

Il dato sull'appropriatezza delle cure, calcolato su alcuni Diagnosis Related Group (DRG)¹ di riferimento, è molto più basso negli altri reparti rispetto a quanto accade in gastroenterologia (tabella 21). Premettendo che nell'ambito delle malattie dell'apparato digerente sono frequenti i casi con un elevato grado di complessità e quindi a maggior rischio di inappropriatezza, nel periodo osservato le cure in gastroenterologia sono state appropriate **nell'81,27%** dei casi a fronte di solo **il 66,5%** negli altri reparti.

Nel dettaglio sono state inappropriate le cure del 30,87% dei pazienti curati in chirurgia, il 28,28% in medicina generale, il 46,54% in pediatria e il 28,13% nei restati reparti.

Tab 21. Numero dimissioni per MAD in regime ordinario e appropriatezza clinica per specialità di dimissione. Media periodo 2010-2014.

	N dimissioni appropriate	N dimissioni non appropriate	% dimissione appropriate	% dimissione non appropriate
Gastroenterologia	48.066	11.080	81,27	18,73
Chirurgia gen.	273.791	122.254	69,13	30,87
Medicina gen.	136.482	53.819	71,72	28,28
Pediatria	21.560	18.767	53,46	46,54
Altro	78.193	30.602	71,87	28,13
Totale	558.092	236.523	70,23	29,77

Ancora più significativo è il fatto che il **40%** dei pazienti ricoverati **in chirurgia** per patologie dell'apparato digerente necessitano in realtà di un trattamento medico e non chirurgico. Le chirurgie in questo modo devono prestare terapie per le quali non sono specializzati, quelle mediche.

Se si analizzano i ricoveri urgenti per malattie gastroenterologiche questi sono ogni anno in media **oltre 228.875**, di cui 47.371 per emorragia digestiva. Nonostante si tratti di casi urgenti e quindi gravi, **solo il 7%** di questi (circa 20.000 pazienti) è ricoverato nel reparto più indicato, cioè la gastroenterologia. Tra questi ultimi, più di 6.000 (33%) sono casi particolarmente difficili, che presentano anche emorragie digestive.

La mortalità raddoppia se non si è curati in gastroenterologia

In regime di ricovero ordinario la mortalità intraospedaliera per malattie dell'apparato digerente è mediamente pari a **24.291** casi (tabella 17). Tuttavia, il rischio a cui un paziente con malattie dell'apparato digerente è esposto varia e aumenta se è curato in un reparto diverso dalla gastroenterologia. La mortalità intraospedaliera, infatti, è pari al **2,2%** in gastroenterologia ma raddoppia negli altri reparti, salendo sino a una media del **4,1%**.

Altrettanto grave è la situazione qualora si stia trattando un caso di emergenza. In gastroenterologia la mortalità nei casi urgenti è pari all'**1,7%** e in quelli con emorragia al **2,3%** mentre nei restanti reparti è del **2,85%** nei pazienti urgenti e del **3,65%** nei casi con emorragia.

¹ Un diagnosis-related group (abbreviato DRG), è un sistema che permette di classificare tutti i pazienti dimessi da un ospedale in gruppi omogenei per assorbimento di risorse impegnate. Tale aspetto permette di quantificare economicamente tale assorbimento di risorse e quindi di remunerare ciascun episodio di ricovero. Una delle finalità del sistema è quella di controllare e contenere la spesa sanitaria.

Tab. 17 Numero di ricoveri per MAD in regime ordinario esitati in decesso per specialità di dimissione (escluse le terapie intensive). Media periodo 2010-2014.

	N decessi	% decessi su dimissioni
Gastroenterologia	1.315	2,22
Chirurgia gen.	5.679	1,43
Medicina gen.	10.836	5,69
Geriatrics	1.378	7,96
Totale	24.291	3,07

La degenza media in gastroenterologia è più breve

Rispetto alla suddivisione tra ricoveri ordinari e Day Hospital, i primi sono pari all'**83.7%** del totale a fronte di solo il **16.3 %** di quelli in regime diurno. Si registra, inoltre, una diversa distribuzione per classi di età: una maggior proporzione di ricoveri diurni (27,2%) è presente fino ai 17 anni mentre nella fascia di età superiore ai 75 prevalgono i ricoveri ordinari.

In media il ricovero per malattie dell'apparato digerente in gastroenterologia è di **8,1 giorni** mentre sale a **9,3 giorni in medicina** e a **9,9 giorni in altri reparti di degenza** (tabella 10). Partendo da questi dati, AIGO stima che se tutti pazienti con malattie dell'apparato digerente fossero ricoverati in gastroenterologia si registrerebbe **un risparmio di circa 360.000 giornate** di degenza per anno.

Tab. 10 . Durata della degenza per MAD in regime ordinario per specialità di dimissione. Numero di dimissioni e N giornate di degenza e degenza media. Media periodo 2010-2014.

Reparto	N dimissioni	N giornate di degenza	Degenza media
Gastroenterologia	59.146	479.077	8,1 (8,1-8,1)
Chirurgia gen.	396.045	3.142.361	7,9 (7,9-7,9)
Medicina gen.	190.301	1.763.394	9,3 (9,2-9,3)
Pediatria	40.327	144.292	3,6 (3,6-3,6)
Altro	108.795	1.073.366	9,9 (9,8-9,9)
Totale delle altre specialità	735.469	6.123.412	8,3 (8,3-8,3)
Totale	794.615	6.602.489	8,3 (8,3-8,3)

L'Associazione Italiana Gastroenterologi ed endoscopisti digestivi Ospedalieri (AIGO) raccoglie da oltre quaranta anni gli esperti di gastroenterologia ed endoscopia digestiva che operano negli istituti ospedalieri italiani. Suoi obiettivi sono la tutela della disciplina e dei suoi specialisti e la promozione della conoscenza, della prevenzione, della cura e della riabilitazione delle malattie gastroenterologiche.

Fondata a Roma nel 1969, l'associazione riunisce oggi 2000 associati provenienti da tutte le regioni italiane.

Per poter seguire AIGO: www.webaigo.it - @AssGastro

Ufficio Stampa

SEC Relazioni Pubbliche e Istituzionali

Laura Arghittu – 02 6249991 – cell. 335 485106 – arghittu@segrp.it

Federico Ferrari – 02 6249991 – cell. 347 6456873 – ferrari@segrp.it