

Differenze nelle tariffe praticate negli ospedali americani: quali implicazioni per le politiche di contenimento dei costi sanitari?

White C, Reschovsky JD, Bond AM

Understanding differences between high and low price hospitals: implications for efforts to rein in costs

Health Aff 2014; 2: 324-331

INTRODUZIONE

Le assicurazioni private americane pagano rimborsi per i ricoveri ospedalieri che presentano una estrema variabilità. Finora gli studi pubblicati hanno evidenziato solo che non esiste una correlazione certa fra pagamenti elevati, caratteristiche dell'ospedale e potere di agire sul prezzo finale. Fra l'altro tali indagini sono sempre risultate piuttosto difficili da condurre poiché sia gli ospedali che le stesse assicurazioni private non sono disposti a divulgare facilmente i dati economici di competenza.

L'obiettivo del presente studio è quello di analizzare perché alcune strutture riescono ad imporre prezzi più elevati rispetto ai loro concorrenti.

METODI

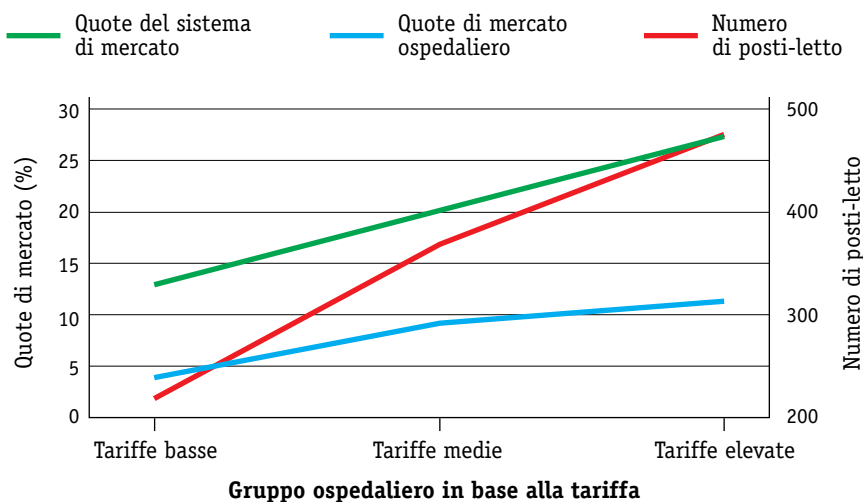
Sono stati utilizzati dati relativi alle strutture private che avevano le seguenti caratteristiche:

avere il Day Hospital, essere accreditati da Medicare per il pagamento retrospettivo delle prestazioni, fornire un significativo volume di assistenza ed essere territorialmente presenti in una delle dieci aree metropolitane elencate dagli autori. L'analisi ha coinvolto 110 strutture e complessivamente oltre 24.000 giornate di degenza. Per ogni struttura è stato calcolato un indice di prezzo pari all'ammontare pagato dall'ospedale per la degenza, diviso la tariffa DRG ipotetica per quel ricovero, così da evidenziare le differenze nella complessità dei servizi erogati da molteplici strutture. Infine gli ospedali sono stati classificati come ospedali a 'tariffe basse', 'tariffe medie' e 'tariffe elevate' se l'indice dei prezzi si posizionava sopra o sotto determinate soglie.

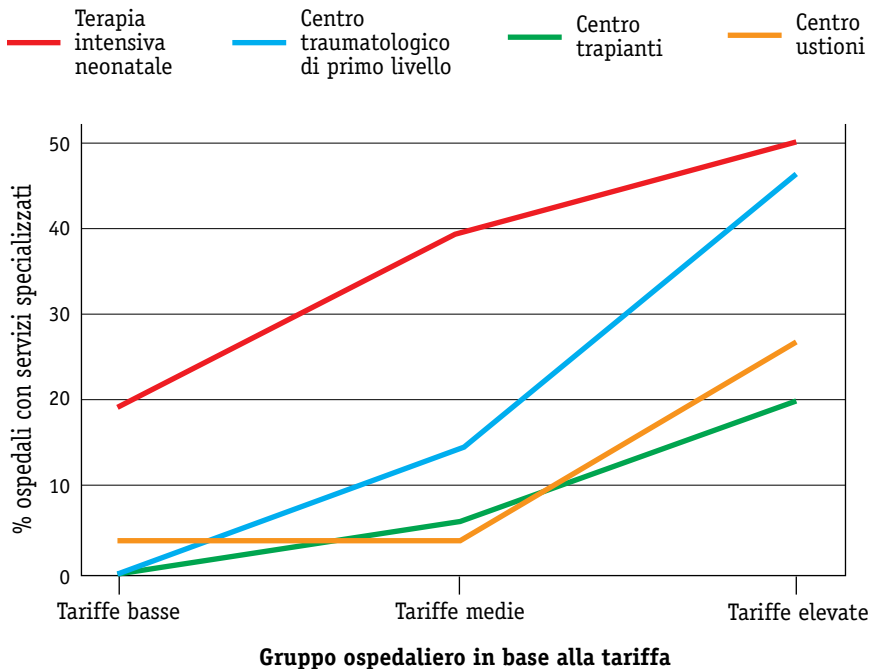
RISULTATI

Caratteristiche degli ospedali a 'tariffe elevate'

La prima grande differenza fra gruppi di ospedali riguarda la dimensione e le quote di mercato: gli ospedali a tariffe elevate hanno un numero di letti che è più del doppio rispetto alle strutture a 'tariffe basse' e una quota di mercato che è tre volte tanto. Ogni ospedale ad 'alto costo', in media, copre circa l'11% delle giornate di degenza nel mercato. Se vi è anche affiliazione fra più strutture, la quota sale a circa il 28%. Inoltre le strutture a tariffe elevate sono chiaramente caratterizzate da servizi come la terapia intensiva neonatale, il centro traumatologico di primo livello, il centro trapianti e il centro



Dimensioni e quote di mercato dei 110 ospedali esaminati in base ai tre gruppi di tariffe presi in considerazione. Sono stati utilizzati i dati dell'Annual Survey of Hospitals dell'American Hospital Association e i Medicare Hospital Cost Reports del 2011. Tutte le differenze tra ospedali a tariffa bassa e media, e tra ospedali a tariffa bassa e alta sono significative ($p < 0,05$). La linea rossa (numero di posti-letto) si riferisce all'andamento di quanto indicato sul lato destro dell'asse delle ordinate, mentre le linee blu e verdi (quote di mercato) si riferiscono al lato sinistro delle ordinate.



Servizi specializzati nei 110 ospedali esaminati in base ai tre gruppi di tariffe presi in considerazione. Sono stati utilizzati i dati dell'Annual Survey of Hospitals dell'American Hospital Association e i Medicare Hospital Cost Reports del 2011. Tutte le differenze tra ospedali a tariffa bassa e a tariffa alta sono significative ($p < 0,05$). Le differenze tra ospedali a tariffa bassa e a tariffa media non sono significative.

ustioni. Tali ospedali presentano una tariffa alla dimissione che è mediamente il 22% più elevata rispetto agli altri ospedali, anche dopo aver effettuato l'aggiustamento per complessità di caso trattato. E questo spesso si traduce in una minore efficienza.

Margini finanziari delle strutture

I margini finanziari (ovvero l'eccesso dei ricavi sui costi sostenuti) possono prendere in considerazione i margini strettamente operativi (costi e ricavi relativi alle sole spese di degenza e ambulatoriali per singolo paziente) o i margini nella loro accezione più ampia, comprendendo quindi anche tutti i ricavi (servizi connessi alla degenza in ospedale, investimenti, donazioni) e tutte le voci di costo (anche non esclusivamente sanitarie). Se si considerano i margini operativi, gli ospedali a tariffe elevate presentano dei valori inferiori agli altri ma la situazione si capovolge se invece vengono considerati i margini complessivi in cui la performance degli ospedali a 'costi elevati' è nettamente superiore.

Qualità dell'assistenza

La letteratura è sempre stata piuttosto scettica nel valutare la qualità dell'assistenza in base alla reputazione di una struttura, anche se questa classificazione è comunque importante perché fornisce una misura della visibilità che ha

l'ospedale verso il pubblico. Altri autori hanno preso in considerazione come indicatore di qualità l'appropriatezza delle cure, la soddisfazione del paziente e gli esiti delle cure aggiustati per la complessità dei casi trattati. Come prevedibile, gli ospedali a tariffe elevate presentano una performance notevole in termini di reputazione ma i risultati non sono gli stessi se si prendono in considerazione gli esiti di salute intesi come soddisfazione del paziente, il tasso di riammissione ospedaliera, morte post-chirurgica e complicanze.

DISCUSSIONE

I prezzi dei ricoveri ospedalieri mostrano un'ampia variabilità all'interno dei mercati locali, anche dopo l'aggiustamento per la complessità per singolo caso trattato. Due sono le tesi predominanti per spiegare il fenomeno:

- gli ospedali a tariffe elevate perseguono una *mission* speciale e per tale motivo devono essere compensati;
- alcune strutture hanno un potere di mercato che consente loro di negoziare prezzi decisamente superiori con le assicurazioni private.

I risultati del presente lavoro in realtà supportano entrambe queste tesi.

Letizia Orzella