

La valutazione dei percorsi riabilitativi della Regione Toscana: Gli indicatori di performance

Setting ospedalieri:

- Recupero e Riabilitazione Funzionale (cod. 56)
- Riabilitazione Gravi cerebrolesioni acquisite (cod. 75)



Nicola Iacovino, Laboratorio Management e Sanità – Scuola Superiore Sant’Anna

Bruna Lombardi, Direttore Dipartimento Gestionale di Continuità Assistenziale, Direttore Dipartimento Gestionale di Cure Primarie - Direttore Sanitario ad Interim AUSL 4 Prato

Federico Posteraro, Direttore Dipartimento Riabilitazione AUSL 12 Viareggio
Coordinamento Interaziendale Attività di Riabilitazione Neurologica ASL12-Auxilium Vitae

REGIONE
TOSCANA



Il Sistema di valutazione della performance della sanità toscana: le parole chiave

BENCHMARKING

per superare l'autoreferenzialità e per imparare

EVIDENZE

per analizzare e comprendere i fenomeni, ed effettuare delle scelte

CONDIVISIONE

con gli operatori del processo e del metodo in viene misurata la loro performance

MERITO E REPUTAZIONE

influiscono sui comportamenti in particolare per il personale ad elevata professionalità

TRASPARENZA

per rispondere alla missione del sistema pubblico con una gestione responsabile

Un sistema multidimensionale

Capacità
perseguimento
orientamenti
regionali

Livello di
salute della
popolazione

Valutazione
socio-sanitaria

Le sei
dimensioni di
valutazione

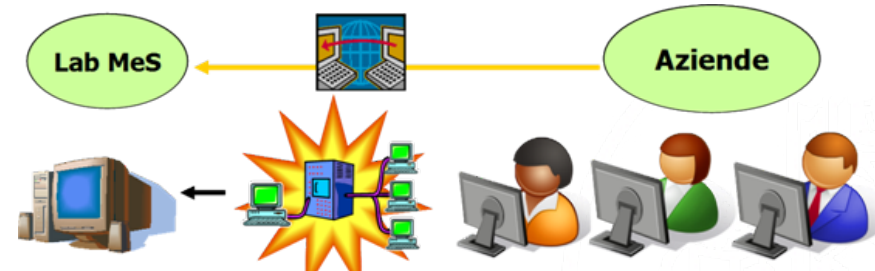
Valutazione di
efficienza operativa
e dinamica
economico-
finanziaria

Valutazione
esterna

Valutazione
interna

Servizi territoriali
(MMG, PLS, Specialistica
e Diagnostica ambulatoriale)

Servizi
distrettuali



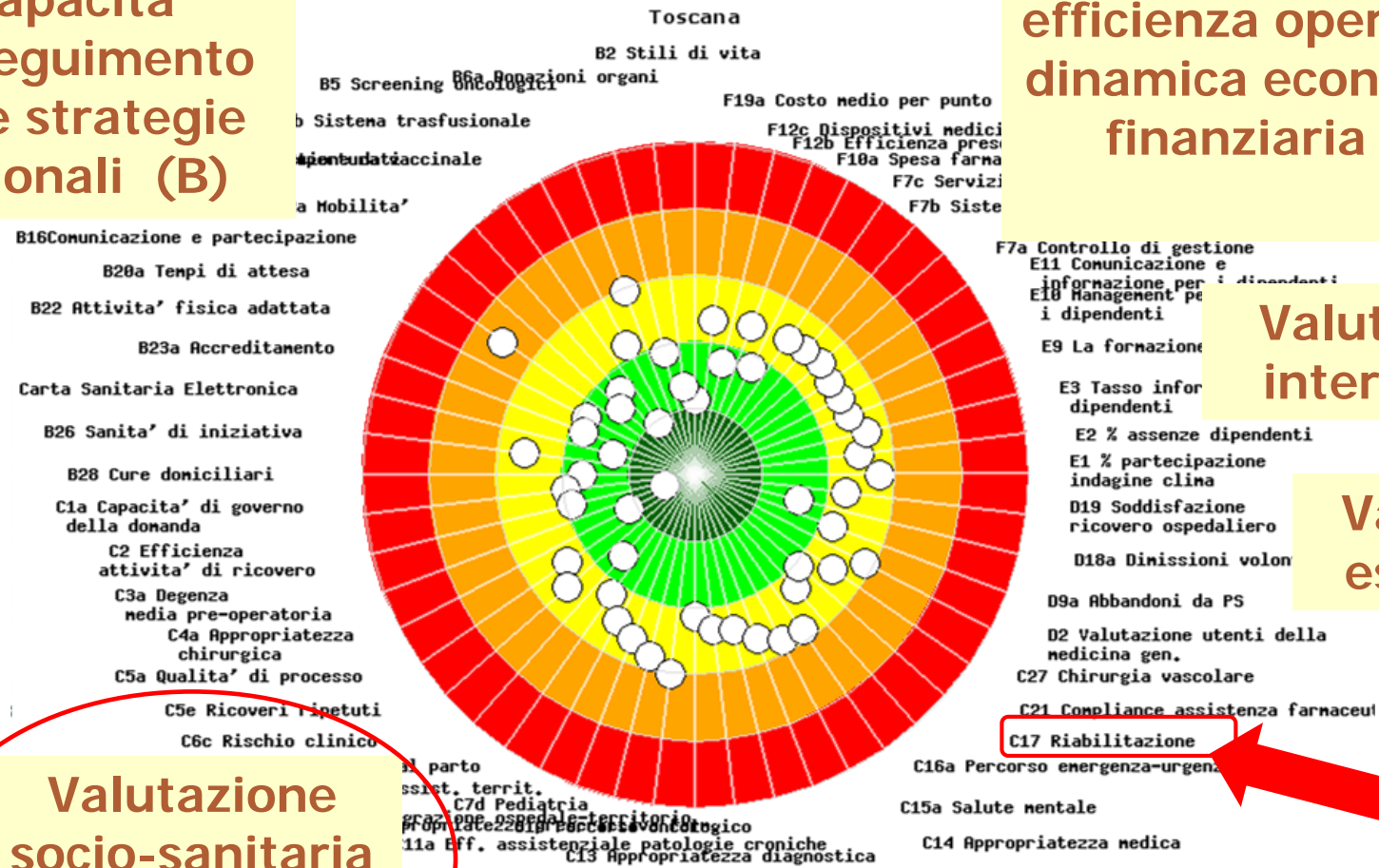
Il Bersaglio

Capacità
perseguimento
delle strategie
regionali (B)

Valutazione di
efficienza operativa e
dinamica economico-
finanziaria (F)

Valutazione
interna (E)

Valutazione
esterna (D)



Valutazione
socio-sanitaria
(C)

Livello di salute della popolazione (A)

REGIONE
TOSCANA



La valutazione dei percorsi riabilitativi: a che punto siamo

- **Gruppo di lavoro cod. 56:**
- **Componenti:** Sandro Attala (ASL 8), Francesca Bellini (ASL 10), Bruna Lombardi (ASL 4), Federico Posteraro (ASL 12), Branka Vujovic (ASL 8). Coordinatore: Marco Tagliaferri (RT)
- 2014: Discussione e condivisione indicatori
- Definizione set d'indicatori a bersaglio

La valutazione dei percorsi riabilitativi: a che punto siamo

- **Gruppo di lavoro cod. 75:**
- **Componenti:** Maria Chiara Carboncini (AOUP), Sandro Attala (ASL 8), Cristina Laddaga (ASL 5), Bruna Lombardi (ASL 4), Claudio Macchi (FDCG), Mauro Mancuso (ASL 8), Federico Posteraro (ASL 12), Pina Perillo (ASL 10). Coordinatore: Marco Tagliaferri (RT)
- **2015:** Discussione e condivisione di alcuni indicatori (ancora in corso)



La valutazione dei percorsi riabilitativi della Regione Toscana: Gli indicatori di performance

Recupero e Rieducazione Funzionale (cod. 56)



Bruna Lombardi

Direttore Dipartimento Gestionale di Continuità Assistenziale,
Direttore Dipartimento Gestionale di Cure Primarie
Direttore Sanitario *ad Interim* AUSL 4 Prato

- LR Toscana n.51 del 5/9/09 : Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti di esercizio e sistemi di accreditamento
- SNLG n. 6 Percorsi Riabilitativi documento regionale di indirizzo rev.2011 Consiglio Sanitario Regionale Toscana
- Piano di Indirizzo per la Riabilitazione
Ministero della Salute 2011 – GU.n.60 Serie Gen. Suppl. n. 60
- DGRT n. 300 del 16/4/2012 Atto di recepimento del Piano di Indirizzo per la riabilitazione
- DGRT n.677 del 30/7/2012 – Sviluppo della rete integrata dei servizi della riabilitazione: Linee di indirizzo regionale per i setting di riabilitazione ortopedica

DOCUMENTO REGIONALE DI INDIRIZZO

CONSIGLIO SANITARIO REGIONALE

**Indirizzo
diagnostico terapeutico
Percorsi riabilitativi**

DOCUMENTO 6
gennaio 2011



La rete dei servizi e i percorsi riabilitativi

L'erogazione delle prestazioni di riabilitazione è garantita da un sistema di strutture che operano in forma fortemente integrata all'interno di una rete di servizi i cui nodi sono identificati nei:

- presidi ospedalieri:
 - nell'ambito dei reparti per acuti;
 - **nell'ambito di reparti con posti letto di riabilitazione intensiva (codice 56);**
 - nell'ambito di strutture di 3° livello riabilitativo con posti letto di riabilitazione intensiva (codice 75);
 - nell'ambito dell'Unità spinale (codice 28);
 - nell'ambito di reparti di lungodegenza (codice 60);
- presidi territoriali:
 - all'interno di strutture di degenza continuativa o diurna a carattere intensivo ed estensivo;
 - all'interno di centri ambulatoriali;
 - presso il domicilio dell'assistito;
 - all'interno di strutture socio-assistenziali a carattere residenziale continuativo o diurno: RSA, RSD, centri diurni e strutture appartamento

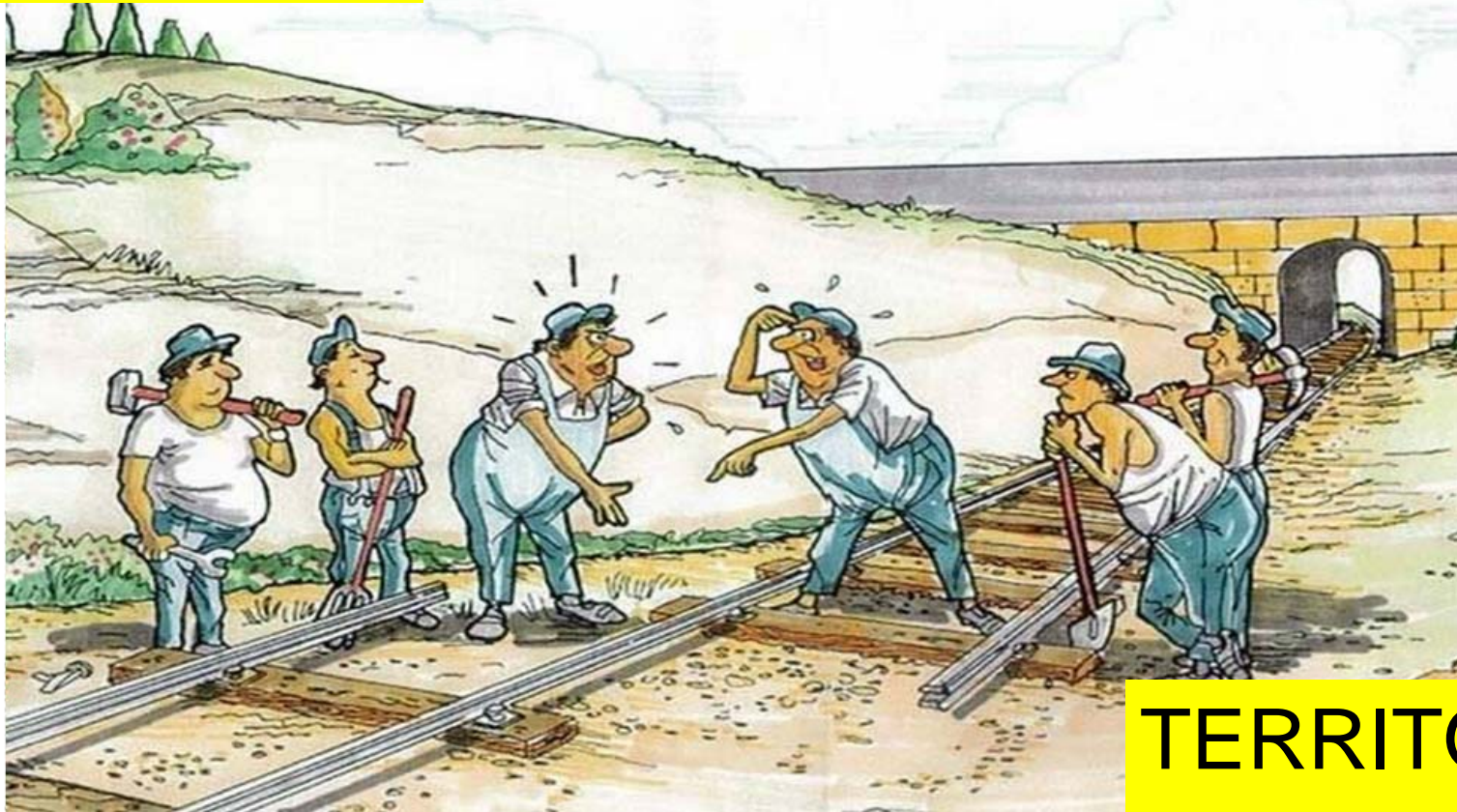
Rete:

**Insieme di nodi autonomi
interdipendenti
tra di loro, che decidono di
organizzare
le interdipendenze, perché questa
organizzazione
produce valore. L'assenza di
organizzazione
delle interdipendenze distrugge
valore.**

F.Longo, 2011

OSPEDALE

Team Work



TERRITORIO

Riabilitazione Intensiva Codice 56

- Definizione
- Mandato
- Criteri di accesso
- Elementi del processo
- Fonti normative
- Situazione toscana

La riabilitazione intensiva cod.56: definizione

*“ Le strutture che erogano attività di **riabilitazione intensiva** in regime di ricovero ospedaliero sono inserite nella rete dei servizi di riabilitazione e operano in stretta integrazione con le strutture di degenza del sistema ospedaliero per i pazienti provenienti dai reparti per acuti e con le strutture territoriali ai fini della definizione e collocazione in un **percorso appropriato** dei pazienti seguiti.”*

SNLG Percorsi Riabilitativi documento regionale di indirizzo rev.2011

Consiglio Sanitario Regionale Toscana

Riabilitazione intensiva cod.56: Mandato

“ Le attività riabilitative in strutture di ricovero e cura sono caratterizzate da interventi sanitari di riabilitazione diretti al **recupero di disabilità importanti e complesse, modificabili, che richiedono un elevato impegno assistenziale riferibile ad un nursing infermieristico articolato nell'arco delle 24 ore**. In tale fase trovano anche un setting appropriato le gravi patologie disabilitanti ad interessamento multiorgano delle **persone ad alta complessità, che presentano situazioni di complessità clinico-assistenziale per comorbidità da patologie concomitanti e interagenti con la prognosi riabilitativa**. Tali situazioni richiedono di essere gestite in contiguità alle specialità ed alle dotazioni strumentali e tecnologiche dell'acuzie.”

Piano di indirizzo per la riabilitazione Ministero della salute

Il codice 56: Mandato

Le attività di riabilitazione intensiva in regime di ricovero ospedaliero sono dirette al **recupero di disabilità importanti, modificabili**, che richiedono un elevato impegno diagnostico **medico-specialistico a indirizzo riabilitativo** e terapeutico comprensivo di interventi multidisciplinari e multiprofessionali intensi (**orientativamente 3 ore al giorno di trattamento specifico**) che implicino un elevato livello di **tutela medico-infermieristica** o la necessità di utilizzare attrezzature tecnologicamente avanzate».

SNLG Percorsi Riabilitativi documento regionale di indirizzo rev.2011

Consiglio Sanitario Regionale Toscana

Il codice 56:

Criteri di accesso

I pazienti ammissibili alla riabilitazione intensiva ospedaliera sono soggetti affetti da disabilità conseguenti a patologie per i quali sussistono condizioni di modificabilità riabilitativa intrinseca in presenza di instabilità clinica, pur non di tipo critico, che richiede un monitoraggio medico e infermieristico sull'arco delle 24 ore, e in cui l'azione riabilitativa utilizza competenze specifiche che garantiscono:

- l'inquadramento e il monitoraggio clinico;
- la presa in carico globale del paziente con il coinvolgimento del team multiprofessionale;
- l'esecuzione di valutazioni funzionali e strumentali mirate alla stesura di un progetto e di un programma riabilitativo personalizzato;
- la messa in atto della progettualità terapeutico-riabilitativa.

Il codice 56: criteri di appropriatezza

Il ricovero ordinario in riabilitazione ospedaliera intensiva è appropriato quando si verificano almeno due delle seguenti condizioni:

- in presenza di disabilità complessa quando il paziente è giudicato suscettibile di significativi miglioramenti funzionali durante il ricovero con l'obiettivo di reinserirlo nel proprio contesto o di farlo progredire nelle acquisizioni attraverso un altro livello di cure riabilitative;
- se le condizioni del paziente richiedono un ricovero con disponibilità continuativa nelle 24 ore di prestazioni diagnostico-terapeutico-riabilitative a elevata intensità (da parte del personale medico e sanitario) e un trattamento riabilitativo indifferibile e non erogabile efficientemente in regimi alternativi;
- se la necessità di tutela medica è legata a un alto rischio di potenziale instabilità clinica o comorbilità e prevede un regolare contatto diretto tra paziente e specialista;
- se la necessità di assistenza medico-infermieristica è legata alla necessità di assicurare un nursing riabilitativo complesso.

Elementi del processo

- Inquadramento, valutazione del rischio e monitoraggio clinico
- Presa in carico globale con il coinvolgimento del team multiprofessionale
- Elaborazione e messa in atto del Progetto Riabilitativo Individuale
- Programmi di intervento su barriere e facilitatori, adattamenti ambientali fornitura e addestramento all'uso di ausili

La riabilitazione intensiva cod.56

Accreditamento istituzionale

LRT 51/2009 Decreto 61R/2010

- Accredita i percorsi all'interno delle strutture organizzative funzionali

Aree tematiche

- **Diritti e partecipazione** (equità e accesso, umanizzazione, comunicazione e partecipazione)
- **Management** (organizzazione del lavoro, sviluppo sistema GRC, formazione, gestione dati)
- **Performance assistenziali** (appropriatezza e qualità clinica)
- **Continuità assistenziale e cooperazione** (continuità ospedale-territorio, cooperazione interna)

La Riabilitazione Intensiva cod.56 in Toscana

Erogatori:

Cod. 56 a gestione pubblica Az. USL 2; 3; 4; 5; 6; 8; 9; 11; 12

Cod.56 privati accreditati Az. USL 7; 10; 12

Cod. 56 in Istituti di Ricerca Az. USL 1; 10

Cod. 56 in Az. OU FI; PI; SI

CODICE 56**Numero di presidi per azienda di erogazione e tipologia di presidio**

Azienda	Azienda Osp.	Ist. Ricerca	Privato Accreditato	Presidio Ospedaliero
Massa Carrara		1	1	
Lucca				1
Pistoia				1
Prato				1
Pisa		1		
Livorno				1
Siena			1	2
Arezzo		1		4
Grosseto				3
Firenze			6	
Empoli				1
Versilia			2	1
AOU Pisana	1			
AOU Senese	1			
AOU Careggi	1			
Don Gnocchi		1		

C17.1.1 Tasso di ospedalizzazione std per 1000 residenti in cod.56

Si considerano i ricoveri ovunque erogati, extra-regione inclusi, relativi a residenti toscani. Sono esclusi i ricoveri erogati da strutture private non accreditate.

L'indicatore è influenzato dall'offerta

C17.1.3 - % ricoveri in cod.56 non preceduti da altro ricovero - RO

Si considerano i ricoveri in regime ordinario.

Al denominatore si considera il numero di ammissioni a ricoveri ordinari in cod.56 erogati in Toscana, da strutture pubbliche e private accreditate, sono esclusi gli ID anonimi.

Al numeratore vengono conteggiati i ricoveri ordinari in cod.56 che non risultano preceduti da nessun altro ricovero (ovunque erogato) alla data di ammissione in cod.56.

L'indicatore attesta la continuità di presa in carico deve risultare inferiore al 5% - In caso di fuga non governabile

C17.1.4 Durata della degenza in reparti di riabilitazione

- **C17.1.4.1** - % ricoveri ordinari per **Ictus** in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a **10** giorni
- **C17.1.4.2** - % ricoveri ordinari per **Ictus** in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a **40** giorni
- **C17.1.4.3** - % ricoveri ordinari per **sostituzione di anca** in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a **7** giorni
- **C17.1.4.4** - % ricoveri ordinari per **sostituzione di anca** in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a **20** giorni
- **C17.1.4.5** - % ricoveri ordinari per **sostituzione del ginocchio** in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a **7** giorni
- **C17.1.4.6** - % ricoveri ordinari per **sostituzione del ginocchio** in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a **20** giorni
- **C17.1.4.7** - % ricoveri ordinari per **frattura del femore** in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a **10** giorni
- **C17.1.4.8** - % ricoveri ordinari per **frattura del femore** in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a **30** giorni

Si considerano i ricoveri ordinari erogati in regione da strutture pubbliche e private accreditate.

L'indicatore misura la appropriatezza della selezione e della governance

La valutazione dei percorsi riabilitativi della Regione Toscana: Gli indicatori di performance, setting ospedalieri

- Recupero e Riabilitazione Funzionale (cod. 56)

I dati



Nicola Iacovino, Laboratorio Management e Sanità – Scuola Superiore Sant'Anna

Firenze, 19 giugno 2015

C17 – Riabilitazione

Struttura dell'indicatore

TOSCANA


C17 RIABILITAZIONE



Indicatore	Valore Toscana	Valore RT	Performance Toscana	Performance RT	Anno
C17 - Riabilitazione	0,00	0,00	 2,71	 2,71	2014

Fonte dei dati : *Flusso SDO*

Elaborazioni: *Laboratorio Management e Sanità*

- C17 Riabilitazione

- C17.1 Specialità 56 - Recupero e riabilitazione funzionale [solo valutazione] 

- C17.1.1 Tasso di ospedalizzazione std per 1.000 residenti in specialità 56 2,36 x 1.000 
 - C17.1.1.1 Tasso di ospedalizzazione in ricovero ordinario std per 1.000 residenti in specialità 56 2,12 x 1.000
 - C17.1.1.2 Tasso di ospedalizzazione in day hospital std per 1.000 residenti in specialità 56 0,23 x 1.000
 - C17.1.3 % ricoveri in cod.56 non preceduti da altro ricovero: Ricoveri Ordinari 15,38 % 
 - C17.1.4 Durata della degenza in reparti di riabilitazione
 - C17.1.4.1 % ricoveri ordinari per lctus in riabilitazione con durata della degenza inferiore a 10 giorni 10,92 %
 - C17.1.4.2 % ricoveri ordinari per lctus in riabilitazione con durata della degenza superiore a 40 giorni 20,38 %
 - C17.1.4.3 % ricoveri ordinari per sostituzione anca in riabilitazione con durata della degenza inferiore a 7 gior 36,29 %
 - C17.1.4.4 % ricoveri ordinari per sostituzione anca in riabilitazione con durata della degenza superiore a 20 gio 8,53 %
 - C17.1.4.5 % ricoveri ordinari per sostituzione ginocchio in riabilitazione con durata della degenza inferiore a 7 giorni 38,51 %
 - C17.1.4.6 % ricoveri ordinari per sostituzione ginocchio in riabilitazione con durata della degenza superiore a 20 giorni 4,92 %
 - C17.1.4.7 % ricoveri ordinari per frattura di femore in riabilitazione con durata della degenza inferiore a 10 giorni 14,89 %
 - C17.1.4.8 % ricoveri ordinari per frattura di femore in riabilitazione con durata della degenza superiore a 30 giorni 7,76 %

REGIONE
TOSCANA



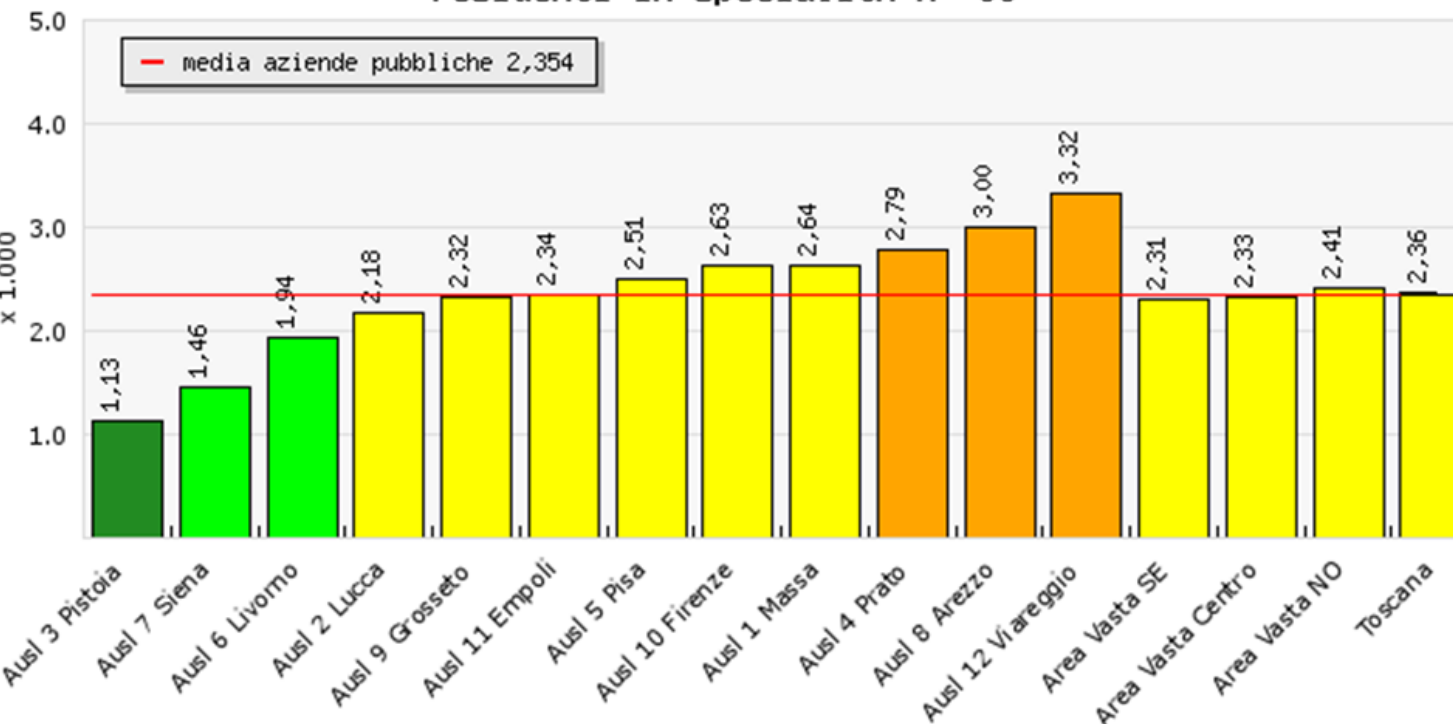
Tasso di ospedalizzazione std in cod.56

REGIONE
TOSCANA



C17.1.1 Tasso di ospedalizzazione std in cod.56 Anno 2014

C17.1.1 - Tasso di ospedalizzazione std per 1.000 residenti in specialità 56



C17.1.1 Tasso di ospedalizzazione std per 1.000 residenti in specialità 56

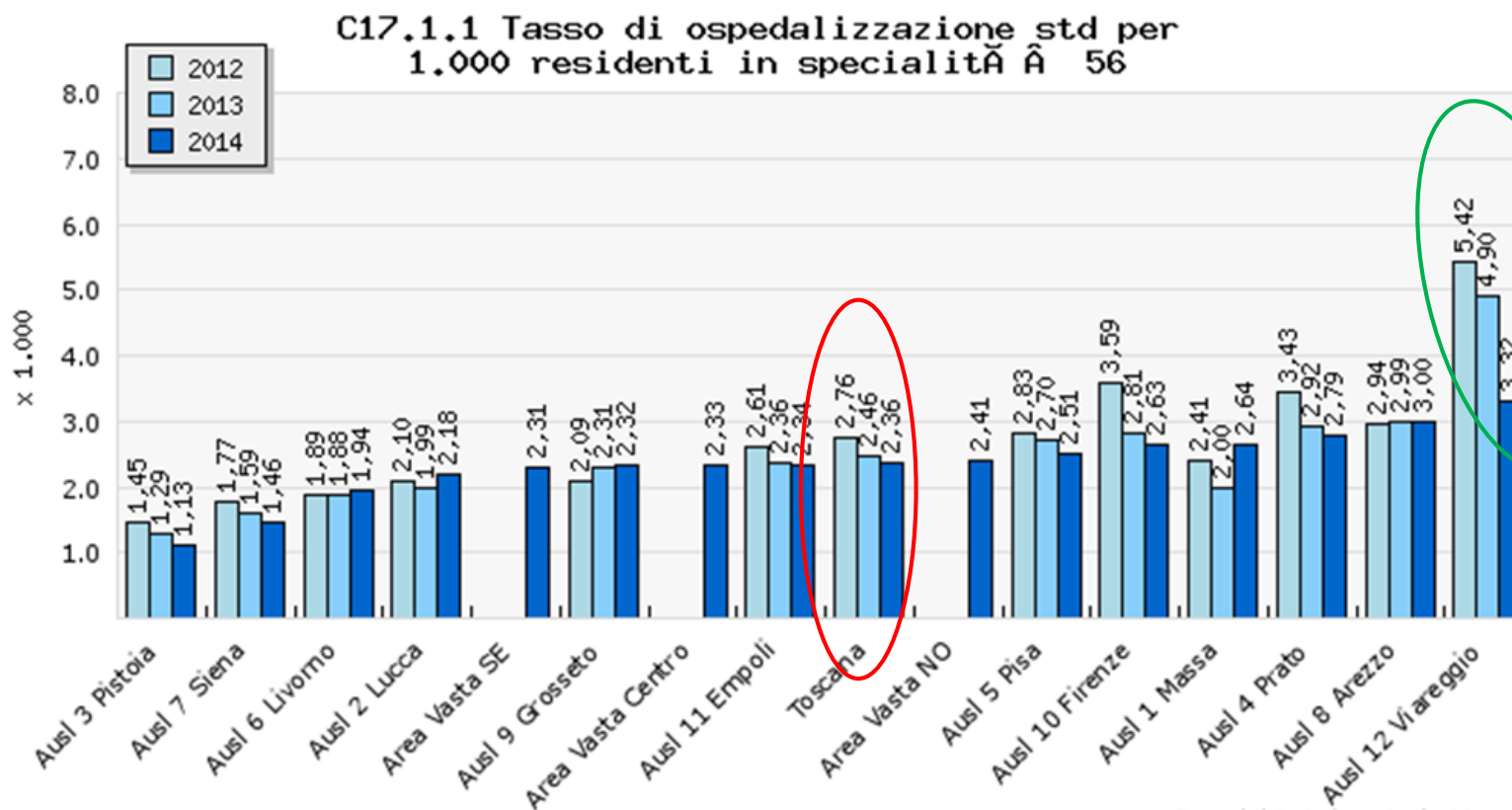
Azienda	Valore	Valutazione	Num	Den
Toscana	2,36 x 1.000	2,46	9.903,00	3.750.511,00
Ausl 1 Massa	2,64 x 1.000	2,07	612,00	200.325,00
Ausl 2 Lucca	2,18 x 1.000	2,71	545,00	227.586,00
Ausl 3 Pistoia	1,13 x 1.000	4,17	358,00	291.788,00
Ausl 4 Prato	2,79 x 1.000	1,87	710,00	253.245,00
Ausl 5 Pisa	2,51 x 1.000	2,26	934,00	342.334,00
Ausl 6 Livorno	1,94 x 1.000	3,05	781,00	351.174,00
Ausl 7 Siena	1,46 x 1.000	3,71	443,00	270.817,00
Ausl 8 Arezzo	3,00 x 1.000	1,59	1.162,00	346.661,00
Ausl 9 Grosseto	2,32 x 1.000	2,51	624,00	225.098,00
Ausl 10 Firenze	2,63 x 1.000	2,08	2.516,00	832.765,00
Ausl 11 Empoli	2,34 x 1.000	2,49	598,00	241.704,00
Ausl 12 Viareggio	3,32 x 1.000	1,14	620,00	167.014,00
Aou Pisana	2,51 x 1.000	non valutato	934,00	342.334,00
Aou Senese	1,46 x 1.000	non valutato	443,00	270.817,00
Aou Careggi	2,63 x 1.000	non valutato	2.516,00	832.765,00
Area Vasta NO	2,41 x 1.000	2,39	3.492,00	1.288.433,00
Area Vasta Centro	2,33 x 1.000	2,50	4.182,00	1.619.502,00
Area Vasta SE	2,31 x 1.000	2,53	2.229,00	842.576,00

Copyright Laboratorio Mes



Si considerano i ricoveri ovunque erogati, extra-regione inclusi, relativi a residenti toscani. Sono esclusi i ricoveri erogati da strutture private non accreditate.

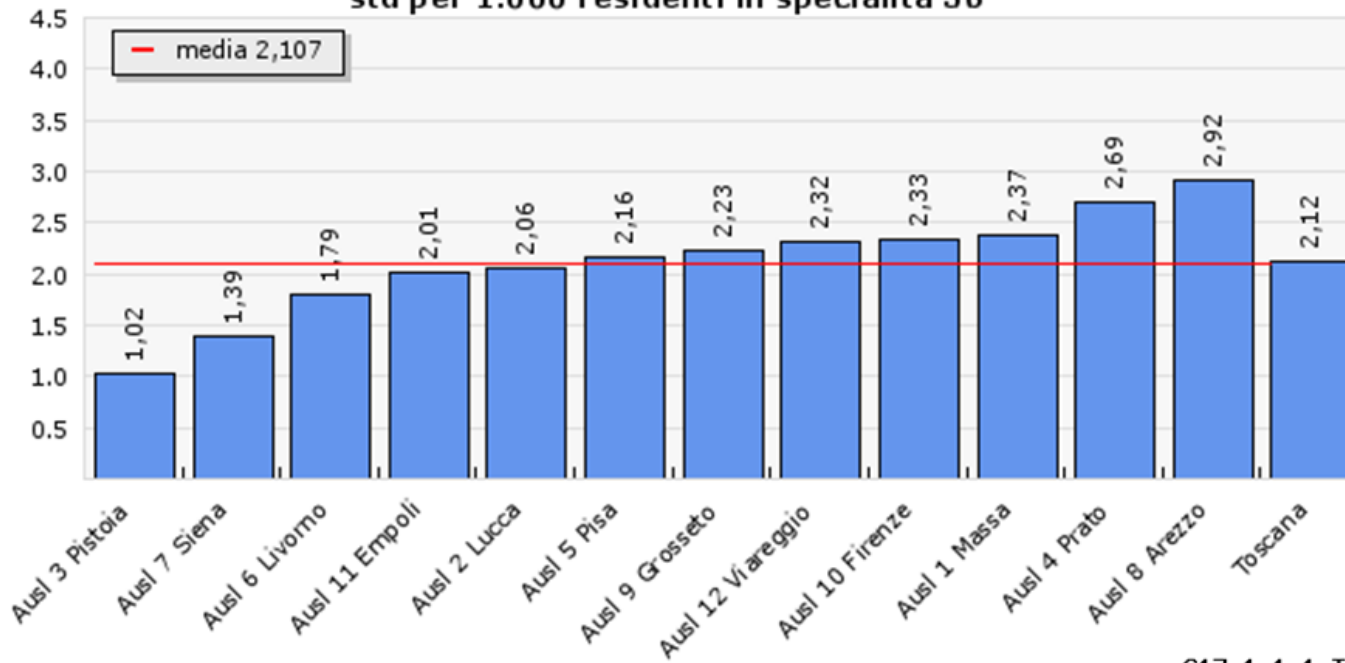
C17.1.1 Tasso di ospedalizzazione std in cod.56 Trend 2012-2013-2014



Copyright Laboratorio Mes

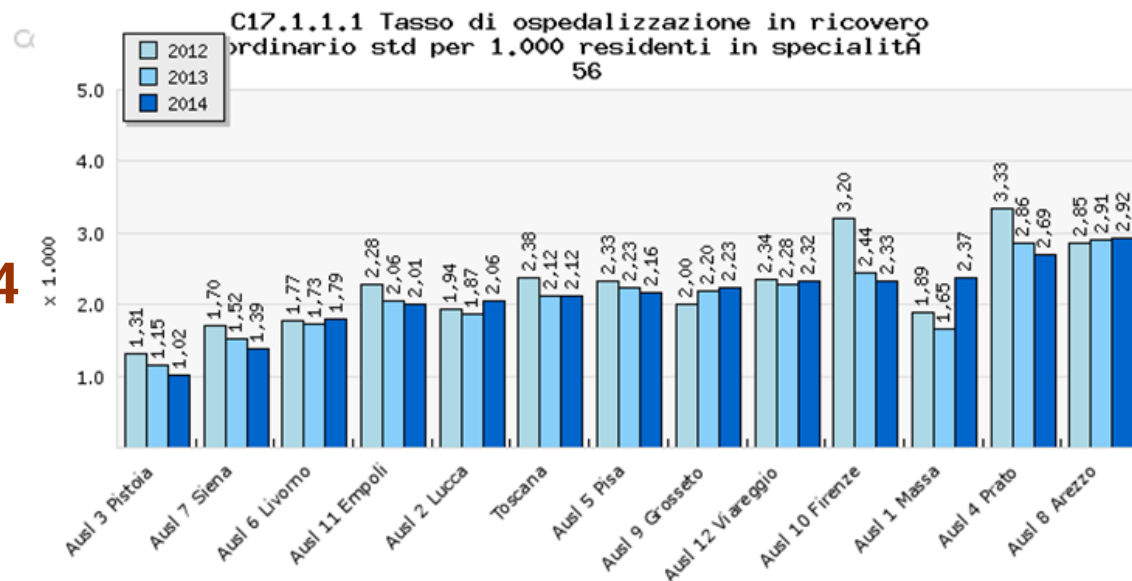
C17.1.1.1 Tasso di ospedalizzazione std in cod.56 - RO

C17.1.1.1 - Tasso di ospedalizzazione in ricovero ordinario std per 1.000 residenti in specialità 56



Anno 2014

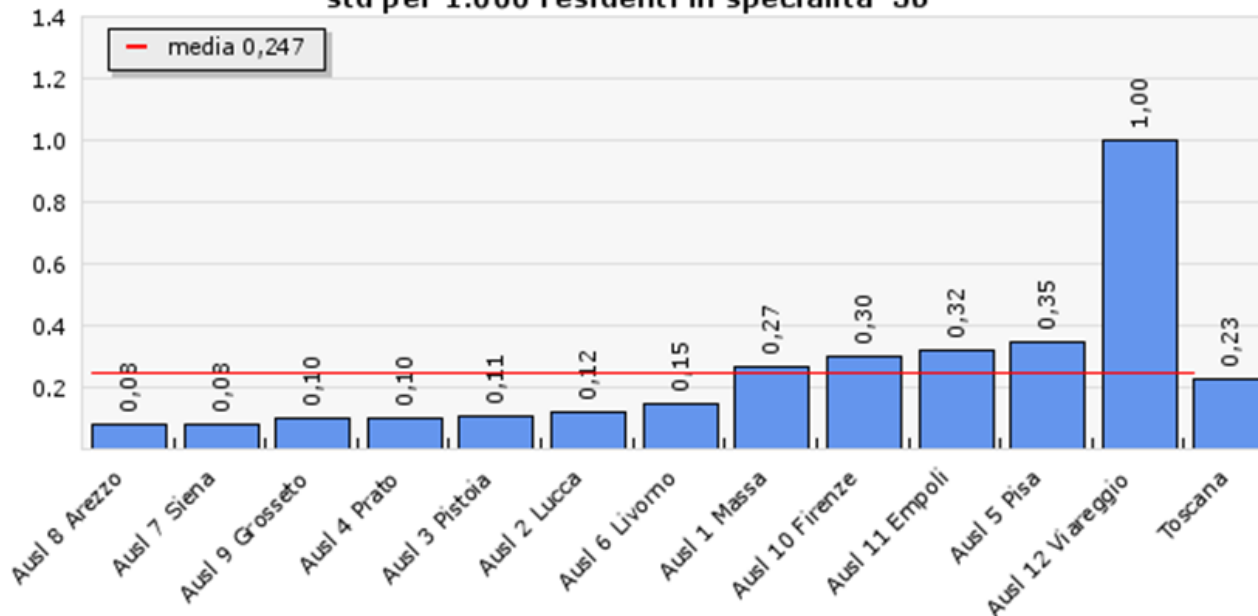
Trend 2012-2013-2014



C17.1.1.2 Tasso di ospedalizzazione std in cod.56 + DH

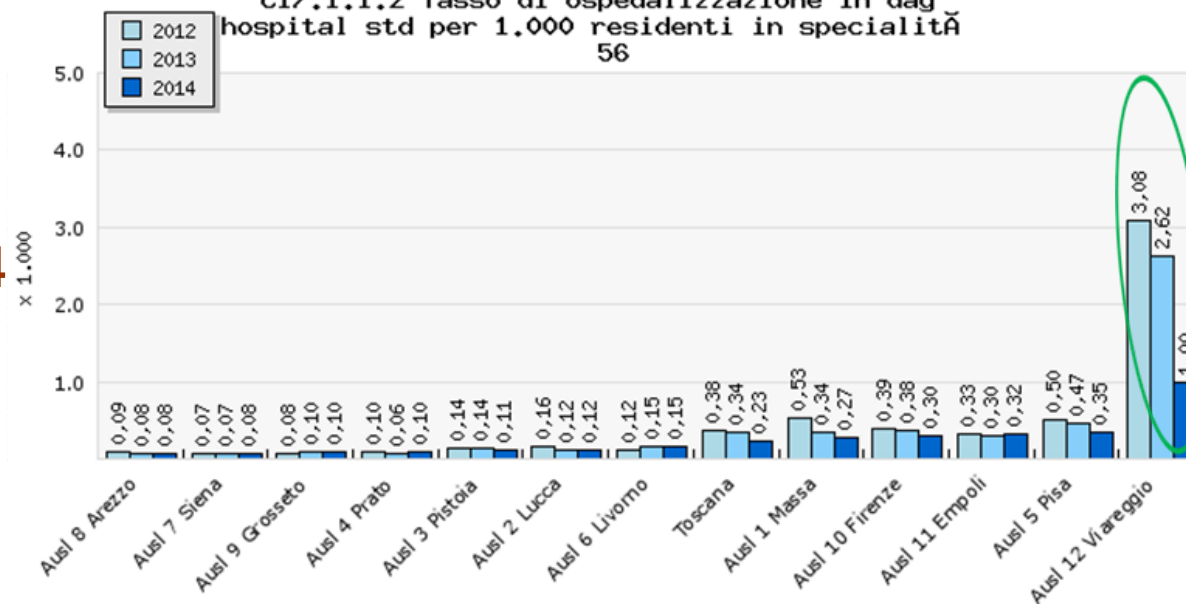
Anno 2014

C17.1.1.2 - Tasso di ospedalizzazione in day hospital std per 1.000 residenti in specialità 56



Azienda	Valore	Valutazione	Num	Den
Toscana	0,23 x 1.000	non valutato	926,00	3.750.511,00
Ausl 1 Massa	0,27 x 1.000	non valutato	58,00	200.325,00
Ausl 2 Lucca	0,12 x 1.000	non valutato	28,00	227.586,00
Ausl 3 Pistoia	0,11 x 1.000	non valutato	33,00	291.788,00
Ausl 4 Prato	0,10 x 1.000	non valutato	25,00	253.245,00
Ausl 5 Pisa	0,35 x 1.000	non valutato	124,00	342.334,00
Ausl 6 Livorno	0,15 x 1.000	non valutato	53,00	351.174,00
Ausl 7 Siena	0,08 x 1.000	non valutato	21,00	270.817,00
Ausl 8 Arezzo	0,08 x 1.000	non valutato	27,00	346.661,00
Ausl 9 Grosseto	0,10 x 1.000	non valutato	24,00	225.098,00
Ausl 10 Firenze	0,30 x 1.000	non valutato	272,00	832.765,00
Ausl 11 Empoli	0,32 x 1.000	non valutato	79,00	241.704,00
Ausl 12 Viareggio	1,00 x 1.000	non valutato	182,00	167.014,00
Aou Pisana	0,35 x 1.000	non valutato	124,00	342.334,00
Aou Senese	0,08 x 1.000	non valutato	21,00	270.817,00
Aou Careggi	0,30 x 1.000	non valutato	272,00	832.765,00

C17.1.1.2 Tasso di ospedalizzazione in day hospital std per 1.000 residenti in specialità 56

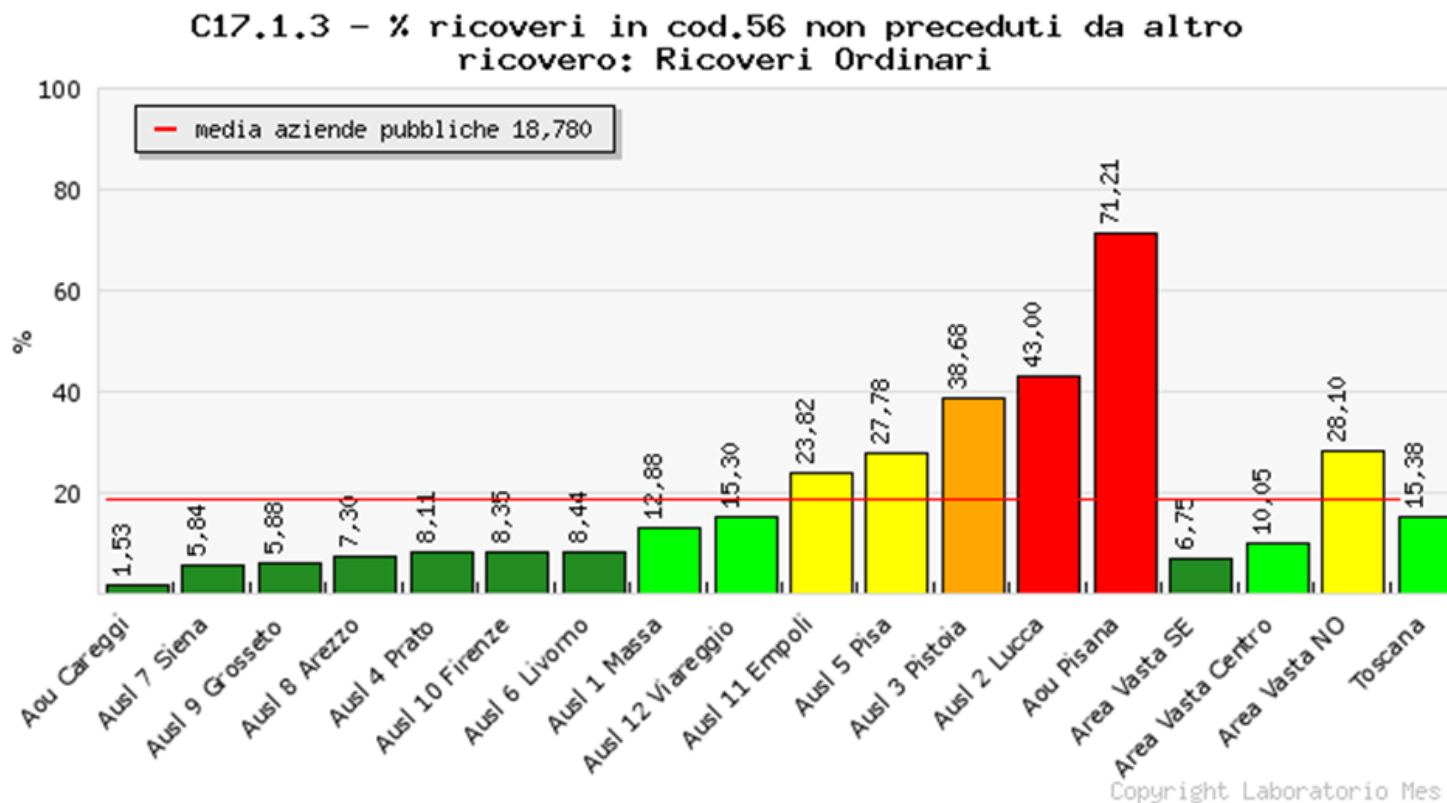


Trend 2012-2013-2014



C17.1.3 - % ricoveri in cod.56 non preceduti da altro ricovero - RO

Anno 2014



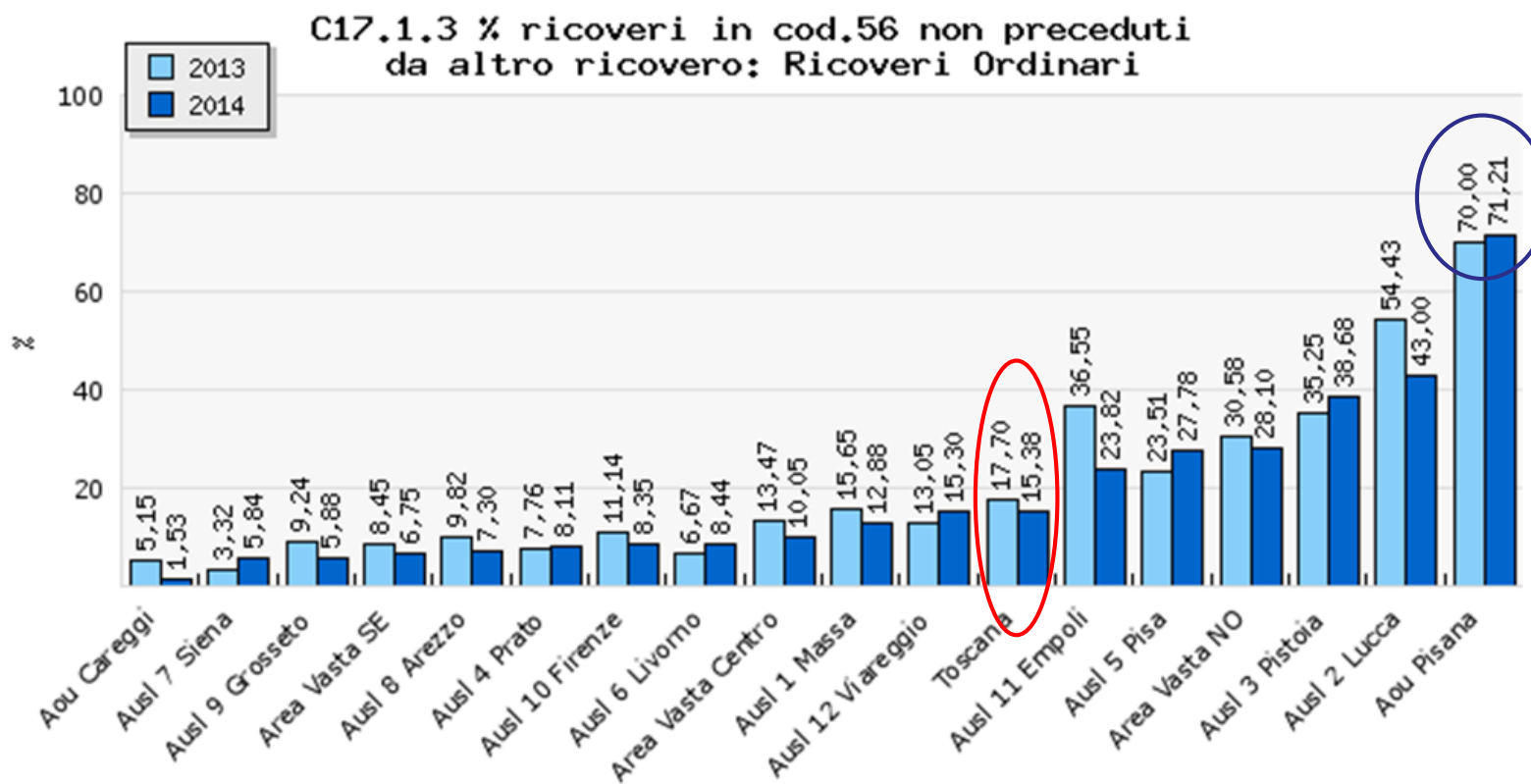
Si considerano i ricoveri in regime ordinario.

Al denominatore si considera il numero di ammissioni a ricoveri ordinari in cod.56 erogati in Toscana, da strutture pubbliche e private accreditate, sono esclusi gli ID anonimi.

Al numeratore vengono conteggiati i ricoveri ordinari in cod.56 che non risultano preceduti da nessun altro ricovero (ovunque erogato) alla data di ammissione in cod.56.

C17.1.3 - % ricoveri in cod.56 non preceduti da altro ricovero - RO

Trend 2013-2014



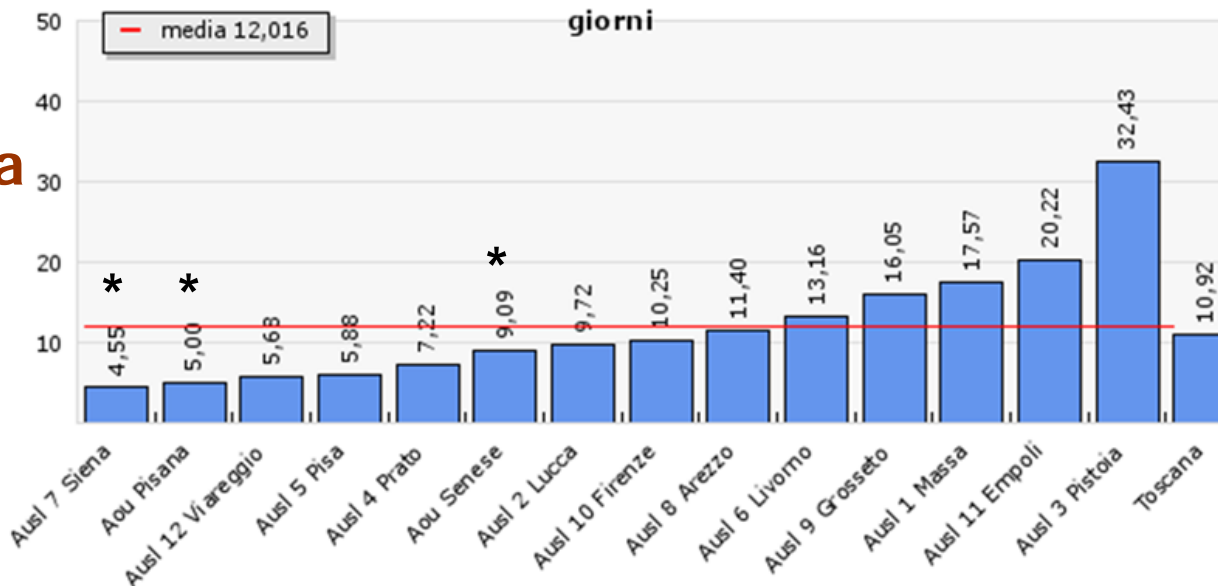
C17.1.4 Durata della degenza in reparti di riabilitazione

- C17.1.4.1 - % ricoveri ordinari per **Ictus** in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a **10** giorni
- C17.1.4.2 - % ricoveri ordinari per **Ictus** in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a **40** giorni
- C17.1.4.3 - % ricoveri ordinari per **sostituzione di anca** in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a **7** giorni
- C17.1.4.4 - % ricoveri ordinari per **sostituzione di anca** in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a **20** giorni
- C17.1.4.5 - % ricoveri ordinari per **sostituzione del ginocchio** in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a **7** giorni
- C17.1.4.6 - % ricoveri ordinari per **sostituzione del ginocchio** in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a **20** giorni
- C17.1.4.7 - % ricoveri ordinari per **frattura del femore** in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a **10** giorni
- C17.1.4.8 - % ricoveri ordinari per **frattura del femore** in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a **30** giorni

Ricoveri ordinari per Ictus in reparti di riabilitazione Anno 2014

**% RO con durata
della degenza
inferiore a 10
giorni**

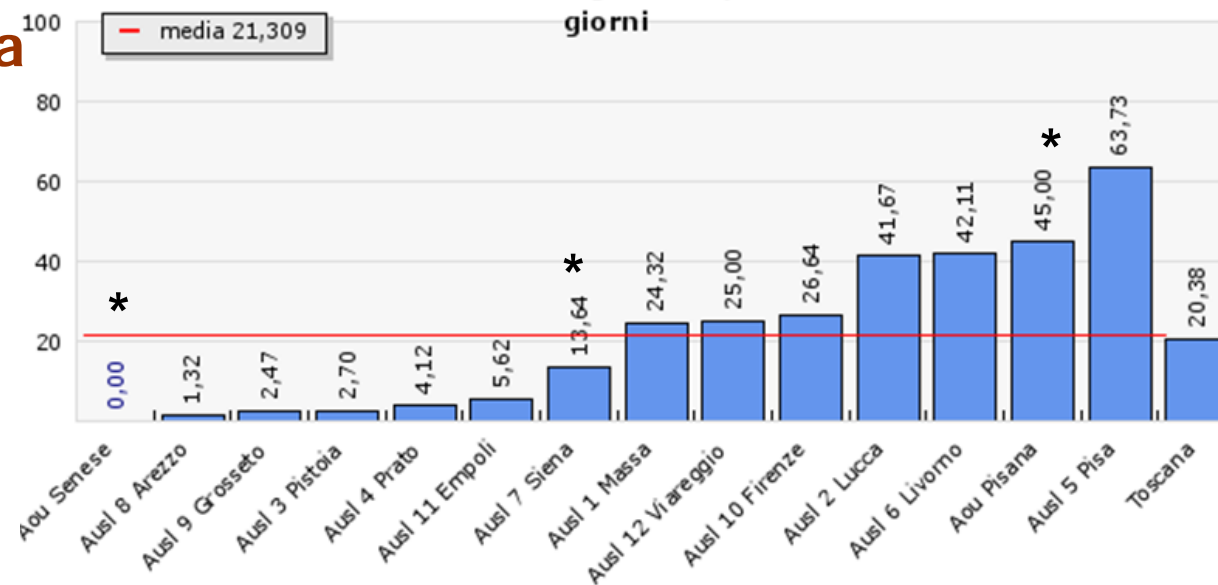
**C17.1.4.1 - % ricoveri ordinari per Ictus in riabilitazione
con durata della degenza inferiore a 10
giorni**



Copyright Laboratorio Mes

**% RO con durata
della degenza
superiore a 40
giorni**

**C17.1.4.2 - % ricoveri ordinari per Ictus in riabilitazione
con durata della degenza superiore a 40
giorni**



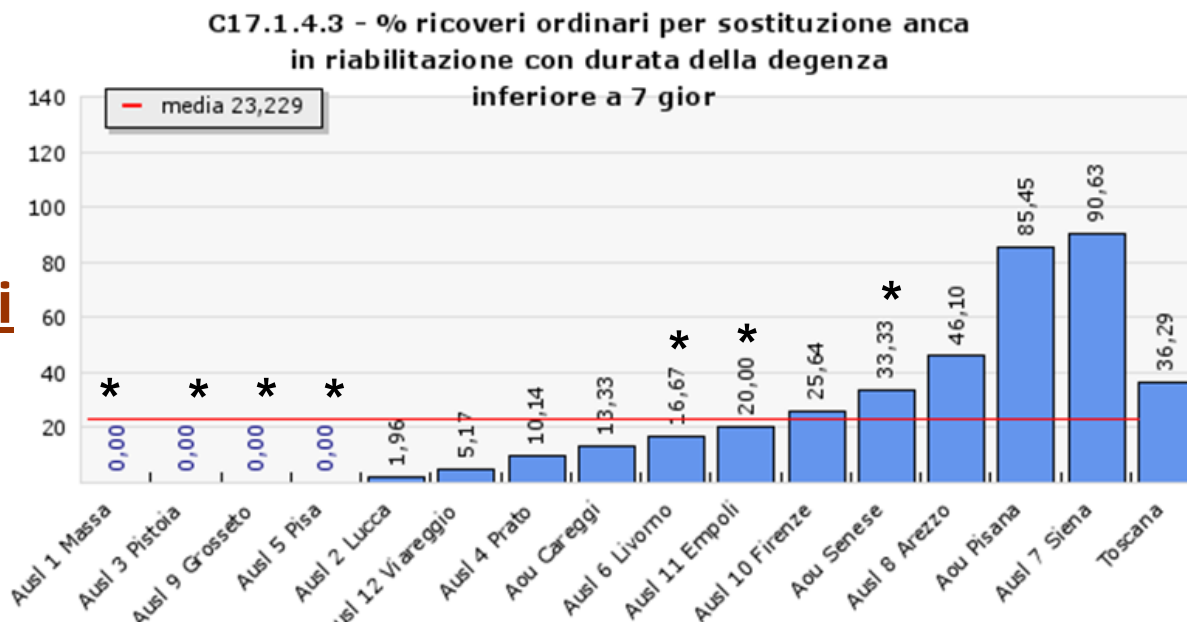
Copyright Laboratorio Mes



Si considerano i ricoveri ordinari erogati in regione da strutture pubbliche e private accreditate.

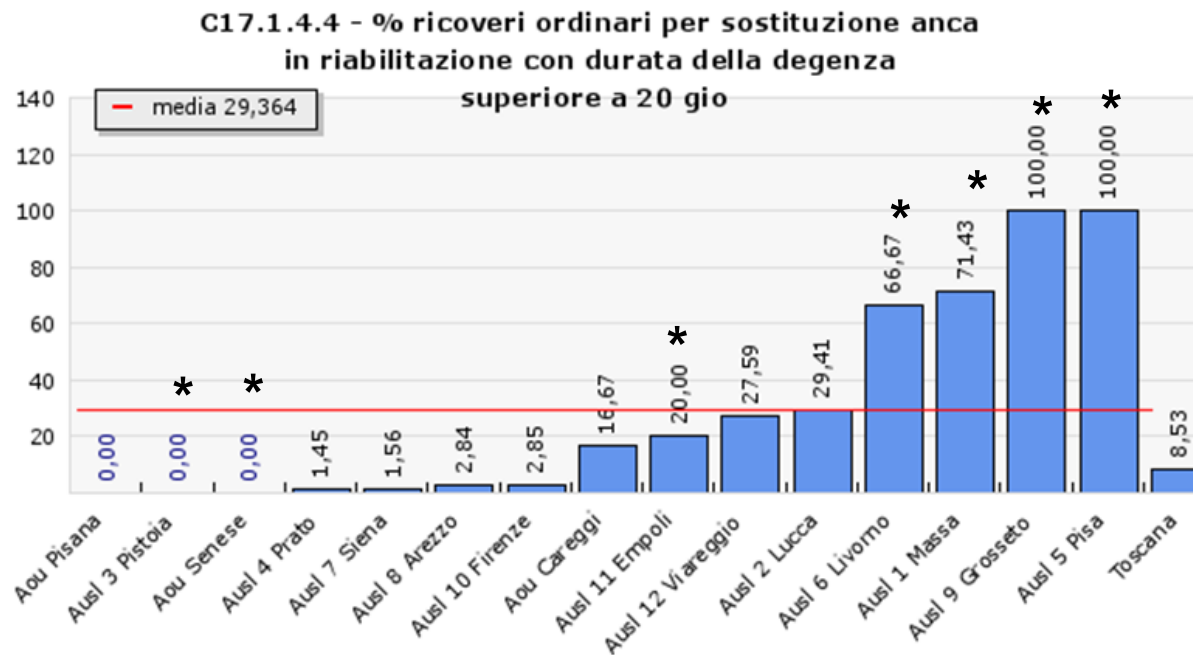
Ricoveri ordinari per sostituzione di anca in reparti di riabilitazione - Anno 2014

% RO con durata della degenza inferiore a 7 giorni



Azienda	Num	Den
Toscana	336,00	926,00
Ausl 1 Massa	0,00	14,00
Ausl 2 Lucca	1,00	51,00
Ausl 3 Pistoia	0,00	1,00
Ausl 4 Prato	7,00	69,00
Ausl 5 Pisa	0,00	1,00
Ausl 6 Livorno	1,00	6,00
Ausl 7 Siena	116,00	128,00
Ausl 8 Arezzo	65,00	141,00
Ausl 9 Grosseto	0,00	1,00
Ausl 10 Firenze	90,00	351,00
Ausl 11 Empoli	1,00	5,00
Ausl 12 Viareggio	3,00	58,00
Aou Pisana	47,00	55,00
Aou Senese	1,00	3,00
Aou Careggi	4,00	30,00

% RO con durata della degenza superiore a 20 giorni

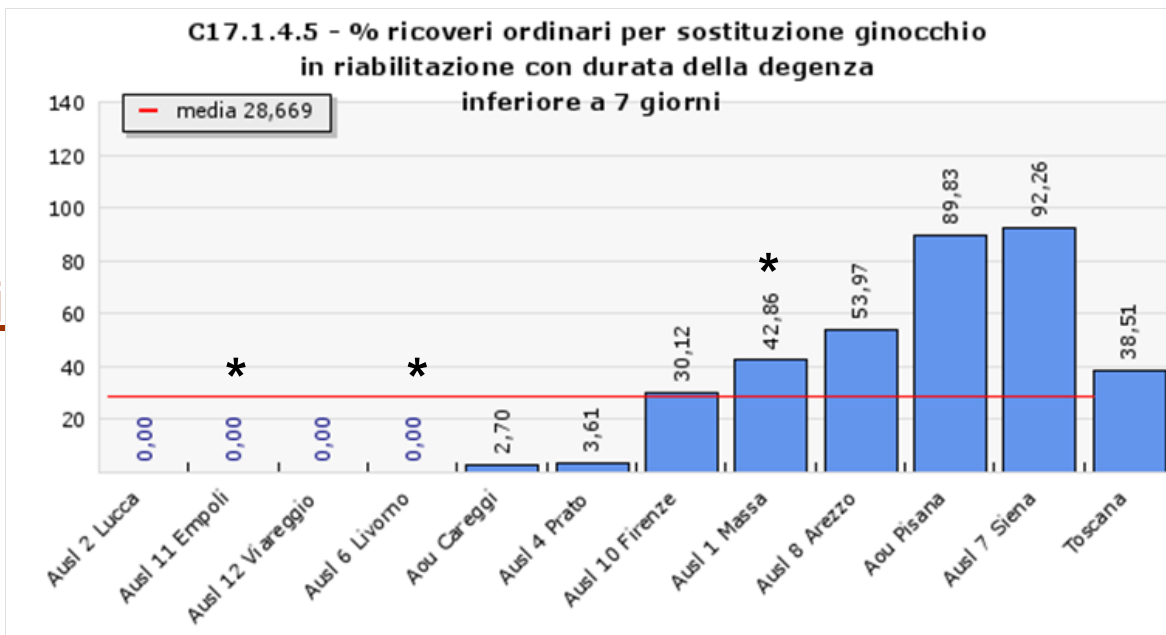


Azienda	Num	Den
Toscana	79,00	926,00
Ausl 1 Massa	10,00	14,00
Ausl 2 Lucca	15,00	51,00
Ausl 3 Pistoia	0,00	1,00
Ausl 4 Prato	1,00	69,00
Ausl 5 Pisa	1,00	1,00
Ausl 6 Livorno	4,00	6,00
Ausl 7 Siena	2,00	128,00
Ausl 8 Arezzo	4,00	141,00
Ausl 9 Grosseto	1,00	1,00
Ausl 10 Firenze	10,00	351,00
Ausl 11 Empoli	1,00	5,00
Ausl 12 Viareggio	16,00	58,00
Aou Pisana	0,00	55,00
Aou Senese	0,00	3,00
Aou Careggi	5,00	30,00

Si considerano i ricoveri ordinari erogati in regione da strutture pubbliche e private accreditate.

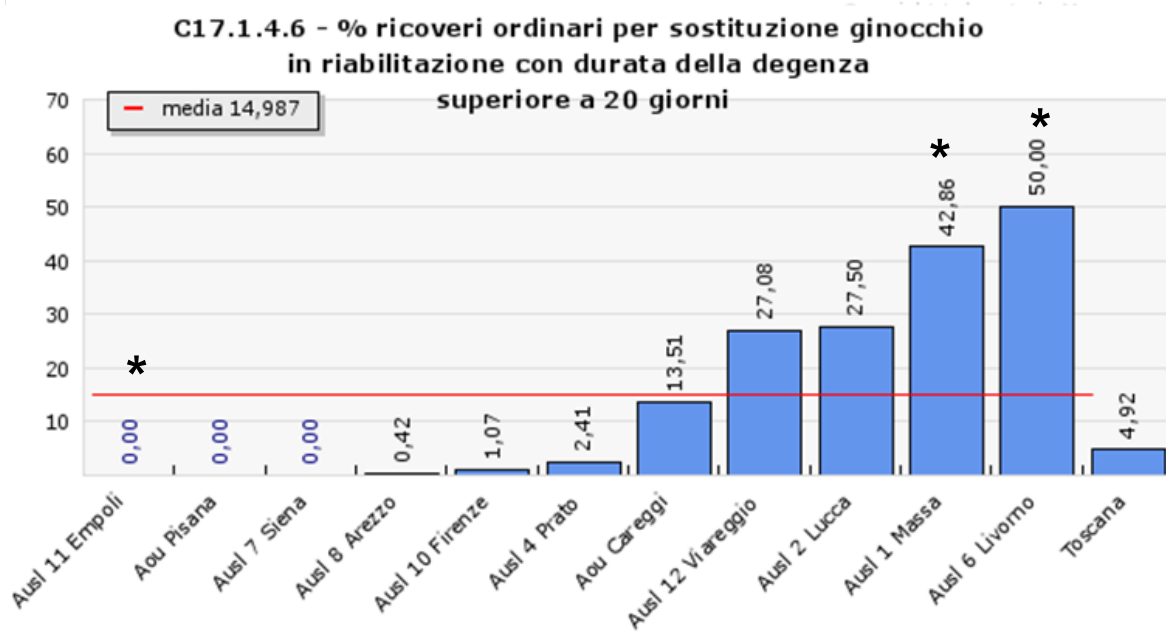
Ricoveri ordinari per sostituzione del ginocchio in reparti di riabilitazione - Anno 2014

% RO con durata della degenza inferiore a 7 giorni



Azienda	Num	Den
Toscana	501,00	1.301,00
Ausl 1 Massa	3,00	7,00
Ausl 2 Lucca	0,00	40,00
Ausl 4 Prato	3,00	83,00
Ausl 6 Livorno	0,00	6,00
Ausl 7 Siena	143,00	155,00
Ausl 8 Arezzo	129,00	239,00
Ausl 10 Firenze	169,00	561,00
Ausl 11 Empoli	0,00	4,00
Ausl 12 Viareggio	0,00	96,00
Aou Pisana	53,00	59,00
Aou Careggi	1,00	37,00

% RO con durata della degenza superiore a 20 giorni



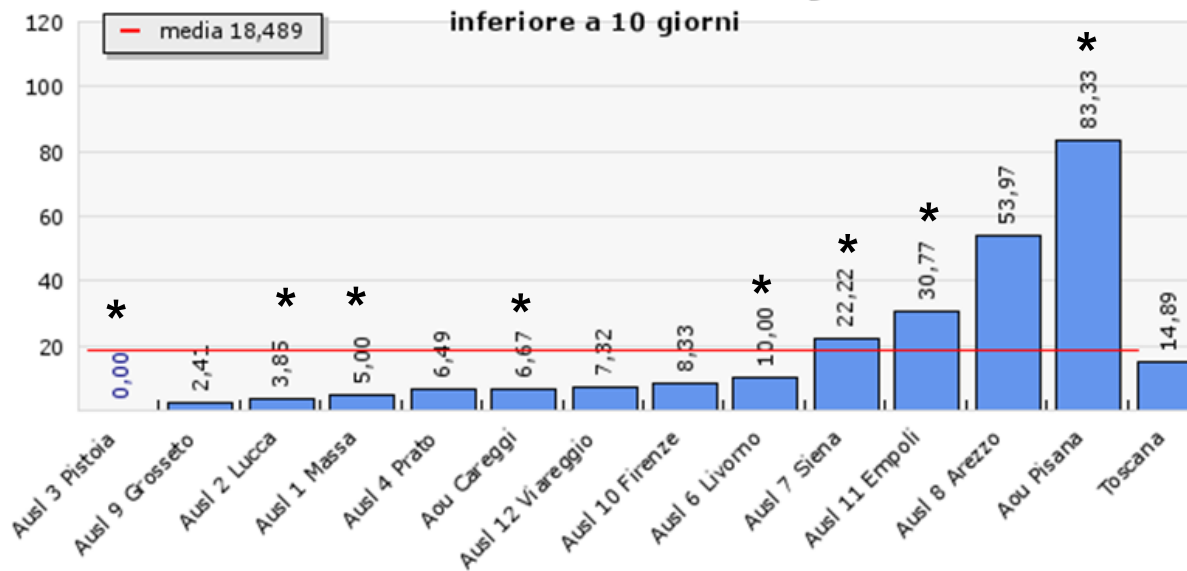
Azienda	Num	Den
Toscana	64,00	1.301,00
Ausl 1 Massa	3,00	7,00
Ausl 2 Lucca	11,00	40,00
Ausl 4 Prato	2,00	83,00
Ausl 6 Livorno	3,00	6,00
Ausl 7 Siena	0,00	155,00
Ausl 8 Arezzo	1,00	239,00
Ausl 10 Firenze	6,00	561,00
Ausl 11 Empoli	0,00	4,00
Ausl 12 Viareggio	26,00	96,00
Aou Pisana	0,00	59,00
Aou Careggi	5,00	37,00



Si considerano i ricoveri ordinari erogati in regione da strutture pubbliche e private accreditate.

Ricoveri ordinari per frattura del femore in reparti di riabilitazione - Anno 2014

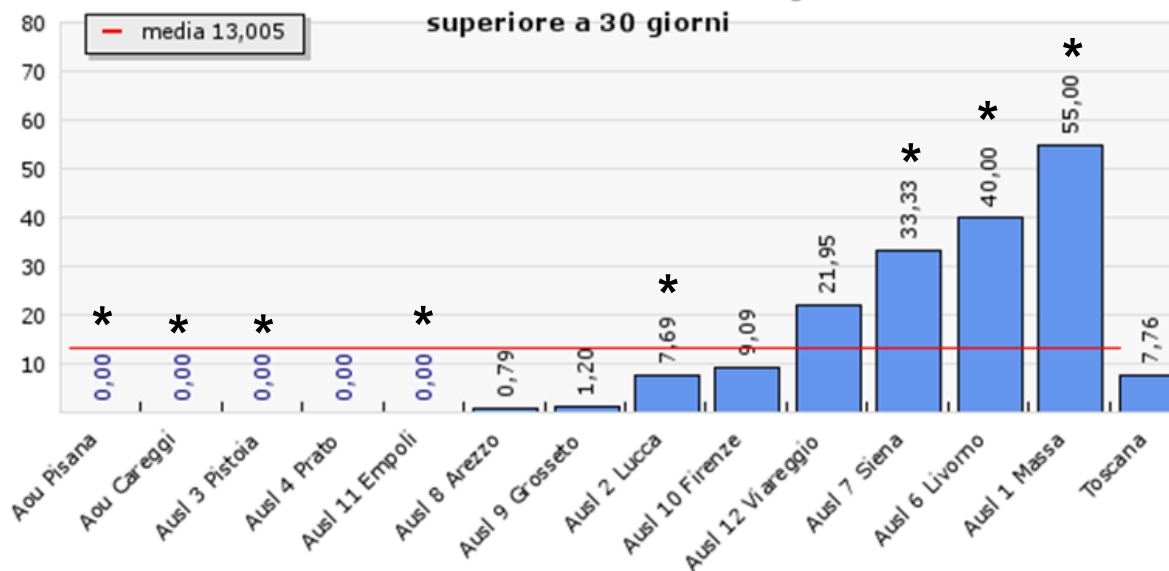
C17.1.4.7 - % ricoveri ordinari per frattura di femore in riabilitazione con durata della degenza inferiore a 10 giorni



Azienda	Num	Den
Toscana	119,00	799,00
Ausl 1 Massa	1,00	20,00
Ausl 2 Lucca	1,00	26,00
Ausl 3 Pistoia	0,00	5,00
Ausl 4 Prato	12,00	185,00
Ausl 6 Livorno	1,00	10,00
Ausl 7 Siena	2,00	9,00
Ausl 8 Arezzo	68,00	126,00
Ausl 9 Grosseto	2,00	83,00
Ausl 10 Firenze	11,00	132,00
Ausl 11 Empoli	8,00	26,00
Ausl 12 Viareggio	3,00	41,00
Aou Pisana	5,00	6,00
Aou Careggi	1,00	15,00

% RO con durata della degenza inferiore a 10 giorni

C17.1.4.8 - % ricoveri ordinari per frattura di femore in riabilitazione con durata della degenza superiore a 30 giorni



Azienda	Num	Den
Toscana	62,00	799,00
Ausl 1 Massa	11,00	20,00
Ausl 2 Lucca	2,00	26,00
Ausl 3 Pistoia	0,00	5,00
Ausl 4 Prato	0,00	185,00
Ausl 6 Livorno	4,00	10,00
Ausl 7 Siena	3,00	9,00
Ausl 8 Arezzo	1,00	126,00
Ausl 9 Grosseto	1,00	83,00
Ausl 10 Firenze	12,00	132,00
Ausl 11 Empoli	0,00	26,00
Ausl 12 Viareggio	9,00	41,00
Aou Pisana	0,00	6,00
Aou Careggi	0,00	15,00

% RO con durata della degenza superiore a 30 giorni



Si considerano i ricoveri ordinari erogati in regione da strutture pubbliche e private accreditate.



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

Regione Toscana



WORKSHOP

I percorsi di riabilitazione in toscana: stato dell'arte degli strumenti per la governance e linee di sviluppo dei percorsi

Firenze 19 giugno 2015

Riabilitazione Gravi Cerebrolesioni (cod. 75)

Dr. Federico Posteraro

Direttore Dipartimento Riabilitazione AUSL 12 Viareggio

Coordinamento Interaziendale Attività di Riabilitazione

Neurologica ASL12-Auxilium Vitae



- **Tasso di ospedalizzazione in cod.75**

Misura quanto i residenti in una determinata ASL si ricoverano in codice 75. Le differenze tra una ASL e l'altra possono essere dovute a:

- **Maggiore tendenza ad utilizzare i posti letto dove presenti**
- **Tendenza a gestire questi malati in livelli di cura diversi dal cod 75**
 - **Rapportare con gli esiti**
 - **Rapportare con la precocità del ricovero**

- **Tasso di occupazione dei PPLL in cod.75**

- **Dato disponibile ma non presentato in quanto risente dei ricoveri che hanno ammissione e dimissione in anni solari differenti**

- **Ricoveri in cod. 75 non preceduti da altro ricovero: potenzialmente inappropriati salvo effettuati per rivalutazione**

Misura il numero dei ricoveri provenienti da domicilio (che non hanno nessun ricovero nell'anno precedente) e se questi, presumibilmente effettuati per una rivalutazione, hanno degenza media più breve degli altri

- **Durata della degenza dei ricoveri in codice 75 non preceduti da altro ricovero nel breve termine (sono pochissimi)**

Non presentato

- **Ricoveri in cod. 75 preceduti da ricovero in TI o Neurochirurgia**

E' infatti presumibile che chi è stato ricoverato in T.I. o NCH sia andato incontro ad una fase di prolungata perdita di coscienza con GCS < 8

- **% di ricoveri in codice 75 preceduti da ricovero acuto in Terapia Intensiva o Neurochirurgia**

- **Distanza tra ricovero acuto e ricovero in codice 75 (avviene quasi sempre in continuità)**

- **Pazienti che rientrano in Terapia Intensiva nei primi 10 giorni dal ricovero in codice 75**

- Dato disponibile ma non presentato in quanto ancora oggetto di discussione. Indicherebbe che il ricovero è stato troppo precoce e che la struttura non gestisce il malato.

- **Ricoveri in cod.75 preceduti da altro ricovero in cod.75**

- **Durata della degenza**

- **Durata della degenza (acuto + cod.75)**

Misura la degenza in acuto, in 75 e la somma dando indicazioni di quanto precocemente il paziente viene trasferito e quanto dura la degenza.

- **Ricoveri ripetuti, trasferimenti in cod. 56, accessi al PS durante il ricovero**

- **Ricoveri ripetuti in cod.75**

Dato disponibile ma non presentato in quanto risente dei pazineti che rientrano in cod 75 dopo un passaggio in altro reparto per procedure come riposizionamento opercolo, impianto baclofen, ecc.

- **Pazienti che vengono trasferiti in codice 56 dopo il ricovero in codice 75**

Dato disponibile ma ancora oggetto di discussione. E' da considerarsi un percorso virtuoso?

- **Accessi in PS da cod 75**

Indicherebbe la mancanza di un percorso codificato per la gestione delle riacutizzazioni

- **Fughe ed attrazioni**

Indica le fughe extra regione, distribuite per fasce di età con relative diagnosi di dimissione. Dato generale + appropriate ed inappropriate

- **Attrazioni extra regione**

Disponibile ma non presentato perché ritenuto poco utile

DATI ELABORATI PER

- **RESIDENZA DEL PAZIENTE**

Fornisce indicazioni su come le varie ASL si sono organizzate per la gestione dei percorsi dei pazienti GCA

- **EROGATORE**

Fornisce informazioni preliminari sulle performance delle strutture che erogano prestazioni cod 75

La valutazione dei percorsi riabilitativi della Regione Toscana: Gli indicatori di performance, setting ospedalieri

- Riabilitazione Gravi cerebrolesioni acquisite (cod. 75)

Primi dati



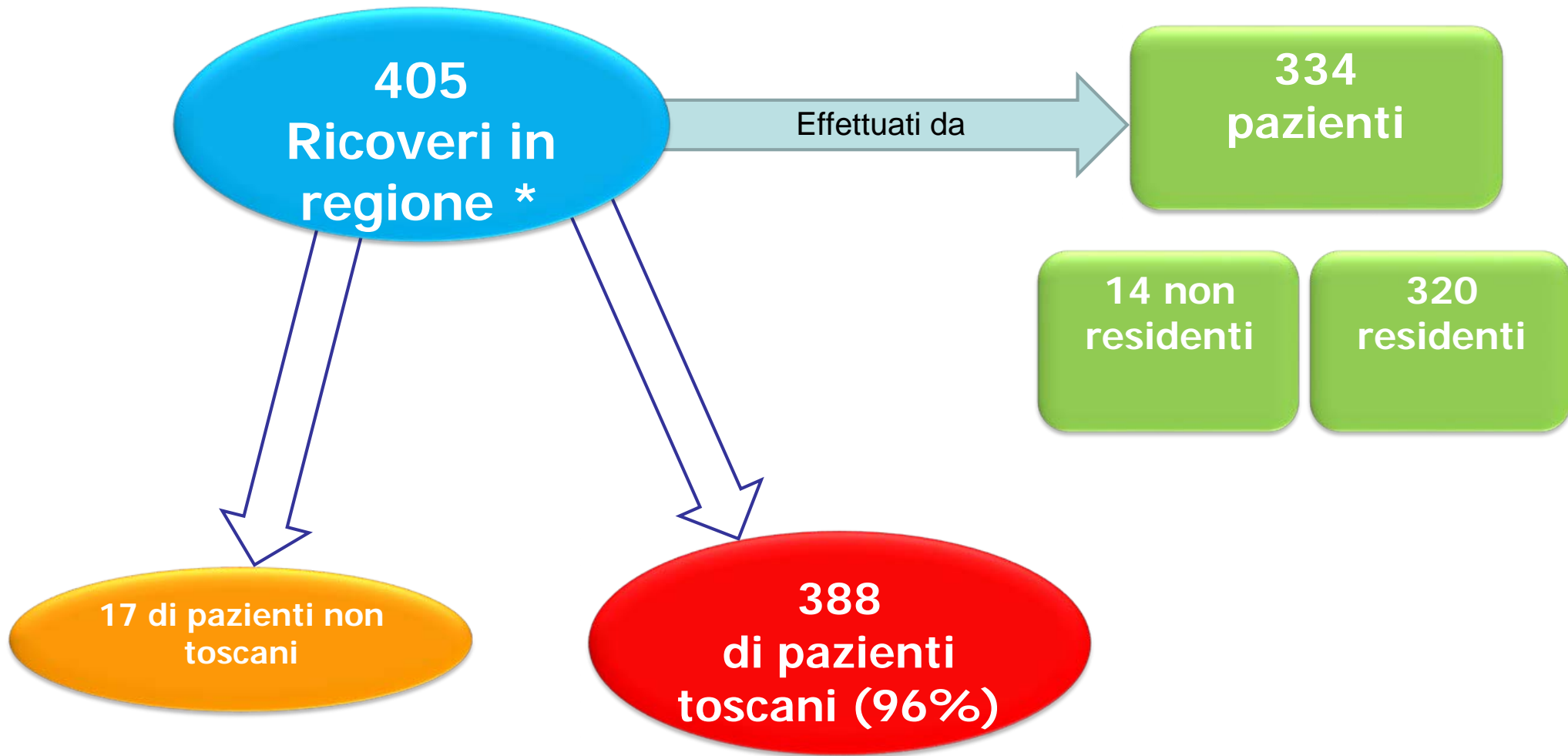
Nicola Iacovino, Laboratorio Management e Sanità – Scuola Superiore Sant'Anna

Firenze, 19 giugno 2015

Qualche dato di contesto

REGIONE
TOSCANA





* I dati dei ricoveri dei residenti toscani fuori regione Toscana non sono attualmente disponibili per l'anno 2014

Sono esclusi dall'analisi la Fond. Stella Maris e tutti i pazienti di età ≤ 14 .

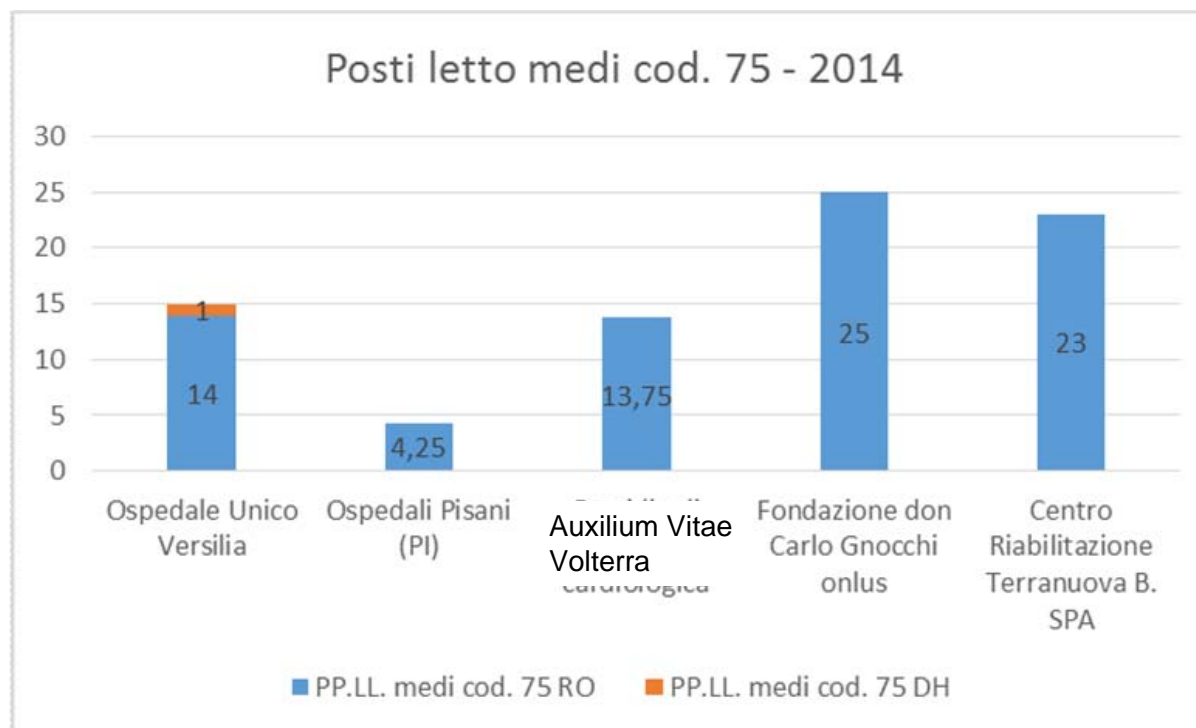


N. Ricoveri

Azienda di erogazione	Stabilimento		N. ricoveri	% sul totale regionale
105	09090901	Auxilium Vitae Volterra	67	16,54
108	09091101	Centro Riabilitazione Terranuova B. SPA	121	29,88
112	09064001	Ospedale Unico Versilia	86	21,23
901	09090101	Ospedali Pisani (PI)	30	7,41
910	09091001	Fondazione Don Carlo Gnocchi - onlus	101	24,94
Regione			405	

di cui 2 DH

Posti letto



Gli indicatori discussi

- Tasso di ospedalizzazione in cod.75
- Tasso di occupazione dei PPLL in cod.75
- % ricoveri in cod.75 non preceduti da altro ricovero
- % ricoveri in cod.75 preceduti da ricovero acuto in Terapia Intensiva o Neurochirurgia
- Distanza tra ricovero acuto e ricovero in codice 75
- Pazienti che rientrano in Terapia Intensiva nei primi 10 giorni dal ricovero in codice 75
- Ricoveri in cod.75 preceduti da altro ricovero in cod.75
- Durata della degenza (acuto in TI o neurochirurgia+ cod.75)
- % ricoveri in cod. 75 con durata inferiore a 12 giorni
- Ricoveri in cod. 75 seguiti da ricovero in cod. 56
- Pazienti che effettuano accesso al PS durante il ricovero in codice 75
- Fughe extra regione
- Attrazioni extra regione

Sono esclusi dall'analisi la Fond. Stella Maris e tutti i pazienti di età ≤ 14 , e i ricoveri dei residenti toscani fuori regione in quanto non ancora disponibili per l'anno 2014

Tasso di ospedalizzazione std in cod.75

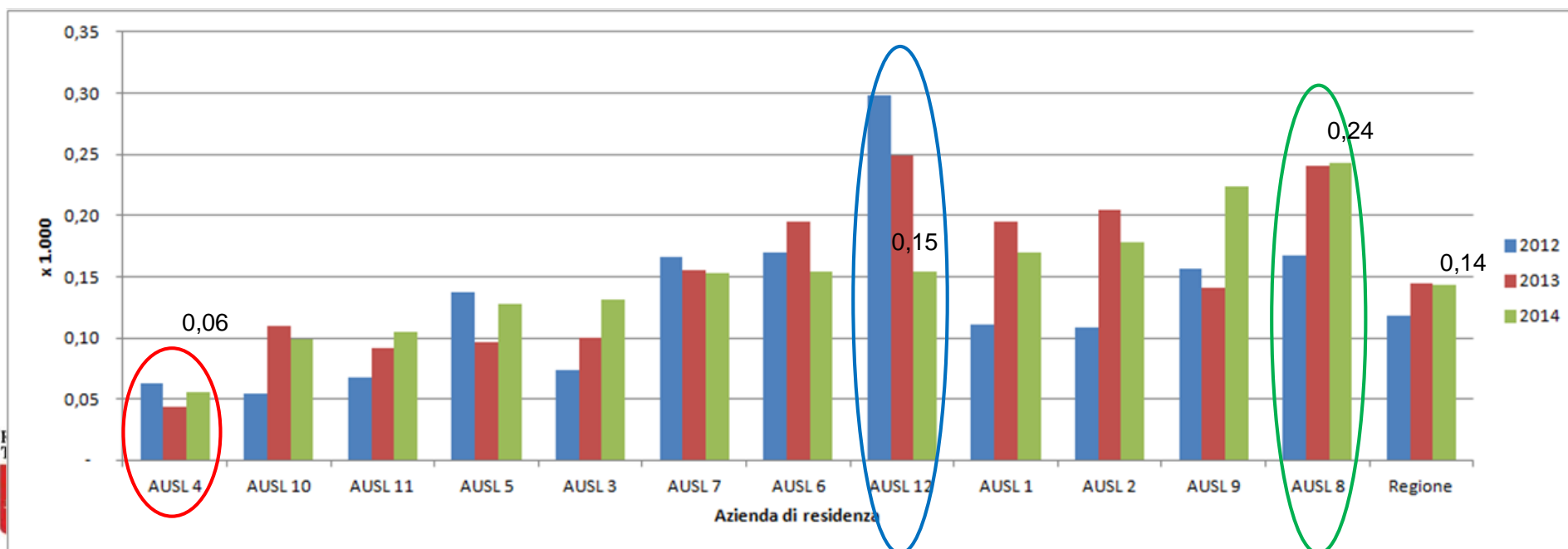
REGIONE
TOSCANA



Tasso di ospedalizzazione std in cod.75 (RO+DH)

Trend 2012-2014

Azienda di residenza	2012					2013					2014				
	Tasso standardizzato	N. ricoveri	Residenti	Tasso grezzo	di cui extra regione 2012	Tasso standardizzato	N. ricoveri	Residenti	Tasso grezzo	di cui extra regione 2013	Tasso standardizzato	N. ricoveri	Residenti	Tasso grezzo	di cui extra regione 2013
AUSL 1	0,11	22	180.316	0,12	8	0,19	33	176.005	0,19	17	0,17	29	176.966	0,16	17
AUSL 2	0,11	21	195.350	0,11	2	0,20	40	195.481	0,20	9	0,18	37	198.057	0,19	9
AUSL 3	0,07	18	255.392	0,07	9	0,10	25	250.111	0,10	8	0,13	34	254.021	0,13	8
AUSL 4	0,06	13	214.185	0,06	1	0,04	9	212.478	0,04	4	0,06	12	216.711	0,06	4
AUSL 5	0,14	42	296.824	0,14	4	0,10	28	292.744	0,10		0,13	38	297.324	0,13	
AUSL 6	0,17	50	311.100	0,16	15	0,20	61	304.191	0,20	10	0,15	49	308.499	0,16	10
AUSL 7	0,17	43	238.487	0,18	11	0,16	40	233.144	0,17	6	0,15	38	236.339	0,16	6
AUSL 8	0,17	58	304.819	0,19	4	0,24	74	299.919	0,25	6	0,24	78	302.079	0,26	6
AUSL 9	0,16	38	201.688	0,19	11	0,14	29	194.881	0,15	13	0,22	47	198.707	0,24	13
AUSL 10	0,05	41	717.685	0,06	8	0,11	79	707.972	0,11	18	0,10	75	724.327	0,10	18
AUSL 11	0,07	14	207.787	0,07	3	0,09	19	205.501	0,09	5	0,10	22	208.115	0,11	5
AUSL 12	0,30	42	148.968	0,28	2	0,25	37	144.266	0,26		0,15	25	147.147	0,17	
Regione	0,12	402	3.272.601	0,12	78	0,14	474	3.216.693	0,15	96	0,14	484	3.268.292	0,15	96



Sono esclusi dall'analisi la Fond. Stella Maris e tutti i pazienti di età ≤ 14. L'erogato fuori regione non è al momento disponibile per l'anno 2014 quindi viene stimato con il 2013

Ricoveri in cod.75 preceduti da altro ricovero in Terapia Intensiva (specialità 49) o Neurochirurgia (specialità 30)

Appropriati

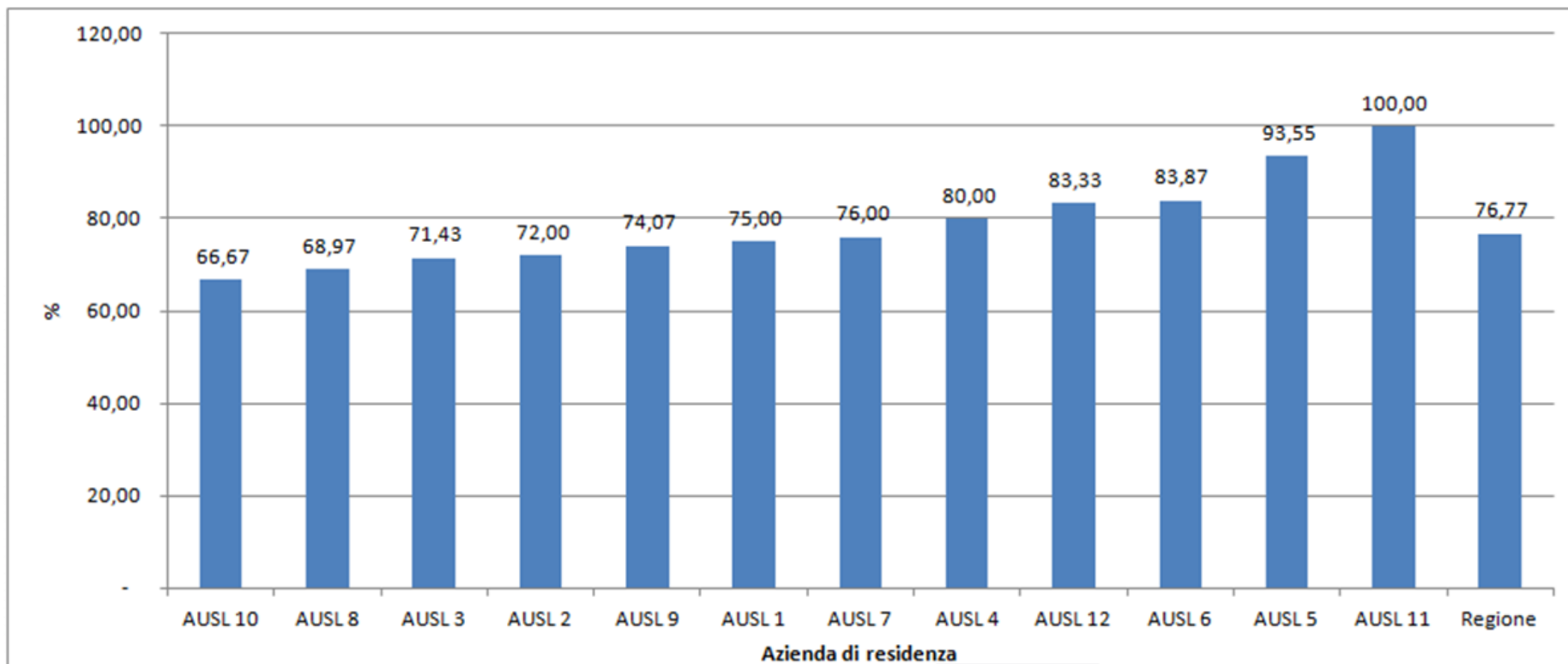
REGIONE
TOSCANA



Ricoveri Ordinari in cod.75 preceduti da altro ricovero in Terapia Intensiva (specialità 49) o Neurochirurgia (specialità 30) [\(tutti i reparti codificati in SDO\)](#)

(si eliminano i cavalieri)

(anno indice 2014, ricovero precedente in 2013 (con ricoveri fuori regione) o 2014 (senza ricoveri fuori regione))



Azienda di residenza	N. ricoveri preceduti da un ricovero con passaggio in TI o in neurochirurgia	N. ricoveri in codice 75	% ricoveri preceduti da un ricovero con passaggio in TI o in neurochirurgia
AUSL 1	6	8	75,00
AUSL 2	18	25	72,00
AUSL 3	15	21	71,43
AUSL 4	4	5	80,00
AUSL 5	29	31	93,55
AUSL 6	26	31	83,87
AUSL 7	19	25	76,00
AUSL 8	40	58	68,97
AUSL 9	20	27	74,07
AUSL 10	30	45	66,67
AUSL 11	16	16	100,00
AUSL 12	15	18	83,33
Regione	238	310	76,77

Per residenza

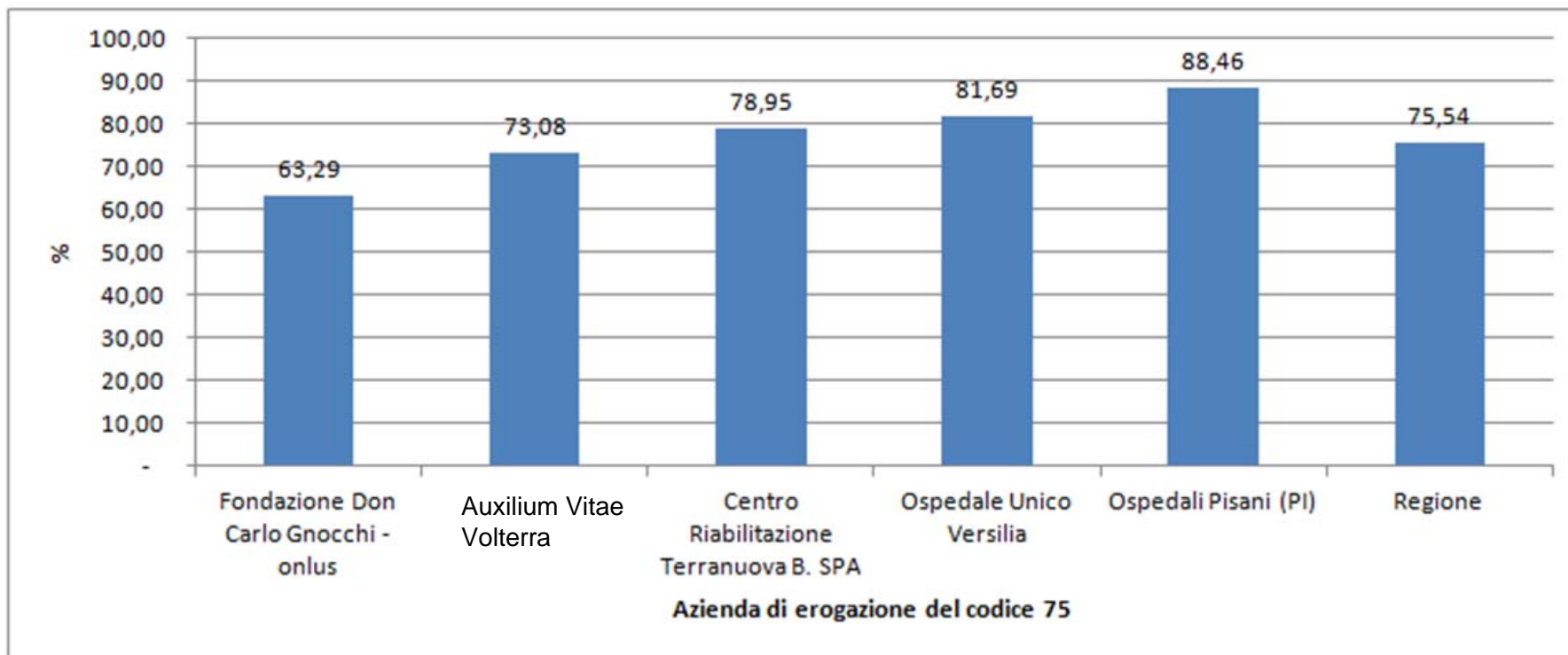
REGIONE
TOSCANA



Ricoveri in cod.75 preceduti da altro ricovero in Terapia Intensiva (specialità 49) o Neurochirurgia (specialità 30) (tutti i reparti codificati in SDO)

(si eliminano i cavalieri)

(anno indice 2014, ricovero precedente in 2014 o 2013)



Per erogatore del cod 75

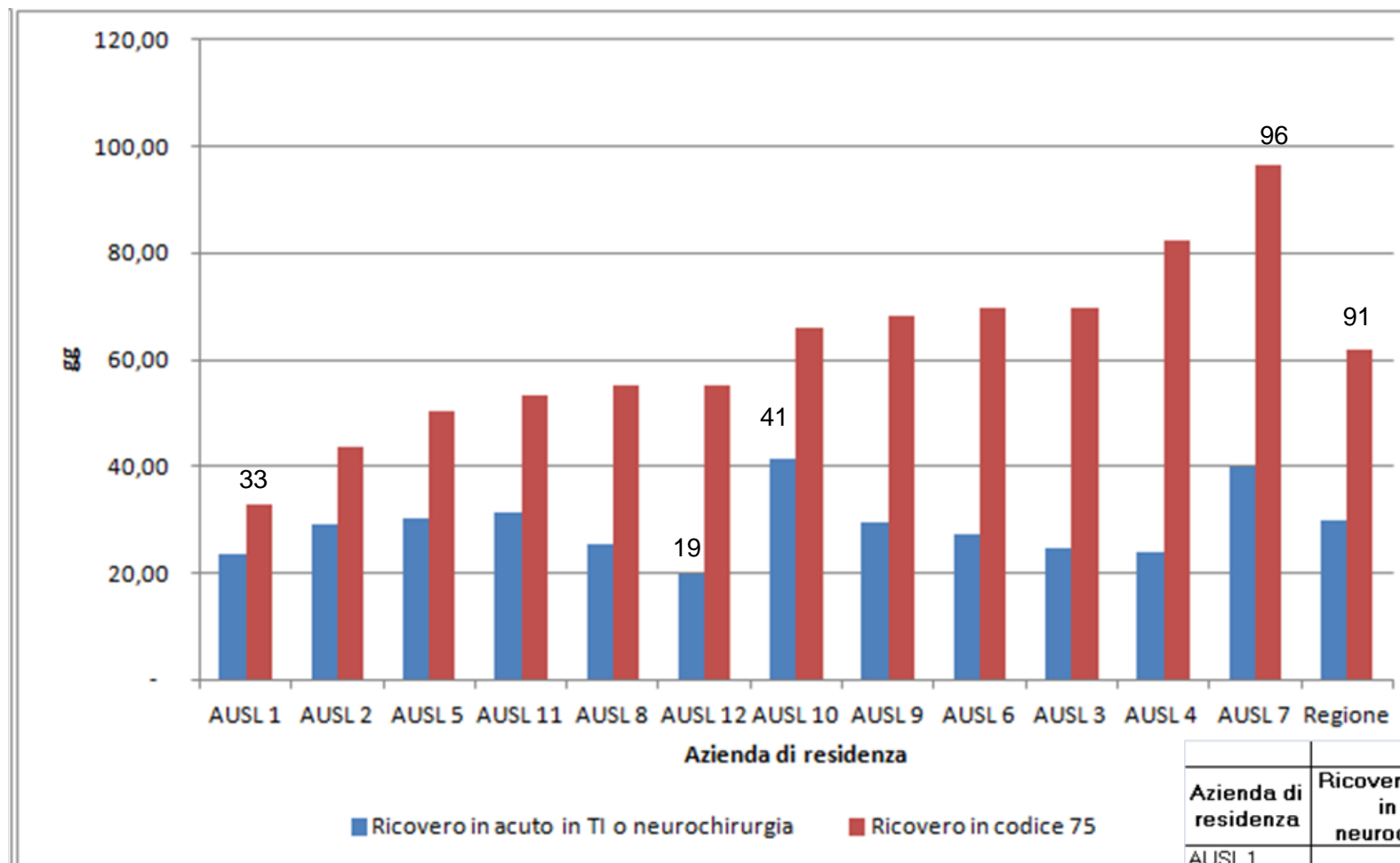
Azienda di erogazione del ricovero in codice 75	N. ricoveri preceduti da ricovero con passaggio in TI o neurochirurgia	N. ricoveri in codice 75	% ricoveri preceduti da ricovero con passaggio in TI o neurochirurgia
Auxilium Vitae Volterra	38	52	73,08
Centro Riabilitazione Terranuova B. SPA	75	95	78,95
Ospedale Unico Versilia	58	71	81,69
Ospedali Pisani (PI)	23	26	88,46
Fondazione Don Carlo Gnocchi - onlus	50	79	63,29
Regione	244	323	75,54

Durata della degenza in acuto e in codice 75

REGIONE
TOSCANA



Durata della degenza in acuto (TI o neurochirurgia) e in Ricovero Ordinario in codice 75 Anno 2014



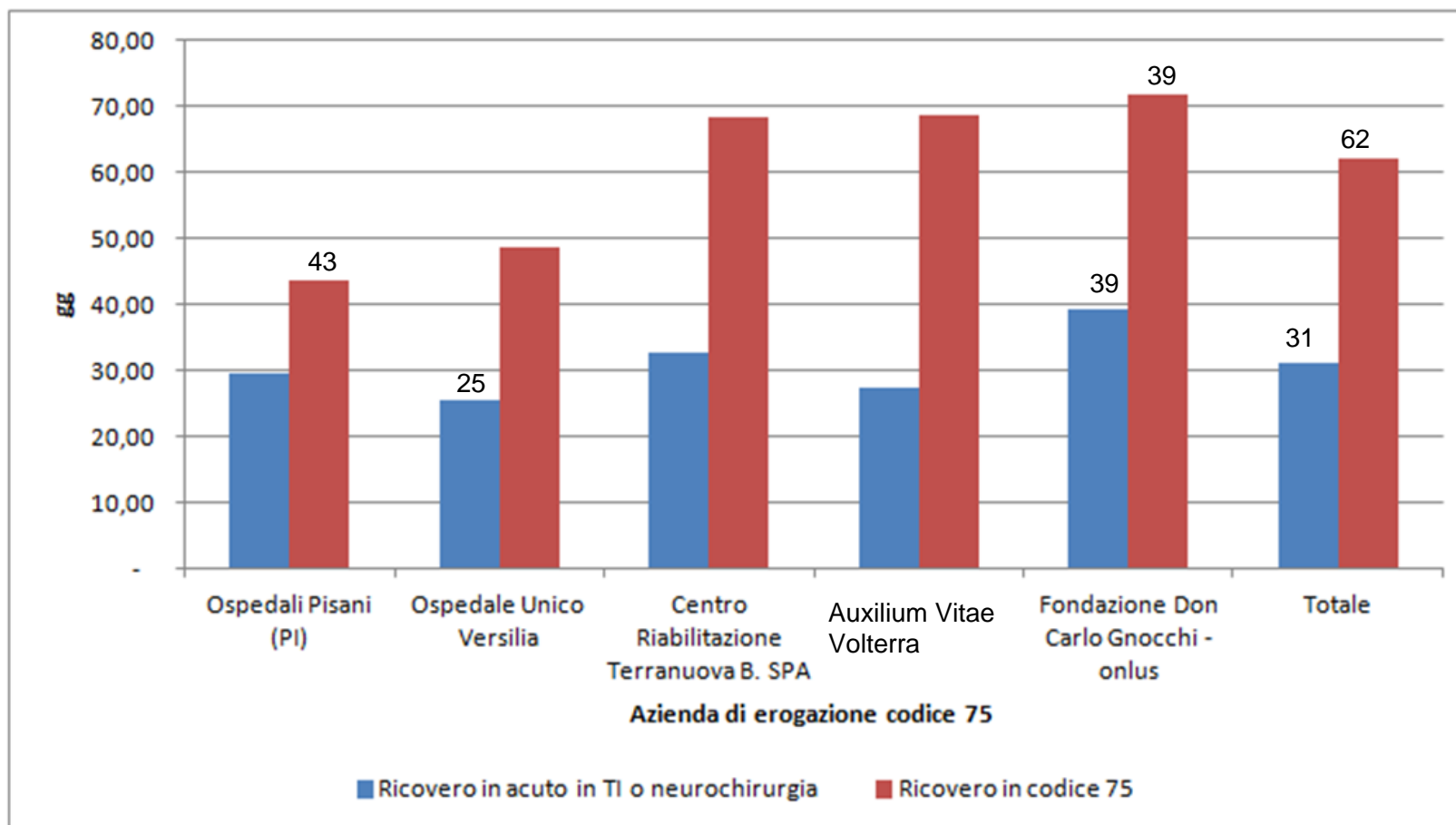
Azienda di residenza	Durata della degenza		Totale
	Ricovero in acuto in TI o neurochirurgia	Ricovero in codice 75	
AUSL 1	23,50	33,00	56,50
AUSL 2	29,17	43,56	72,72
AUSL 3	24,60	69,80	94,40
AUSL 4	23,75	82,25	106,00
AUSL 5	30,17	50,34	80,52
AUSL 6	27,38	69,65	97,04
AUSL 7	39,89	96,53	136,42
AUSL 8	25,58	55,03	80,60
AUSL 9	29,35	68,05	97,40
AUSL 10	41,33	65,90	107,23
AUSL 11	31,44	53,31	84,75
AUSL 12	19,67	55,13	74,80
Regione	29,93	61,69	91,62

Per residenza

REGIONE
TOSCANA



Durata della degenza in acuto (TI o neurochirurgia) e in Ricovero Ordinario in codice 75 Anno 2014



Per erogazione del codice 75

Azienda di erogazione del codice 75	Durata della degenza		
	Ricovero in acuto in TI o neurochirurgia	Ricovero in codice 75	Totale
Auxilium Vitae Volterra	27,47	68,61	96,08
Centro Riabilitazione Terranuova B. SPA	32,73	68,37	101,11
Ospedale Unico Versilia	25,69	48,72	74,41
Ospedali Pisani (PI)	29,52	43,78	73,30
Fondazione Don Carlo Gnocchi - onlus	39,16	71,92	111,08
Totale	31,25	62,15	93,40



Fughe extraregione

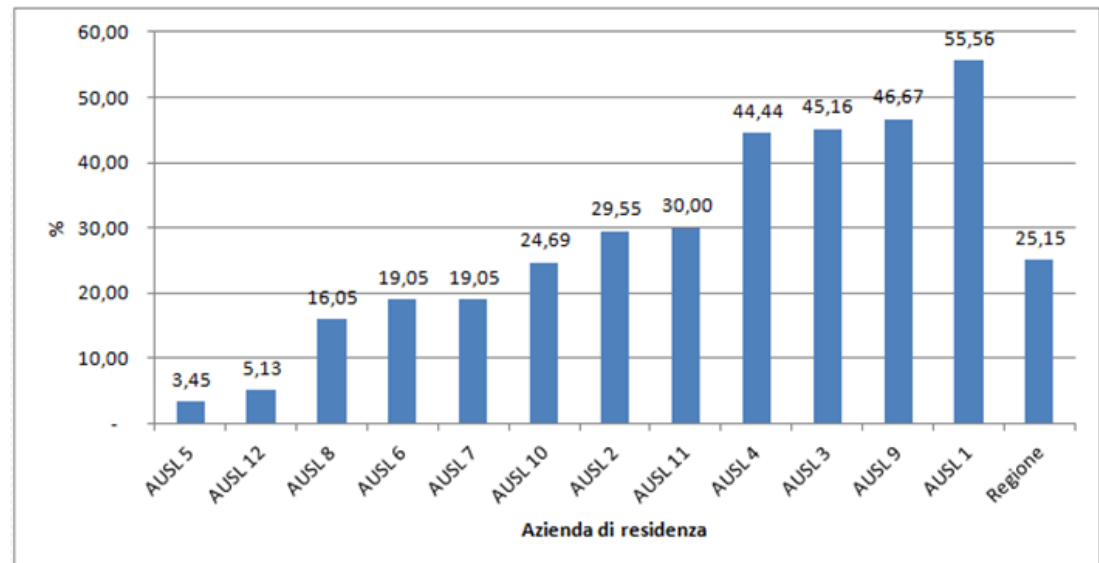
REGIONE
TOSCANA



Fughe extraregione

% ricoveri di pazienti toscani che avvengono fuori regione (in strutture pubbliche o private (accreditate e non)) Anno 2013

Azienda di residenza	N. ricoveri fuori regione	N. ricoveri in codice 75	%
AUSL 1	20	36	55,56
AUSL 2	13	44	29,55
AUSL 3	14	31	45,16
AUSL 4	4	9	44,44
AUSL 5	1	29	3,45
AUSL 6	12	63	19,05
AUSL 7	8	42	19,05
AUSL 8	13	81	16,05
AUSL 9	14	30	46,67
AUSL 10	20	81	24,69
AUSL 11	6	20	30,00
AUSL 12	2	39	5,13
Regione	127	505	25,15



Escludiamo dall'analisi la Fond. Stella Maris e tutti i pazienti di età ≤ 14 .

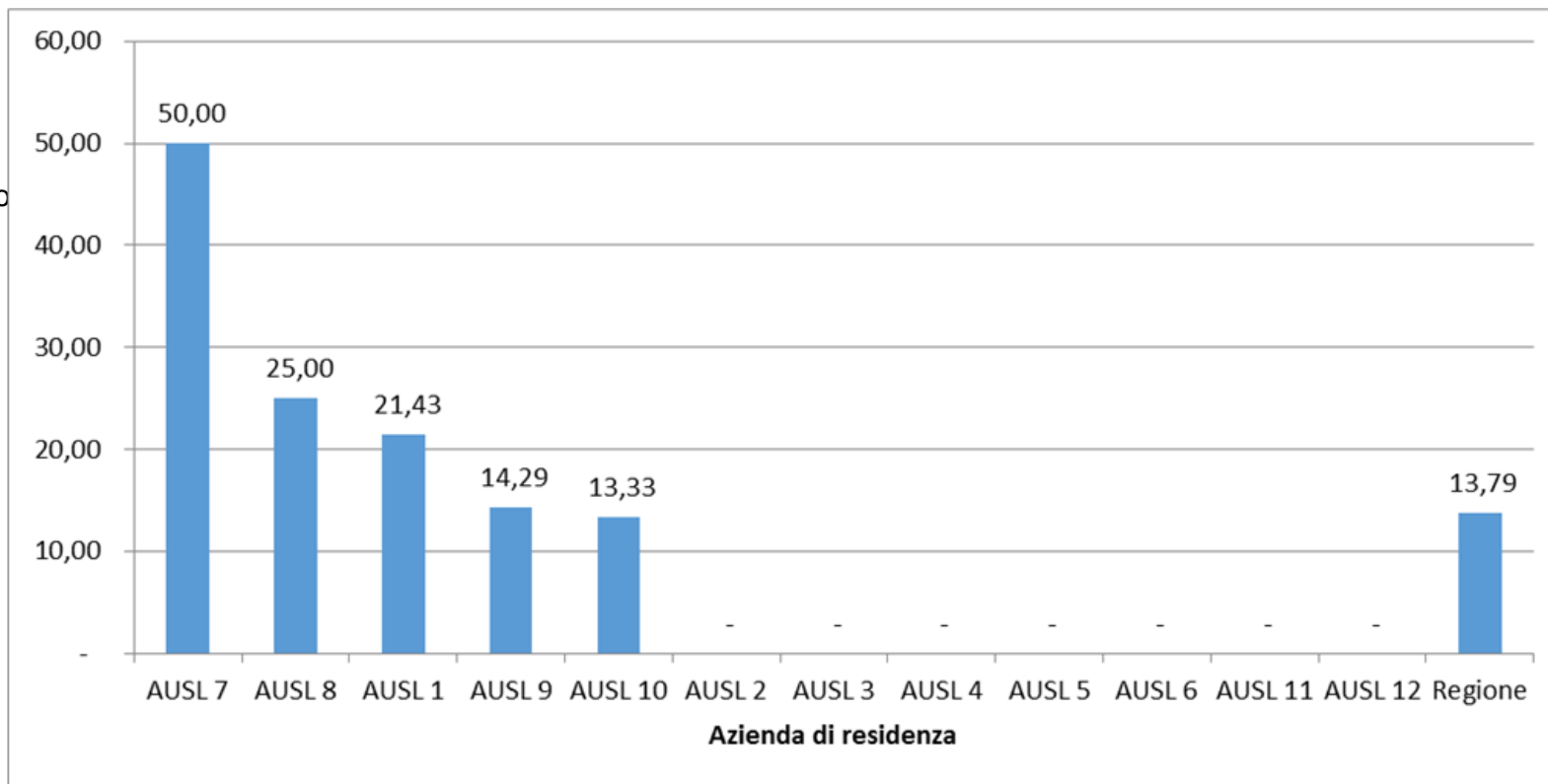
Fughe extraregione

% fughe potenzialmente APPROPRIATE

(tra TUTTI i ricoveri ORDINARI che avvengono fuori regione, quanti sono preceduti da ricovero in TI o neurochirurgia con dimissioni nello stesso giorno?)

Anno 2013

In questo indicatore, si considera **APPROPRIATO** solo chi viene dimesso lo stesso giorno da TI o neurochirurgia



Azienda di residenza	N. ricoveri in codice 75 fuori regione appropriati	N. ricoveri extraregione in codice 75	%
AUSL 1	3	14	21,43
AUSL 2	-	7	-
AUSL 3	-	9	-
AUSL 4	-	3	-
AUSL 5	-	1	-
AUSL 6	-	8	-
AUSL 7	3	6	50,00
AUSL 8	3	12	25,00
AUSL 9	1	7	14,29
AUSL 10	2	15	13,33
AUSL 11	-	4	-
AUSL 12	-	1	-
Regione	12	87	13,79

Grazie

REGIONE
TOSCANA

