

Data Quality Editor

DQE

Il Data Quality Editor (DQE) è un sistema di controllo, monitoraggio e supporto alla compilazione e alla codifica della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO). Il DQE effettua controlli sulla validità dei valori riportati in specifici campi (ad esempio, modalità di dimissione) e fra i campi per la verifica della coerenza logica dei valori di variabili clinicamente correlate (ad esempio, plausibilità della associazione fra l'età e la diagnosi riportata). Inoltre, segnala l'assenza di informazioni che, su base presuntiva, dovrebbero essere associati a valori di variabili riportati nella SDO (quale la mancata segnalazione di un intervento chirurgico che è molto probabilmente eseguito per uno specifico problema clinico).

E' opportuno ricordare che, come per ogni sistema di verifica automatico che utilizza i dati in formato elettronico del flusso informativo dei ricoveri, lo strumento permette di identificare i potenziali problemi di accuratezza nella compilazione e codifica della SDO e di definire le aree prioritarie di intervento per il miglioramento della relativa qualità. Pertanto, il processo di audit attraverso il DQE propone suggerimenti per la verifica o modifica dei dati. Le principali caratteristiche del DQE sono le seguenti:

- utilizza i dati in formato elettronico della SDO, con le diagnosi e gli interventi codificati secondo la versione italiana della classificazione ICD-9-CM e la versione 24 del sistema DRG
- monitora il 100% dei casi
- assicura ed enfatizza una corretta codifica, estrapolando i potenziali problemi ad ogni caso analizzato
- offre suggerimenti per il miglioramento della qualità dei dati
- estrae un campione non casuale, ma mirato, di SDO da controllare
- assegna un livello di priorità ad ogni caso con potenziali problemi
- verifica gli effetti dell'attività di formazione sulla codifica
- supporta il processo di budget

La valutazione di conformità della codifica è basata sul risultato di 47 controlli (edit).

L'utilizzo del Data Quality Editor per la valutazione della qualità delle informazioni della Scheda di Dimissione Ospedaliera

Edit

La Tabella seguente riporta gli edit proposti nella versione corrente del DQE e la relativa descrizione.

Numero Edit	Descrizione
1	Una delle diagnosi secondarie potrebbe essere riportata in principale
2	La procedura che ha determinato il DRG è probabilmente associata ad una diagnosi secondaria piuttosto che alla diagnosi principale
3	Una procedura è di solito eseguita per la diagnosi segnalata, ma nessuna procedura è riportata. Confermare la diagnosi e segnalare l'eventuale intervento chirurgico correlato eseguito
4	Le diagnosi segnalate non sono di solito utilizzate per lo stesso caso
6	Le due procedure non sono di solito segnalate per lo stesso caso
7	Le diagnosi per il neonato e per la madre non sono riportate sullo stesso record. Valutare le diagnosi per determinare se il record è relativo al neonato o alla madre e selezionare i codici appropriati
8	Sequenza diagnosi principale-diagnosi secondaria non corretta. L'edit non è attivato nei casi in cui il ricovero è per ristadiazione/rivalutazione di una neoplasia, anche se è stata effettuata la chemio-radioterapia
9	Ove possibile, un sintomo non dovrebbe essere selezionato come diagnosi principale. E' disattivato se il tipo di ricovero è urgente
12	Segnalare le diagnosi con un codice combinato
14	Due procedure dovrebbero essere segnalate con un codice composto
15	In base al DRG attribuito, una diagnosi secondaria dovrebbe essere selezionata come diagnosi principale
19	La durata di degenza è insolitamente breve per la diagnosi segnalata
23	La procedura influenza il DRG e non è eseguita per alcuna delle diagnosi Confermare l'intervento chirurgico o procedura o codificare il problema clinico per il quale l'intervento è stato eseguito
24	La procedura non influenza il DRG e non è eseguita per alcuna delle diagnosi Confermare l'intervento chirurgico o procedura o codificare il problema clinico per il quale l'intervento è stato eseguito
25	Un codice più specifico dovrebbe essere utilizzato in diagnosi secondaria
26	L'intervento che ha determinato il DRG non è correlato alla diagnosi principale Confermare la diagnosi principale (Il DRG attribuito al caso non è 468, 476 o 477)
28	E' stato utilizzato un codice ICD-9-CM non valido
29	Il codice di diagnosi neonatale è in conflitto con l'età del paziente
30	Il codice di diagnosi pediatrica è in conflitto con l'età del paziente
31	Il codice di diagnosi per età feconda è in conflitto con l'età del paziente
32	Una diagnosi per adulti è segnalata per un paziente in età pediatrica
33	Il sesso del paziente è in conflitto con la diagnosi
34	Il sesso del paziente è in conflitto con l'intervento

- 38 La diagnosi principale è una manifestazione della malattia di base
Utilizzare il codice per la malattia primaria come diagnosi principale
- 43 La diagnosi secondaria è un duplicato della principale
- 44 I codici di intervento o procedura sono non specifici
- 46 Verificare la corretta segnalazione di una biopsia a cielo aperto
- 47 La stessa procedura, eseguita di solito su articolazioni diverse, è segnalata due volte
- 49 Il codice di diagnosi principale non è specifico. Si attiva solo per dimessi vivi
- 50 Il codice sesso utilizzato non è valido
- 51 L'età del paziente non è compresa fra 0 e 124 anni
- 52 Il codice di modalità di dimissione utilizzato non è valido
- 54 In base alla diagnosi principale selezionata, riportare una procedura più specifica
Tale procedura determina l'attribuzione al DRG
- 56 La urosepsi potrebbe essere stata segnalata come setticemia (in diagnosi principale)
- 58 La frattura patologica potrebbe essere stata causata da un trauma
Valutare la diagnosi principale per determinare se debba essere codificata come frattura traumatica
- 59 Una frattura patologica è causata dall'indebolimento della struttura ossea senza l'evidenza di traumi specifici (eccetto di tipo minore). Segnalare la causa della frattura patologica
- 60 Il problema clinico in fase acuta dovrebbe essere segnalato in diagnosi principale
- 61 Un attacco ischemico transitorio (TIA) potrebbe essere stato segnalato come accidente cerebrovascolare (CVA)
- 62 Segnalazione discutibile di anemia postemorragica acuta
- 67 Diagnosi secondaria di diabete scompensato senza complicanze o ipertensione maligna discutibile
- 69 La diagnosi di polmonite da batteri gram-negativi è discutibile
- 70 Codifica discutibile episodio successivo di assistenza ad episodio infarto acuto del miocardio
- 71 Diagnosi principale discutibile per pazienti con complicazione di trapianto di organo
- 74 Selezione della diagnosi principale discutibile per pazienti con deidratazione
Valutare la diagnosi secondaria per determinare se debba essere selezionata come diagnosi principale
- 75 Diagnosi principale probabilmente di infarto cerebrale
- 77 Nessuna diagnosi giustifica la ventilazione meccanica
Assicurarsi che la condizione che ha richiesto la ventilazione sia stata documentata e codificata in modo appropriato
- 79 Diagnosi discutibile di insufficienza renale acuta

Classe di Impatto (CPR)

Ogni edit può prevedere o no una proposta di modifica ai valori riportati nella SDO, sulla base del tipo di non conformità individuato. Per tutti gli edit che prevedono una proposta di modifica, è simulata una reattribuzione del DRG. Viene calcolata, in fase di simulazione, la differenza fra il peso relativo per DRG originale e quello ottenuto a seguito delle modifiche proposte.

Ad ogni edit attivato per SDO è associata una sola categoria. Se l'edit è seguito da una proposta di modifica, la categoria da assegnare è una tra le seguenti 5:

- riduzione del peso relativo > 10 %
- riduzione del peso relativo < 10 %
- incremento del peso relativo > 10 %
- incremento del peso relativo < 10 %
- errore di codifica che non influenza l'attribuzione al DRG

Agli edit senza proposta di modifica, viene associata una delle seguenti 3 categorie, in base al tipo di incongruenza riscontrata:

- durata di degenza più bassa dell'atteso
- impatto indeterminato sul DRG
- età, sesso o modalità di dimissione non valida

Per ogni SDO con almeno un edit viene scelta una Classe di impatto finale (CPR) ed un edit principale in base alle seguenti regole:

- per un caso con più edit con proposta di modifica, l'edit principale è quello che comporta la modifica del DRG e la riduzione del peso relativo > 10%; qualora sono segnalati edit con uguale categoria, l'edit principale sarà scelto in base al valore assoluto più alto della differenza fra pesi relativi; nel caso di uguale valore assoluto, è scelto come edit principale quello con numero più basso;
- in assenza di edit con proposta di modifica ed in presenza di più edit senza proposta di modifica, l'edit principale è quello attribuito alla categoria "durata di degenza più bassa dell'atteso" che ha maggiore importanza degli edit attribuiti alle categorie "impatto indeterminato sul DRG" e "età, sesso o modalità di dimissione non valida"; l'edit principale è quello attribuito alla categoria "impatto indeterminato sul DRG" ha maggiore importanza dell'edit attribuito alla categoria "età, sesso o modalità di dimissione non valida". Nel caso di più edit appartenenti alla stessa categoria, è scelto come edit principale quello con numero più basso;
- in presenza contemporanea di edit categorizzati "errore di codifica che non influenza l'attribuzione al DRG" e "impatto indeterminato sul DRG", l'edit attribuito alla prima categoria ha una maggiore importanza dell'edit attribuito alla seconda.

La tabella seguente riporta i CPR con le relative descrizioni.

CPR	Descrizione
1	Modifica nel DRG attribuito e riduzione del peso relativo > 10%
2	Modifica nel DRG attribuito e riduzione del peso relativo < 10%
3	Modifica nel DRG attribuito ed incremento del peso relativo >10%
4	Modifica nel DRG attribuito ed incremento del peso relativo <10%
5	Durata di degenza più bassa dell'atteso
6	Impatto indeterminato sul DRG
7	Errore di codifica che non influenza l'attribuzione al DRG
8	Età, sesso o modalità di dimissione non valida
9	Nessun edit



Health Information Systems
3M Italia srl
Via N. Bobbio, 21
20096 Pioltello (MI)
Tel. 02.70351
www.3mitalia.it/HIS
www.3mhisinsideangle.com