

DIPARTIMENTO DELLA  
PROGRAMMAZIONE E  
DELL'ORDINAMENTO  
DEL SERVIZIO SANITARIO  
NAZIONALE

DIREZIONE GENERALE  
DELLA PROGRAMMAZIONE  
SANITARIA

UFFICIO X - SIVEAS  
(SISTEMA VERIFICA E  
CONTROLLO  
SULL'ASSISTENZA  
SANITARIA)



**Sistema nazionale  
di Verifica e controllo  
sull'Assistenza  
Sanitaria**

## Metodologia per la definizione dei criteri/parametri di appropriatezza ed efficienza dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera

---

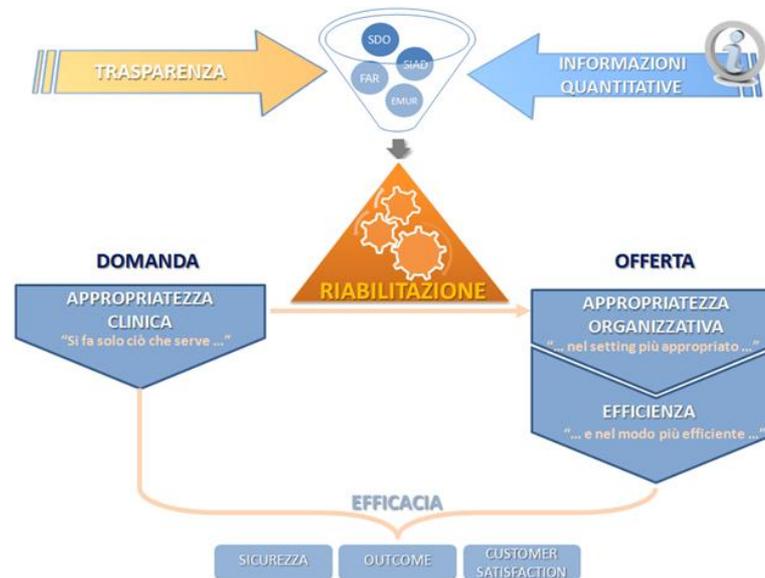
Risultati



*Ministero della Salute*

# SINTESI PERCORSO EFFETTUATO E MODELLO DI RIFERIMENTO

- Nel maggio 2010, il SiVeAS ha avviato un'analisi dell'attività di assistenza ospedaliera postacuzie (riabilitazione ospedaliera e lungodegenza), con l'obiettivo di sviluppare una **metodologia per la definizione dei criteri/parametri di appropriatezza ed efficienza dei ricoveri postacuti** e per la quantificazione del "fabbisogno" di ricoveri in riabilitazione ospedaliera e lungodegenza ed il relativo dimensionamento ottimale della rete di offerta (posti letto).
- A tal fine, è stato istituito nel 2011 presso il SiVeAS un **Tavolo Tecnico multidisciplinare** in cui sono stati coinvolti **esperti esterni all'Amministrazione** (sia clinici che referenti istituzionali) ed **esperti interni al Ministero della Salute**, focalizzato sulla sola **riabilitazione ospedaliera**, rinviando ad una fase successiva l'approfondimento sulla lungodegenza postacuzie. Tra gli esperti esterni sono stati coinvolti alcuni referenti della precedente **Commissione Ministeriale per la Riabilitazione**, nell'ottica di mantenere una forte continuità rispetto al percorso tracciato dalle "*Linee di indirizzo della Riabilitazione*".
- Il modello di riferimento utilizzato per la definizione della metodologia individua in **appropriatezza, efficienza ed efficacia** gli strumenti per garantire i **Livelli Essenziali di Assistenza** in condizioni di equilibrio economico.



# TAVOLO TECNICO: PARTECIPANTI

## Dott. Massimo Fini

Esperto Commissione Nazionale per la Ricerca Sanitaria Riabilitazione motoria e sensoriale  
Esperto Ministero della Salute  
Commissione Ministeriale per la riabilitazione

## Dott. Michele Vitacca

Responsabile Unità Operativa di Pneumologia, Fondazione "Salvatore Maugeri I.R.C.C.S. Lumezzane

## Dott. Maurizio Volterrani

Responsabile Riabilitazione Cardiologica IRCCS "San Raffaele Pisana" – Roma  
Commissione Ministeriale per la riabilitazione

## Dott.ssa Giovanna Beretta

Direttore Dipartimento Neuroscienze – Medicina riabilitativa e neuro riabilitazione, AO Ospedale Niguarda – Milano Commissione Ministeriale per la riabilitazione

## Dott. Cesare Greco

Direttore UOC Cardiologia per la riabilitazione cardiologica - Ospedale San Giovanni Addolorata - Roma

## Dott. Marcello Imbriani

Direttore Centro Interuniversitario di ricerche in medicina ambientale e medicina del lavoro Fondazione Salvatore Maugeri – Pavia (Commissione Ministeriale per la riabilitazione)

## Dott. Andrea Naldi

Direttore UO Medicina Fisica Riabilitativa, Ospedale Bufalini – Cesena  
Commissione Ministeriale per la riabilitazione

## Dott.ssa Lucia Lispi coordinamento

Ufficio X DG Prog (Ministero della Salute)



## Andrea Fortuna, Valeria Messina, Giuseppe Lorusso, Alessio Carone, Ervin Mara

Consulenti RTI - PwC Advisory

## Dott.ssa Silvia Arcà

Ufficio II DG Prog (Ministero della Salute)

## Dott. Giulia Maffioli

Ufficio X DG Prog (Ministero della Salute)

## Dott. ssa Anna Banchemo

Esperto Siveas

**AGENAS**

## Dott. Francesco Bottiglieri

Ufficio VII DG Prog (Ministero della Salute)

## Dott. Pietro Granella

Ufficio VI DG Prog (Ministero della Salute)

## Dott.ssa Flavia Carle

Ufficio VI DG Prog (Ministero della Salute)

## Dott. ssa Cristina Tamburini

Ufficio II DG SI (Ministero della Salute)

## Dott. Filippo Basso

Ufficio VII DG Prog (Ministero della Salute)

## Dott. Alessandro Giustini

Past President European Society of Physical and Rehabilitation Medicine  
Commissione Ministeriale per la riabilitazione

## Dott.ssa Federica Gamna

Direttore SCDO Medicina Fisica e Riabilitazione, Direttore Dipartimento di Riabilitazione della Disabilità Complessa (e Continuità delle Cure) A.O.U San Luigi Gonzaga - Orbassano

## Dott. David A. Fletzer

Past President Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa  
Commissione Ministeriale per la riabilitazione

## Dott.ssa Rita Formisano

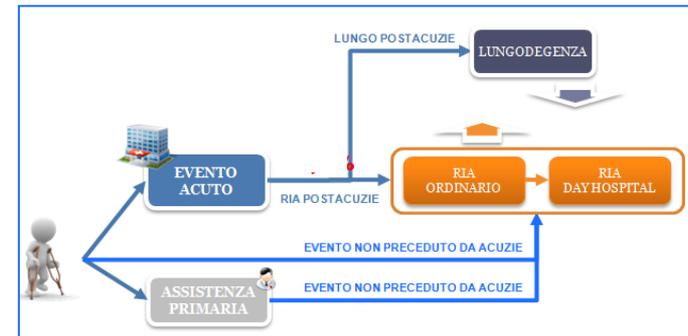
Direttore dell'Unità post-coma, IRCCS Fondazione Santa Lucia – Roma

## Dott. Antonio Spanevello

Direttore Dipartimento di pneumologia riabilitativa, Fondazione "Salvatore Maugeri I.R.C.C.S. – Lumezzane (Commissione Ministeriale per la riabilitazione)



- La metodologia è basata sulla **ricostruzione del percorso longitudinale dell'individuo** (*si veda schema in basso*): è stata per la prima volta predisposta un'analisi centrata sul paziente, che, grazie all'utilizzo del codice individuale anonimizzato presente nella Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) nazionale, ha consentito di individuare e "ricomporre" la sequenza di ricoveri ospedalieri erogati a ciascun paziente di riabilitazione, "seguendolo" nelle diverse tipologie di attività (acuti, riabilitazione e lungodegenza) e nei diversi *setting* assistenziali (regime ordinario e diurno).
- La metodologia, inoltre, utilizza la **classificazione ACC** (Aggregati Clinici di Codici), omogenea dal punto di vista clinico, come strumento di aggregazione dei codici di diagnosi (classificazione ICD9CM v. 2009) su cui effettuare lo studio di appropriatezza ed efficienza.
- La **ricostruzione di tutte le possibili "sequenze" di ricoveri associati al paziente** ha fatto emergere una situazione di estrema complessità per tipologia e numerosità, a fronte della quale si è deciso di impostare il modello concentrandosi sulle **principali tipologie di riabilitazione** (ortopedica, neurologica, cardiologica e pneumologica) e focalizzando l'analisi sulle **principali casistiche individuate dallo studio delle "sequenze" di ricovero**.
- In questo senso l'analisi è focalizzata sui *ricoveri di riabilitazione preceduti da evento acuto* e sui *ricoveri di riabilitazione non preceduti da evento acuto* (per i soli pazienti che hanno effettuato un solo ricovero di riabilitazione nell'anno oggetto di analisi). Altre tipologie residuali di casistiche ed altre tipologie di riabilitazione sono state, pertanto, escluse dal percorso metodologico.
- Le **attività del Tavolo Tecnico** sono state organizzate operativamente in **quattro sottogruppi di lavoro**, denominati "*focus group*", composti dai referenti clinici di ciascuna delle quattro principali attività riabilitative. Per ciascuna di queste attività, distinguendo i ricoveri per codice di disciplina e *setting* assistenziale, sono stati identificati tre criteri: **appropriatezza clinica, appropriatezza organizzativa ed efficienza**.



Si riporta di seguito una sintesi della metodologia e dei principali risultati e lo schema di indicatori.

## ELEMENTI OGGETTO DI ATTENZIONE



La metodologia per la valutazione dei criteri/parametri di appropriatezza dei ricoveri di riabilitazione è basata sul **flusso SDO**, il cui **contenuto informativo** (diagnosi di dimissione, correlazione della diagnosi con il ricovero acuto precedente, diagnosi secondarie e procedure) **può essere utilizzato solo parzialmente per rappresentare e quantificare la potenziale inappropriatezza ed inefficienza dei ricoveri di riabilitazione**. La SDO, infatti, non consente di rilevare alcuni parametri quali stato funzionale e multimorbilità dei pazienti, variazione dello stato di salute all'inizio ed alla fine ricovero, outcome dell'intervento riabilitativo, prestazioni erogate nell'ambito del ricovero, che sono necessari per la completa valutazione del ricovero. Si risente, inoltre, dell'**elevata variabilità delle modalità di codifica** dei ricoveri tra le Regioni.



I ricoveri che non rispondono ai criteri/parametri di appropriatezza non sono considerati inappropriati in assoluto ma **“potenzialmente inappropriati” o “ad alto rischio di inappropriatezza”**, in quanto analisi di maggior dettaglio potrebbero evidenziare la presenza di particolari condizioni che renderebbero gli stessi ricoveri comunque appropriati. In questo senso, anche l'estrema variabilità dei comportamenti regionali lascia ragionevolmente supporre che una situazione di potenziale inappropriatezza possa essere dovuta a problematiche socio-assistenziali, o in altri casi anche a disomogeneità organizzative nell'offerta ospedaliera e territoriale.



La **potenziale inappropriatezza** quantificata dalla metodologia **non valuta il bisogno espresso dall'individuo**, che deve essere comunque soddisfatto, ma è **considerata in termini di opportunità che tale bisogno possa essere soddisfatto in maniera appropriata e con costi inferiori in un *setting* assistenziale diverso e/o sul territorio**.



La difficoltà della metodologia di studiare e valutare il bisogno della popolazione determina anche l'**impossibilità**, ad oggi, di **stimare le situazioni di potenziale inadeguatezza**, ovvero di domanda di prestazioni da parte dei cittadini che potrebbe non essere espressa (e soddisfatta) a causa di una carenza di offerta, soprattutto in alcune Regioni e per alcune tipologie di riabilitazione (es. cardiologica e pneumologica).

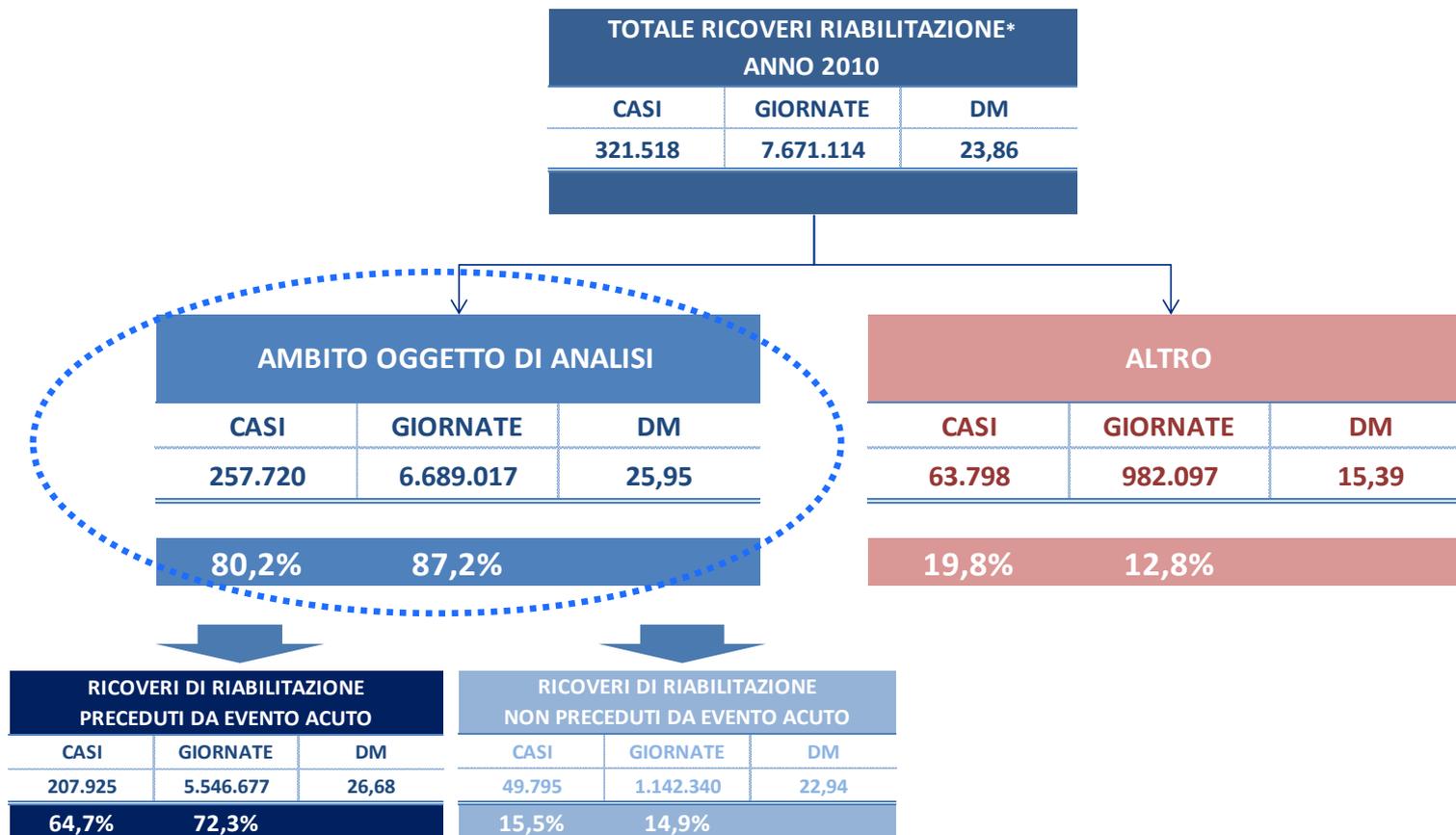
## AMBITO DI ANALISI

L'ambito di analisi riguarda l'attività di riabilitazione ospedaliera postacuzie, sulla base delle informazioni fornite dal flusso SDO. Pertanto, tutto ciò che non è tracciato da tale flusso informativo non è oggetto di analisi.



# RIABILITAZIONE – RICOVERI OGGETTO DI INDAGINE

## TOTALE ANNO 2010



**Note:**

- **AMBITO OGGETTO DI ANALISI:** ricoveri di riabilitazione preceduti da evento acuto + ricoveri di riabilitazione non preceduti da evento acuto.
- **RICOVERI DI RIABILITAZIONE PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO:** ricoveri di riabilitazione ortopedica, pneumologica, cardiologica e neurologica dell'anno oggetto di analisi, che sono stati preceduti da un evento di ricovero in acuzie nell'anno in corso o fino a tre mesi dell'anno precedente. Sono stati esclusi i casi relativi a pazienti deceduti, trasferiti ad altro reparto per acuti e dimessi volontariamente a domicilio.
- **RICOVERI DI RIABILITAZIONE NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO:** ricoveri di riabilitazione ortopedica, pneumologica, cardiologica e neurologica riferiti ad pazienti con un solo ricovero singolo di riabilitazione nell'anno oggetto di analisi. Sono stati esclusi i casi relativi a pazienti deceduti e dimessi volontariamente a domicilio.
- **ALTRO:** altre tipologie di riabilitazione (MDC diversi da 1-4-5-8) e altri ricoveri riferiti ad altre "sequenze del paziente" minori.
- Le analisi si riferiscono a ricoveri in regime ordinario e diurno.



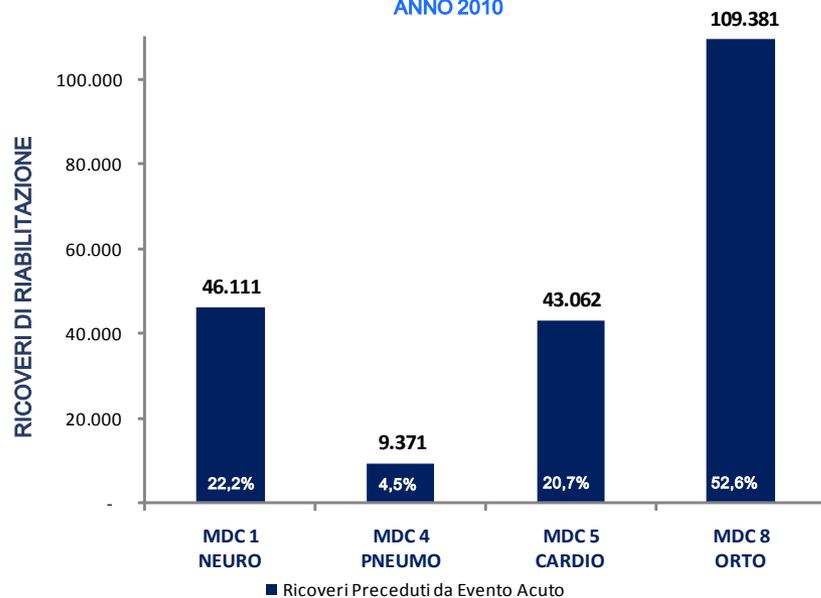
# RIABILITAZIONE – RICOVERI OGGETTO DI INDAGINE

## DETTAGLIO PER TIPOLOGIA DI RIABILITAZIONE (MACROCATEGORIE DIAGNOSTICHE – MDC)

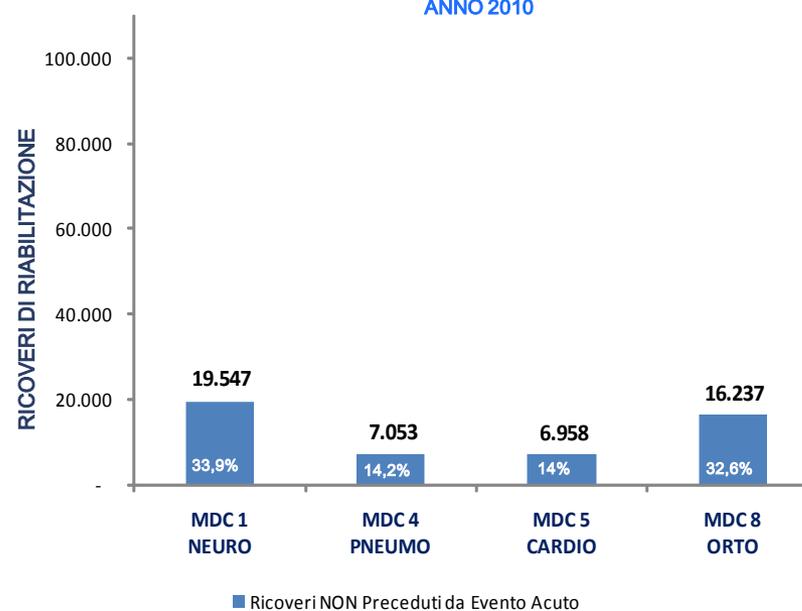
RICOVERI DI RIABILITAZIONE PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO		
CASI	GIORNATE	DM
207.925	5.546.677	26,68
<b>64,7%</b>	<b>72,3%</b>	

RICOVERI DI RIABILITAZIONE NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO		
CASI	GIORNATE	DM
49.795	1.142.340	22,94
<b>15,5%</b>	<b>14,9%</b>	

RICOVERI DI RIABILITAZIONE PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO  
ANNO 2010



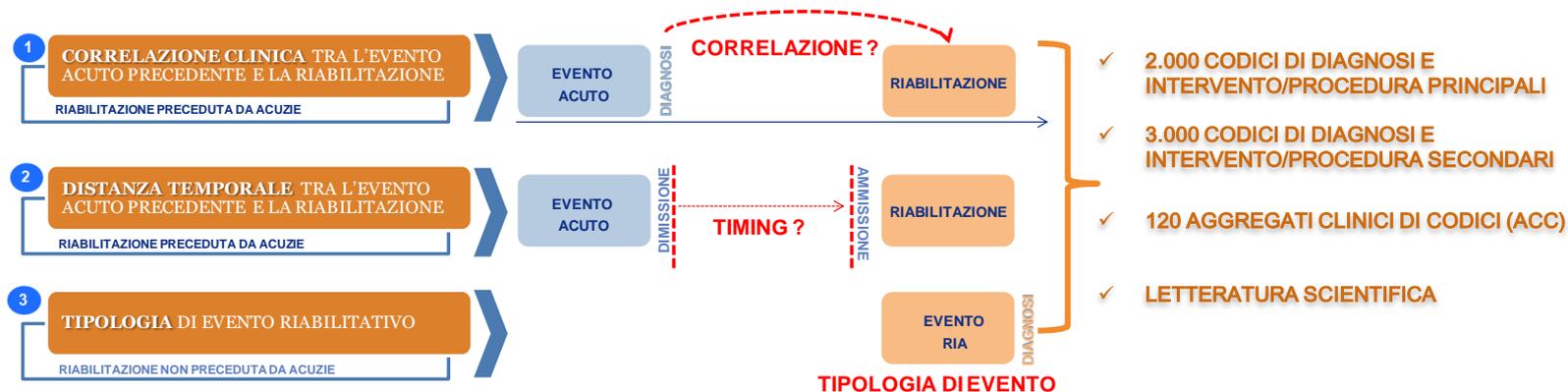
RICOVERI DI RIABILITAZIONE NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO  
ANNO 2010



## METODOLOGIA



La potenziale inappropriata clinica è studiata sulla “domanda soddisfatta”\* ed è individuata dai seguenti tre criteri:



Per i ricoveri di riabilitazione preceduti da evento acuto sono stati individuati i seguenti criteri:

- **correlazione clinica tra l'evento acuto e l'evento riabilitativo**, mediante:
  - ✓ raggruppamento dei ricoveri di riabilitazione sulla base della tipologia di evento acuto precedente (ACC);
  - ✓ individuazione puntuale delle tipologie di evento acuto (ACC) appropriate in relazione al successivo intervento riabilitativo e di quelle potenzialmente inappropriate.
- **distanza temporale tra l'evento acuto e l'evento riabilitativo**, mediante:
  - ✓ raggruppamento dei ricoveri di riabilitazione sulla base della tipologia di evento acuto precedente (ACC);
  - ✓ individuazione, per ciascuna tipologia di evento acuto precedente (ACC), della distanza (in giorni) considerata appropriata tra la dimissione dall'evento acuto e l'ammissione nella riabilitazione.

Per i ricoveri di riabilitazione non preceduti da evento acuto è stato individuato il criterio:

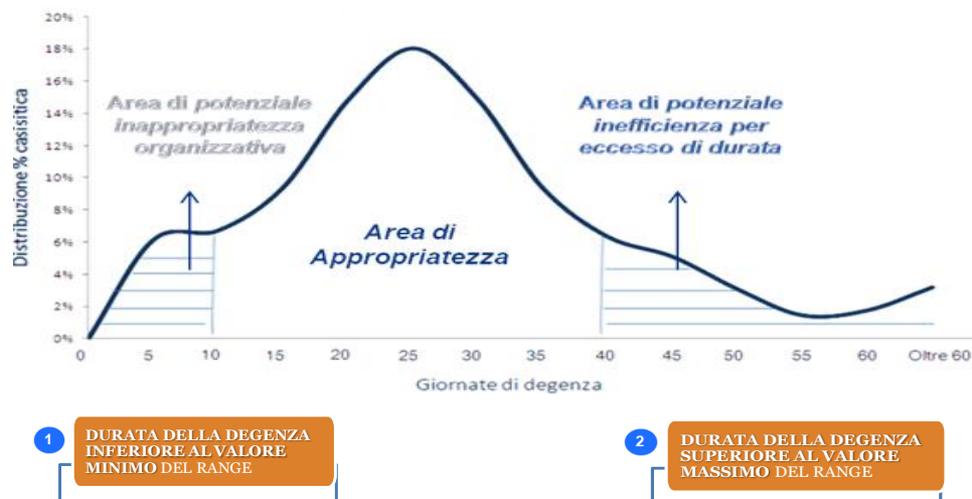
- **tipologia della casistica dell'evento riabilitativo**, mediante:
  - ✓ identificazione dei ricoveri in base alla diagnosi di dimissione (codice ICD9CM);
  - ✓ individuazione puntuale dei codici di diagnosi di dimissione dell'evento riabilitativo appropriati e di quelli potenzialmente inappropriate.

La metodologia analizza, successivamente, la **durata del ricovero** per valutare le situazioni a rischio di **inappropriatezza organizzativa ed inefficienza**. Tale analisi è effettuata sui ricoveri erogati a cittadini residenti e non residenti.

Sia per i ricoveri preceduti da evento acuto che per i ricoveri non preceduti da evento acuto risultati appropriati clinicamente, è stata analizzata la durata di degenza e definito un **"intervallo temporale"** ("*range*") appropriato di durata, specifico per ciascuna tipologia di riabilitazione, per ciascun codice di disciplina (56-75-28) e per ciascun *setting* assistenziale.

L'intervallo, come mostra la figura esemplificativa riportata di seguito, è definito da:

- 1 • un **limite minimo di giornate di degenza**, al di sotto del quale si determina un'area di **potenziale inappropriatezza organizzativa**, cioè presumibilmente connessa alla tipologia di *setting* assistenziale in cui il ricovero è stato erogato;
- 2 • un **limite massimo di giornate di degenza**, al di sopra del quale si determina un'area di **potenziale inefficienza**, generata da un potenziale *eccesso* della durata del ricovero.



Nota: il criterio ha considerato, in caso di ricovero in regime diurno, il numero di accessi erogati nell'ambito di ciascun ricovero. Anche in questo caso è stato identificato un intervallo di appropriatezza, definito da un valore soglia minimo di numero di accessi e da un valore soglia massimo di numero di accessi.

# II "FILTRO" DELLA POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA



1° FILTRO – SUL TOTALE RICOVERI



2° FILTRO – SUI RICOVERI CLINICAMENTE APPROPRIATI



DOMANDA



OFFERTA



## APPLICAZIONE E RISULTATI



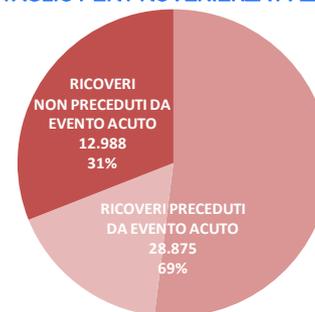
# RISULTATI: POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA

## SITUAZIONE COMPLESSIVA

- Il totale dei ricoveri di riabilitazione anno 2010 (regime ordinario e diurno) oggetto di analisi (257.720) è ripartito in:
  - ✓ 215.857 ricoveri clinicamente appropriati (83,8%)
  - ✓ 41.863 ricoveri con potenziale inappropriata clinica (16,2%).
- Come mostra il grafico a torta, del totale ricoveri che risultano potenzialmente inappropriati, la quota maggiore 28.875 (69%) è riferita ai ricoveri che provengono da evento acuto.
- Se si considera, però, l'incidenza del numero di ricoveri a rischio di inappropriata rispetto alle due tipologie oggetto di analisi (preceduti e NON preceduti da evento acuto), i ricoveri che non provengono da evento acuto risultano potenzialmente più inappropriati per circa il doppio (26% contro 13%).



**RICOVERI DI RIABILITAZIONE ANNO 2010  
POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA  
DETTAGLIO PER PROVENIENZA PAZIENTE**

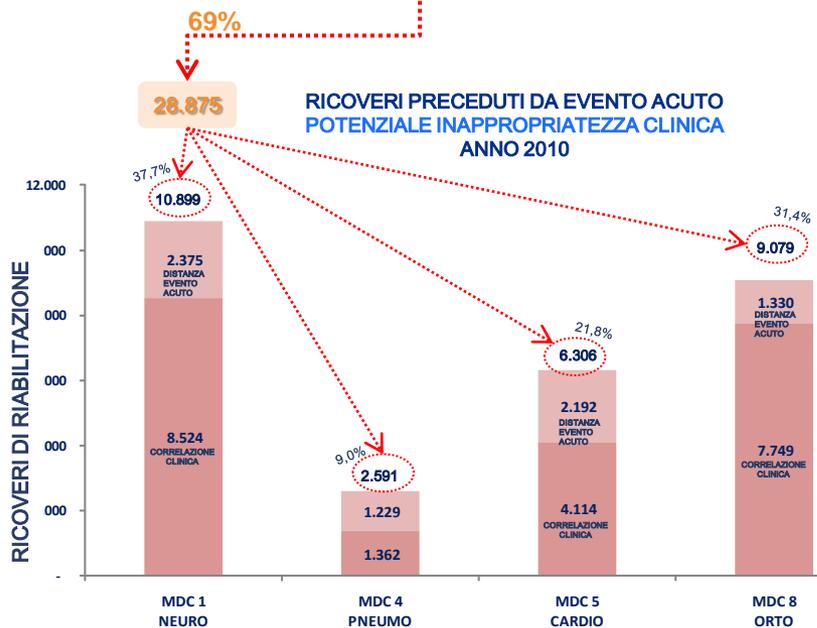
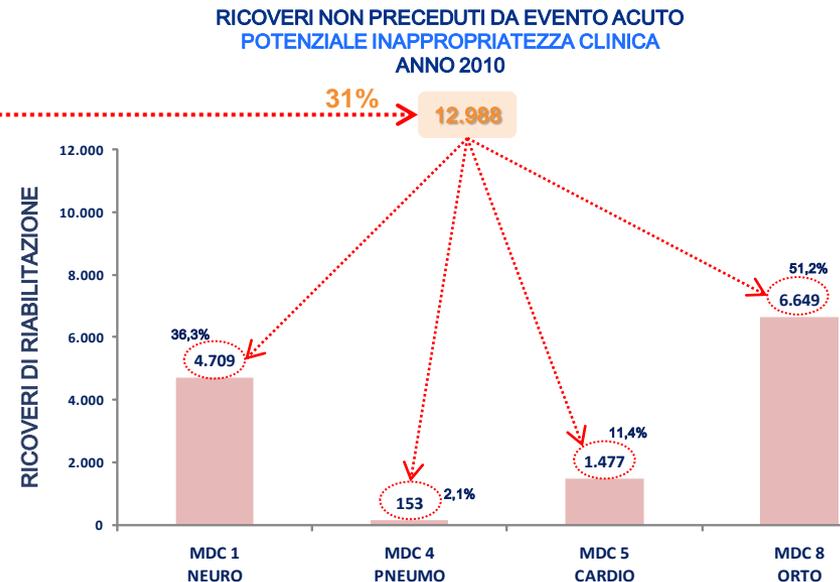
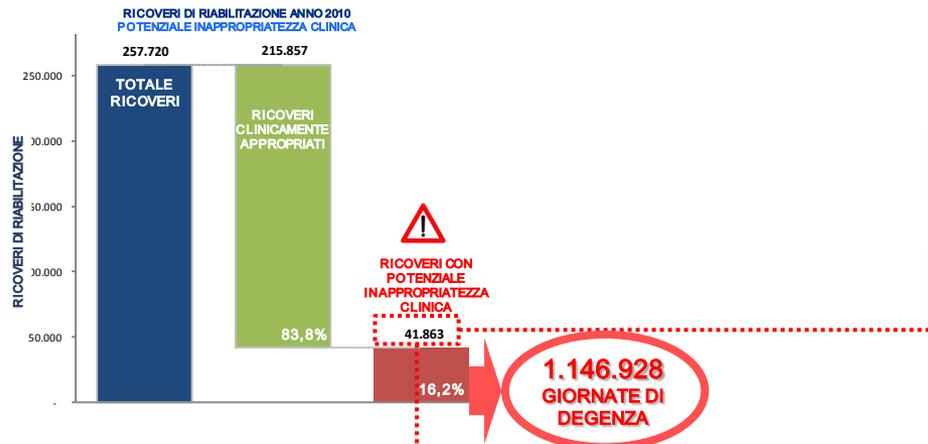


- RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO CON CORRELAZIONE POTENZIALMENTE INAPPROPRIATA
- RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO CON DISTANZA POTENZIALMENTE INAPPROPRIATA
- RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

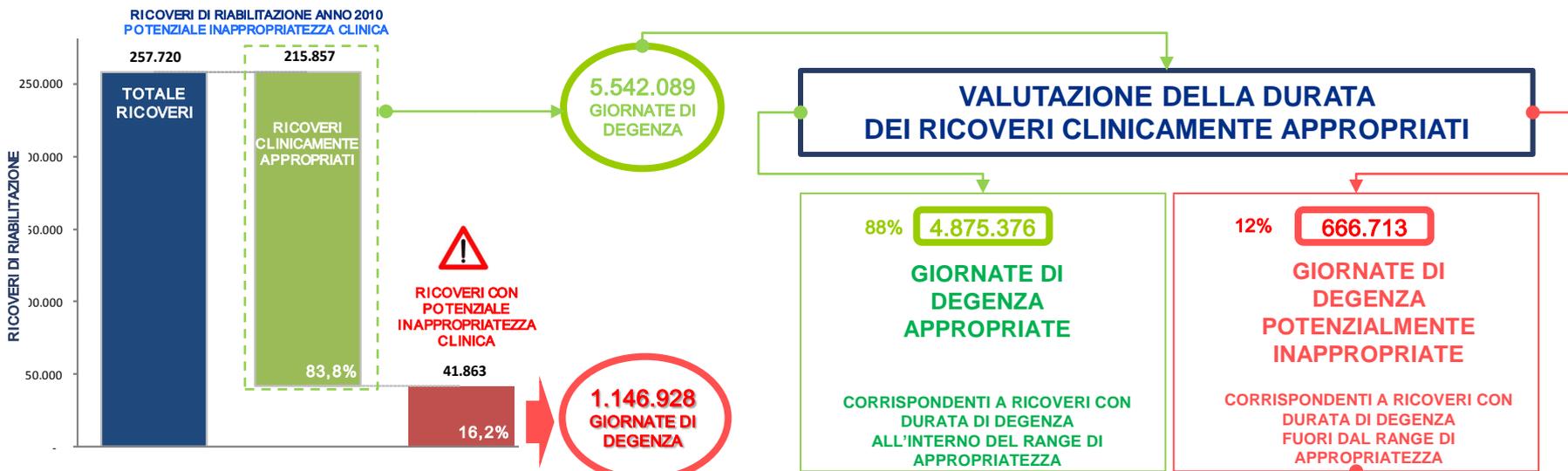


# RISULTATI: POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA

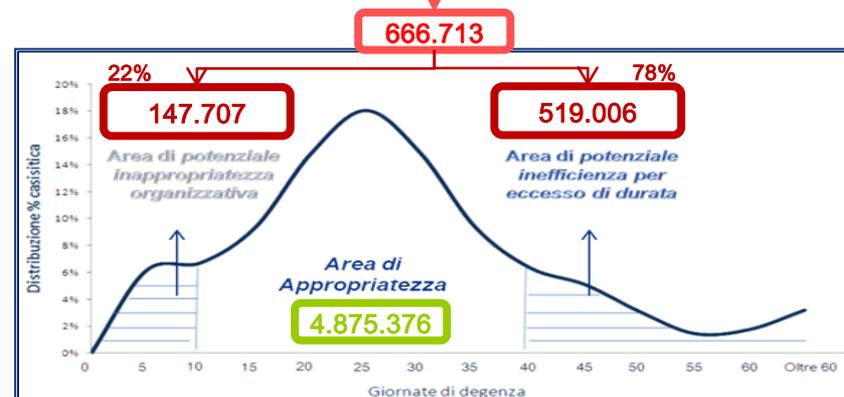
## DETTAGLIO PER PROVENIENZA PAZIENTE E TIPOLOGIA DI RIABILITAZIONE (MDC)



# RISULTATI: POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA ED INEFFICIENZA SITUAZIONE COMPLESSIVA



- La valutazione di appropriatezza della durata di degenza/numero di accessi dei ricoveri di riabilitazione clinicamente appropriati ha mostrato:
  - ✓ 4.875.376 giornate di degenza all'interno del range di durata appropriato (88%);
  - ✓ 666.713 giornate di degenza al di fuori del range di durata appropriato (12%).
- La quota maggiore di tale inapproprietezza si colloca nell'area della potenziale inefficienza per eccesso di durata (78%).



# SINTESI RISULTATI

## POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA – ORGANIZZATIVA - INEFFICIENZA

TOTALE RICOVERI RIABILITAZIONE- ANNO 2010		
CASI	GIORNATE	DM
321.518	7.671.114	23,86

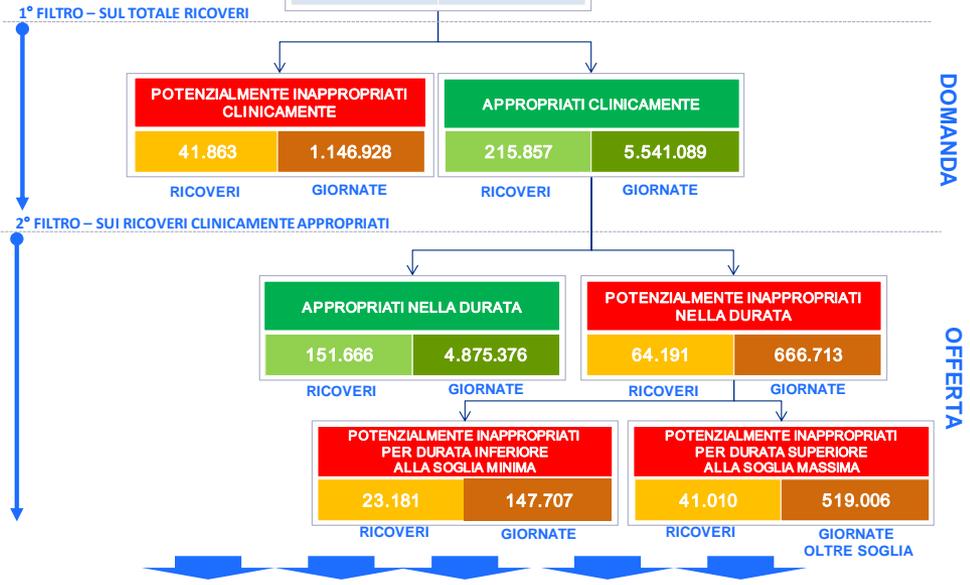
AMBITO OGGETTO DI ANALISI		
CASI	GIORNATE	DM
257.720	6.689.017	25,95
<b>80,2%</b>	<b>87,2%</b>	

ALTRO		
CASI	GIORNATE	DM
63.798	982.097	15,39
<b>19,8%</b>	<b>12,8%</b>	

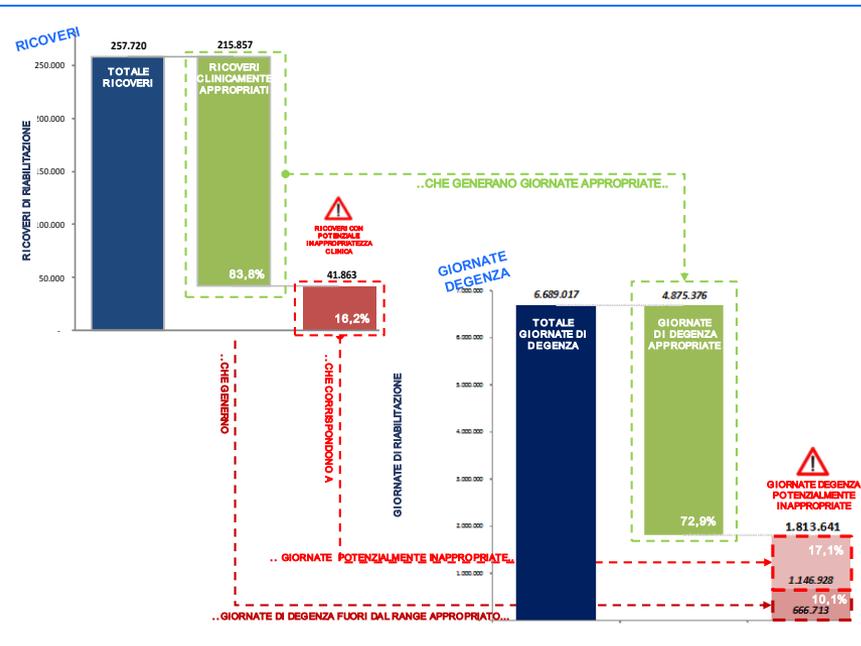
L'applicazione della metodologia all'ambito oggetto di analisi individua **1.815.541** giornate di degenza ad elevato rischio di inappropriatezza suddivise in:

- ✓ **1.146.948** giornate di degenza potenzialmente inappropriate relative a ricoveri con potenziale inappropriatezza clinica (41.863);
- ✓ **666.713** giornate di degenza potenzialmente inappropriate, relative a ricoveri clinicamente appropriati ma con *durata di degenza fuori dal range appropriato*.

TOTALE RICOVERI OGGETTO DI ANALISI	
257.720	6.689.017



**TOTALE INAPPROPRIATEZZA GIORNATE = 27%**  
**TOTALE GIORNATE**



### A QUANTIFICAZIONE POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA



### B QUANTIFICAZIONE POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA E DELLA POTENZIALE INEFFICIENZA DEI RICOVERI CLINICAMENTE APPROPRIATI

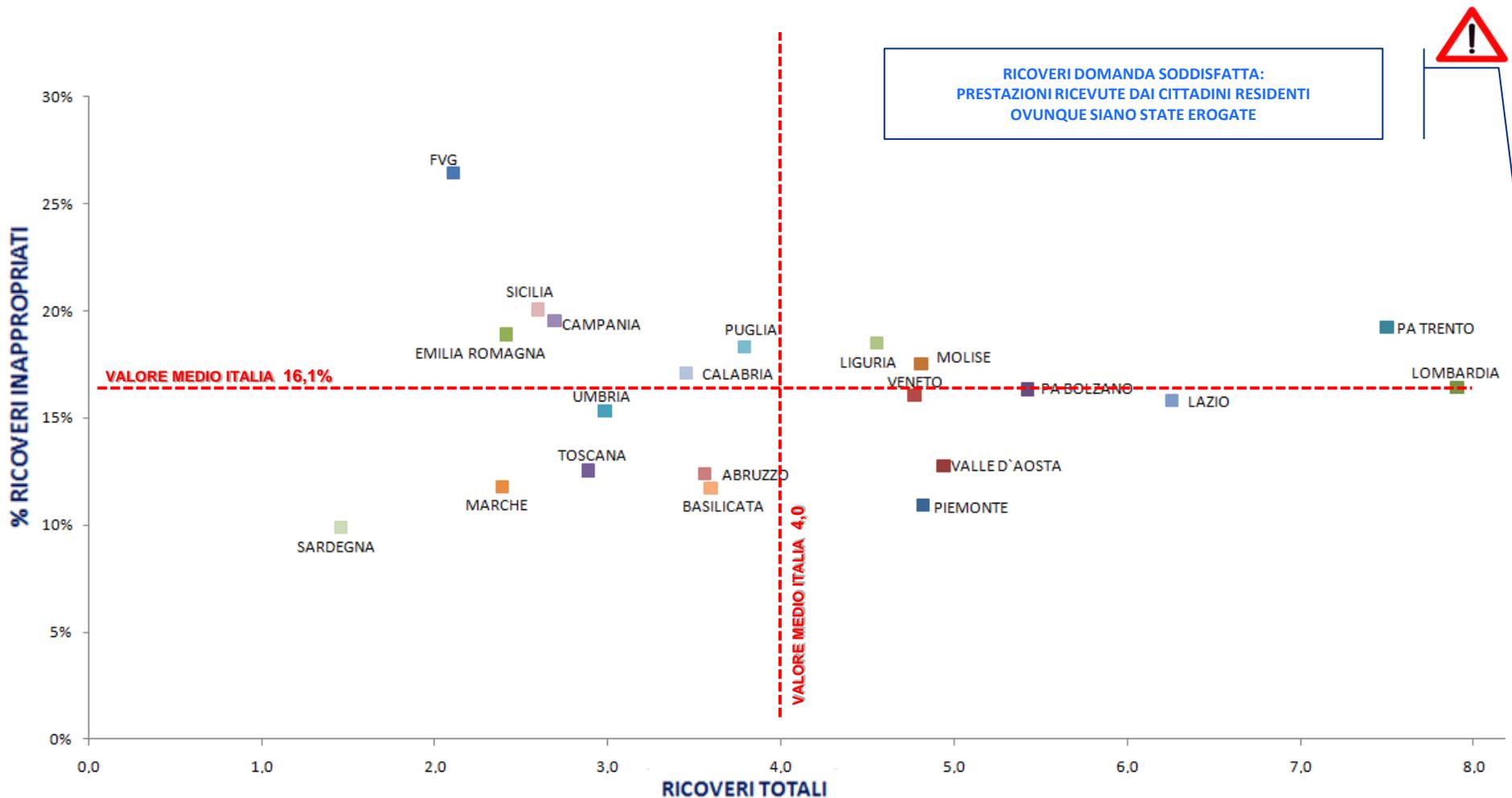


A + B

1.813.641

QUANTIFICAZIONE TOTALE GIORNATE DEGENZA POTENZIALMENTE INAPPROPRIATE

POSIZIONAMENTO REGIONALE  
PER NUMERO DI RICOVERI E INCIDENZA % POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA  
VALORI STANDARDIZZATI PER 1.000 ABITANTI-ANNO 2010

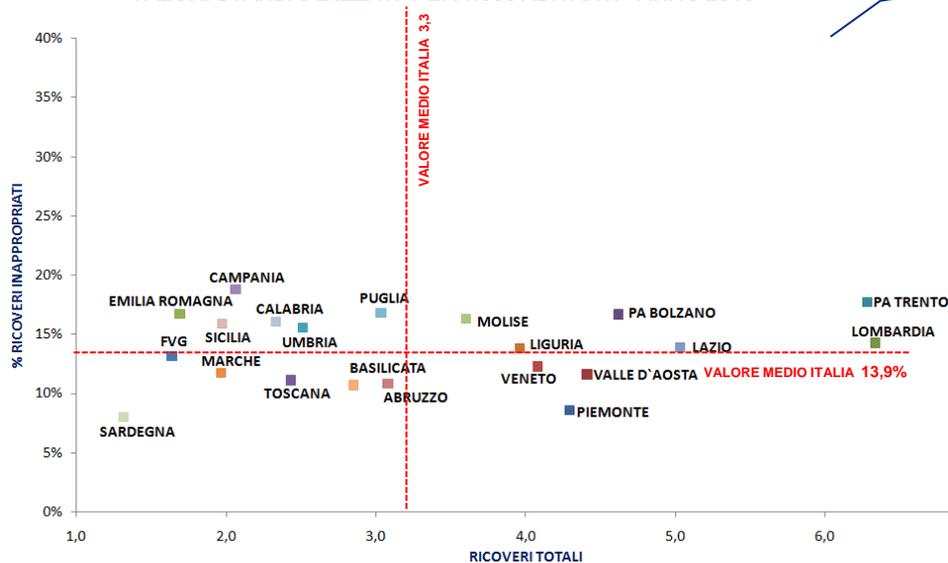


# POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA (2/2)

## SITUAZIONE REGIONALE PER PROVENIENZA PAZIENTE – RICOVERI DOMANDA SODDISFATTA

### RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

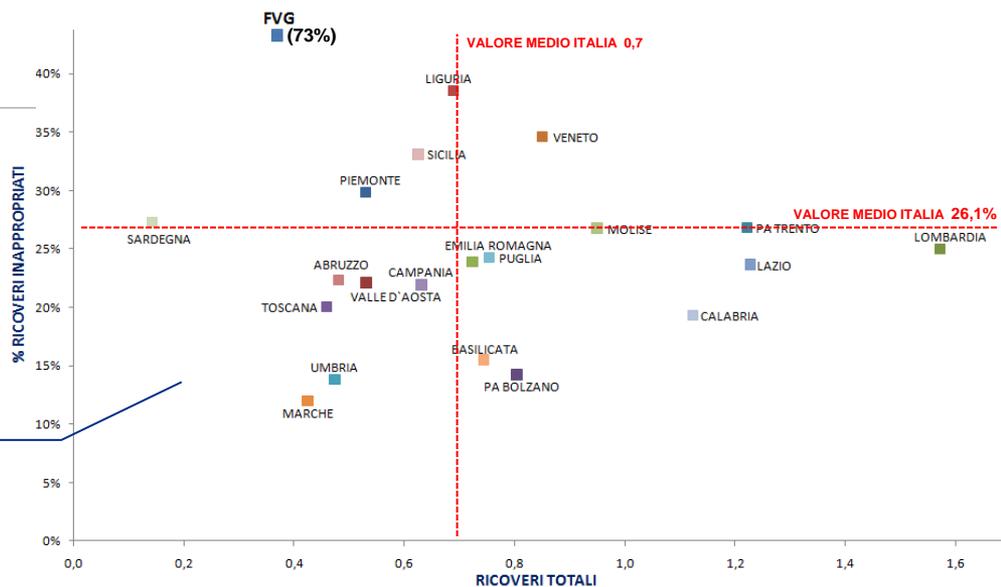
POSIZIONAMENTO REGIONALE  
PER NUMERO DI RICOVERI E POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA  
VALORI STANDARDIZZATI PER 1.000 ABITANTI - ANNO 2010



RICOVERI DOMANDA SODDISFATTA:  
PRESTAZIONI RICEVUTE DAI CITTADINI RESIDENTI  
OVUNQUE SIANO STATE EROGATE

### RICOVERI *NON* PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

POSIZIONAMENTO REGIONALE  
PER NUMERO DI RICOVERI E POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA  
VALORI STANDARDIZZATI PER 1.000 ABITANTI - ANNO 2010



RICOVERI DOMANDA SODDISFATTA:  
PRESTAZIONI RICEVUTE DAI CITTADINI RESIDENTI  
OVUNQUE SIANO STATE EROGATE

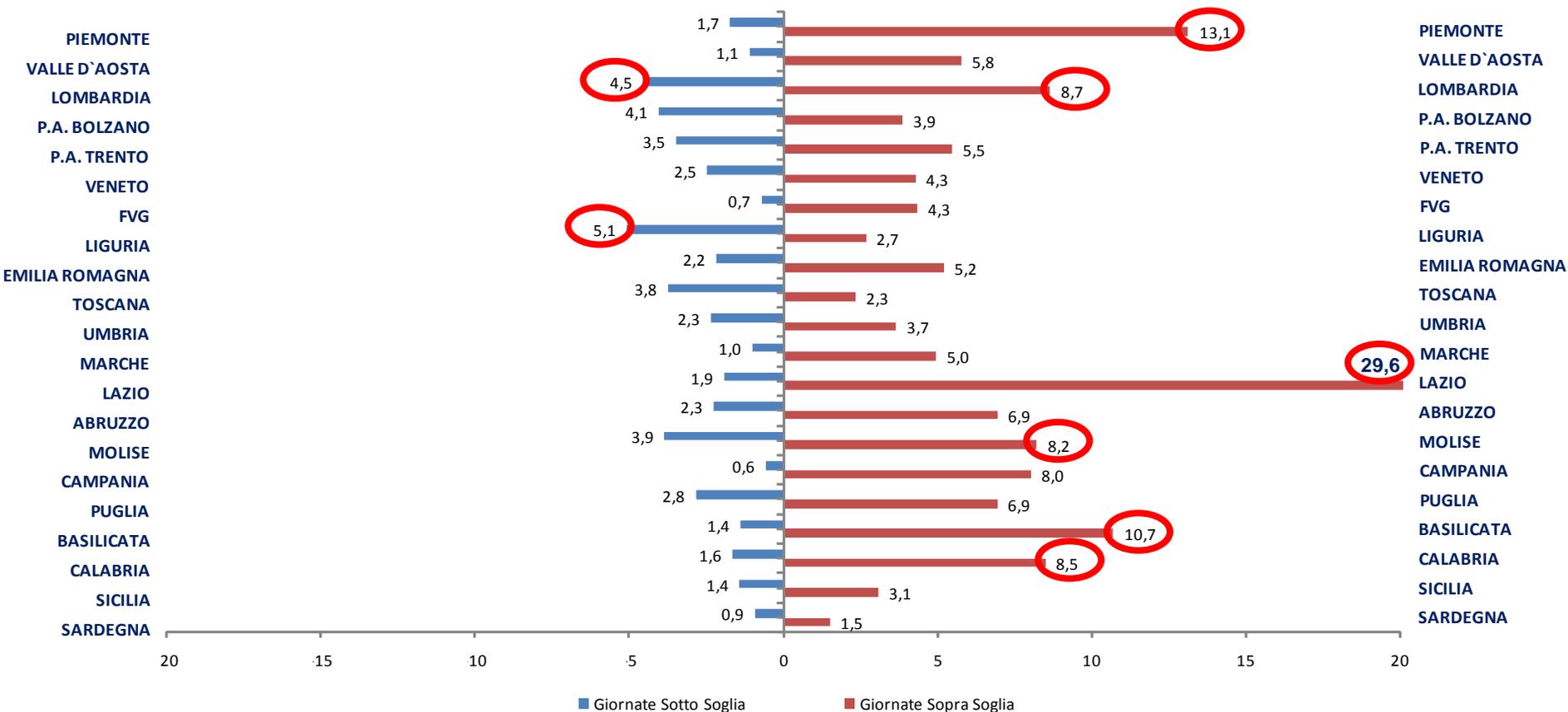


# POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA NELLA DURATA

## SITUAZIONE REGIONALE – NUMERO GIORNATE FUORI RANGE DI DURATA APPROPRIATO

- Il grafico mostra la distribuzione regionale del numero di giorni di degenza x 1.000 abitanti inferiori alla soglia minima (linea blu) e superiori alla soglia massima (linea rossa) individuata per le diverse tipologie di riabilitazione.

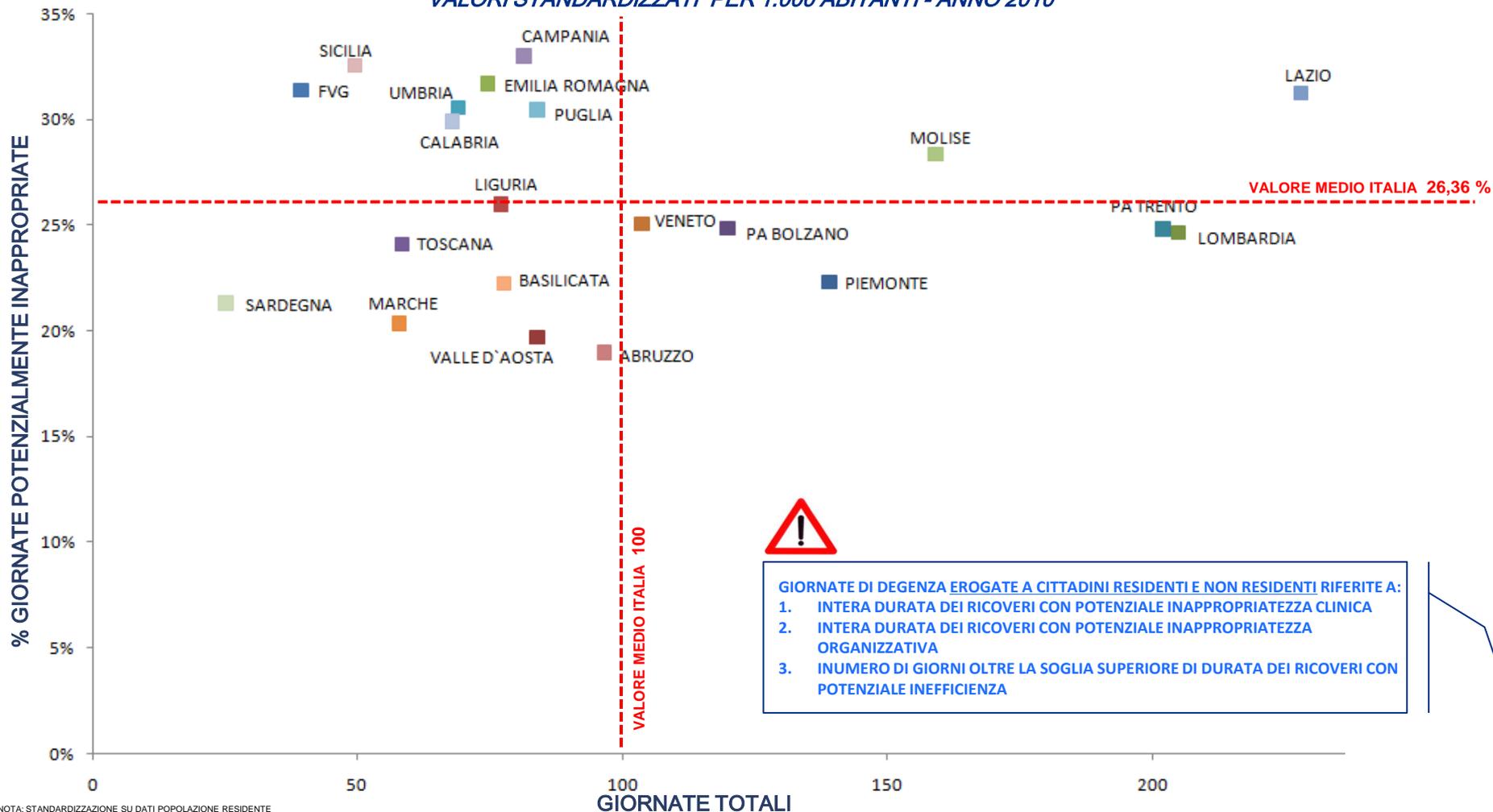
### POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA NELLA DURATA - DETTAGLIO NUMERO GIORNATE FUORI DAI "RANGE" GIORNATE DI DEGENZA EROGATE A CITTADINI RESIDENTI E NON RESIDENTI VALORI x 1.000 ABITANTI - ANNO 2010



NOTA: DATI RAPPORTATI ALLA POPOLAZIONE RESIDENTE



### POSIZIONAMENTO REGIONALE PER NUMERO DI GIORNATE DI DEGENZA E POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA VALORI STANDARDIZZATI PER 1.000 ABITANTI - ANNO 2010



**GIORNATE DI DEGENZA EROGATE A CITTADINI RESIDENTI E NON RESIDENTI RIFERITE A:**

1. INTERA DURATA DEI RICOVERI CON POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA
2. INTERA DURATA DEI RICOVERI CON POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA
3. INUMERO DI GIORNI OLTRE LA SOGLIA SUPERIORE DI DURATA DEI RICOVERI CON POTENZIALE INEFFICIENZA

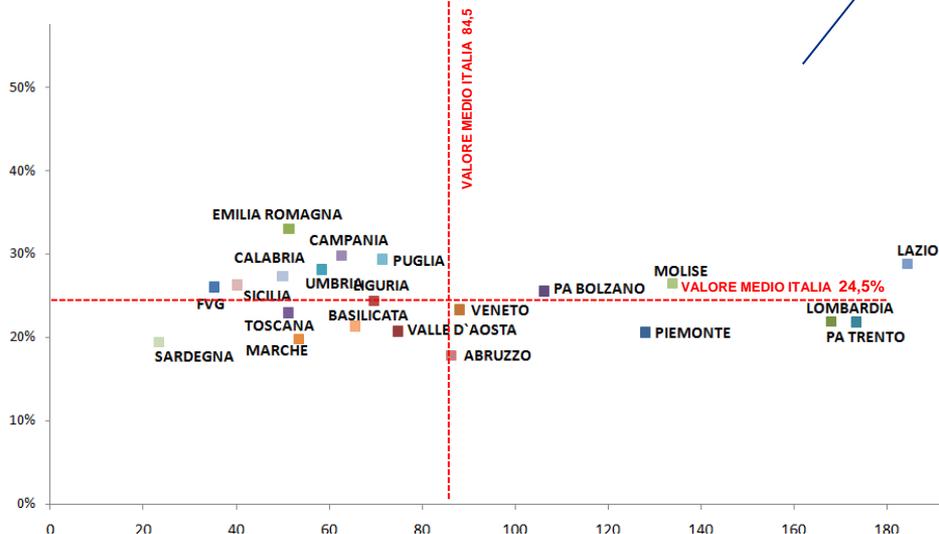
NOTA: STANDARDIZZAZIONE SU DATI POPOLAZIONE RESIDENTE

# POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA TOTALE (2/2)

## SITUAZIONE REGIONALE PER PROVENIENZA PAZIENTE – GIORNATE DEGENZA EROGATE

### GIORNATE DEGENZA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

POSIZIONAMENTO REGIONALE  
PER NUMERO DI GIORNATE E POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA  
VALORI STANDARDIZZATI PER 1.000 ABITANTI - ANNO 2010

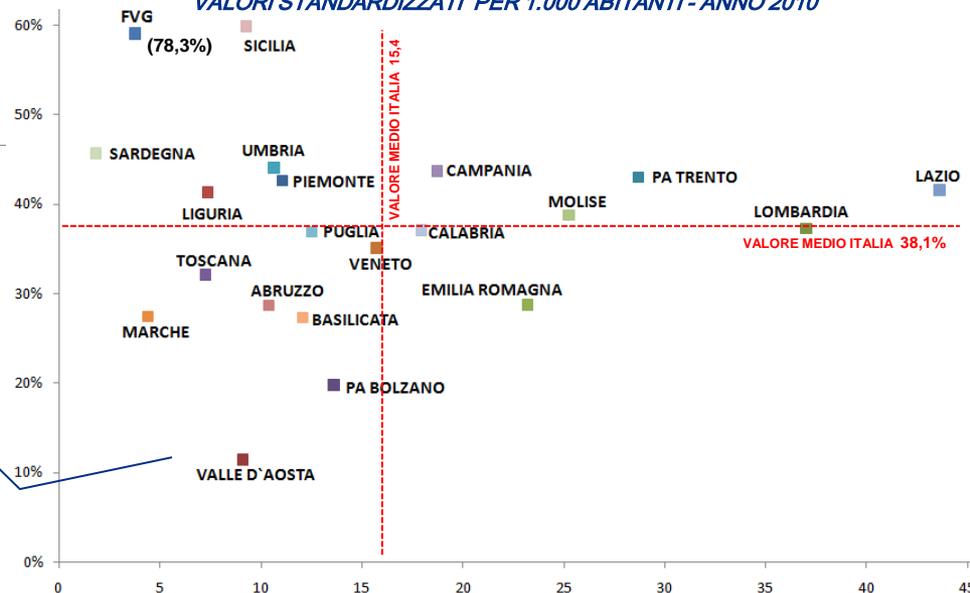


GIORNATE DI DEGENZA EROGATE A CITTADINI RESIDENTI E NON RESIDENTI RIFERITE A:

1. INTERA DURATA DEI RICOVERI CON POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO
2. INTERA DURATA DEI RICOVERI CON POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO
3. INUMERO DI GIORNI OLTRE LA SOGLIA SUPERIORE DI DURATA DEI RICOVERI CON POTENZIALE INEFFICIENZA PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

### GIORNATE DEGENZA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

POSIZIONAMENTO REGIONALE  
PER NUMERO DI GIORNATE E POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA  
VALORI STANDARDIZZATI PER 1.000 ABITANTI - ANNO 2010



GIORNATE DI DEGENZA EROGATE A CITTADINI RESIDENTI E NON RESIDENTI RIFERITE A:

1. INTERA DURATA DEI RICOVERI CON POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA CLINICA NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO
2. INTERA DURATA DEI RICOVERI CON POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO
3. INUMERO DI GIORNI OLTRE LA SOGLIA SUPERIORE DI DURATA DEI RICOVERI CON POTENZIALE INEFFICIENZA NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

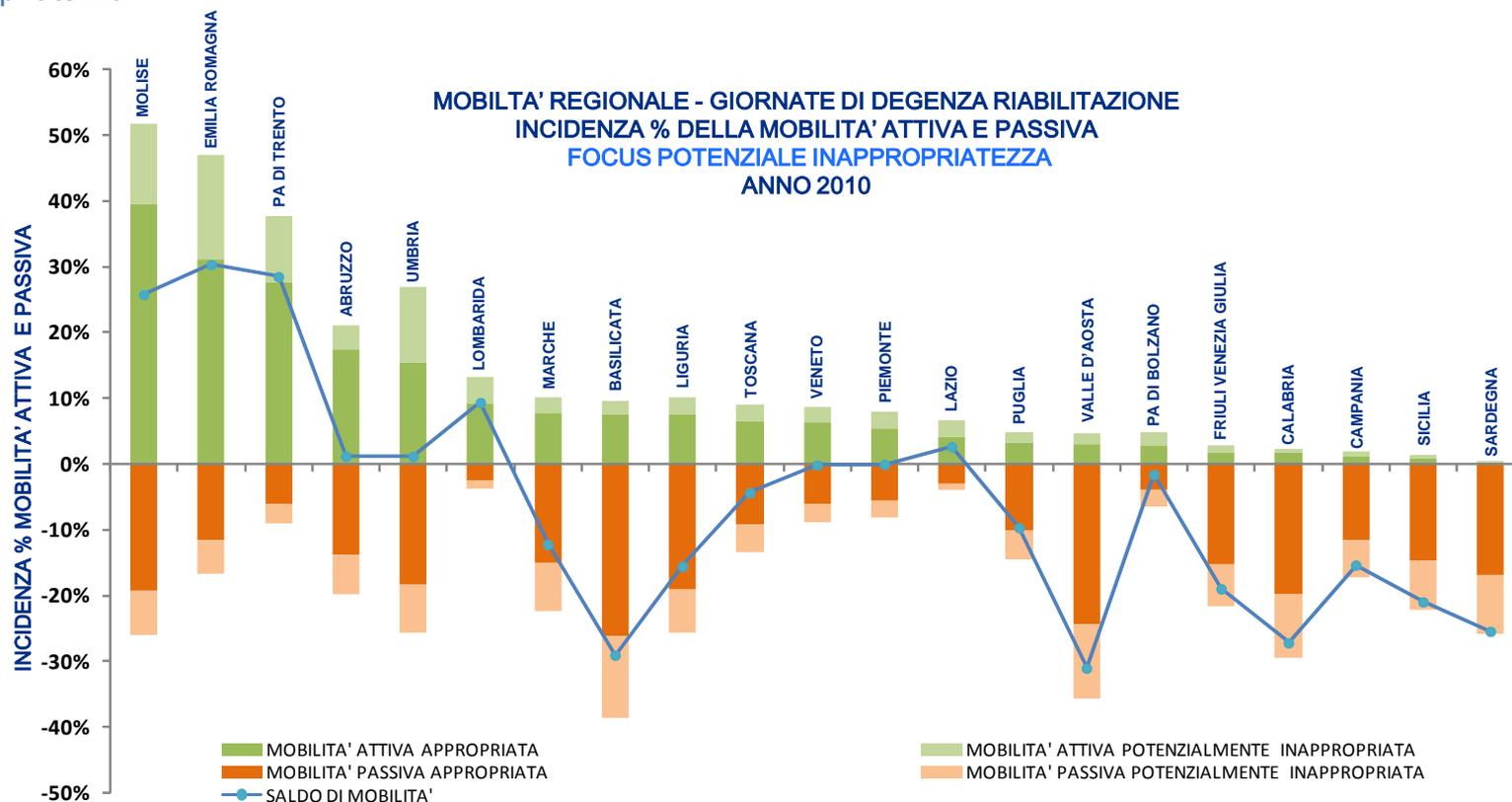
NOTA: STANDARDIZZAZIONE SU DATI POPOLAZIONE RESIDENTE



# ANALISI DI MOBILITÀ – GIORNATE DI DEGENZA

## DETTAGLIO POTENZIALE INAPPROPRIATEZZA

- Il grafico evidenzia i **flussi di mobilità regionale** in termini di giornate di degenza di riabilitazione. In particolare in verde è riportata l'incidenza percentuale delle giornate di degenza in **mobilità attiva** rispetto al totale di ciascuna Regione, in arancio la **mobilità passiva**. La variazione cromatica esprime in entrambi i casi la quota di giornate di degenza **potenzialmente inappropriate**.
- Molise, Emilia Romagna, P.A. di Trento e Umbria presentano un'alta incidenza percentuale di mobilità attiva sul totale delle giornate ed una quota elevata di potenziale inappropriatezza. Basilicata, Valle d'Aosta, Campania e Calabria presentano un'alta incidenza percentuale di mobilità passiva sul totale delle giornate ed una quota elevata di potenziale inappropriatezza.



## CRUSCOTTO INDICATORI

---



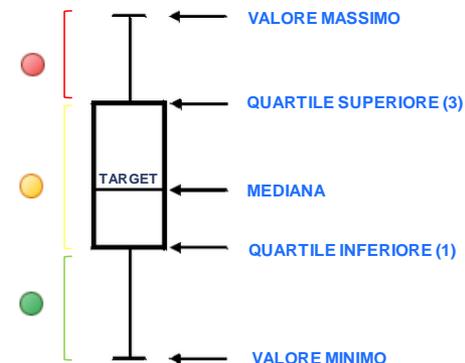
# CRUSCOTTO INDICATORI PER LA RIABILITAZIONE OSPEDALIERA (1/2)

- Come mostra lo schema di seguito, il cruscotto di indicatori per la valutazione dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera è composto da tre indicatori principali (%potenziale inappropriately clinica, %potenziale inappropriately organizzativa e %potenziale inefficienza) e ulteriori indicatori di dettaglio.



- Ai fini della classificazione dei diversi posizionamenti regionali, è stato costruito un **modello semaforico** (si veda schema a destra) secondo cui:

- ✓ i valori compresi tra il terzo quartile ed il valore massimo individuano una situazione di **potenziale inappropriately elevata (semaforo rosso)**;
- ✓ i valori compresi tra il primo ed il terzo quartile individuano una situazione di **potenziale inappropriately moderata (semaforo giallo)**;
- ✓ I valori compresi tra il valore minimo ed il primo quartile individuano una situazione di **potenziale inappropriately non elevata (semaforo verde)**.



# CRUSCOTTO INDICATORI PER LA RIABILITAZIONE OSPEDALIERA (2/2)

## INDICATORE LATO DOMANDA

PRESTAZIONI RICEVUTE DAI CITTADINI RESIDENTI  
OVUNQUE SIANO STATE EROGATE

1

### % INAPPROPRIATEZZA CLINICA

% RICOVERI  
AD ALTO RISCHIO DI  
INAPPROPRIATEZZA  
CLINICA

% GIORNATE DI  
DEGENZA  
AD ALTO RISCHIO DI  
INAPPROPRIATEZZA  
CLINICA

INDICATORE PRINCIPALE

DETTAGLI

#### 1.1 RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI  
INAPPROPRIATEZZA CLINICA – DISTANZA  
EVENTO ACUTO EVENTO RIABILITATIVO

#### 1.2 RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI  
INAPPROPRIATEZZA CLINICA –  
CORRELAZIONE CLINICA

#### 1.3 RICOVERI NONPRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI  
INAPPROPRIATEZZA CLINICA –  
TIPOLOGIA CASISTICA

## INDICATORE LATO OFFERTA

PRESTAZIONI EROGATE A CITTADINI  
RESIDENTI E NON RESIDENTI

2

### % INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

% RICOVERI  
AD ALTO RISCHIO DI  
INAPPROPRIATEZZA  
ORGANIZZATIVA

% GIORNATE DI  
DEGENZA  
AD ALTO RISCHIO DI  
INAPPROPRIATEZZA  
ORGANIZZATIVA

INDICATORE PRINCIPALE

DETTAGLI

#### 2.1 RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI  
INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA  
RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

#### 2.2 RICOVERI NONPRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI  
INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA  
RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

## INDICATORE LATO OFFERTA

PRESTAZIONI EROGATE A CITTADINI  
RESIDENTI E NON RESIDENTI

3

### % INEFFICIENZA

% RICOVERI  
AD ALTO RISCHIO DI  
INEFFICIENZA

% GIORNATE DI  
DEGENZA  
AD ALTO RISCHIO DI  
INEFFICIENZA

INDICATORE PRINCIPALE

DETTAGLI

#### 3.1 RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI  
INEFFICIENZA  
RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

#### 3.2 RICOVERI NONPRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI  
INEFFICIENZA  
RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO



1

## % INAPPROPRIATEZZA CLINICA

### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA

TOTALE	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA CLINICA	
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	26,4%
190-SICILIA	20,0%
150-CAMPANIA	19,5%
042-PROV. AUTON. TRENTO	19,2%
080-EMILIA ROMAGNA	18,9%
140-MOLISE	18,5%
160-PUGLIA	18,4%
050-VENETO	17,5%
180-CALABRIA	17,1%
030-LOMBARDIA	16,4%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	16,3%
070-LIGURIA	16,1%
120-LAZIO	15,8%
100-UMBRIA	15,3%
020-VALLE D' AOSTA	12,8%
090-TOSCANA	12,5%
130-ABRUZZO	12,4%
110-MARCHE	11,8%
170-BASILICATA	11,7%
010-PIEMONTE	10,9%
200-SARDEGNA	9,9%
MEDIA ITALIA	16,1%
MEDIA REGIONI NON IN PRD	15,8%

### % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA

TOTALE	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA CLINICA	
190-SICILIA	22,9%
140-MOLISE	20,7%
080-EMILIA ROMAGNA	20,3%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	19,9%
150-CAMPANIA	19,7%
042-PROV. AUTON. TRENTO	19,2%
100-UMBRIA	18,8%
050-VENETO	18,6%
160-PUGLIA	17,8%
070-LIGURIA	17,7%
030-LOMBARDIA	17,6%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	17,1%
120-LAZIO	16,2%
180-CALABRIA	16,0%
020-VALLE D' AOSTA	15,0%
090-TOSCANA	14,9%
200-SARDEGNA	14,4%
110-MARCHE	13,4%
130-ABRUZZO	12,6%
010-PIEMONTE	12,2%
170-BASILICATA	11,6%
MEDIA ITALIA	17,0%
MEDIA REGIONI NON IN PRD	16,8%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA	
NUMERATORE	RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI	
DENOMINATORE	TOTALE RICOVERI DI RIABILITAZIONE	
	16,3%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA	
NUMERATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA GENERATE DA RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA	
	17,6%	VALORE MEDIANO ITALIA



# INAPPROPRIATEZZA CLINICA

## DISTANZA EVENTO ACUTO EVENTO RIABILITATIVO – RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

1.1

### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA – DISTANZA EVENTO ACUTO EVENTO RIABILITATIVO

#### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA PER DISTANZA EVENTO ACUTO

RIABILITAZIONE PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% DISTANZA DA EVENTO ACUTO	
150-CAMPANIA	7,0%
080-EMILIA ROMAGNA	6,1%
160-PUGLIA	5,9%
180-CALABRIA	5,3%
042-PROV. AUTON. TRENTO	4,8%
140-MOLISE	4,7%
110-MARCHE	4,7%
190-SICILIA	4,5%
050-VENETO	3,7%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	3,5%
170-BASILICATA	3,4%
030-LOMBARDIA	3,3%
130-ABRUZZO	3,1%
020-VALLE D' AOSTA	2,6%
100-UMBRIA	2,5%
090-TOSCANA	2,4%
120-LAZIO	2,1%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	1,9%
070-LIGURIA	1,8%
200-SARDEGNA	1,6%
010-PIEMONTE	1,4%
MEDIA ITALIA	3,6%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	3,3%

#### % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA PER DISTANZA EVENTO ACUTO

RIABILITAZIONE PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% DISTANZA DA EVENTO ACUTO	
080-EMILIA ROMAGNA	6,9%
150-CAMPANIA	6,4%
180-CALABRIA	5,6%
160-PUGLIA	5,5%
140-MOLISE	5,4%
190-SICILIA	4,6%
042-PROV. AUTON. TRENTO	4,5%
050-VENETO	4,3%
170-BASILICATA	4,0%
110-MARCHE	3,9%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	3,7%
030-LOMBARDIA	3,3%
090-TOSCANA	2,8%
020-VALLE D' AOSTA	2,6%
100-UMBRIA	2,6%
200-SARDEGNA	2,4%
070-LIGURIA	2,3%
120-LAZIO	2,1%
130-ABRUZZO	2,1%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	2,0%
010-PIEMONTE	1,7%
MEDIA ITALIA	3,8%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	3,5%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA - DISTANZA EVENTO ACUTO EVENTO RIABILITATIVO	
NUMERATORE	RICOVERI INAPPROPRIATI PER DISTANZA DALLE'EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	TOTALE RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
	3,4%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA - DISTANZA EVENTO ACUTO EVENTO RIABILITATIVO	
NUMERATORE	GIORNATE DI DEGENZA GENERATE DA RICOVERI INAPPROPRIATI PER DISTANZA DALL'EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
	3,7%	VALORE MEDIANO ITALIA



# INAPPROPRIATEZZA CLINICA

## CORRELAZIONE CLINICA – RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

1.2

### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA – CORRELAZIONE CLINICA

#### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA PER CORRELAZIONE CLINICA

RIABILITAZIONE PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% CORRELAZIONE CLINICA	
041-PROV. AUTON. BOLZANO	13,2%
100-UMBRIA	13,1%
042-PROV. AUTON. TRENTO	12,9%
120-LAZIO	11,8%
150-CAMPANIA	11,8%
140-MOLISE	11,6%
190-SICILIA	11,4%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	11,3%
160-PUGLIA	11,0%
030-LOMBARDIA	10,9%
180-CALABRIA	10,7%
080-EMILIA ROMAGNA	10,7%
070-LIGURIA	10,5%
050-VENETO	10,2%
020-VALLE D' AOSTA	9,0%
090-TOSCANA	8,7%
130-ABRUZZO	7,8%
170-BASILICATA	7,3%
010-PIEMONTE	7,1%
110-MARCHE	7,1%
200-SARDEGNA	6,4%
MEDIA ITALIA	10,2%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	10,1%

#### % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA PER CORRELAZIONE CLINICA

RIABILITAZIONE PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% CORRELAZIONE CLINICA	
100-UMBRIA	16,0%
080-EMILIA ROMAGNA	15,0%
070-LIGURIA	14,6%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	13,8%
042-PROV. AUTON. TRENTO	13,5%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	13,5%
190-SICILIA	13,4%
140-MOLISE	13,3%
050-VENETO	13,1%
120-LAZIO	13,0%
150-CAMPANIA	12,6%
030-LOMBARDIA	12,5%
160-PUGLIA	12,3%
020-VALLE D' AOSTA	11,9%
090-TOSCANA	11,7%
180-CALABRIA	10,8%
200-SARDEGNA	10,1%
110-MARCHE	9,4%
130-ABRUZZO	9,2%
010-PIEMONTE	9,0%
170-BASILICATA	7,7%
MEDIA ITALIA	12,2%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	12,5%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA - CORRELAZIONE CLINICA EVENTO ACUTO EVENTO RIABILITATIVO	
NUMERATORE	RICOVERI INAPPROPRIATI PER CORRELAZIONE CLINICA	
DENOMINATORE	TOTALE RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
	10,7%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA - CORRELAZIONE CLINICA EVENTO ACUTO EVENTO RIABILITATIVO	
NUMERATORE	GIORNATE DI DEGENZA GENERATE DA RICOVERI INAPPROPRIATI PER CORRELAZIONE CLINICA	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
	12,6%	VALORE MEDIANO ITALIA



# INAPPROPRIATEZZA CLINICA

## TIPOLOGIA CASISTICA – RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

1.3

### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA – TIPOLOGIA CASISTICA

#### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA PER TIPOLOGIA CASISTICA

RIABILITAZIONE NON PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA CLINICA	
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	72,8%
070-LIGURIA	38,5%
050-VENETO	34,6%
190-SICILIA	33,1%
010-PIEMONTE	29,9%
200-SARDEGNA	27,3%
042-PROV. AUTON. TRENTO	26,9%
140-MOLISE	26,8%
030-LOMBARDIA	25,0%
160-PUGLIA	24,4%
080-EMILIA ROMAGNA	23,9%
120-LAZIO	23,7%
130-ABRUZZO	22,3%
020-VALLE D' AOSTA	22,1%
150-CAMPANIA	21,9%
090-TOSCANA	20,0%
180-CALABRIA	19,3%
170-BASILICATA	15,5%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	14,2%
100-UMBRIA	13,8%
110-MARCHE	11,9%
MEDIA ITALIA	26,1%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	26,7%

#### % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA PER TIPOLOGIA CASISTICA

RIABILITAZIONE NON PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA CASI	
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	50,4%
190-SICILIA	42,0%
200-SARDEGNA	31,1%
140-MOLISE	28,7%
042-PROV. AUTON. TRENTO	25,9%
030-LOMBARDIA	25,6%
010-PIEMONTE	25,6%
050-VENETO	25,3%
070-LIGURIA	24,2%
130-ABRUZZO	23,4%
150-CAMPANIA	22,1%
120-LAZIO	20,9%
020-VALLE D' AOSTA	20,2%
100-UMBRIA	20,0%
160-PUGLIA	17,5%
090-TOSCANA	16,6%
080-EMILIA ROMAGNA	16,0%
180-CALABRIA	14,8%
110-MARCHE	14,3%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	13,6%
170-BASILICATA	11,2%
MEDIA ITALIA	23,3%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	22,6%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA - TIPOLOGIA EVENTO RIABILITATIVO	
NUMERATORE	RICOVERI INAPPROPRIATI PER TIPOLOGIA CASISTICA	
DENOMINATORE	TOTALE RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
	23,9%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA - TIPOLOGIA EVENTO RIABILITATIVO	
NUMERATORE	GIORNATE DI DEGENZA GENERATE DA RICOVERI INAPPROPRIATI PER TIPOLOGIA CASISTICA	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
	22,1%	VALORE MEDIANO ITALIA



## % INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

TOTALE	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	
160-PUGLIA	21,5%
090-TOSCANA	20,6%
180-CALABRIA	20,2%
070-LIGURIA	18,7%
190-SICILIA	17,1%
100-UMBRIA	14,9%
080-EMILIA ROMAGNA	14,3%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	12,1%
140-MOLISE	11,6%
170-BASILICATA	10,8%
110-MARCHE	10,7%
200-SARDEGNA	10,4%
030-LOMBARDIA	9,5%
130-ABRUZZO	8,9%
050-VENETO	7,6%
120-LAZIO	7,6%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	6,9%
150-CAMPANIA	5,6%
010-PIEMONTE	5,5%
042-PROV. AUTON. TRENTO	5,5%
020-VALLE D' AOSTA	4,1%
MEDIA ITALIA	11,6%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	11,2%

### % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

TOTALE	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	
090-TOSCANA	6,9%
070-LIGURIA	6,7%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	4,7%
160-PUGLIA	4,6%
200-SARDEGNA	4,4%
100-UMBRIA	4,2%
190-SICILIA	4,0%
080-EMILIA ROMAGNA	3,7%
180-CALABRIA	3,0%
140-MOLISE	3,0%
050-VENETO	3,0%
030-LOMBARDIA	2,8%
130-ABRUZZO	2,5%
042-PROV. AUTON. TRENTO	2,3%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	2,1%
170-BASILICATA	1,9%
110-MARCHE	1,9%
020-VALLE D' AOSTA	1,5%
010-PIEMONTE	1,3%
120-LAZIO	1,0%
150-CAMPANIA	1,0%
MEDIA ITALIA	3,2%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	3,6%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	
NUMERATORE	RICOVERI CON DURATA INFERIORE AL VALORE MINIMO DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO	
DENOMINATORE	TOTALE RICOVERI (AD ESCLUSIONE DEI RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	10,7%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	
NUMERATORE	GIORNATE DI DEGENZA GENERATE DA RICOVERI CON DURATA INFERIORE AL VALORE MINIMO DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA (AD ESCLUSIONE DEI RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	3,0%	VALORE MEDIANO ITALIA

# INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

## RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

2.1

### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

#### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

RIABILITAZIONE PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	
090-TOSCANA	21,0%
160-PUGLIA	19,8%
070-LIGURIA	15,6%
080-EMILIA ROMAGNA	14,0%
100-UMBRIA	12,1%
140-MOLISE	11,4%
190-SICILIA	11,3%
180-CALABRIA	11,1%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	10,1%
170-BASILICATA	9,9%
200-SARDEGNA	9,8%
130-ABRUZZO	8,4%
030-LOMBARDIA	7,6%
050-VENETO	7,1%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	7,0%
110-MARCHE	6,7%
150-CAMPANIA	5,7%
120-LAZIO	5,6%
010-PIEMONTE	4,4%
020-VALLE D' AOSTA	4,4%
042-PROV. AUTON. TRENTO	4,2%
MEDIA ITALIA	9,9%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	10,0%

#### % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

RIABILITAZIONE PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	
090-TOSCANA	7,3%
070-LIGURIA	6,0%
160-PUGLIA	4,6%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	4,5%
200-SARDEGNA	4,2%
080-EMILIA ROMAGNA	4,0%
100-UMBRIA	4,0%
190-SICILIA	3,3%
140-MOLISE	3,2%
050-VENETO	2,9%
030-LOMBARDIA	2,6%
130-ABRUZZO	2,5%
180-CALABRIA	2,3%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	2,1%
170-BASILICATA	2,0%
110-MARCHE	1,8%
042-PROV. AUTON. TRENTO	1,8%
020-VALLE D' AOSTA	1,7%
010-PIEMONTE	1,3%
150-CAMPANIA	1,1%
120-LAZIO	0,9%
MEDIA ITALIA	3,0%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	3,4%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
NUMERATORE	RICOVERI CON DURATA INFERIORE AL VALORE MINIMO DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO - RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO (AD ESCLUSIONE DEI RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	9,8%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
NUMERATORE	GIORNATE DI DEGENZA GENERATE DA RICOVERI CON DURATA INFERIORE AL VALORE MINIMO DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO - RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO (AD ESCLUSIONE DELLE GIORNATE GENERATE DA RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	2,6%	VALORE MEDIANO ITALIA



# INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

2.2

## % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

RIABILITAZIONE NON PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	
070-LIGURIA	47,0%
190-SICILIA	42,0%
110-MARCHE	40,8%
180-CALABRIA	34,9%
100-UMBRIA	31,1%
160-PUGLIA	29,9%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	23,6%
200-SARDEGNA	23,0%
010-PIEMONTE	20,7%
030-LOMBARDIA	18,2%
090-TOSCANA	17,0%
120-LAZIO	16,1%
170-BASILICATA	15,6%
080-EMILIA ROMAGNA	14,7%
042-PROV. AUTON. TRENTO	14,6%
130-ABRUZZO	13,6%
140-MOLISE	12,3%
050-VENETO	10,2%
150-CAMPANIA	5,5%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	4,1%
020-VALLE D' AOSTA	2,2%
MEDIA ITALIA	20,8%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	20,2%

### % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

RIABILITAZIONE NON PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	
070-LIGURIA	13,6%
190-SICILIA	9,0%
200-SARDEGNA	8,1%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	6,3%
042-PROV. AUTON. TRENTO	6,2%
100-UMBRIA	5,9%
180-CALABRIA	5,1%
090-TOSCANA	4,2%
160-PUGLIA	4,0%
030-LOMBARDIA	3,9%
050-VENETO	3,8%
080-EMILIA ROMAGNA	3,0%
110-MARCHE	2,8%
130-ABRUZZO	2,6%
010-PIEMONTE	2,4%
140-MOLISE	2,1%
170-BASILICATA	1,9%
120-LAZIO	1,4%
150-CAMPANIA	0,8%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	0,6%
020-VALLE D' AOSTA	0,2%
MEDIA ITALIA	4,2%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	4,7%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
NUMERATORE	RICOVERI CON DURATA INFERIORE AL VALORE MINIMO DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO - RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO (AD ESCLUSIONE DEI RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	17,0%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
NUMERATORE	GIORNATE DI DEGENZA GENERATE DA RICOVERI CON DURATA INFERIORE AL VALORE MINIMO DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO - RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO (AD ESCLUSIONE DELLE GIORNATE GENERATE DA RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	3,8%	VALORE MEDIANO ITALIA



## % INEFFICIENZA

## % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA

TOTALE	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% INEFFICIENZA	
170-BASILICATA	40,7%
120-LAZIO	36,4%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	32,5%
020-VALLE D' AOSTA	32,0%
150-CAMPANIA	31,7%
180-CALABRIA	30,1%
110-MARCHE	25,5%
130-ABRUZZO	24,7%
010-PIEMONTE	22,5%
160-PUGLIA	20,3%
140-MOLISE	19,5%
190-SICILIA	19,2%
050-VENETO	15,3%
080-EMILIA ROMAGNA	13,9%
100-UMBRIA	13,5%
030-LOMBARDIA	13,3%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	12,4%
042-PROV. AUTON. TRENTO	8,5%
200-SARDEGNA	8,0%
090-TOSCANA	7,9%
070-LIGURIA	7,1%
MEDIA ITALIA	20,7%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	17,7%

## % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA

TOTALE	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% INEFFICIENZA	
120-LAZIO	16,5%
180-CALABRIA	15,9%
150-CAMPANIA	15,7%
170-BASILICATA	15,0%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	12,8%
160-PUGLIA	11,1%
010-PIEMONTE	10,1%
110-MARCHE	9,2%
190-SICILIA	9,0%
080-EMILIA ROMAGNA	8,7%
130-ABRUZZO	7,9%
020-VALLE D' AOSTA	7,8%
200-SARDEGNA	7,4%
100-UMBRIA	6,5%
140-MOLISE	6,2%
030-LOMBARDIA	5,4%
050-VENETO	5,3%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	4,6%
090-TOSCANA	4,3%
042-PROV. AUTON. TRENTO	3,5%
070-LIGURIA	3,5%
MEDIA ITALIA	8,9%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	7,2%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA	
NUMERATORE	RICOVERI CON DURATA SUPERIORE AL VALORE MASSIMO DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO	
DENOMINATORE	TOTALE RICOVERI (AD ESCLUSIONE DEI RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	19,5%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA	
NUMERATORE	GIORNATE DI DEGENZA OLTRE LA SOGLIA SUPERIORE DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA (AD ESCLUSIONE DELLE GIORNATE GENERATE DA RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	7,9%	VALORE MEDIANO ITALIA

# INEFFICIENZA

## RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

3.1

### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

#### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA

RIABILITAZIONE PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% INEFFICIENZA	
170-BASILICATA	41,5%
120-LAZIO	35,7%
020-VALLE D'AOSTA	34,6%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	32,5%
110-MARCHE	27,2%
180-CALABRIA	27,1%
150-CAMPANIA	26,6%
130-ABRUZZO	25,0%
010-PIEMONTE	21,8%
160-PUGLIA	18,5%
190-SICILIA	18,0%
140-MOLISE	18,0%
050-VENETO	15,5%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	14,0%
100-UMBRIA	12,7%
030-LOMBARDIA	12,0%
080-EMILIA ROMAGNA	11,9%
042-PROV. AUTON. TRENTO	8,5%
090-TOSCANA	7,5%
200-SARDEGNA	7,1%
070-LIGURIA	6,6%
MEDIA ITALIA	20,1%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	17,8%

#### % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA

RIABILITAZIONE PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% INEFFICIENZA	
120-LAZIO	14,7%
170-BASILICATA	14,5%
180-CALABRIA	12,8%
150-CAMPANIA	12,4%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	12,3%
160-PUGLIA	9,6%
010-PIEMONTE	9,3%
110-MARCHE	8,8%
190-SICILIA	8,3%
020-VALLE D'AOSTA	8,1%
130-ABRUZZO	7,2%
200-SARDEGNA	6,8%
080-EMILIA ROMAGNA	6,2%
100-UMBRIA	5,6%
140-MOLISE	5,2%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	5,1%
030-LOMBARDIA	4,3%
050-VENETO	4,2%
090-TOSCANA	3,7%
042-PROV. AUTON. TRENTO	3,2%
070-LIGURIA	3,0%
MEDIA ITALIA	7,9%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	6,6%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
NUMERATORE	RICOVERI CON DURATA SUPERIORE AL VALORE MASSIMO DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO - RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	TOTALE RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO (AD ESCLUSIONE DEI RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	18,0%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
NUMERATORE	GIORNATE DI DEGENZA OLTRE LA SOGLIA SUPERIORE DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO - RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA RICOVERI PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO (AD ESCLUSIONE DELLE GIORNATE GENERATE DA RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	7,2%	VALORE MEDIANO ITALIA



# INEFFICIENZA

## RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

3-2

### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO

#### % RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA

RIABILITAZIONE NON PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
RICOVERI STD X 1.000 ABITANTI	
% INEFFICIENZA	
150-CAMPANIA	48,0%
120-LAZIO	39,0%
170-BASILICATA	36,1%
180-CALABRIA	34,9%
010-PIEMONTE	32,4%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	32,0%
160-PUGLIA	29,4%
140-MOLISE	27,8%
200-SARDEGNA	25,0%
190-SICILIA	24,4%
130-ABRUZZO	22,0%
030-LOMBARDIA	19,6%
100-UMBRIA	18,1%
080-EMILIA ROMAGNA	17,2%
050-VENETO	14,3%
020-VALLE D'AOSTA	13,6%
110-MARCHE	12,3%
090-TOSCANA	11,5%
070-LIGURIA	11,5%
042-PROV. AUTON. TRENTO	8,3%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	3,4%
MEDIA ITALIA	22,9%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	17,2%

#### % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA

RIABILITAZIONE NON PRECEDUTA DA EVENTO ACUTO	
GIORNATE STD X 1.000 ABITANTI	
% INEFFICIENZA	
150-CAMPANIA	27,1%
060-FRIULI VENEZIA GIULIA	26,4%
120-LAZIO	24,8%
180-CALABRIA	24,0%
010-PIEMONTE	20,7%
160-PUGLIA	19,7%
170-BASILICATA	17,9%
200-SARDEGNA	16,7%
110-MARCHE	14,5%
190-SICILIA	14,0%
130-ABRUZZO	13,8%
080-EMILIA ROMAGNA	13,6%
100-UMBRIA	12,3%
140-MOLISE	12,1%
050-VENETO	11,7%
030-LOMBARDIA	11,1%
090-TOSCANA	9,2%
070-LIGURIA	8,6%
042-PROV. AUTON. TRENTO	6,2%
020-VALLE D'AOSTA	5,1%
041-PROV. AUTON. BOLZANO	0,9%
MEDIA ITALIA	14,8%
MEDIA REGIONI NON IN PDR	11,9%

INDICATORE	% RICOVERI AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
NUMERATORE	RICOVERI CON DURATA SUPERIORE AL VALORE MASSIMO DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO - RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	TOTALE RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO (AD ESCLUSIONE DEI RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	22,0%	VALORE MEDIANO ITALIA

INDICATORE	% GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
NUMERATORE	GIORNATE DI DEGENZA OLTRE LA SOGLIA SUPERIORE DEL RANGE DI DURATA APPROPRIATO - RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO	
DENOMINATORE	TOTALE GIORNATE DI DEGENZA RICOVERI NON PRECEDUTI DA EVENTO ACUTO (AD ESCLUSIONE DELLE GIORNATE GENERATE DA RICOVERI CLINICAMENTE INAPPROPRIATI)	
	13,8%	VALORE MEDIANO ITALIA



# QUADRO SINOTTICO – INDICATORI PRINCIPALI

ORDINE GEOGRAFICO

REGIONI IN PDR

REGIONI	INDICATORE LATO DOMANDA	INDICATORE LATO OFFERTA	INDICATORE LATO OFFERTA
	1 %INAPPROPRIATEZZA CLINICA % RICOVERI AD ALTRO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA CLINICA	2 %INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA % RICOVERI AD ALTRO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	3 %INEFFICIENZA % GIORNATE DI DEGENZA AD ALTO RISCHIO DI INEFFICIENZA
VALLE D`AOSTA	● 12,8%	● 4,1%	● 7,8%
LOMBARDIA	● 16,4%	● 9,5%	● 5,4%
PROV. AUTON. BOLZANO	● 16,3%	● 12,1%	● 4,6%
PROV. AUTON. TRENTO	● 19,2%	● 5,5%	● 3,5%
VENETO	● 17,5%	● 7,6%	● 5,3%
FRIULI VENEZIA GIULIA	● 26,4%	● 6,9%	● 12,8%
LIGURIA	● 16,1%	● 18,7%	● 3,5%
EMILIA ROMAGNA	● 18,9%	● 14,3%	● 8,7%
TOSCANA	● 12,5%	● 20,6%	● 4,3%
UMBRIA	● 15,3%	● 14,9%	● 6,5%
MARCHE	● 11,8%	● 10,7%	● 9,2%
BASILICATA	● 11,7%	● 10,8%	● 15,0%
SARDEGNA	● 9,9%	● 10,4%	● 7,4%
PIEMONTE	● 10,9%	● 5,5%	● 10,1%
LAZIO	● 15,8%	● 7,6%	● 16,5%
ABRUZZO	● 12,4%	● 8,9%	● 7,9%
MOLISE	● 18,5%	● 11,6%	● 6,2%
CAMPANIA	● 19,5%	● 5,6%	● 15,7%
PUGLIA	● 18,4%	● 21,5%	● 11,1%
CALABRIA	● 17,1%	● 20,2%	● 15,9%
SICILIA	● 20,0%	● 17,1%	● 9,0%

NOTA: IL MODELLO SEMAFORICO RAPPRESENTA I QUARTILI DI RIFERIMENTO DELLE RISPETTIVE DISTRIBUZIONI

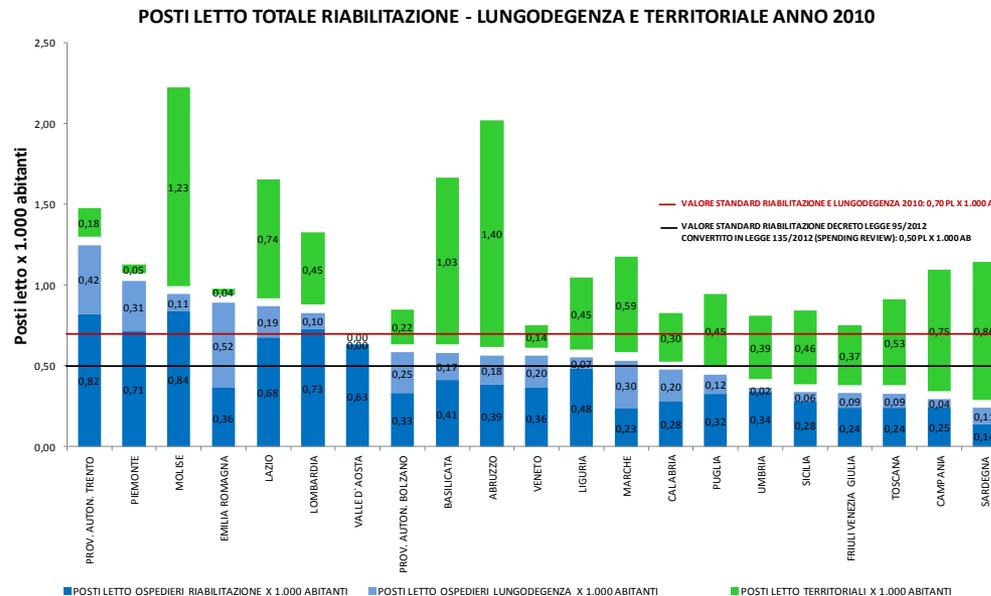
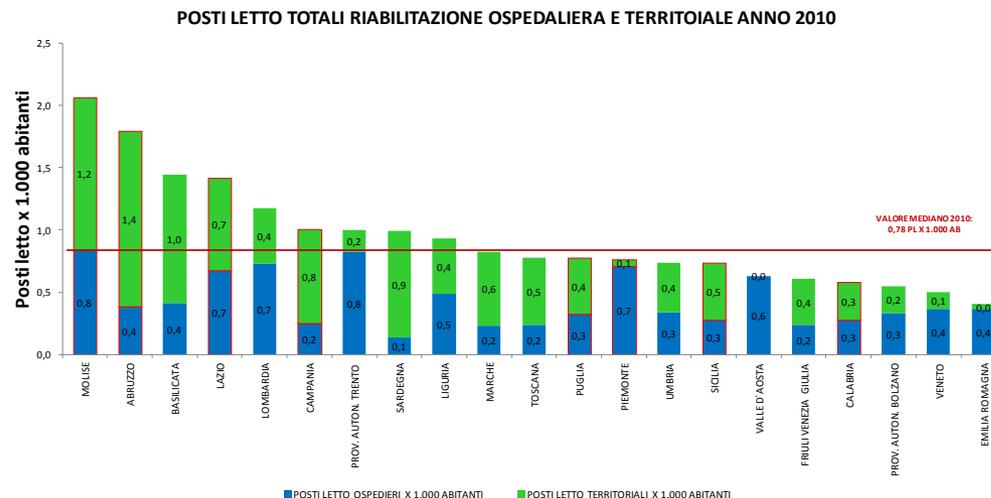


## L'OFFERTA DI POSTI LETTO DELLA RIABILITAZIONE OSPEDALIERA



# LA DOTAZIONE DI OFFERTA DELLA RIABILITAZIONE OSPEDALIERA

- Il diagramma a barre riportato a destra mostra la dotazione regionale di **posti letto x 1.000 abitanti** distinti tra **riabilitazione ospedaliera e territoriale** (anno 2010).
- Risulta evidente l'elevata variabilità della distribuzione dei posti letto tra le diverse Regioni.
- Si rileva, inoltre, un fenomeno di **"compensazione"** tra elevata dotazione di posti letto ospedalieri e bassa dotazione di quelli territoriali o viceversa, soprattutto in alcune Regioni.
- Tale evidenza viene sottolineata ulteriormente dal diagramma in basso, che considera anche la dotazione regionale di posti letto di lungodegenza postacuzie.



**I posti letto di riabilitazione ospedaliera ammontano complessivamente al 49% circa della capacità produttiva totale della riabilitazione.**

