più idoneo alla gestione del singolo caso di un paziente con sospetta diagnosi di natura chirurgica.

A differenza dell'OBI di PS, l'OBI Chirurgico dà avvio alla diretta presa in carico del paziente da parte dello specialista chirurgo e relativa assistenza infermieristica della Chirurgia.

L'Obi chirurgico non solo permette di assicurare il corretto inquadramento diagnostico/ terapeutico in tempi brevi e la sicurezza delle cure ma è anche un'efficace strategia organizzativa per la riduzione del sovraccollimento in PS e per garantire un miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri in ambito chirurgico con riduzione dei DRG medici.

CONTENUTI

Presso il Presidio Ospedaliero di Gubbio-Gualdo Tadino l'OBI Chirurgico è stato introdotto nel dicembre 2022 con 4 posti letto dedicati nella UO di Chirurgia.

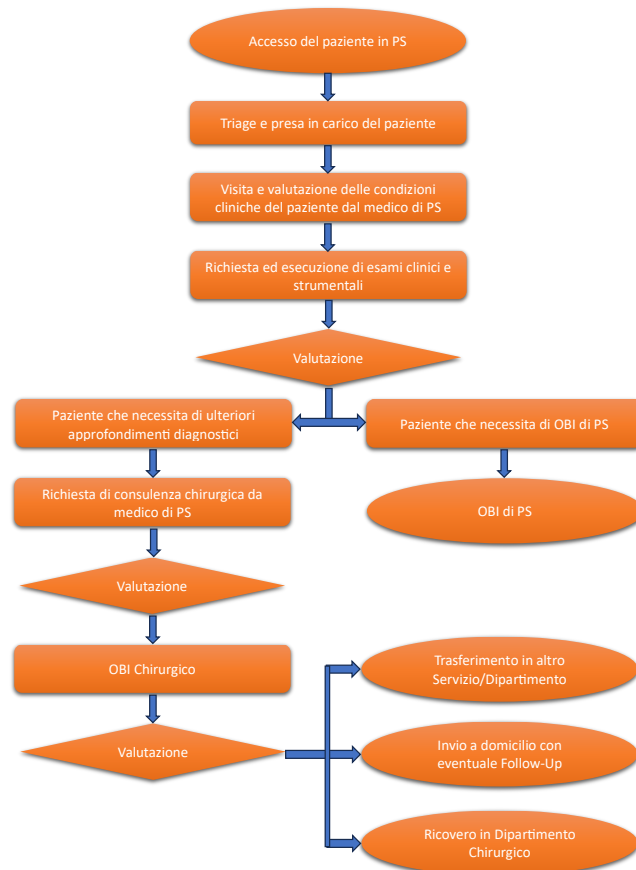
Al fine di valutarne l'efficacia nel ridurre il sovraccollimento in PS, sono stati presi in considerazione due periodi (1/12/2021-30/11/2022 e 1/12/2022-30/12/2023) uno antecedente e uno successivo all'introduzione dell'OBI Chirurgico, confrontandone i dati mensili. I dati estratti sono stati: OBI Chirurgici attivati per mese, OBI di PS attivati per mese, DRG medici e DRG totali per mese dell'U.O. Chirurgia.

Dall'analisi descrittiva si osserva che sono stati attivati 242 OBI Chirurgici, con una media mensile di 20,2. Dal confronto tra i due periodi emerge come gli OBI di PS siano passati da 1252 (media mensile 104,3) a 1133 (media mensile 94,4), mostrando un decremento del 9,5% (119 unità). Dal confronto mensile, si osserva una riduzione degli OBI di PS in tutti i mesi, ad eccezione di marzo ed ottobre. Nello stesso periodo, si riscontra una variazione della percentuale di DRG medici sul totale dei DRG di Chirurgia, con una riduzione della media mensile dal 29,8% al 21,3%.

Tale decremento di OBI di PS è indicativo di una riduzione del sovraccollimento del PS e di una migliore presa in carico del paziente chirurgico; allo stesso tempo la riduzione della percentuale di DRG medici in Chirurgia mostra un miglioramento nell'appropriatezza del setting assistenziale.

CONCLUSIONI

L'OBI Chirurgico attivato nel P.O. di Gubbio Gualdo Tadino, oltre ad essere un'ottima strategia organizzativa per garantire l'appropriatezza delle cure e la riduzione dei costi, si è dimostrato efficace nel ridurre il sovraccollimento in PS.



Confronto OBI di PS e % DRG medici

