

*Osservatorio Sanità Privata Accreditata a cura del CERGAS-SDA Bocconi
in collaborazione con
AIOP, Assolombarda, ARSOP, Confindustria Lombardia Sanità Servizi*

Bocconi

Milano, 08 novembre 2017

La riabilitazione ospedaliera: stato dell'arte, flussi informativi e regolazione

Francesco Longo,
Francesco Petracca, Alberto Ricci
CERGAS – SDA Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Indice

- **Analisi della domanda riabilitativa**
 - ✓ Invecchiamento, cronicità, dinamiche sociali
 - ✓ Trend dei ricoveri acuti
- **Analisi offerta riabilitativa**
 - ✓ Dotazione strutturale
 - ✓ Attività ospedaliera
 - ✓ Attività ambulatoriale

Indice

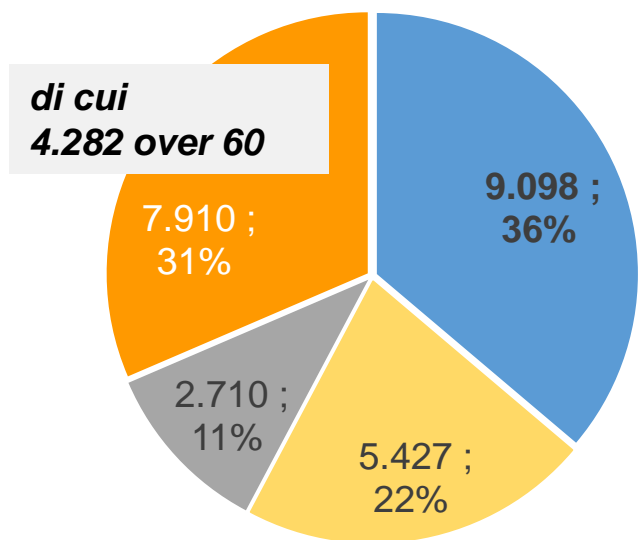
- **Analisi della domanda riabilitativa**
 - ✓ Invecchiamento, cronicità, dinamiche sociali
 - ✓ Trend dei ricoveri acuti
- **Analisi offerta riabilitativa**
 - ✓ Dotazione strutturale
 - ✓ Attività ospedaliera
 - ✓ Attività ambulatoriale

Analisi domanda riabilitativa

Dinamiche sociali

BOCCONI

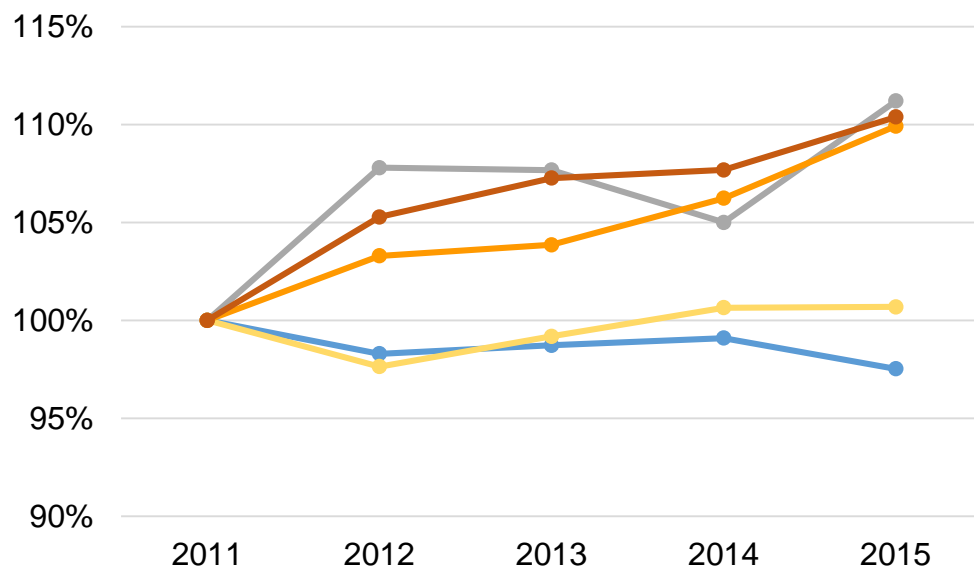
**Nuclei per tipologia (migliaia) e
incidenza % su totale famiglie
(25.145=100%), 2015**



*di cui
4.282 over 60*

- coppie con figli
- coppie senza figli
- monogenitori
- persone sole

Trend tipologia dei nuclei familiari (numeri indice), 2011-15



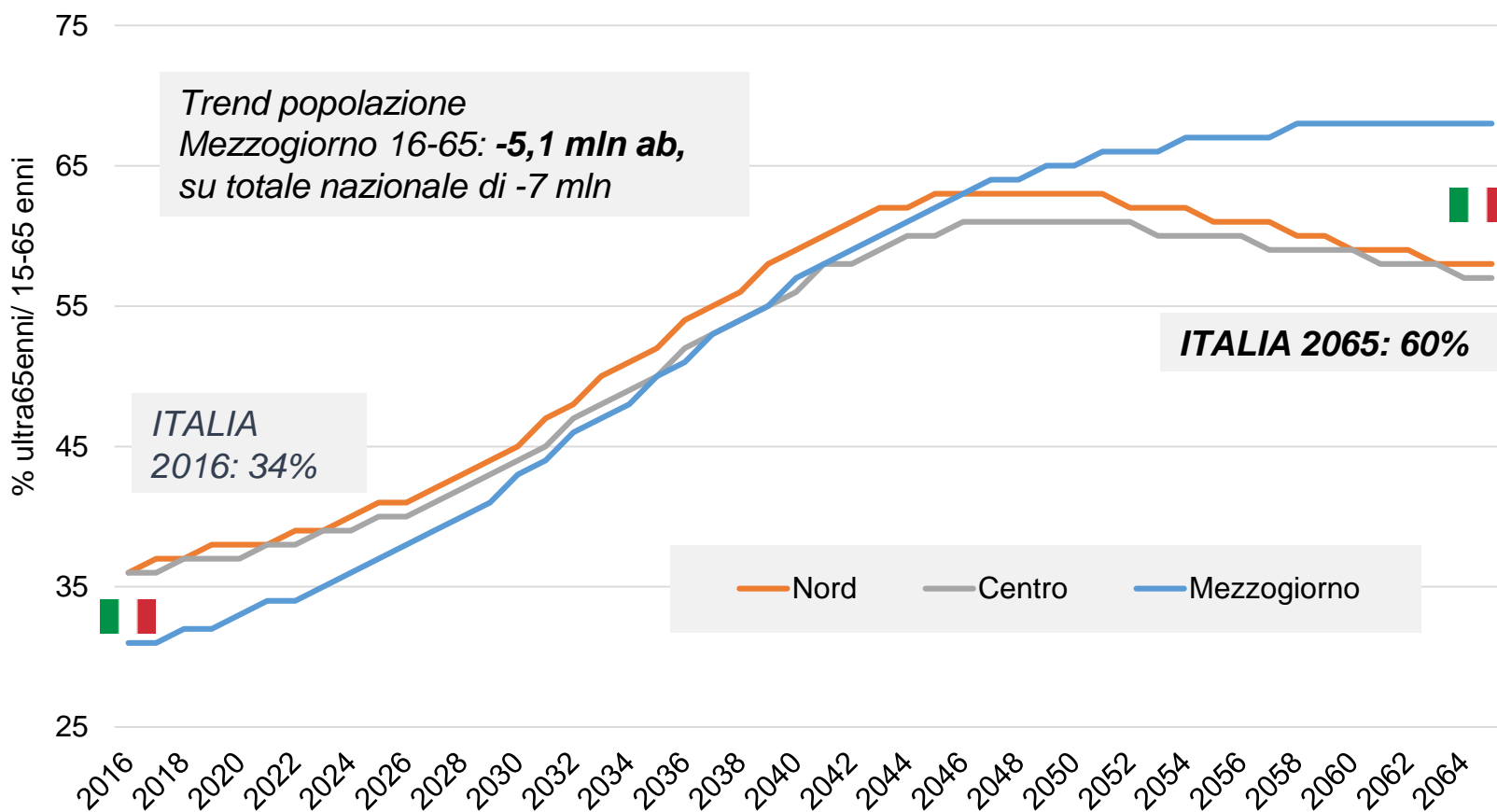
- coppie con figli
- coppie senza figli
- monogenitori
- persone sole
- persone sole di 60 anni e più

Analisi domanda riabilitativa

Invecchiamento e cronicità

Bocconi

Indice dipendenza anziani: ultra65enni/15-64enni, stima mediana (2016-65), %



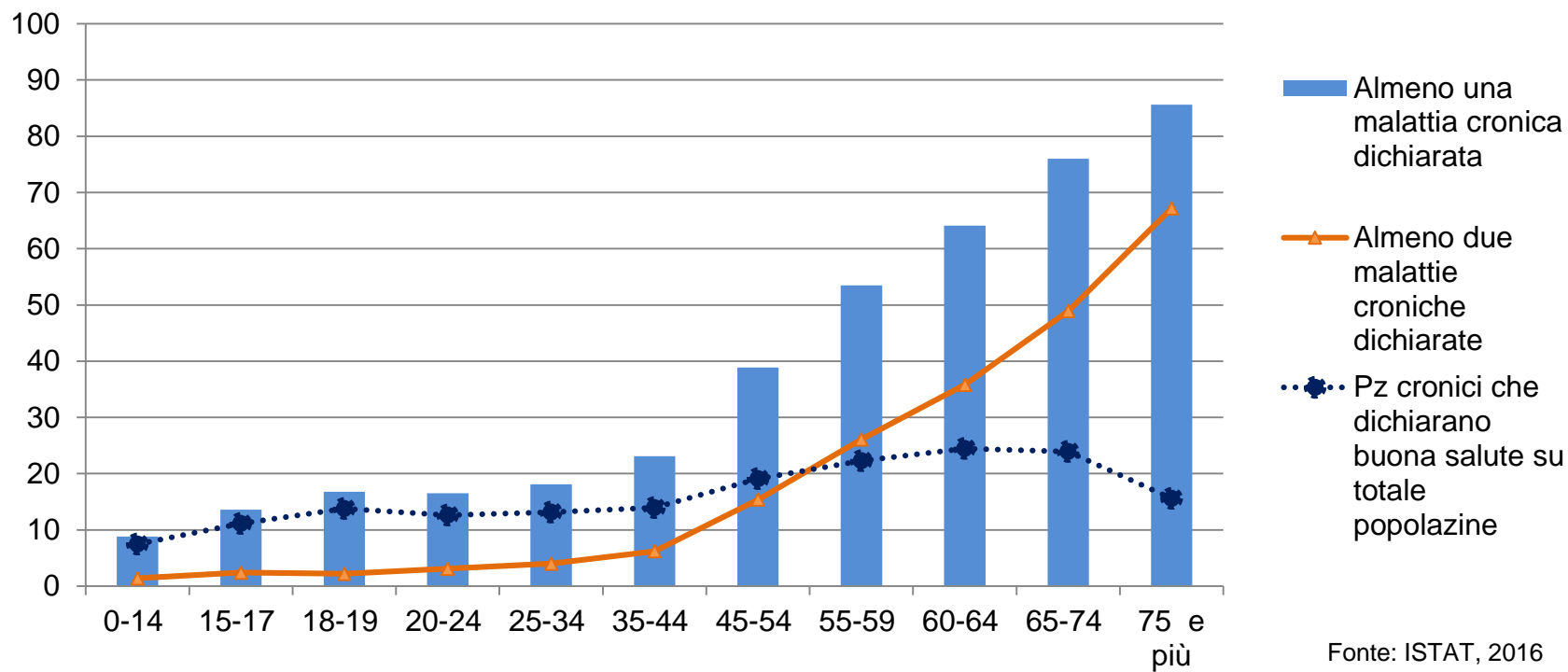
Fonte: ISTAT, 2017

Analisi domanda riabilitativa

Invecchiamento e cronicità

Bocconi

Prevalenza della cronicità per classi di età (Italia, 2015, valori %)



Fonte: ISTAT, 2016

38,3

% di popolazione TOTALE che dichiara **almeno una malattia cronica** (incluse allergie e artriti)

16,2

% di popolazione TOTALE che dichiara **almeno una malattia cronica ma un buono stato di salute**

19,8

% di popolazione TOTALE che dichiara **almeno due malattie croniche**

Sintesi principali risultati

#1

La frammentazione sociale e l' invecchiamento della popolazione proseguiranno, accentuandosi nelle regioni meridionali

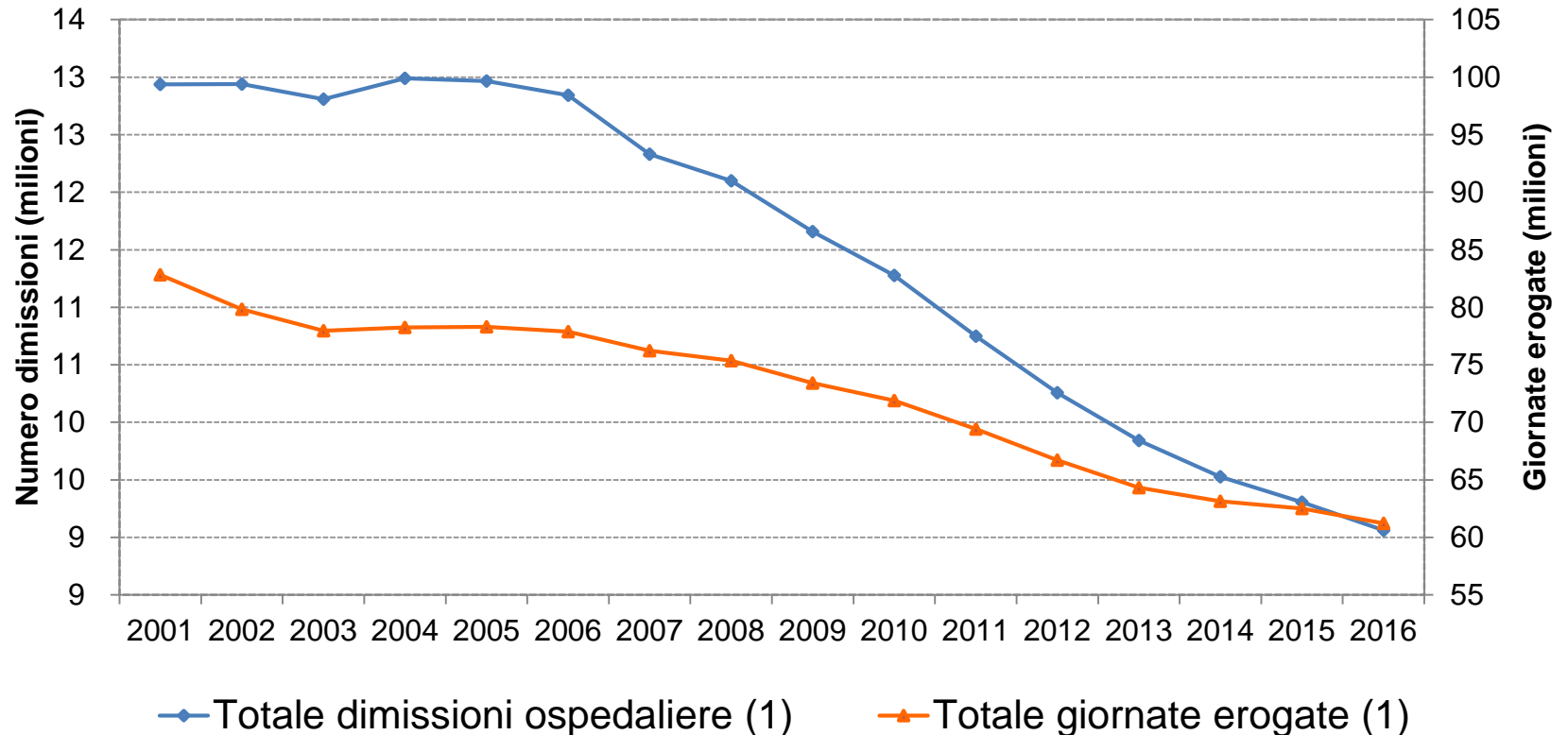
2

L'invecchiamento porta con sé una maggiore prevalenza della cronicità

Analisi domanda riabilitativa

Trend ricoveri Italia

Dimissioni (asse sx) e giornate ospedaliere (asse dx), 2001-2016

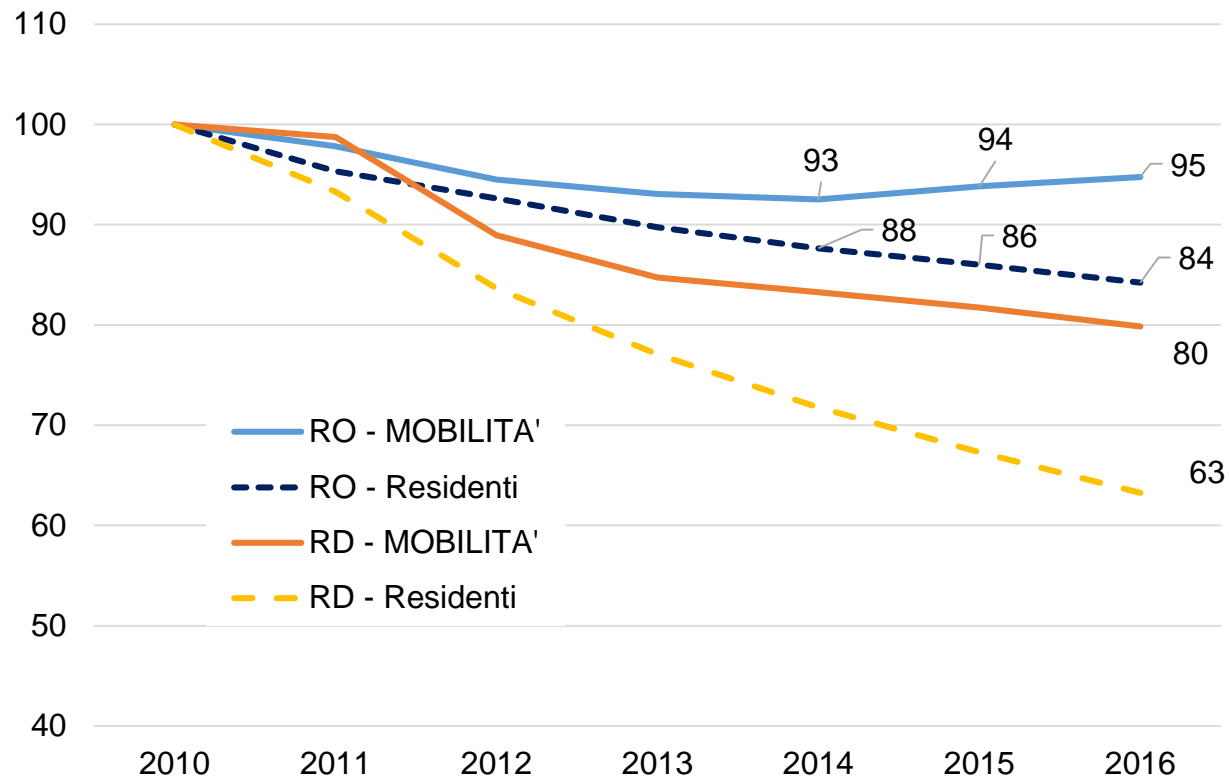


(1) Totale ricoveri ospedalieri, incluso Nido. Fonte: Rapporto SDO 2016 Ministero della Salute

Analisi domanda riabilitativa

Trend ricoveri acuti Italia

Ricoveri ACUTI per residenti e in mobilità: trend per regime (2010-16, anno base 2010=100)



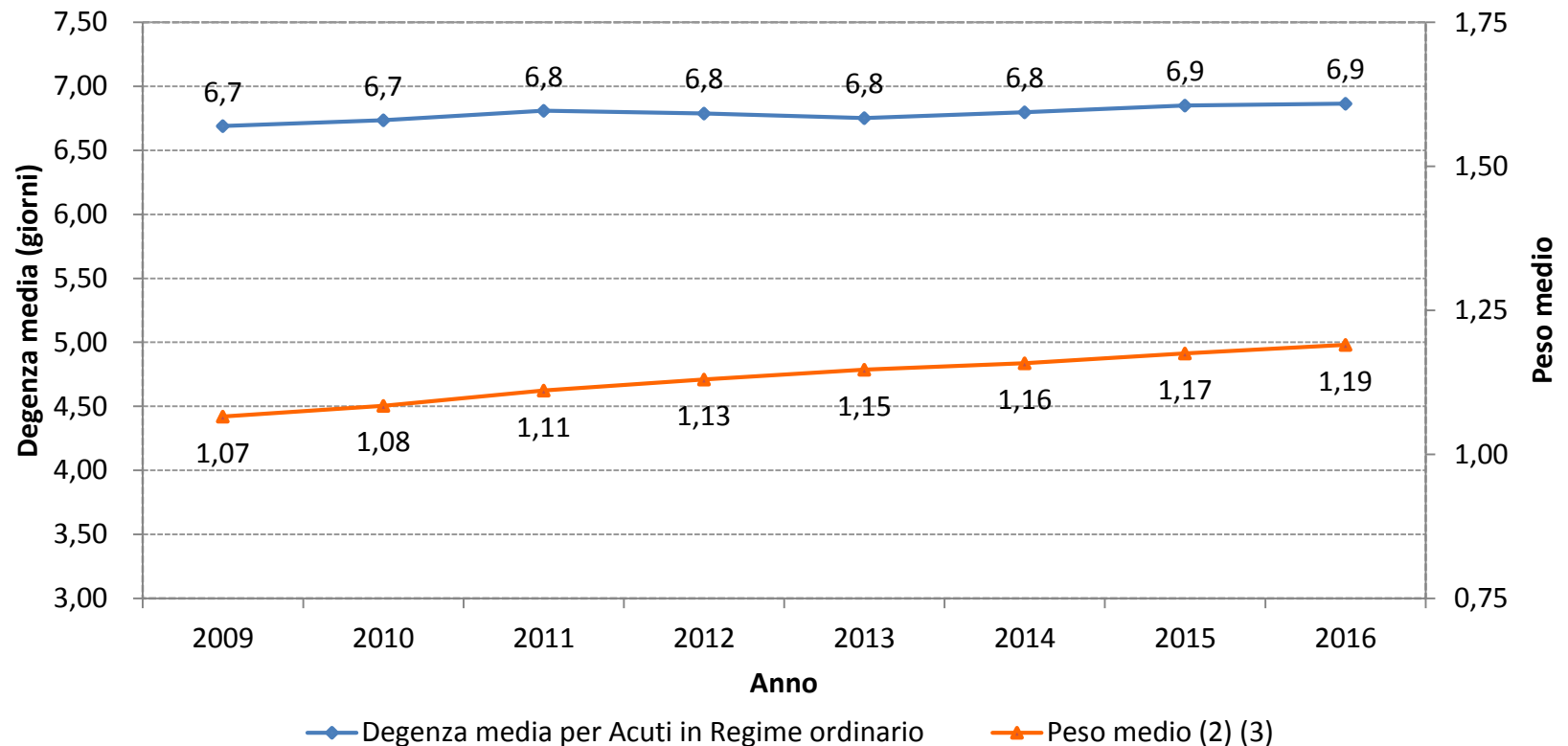
Nel SSN, la mobilità corrisponde all'8,2% dei RO acuti e al 9,1% dei DH-DS acuti. Entrambe le quote sono in crescita.

Fonte: Elaborazione dati Rapporto SDO 2010-16 Ministero della Salute

Analisi domanda riabilitativa

Trend ricoveri Italia

Degenza media (asse sx) e peso medio (asse dx), RO acuti, 2001-2016



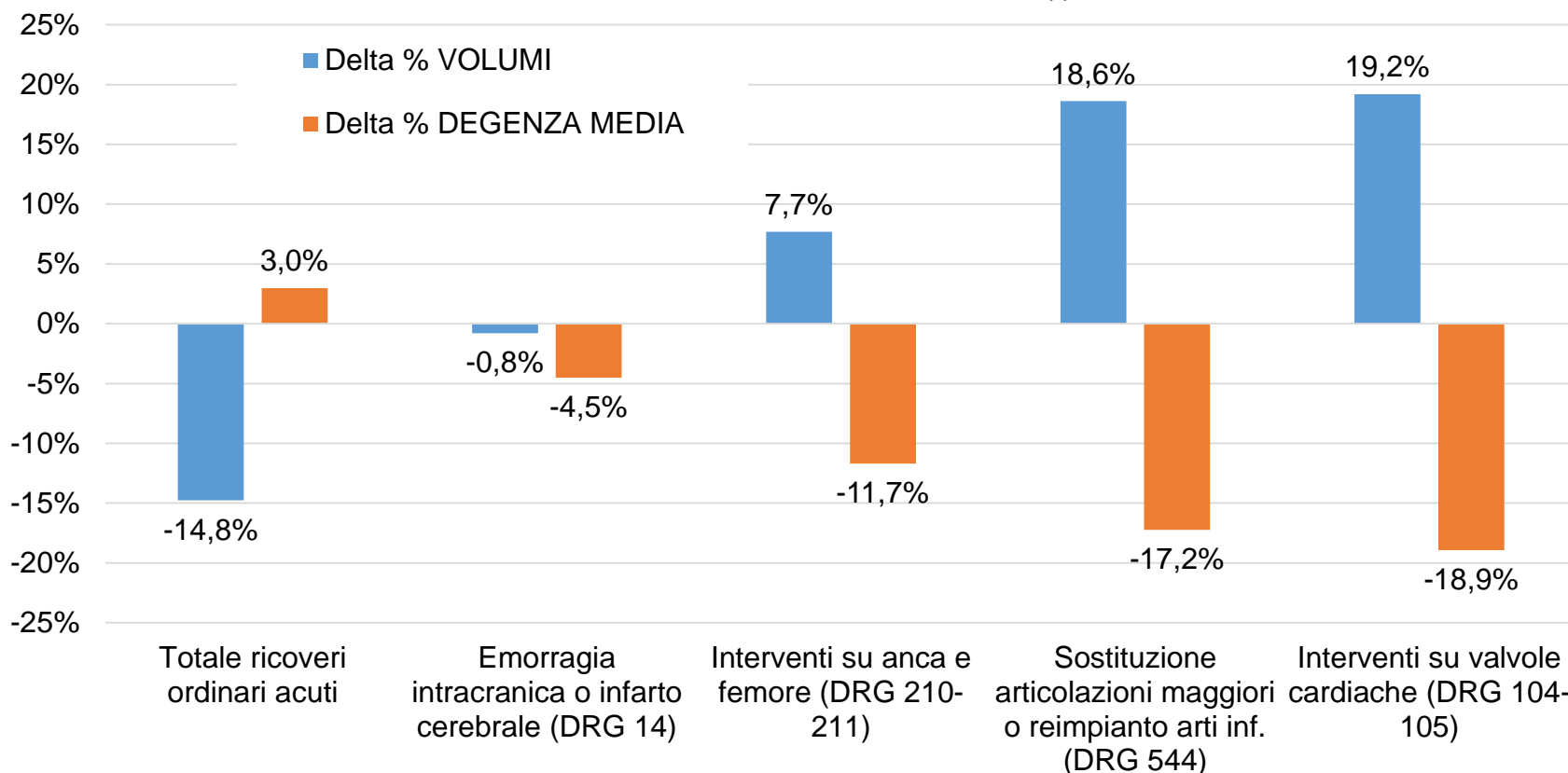
(1) Totale ricoveri ospedalieri, incluso Nido. Fonte: Rapporto SDO 2016 Ministero della Salute

Analisi domanda riabilitativa

Trend RO acuti Italia

Delta % VOLUMI e DEGENZA MEDIA, totale RO acuti e DRG collegati ai principali percorsi riabilitativi (2010; 2016)

Fonte: Rapporto SDO 2010 e 2016 Ministero della Salute



- **Analisi della domanda riabilitativa**
 - ✓ Invecchiamento, cronicità, dinamiche sociali
 - ✓ Trend dei ricoveri acuti
- **Analisi offerta riabilitativa**
 - ✓ Dotazione strutturale
 - ✓ Attività ospedaliera
 - ✓ Attività ambulatoriale

Sintesi principali risultati

Bozza per discussione

#3

I volumi di ricovero in acuzie continuano a diminuire

4

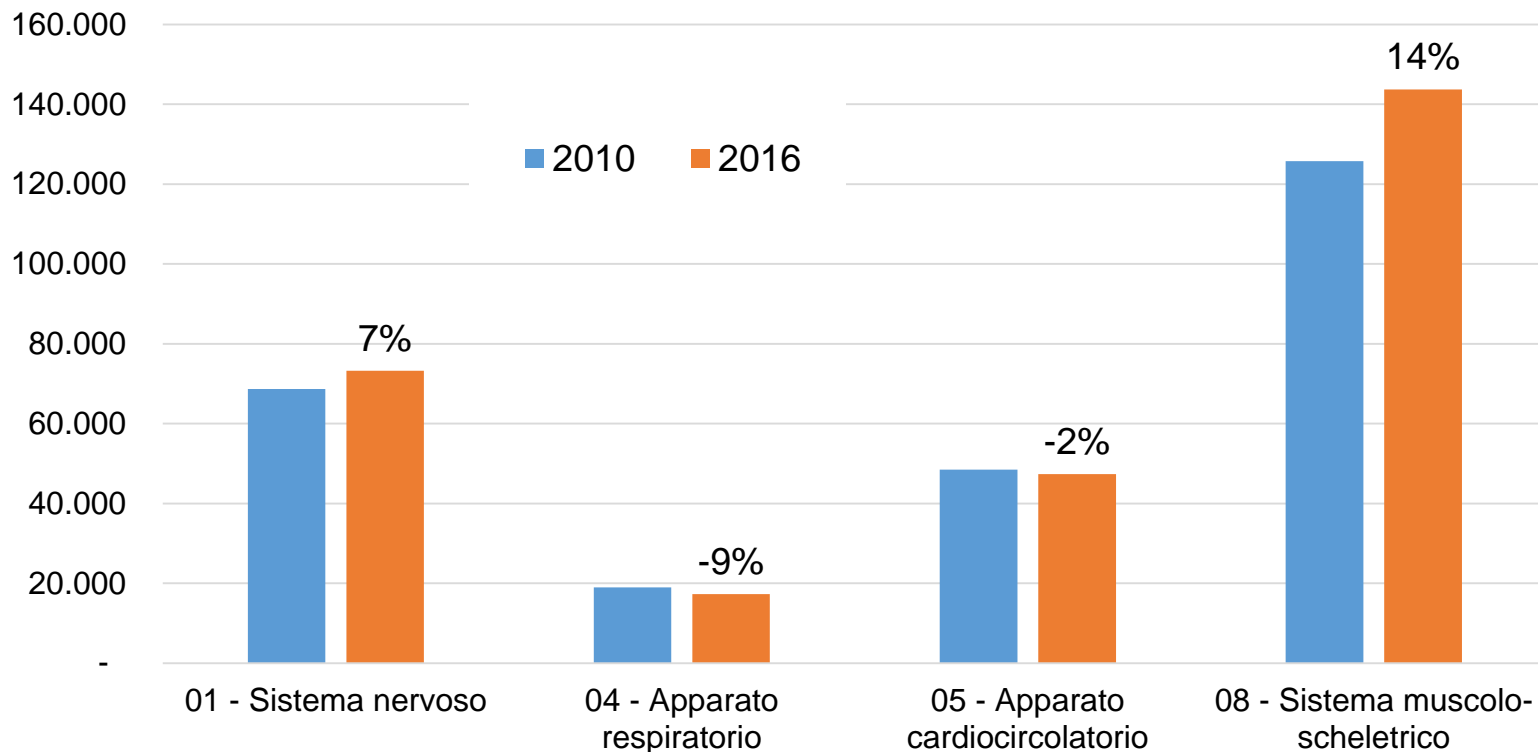
I ricoveri acuti ad alta complessità che precedono il percorso ospedaliero riabilitativo aumentano significativamente, a fronte di degenze medie in diminuzione

Analisi offerta

Trend volumi di ricovero riabilitativo

Beneoni

Trend e delta % ricoveri riabilitativi ordinari, per principali MDC (2010; 2016)



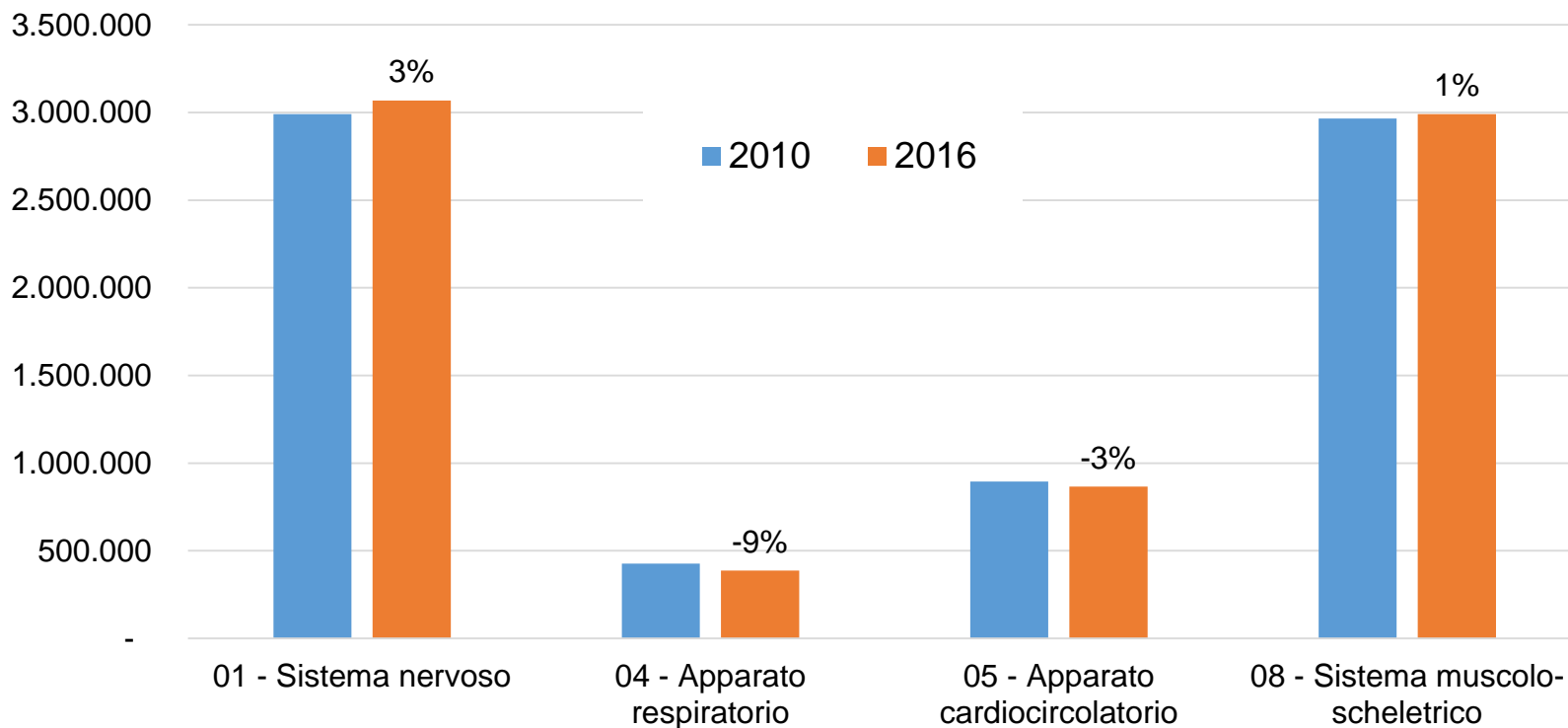
Fonte: Elaborazione su dati Rapporto SDO Ministero della Salute 2010 e 2016. Gli MDC considerati rappresentano l'88% dei dimessi.

Analisi offerta

Trend giornate di ricovero riabilitativo

Bocconi

Trend e delta % giornate di ricovero riabilitativo ordinario, per principali MDC (2010; 2016)



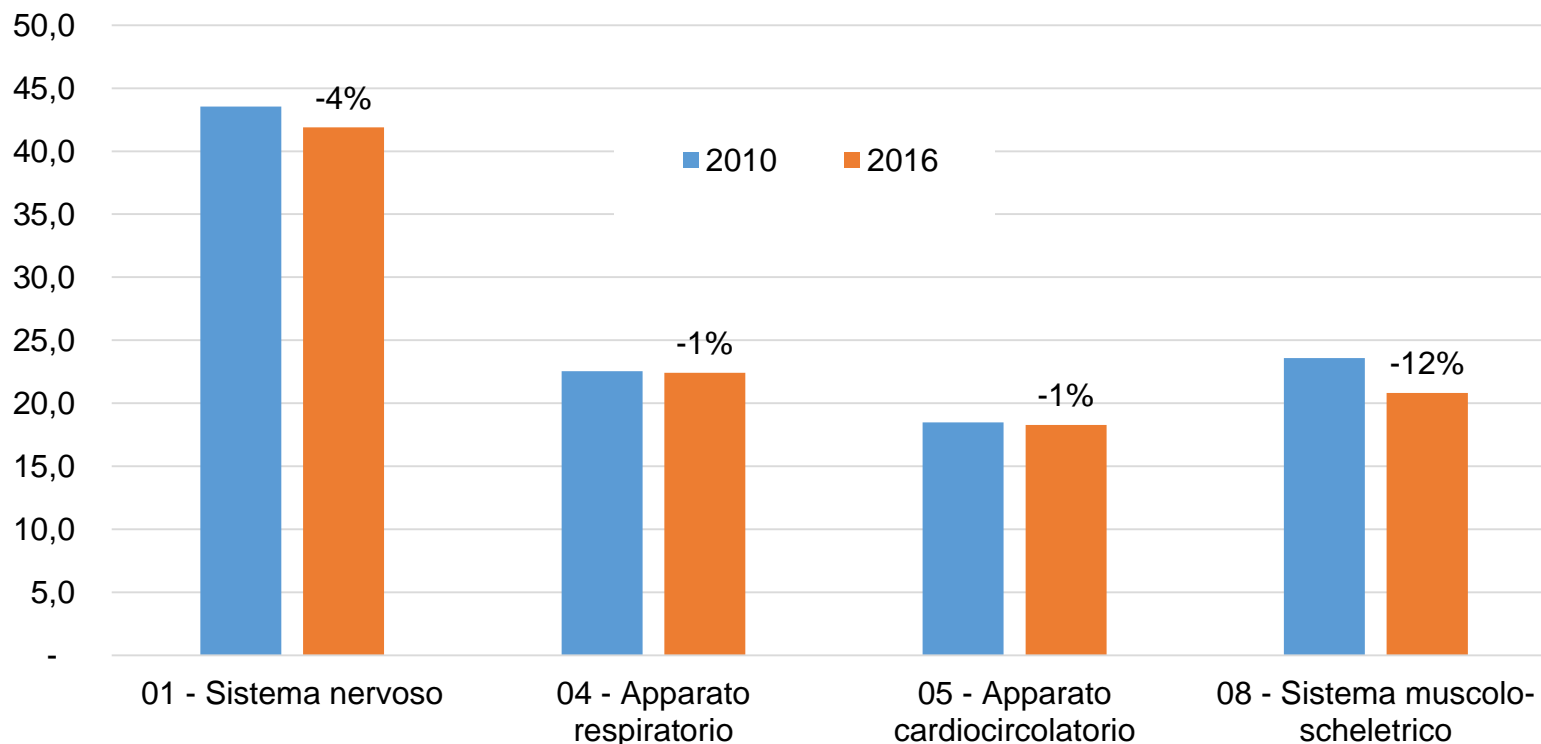
Fonte: Elaborazione su dati Rapporto SDO Ministero della Salute 2010 e 2016. Gli MDC considerati rappresentano l'88% dei dimessi.

Analisi offerta

Trend giornate di ricovero riabilitativo

Bocconi

Trend e delta % degenza media di ricovero riabilitativo ordinario, per principali MDC (2010; 2016)



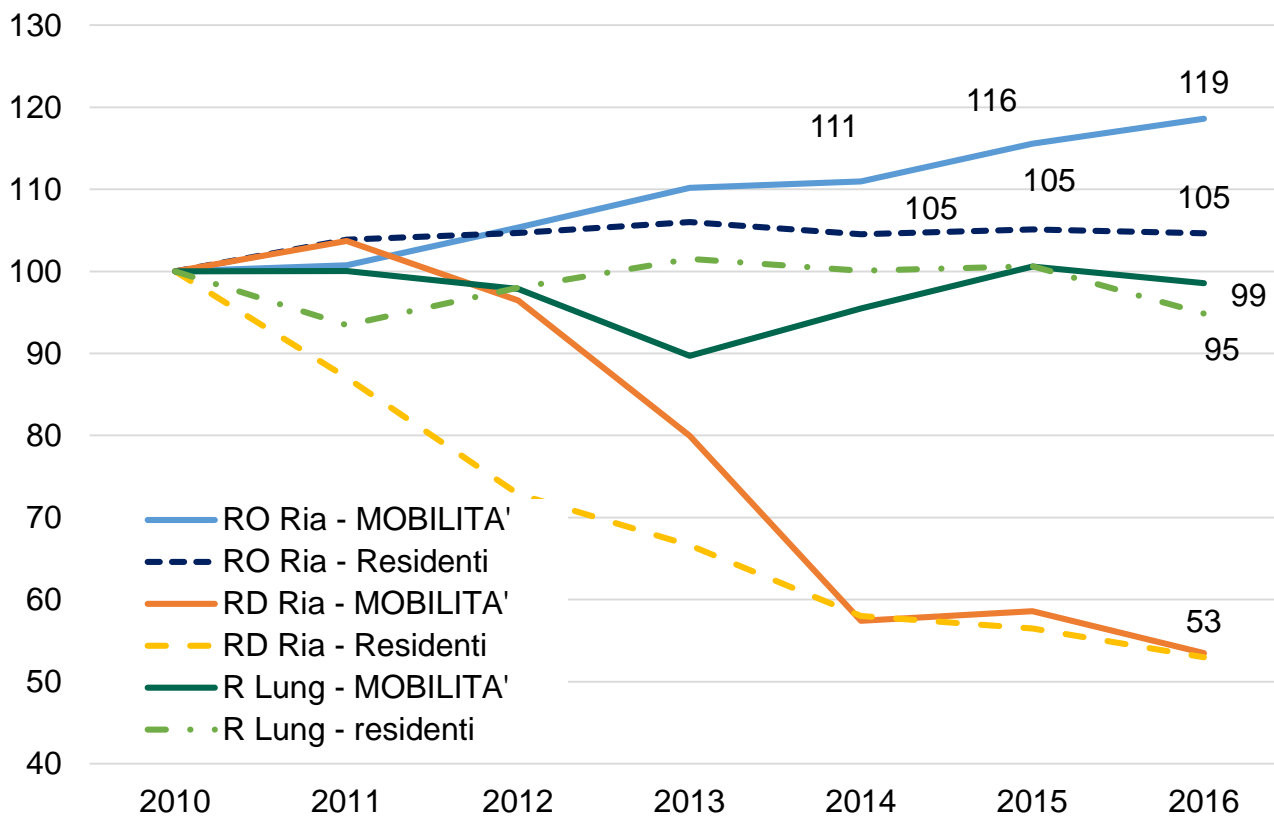
Fonte: Elaborazione su dati Rapporto SDO Ministero della Salute 2010 e 2016. Gli MDC considerati rappresentano l'88% dei dimessi.

Analisi offerta

Trend ricoveri Italia

Bocconi

Ricoveri NON ACUTI per residenti e in mobilità: trend per regime (2010-16, anno base 2010=100)



Nel SSN, la mobilità corrisponde al 16,3% dei RO riabilitativi (incidenza in crescita), al 9,3% dei DH riabilitativi (lieve calo) e al 4,9% della lungodegenza (lieve crescita).

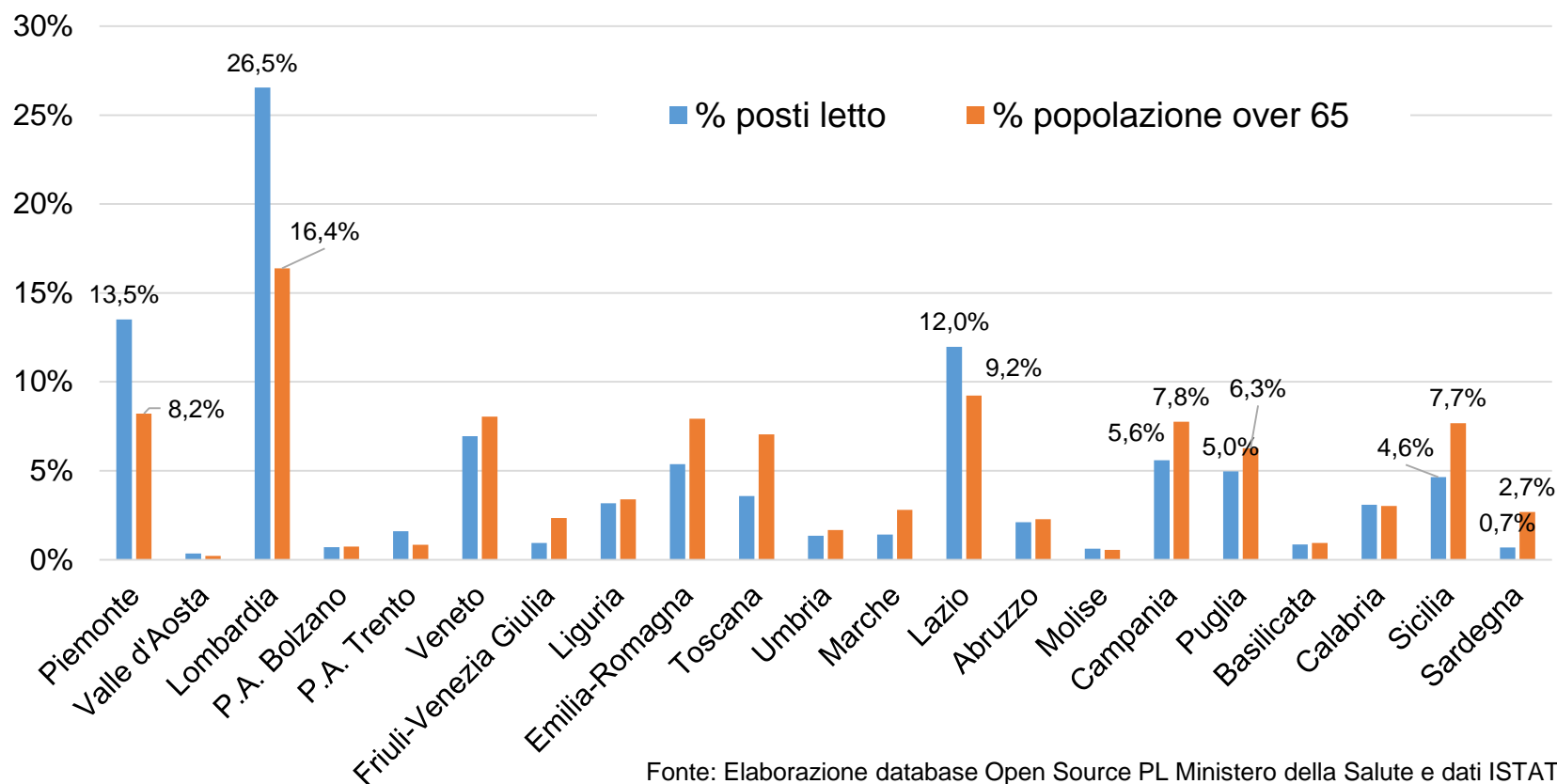
Fonte: Elaborazione dati Rapporto SDO 2010-16 Ministero della Salute

Analisi offerta

Dotazione strutturale riabilitativa

Bocconi

Confronto tra quote di PL di RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE (cod. 56) e popolazione over 65: incidenza regionale sul totale nazionale (2014) TOTALE PL SSN=22.960



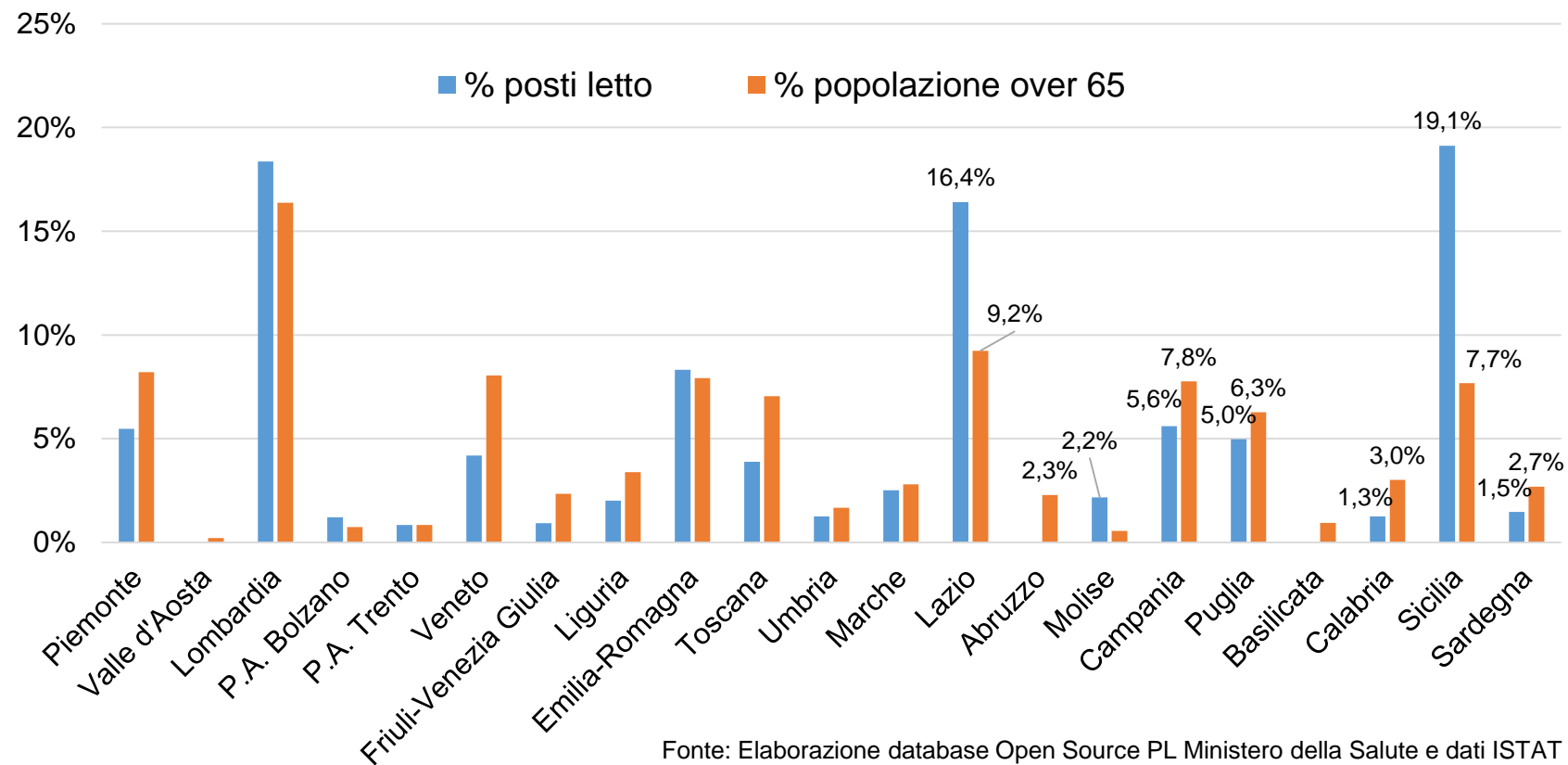
Fonte: Elaborazione database Open Source PL Ministero della Salute e dati ISTAT

Analisi offerta

Dotazione strutturale riabilitativa

Bocconi

Confronto tra quote di PL di NEURORIABILITAZIONE (cod 75) e popolazione over 65: incidenza regionale sul totale nazionale (2014) TOTALE PL SSN=2.390



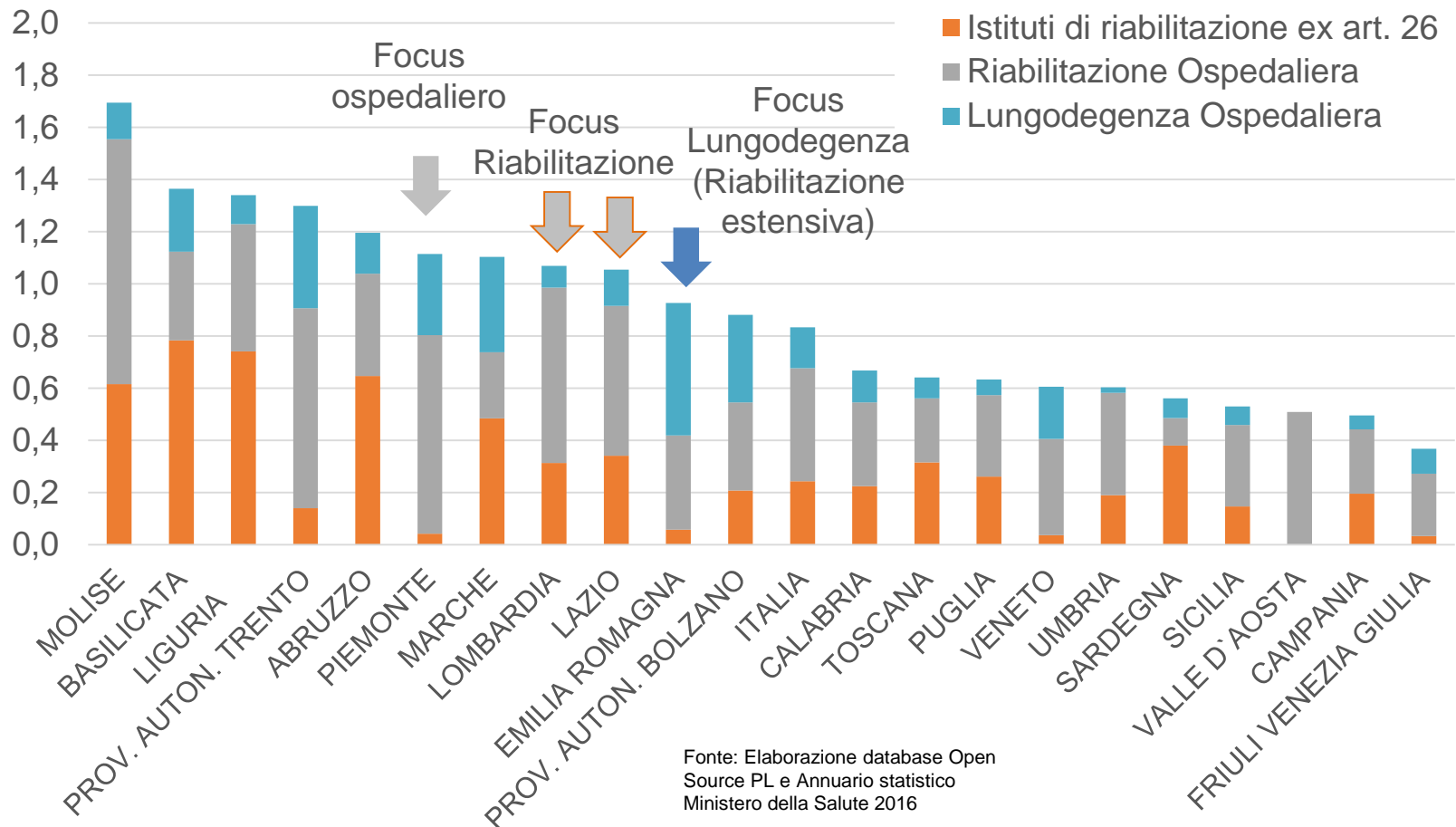
Fonte: Elaborazione database Open Source PL Ministero della Salute e dati ISTAT

Analisi offerta

Dotazione strutturale riabilitativa

Bozza per discussione

Mix PL riabilitativi e lungodegenziali per mille ab. (2013)



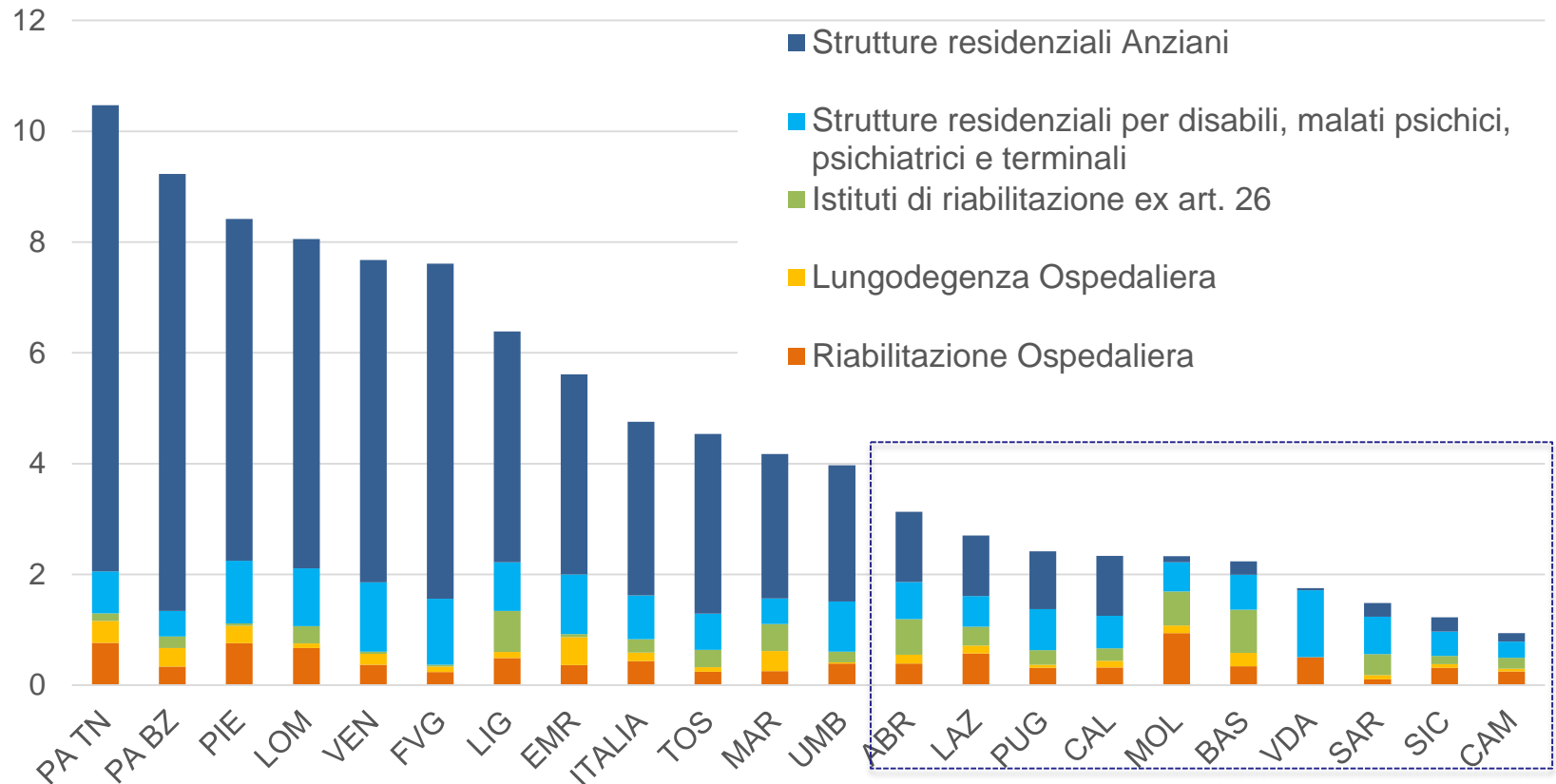
Analisi offerta

Dotazione strutturale riabilitativa

Bozza per discussione

PL riabilitativi e non acuti per mille ab. (2013)

Fonte: Elaborazione database Open Source PL e Annuario statistico Ministero della Salute 2016



Sintesi principali risultati

Bozza per discussione

#5

L'offerta riabilitativa ospedaliera cresce per i pazienti in mobilità più che per i residenti

6

L'offerta riabilitativa è disegualmente distribuita sul territorio, con molte regioni meridionali «sottodotate» sul cod. 56

#7

L'eterogeneità dell'offerta riabilitativa dipende anche dalle codifiche e dalle politiche regionali

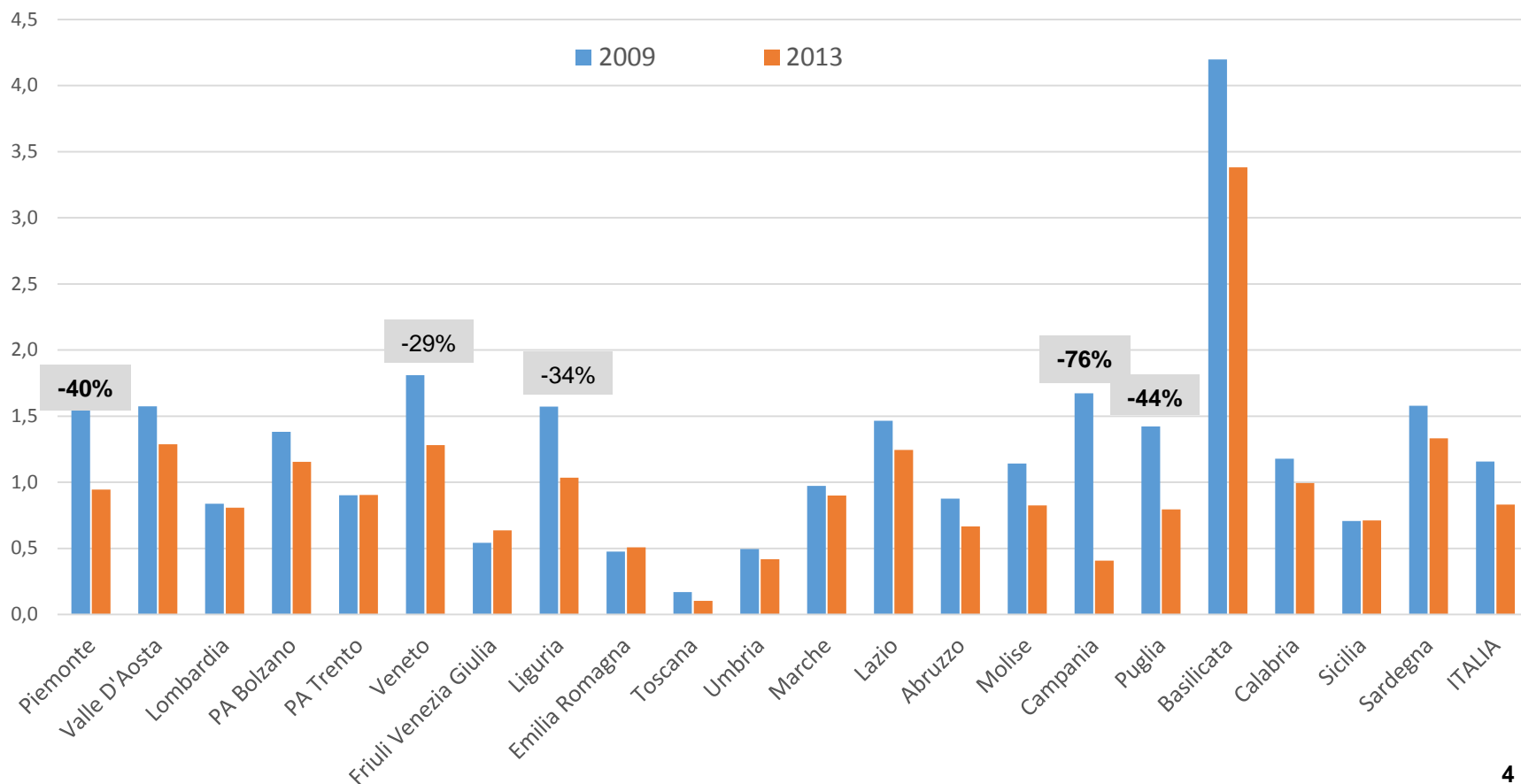
Analisi offerta

Trend di attività ambulatoriale

Bozza per discussione

Bocconi

Prestazioni di medicina fisica e riabilitativa, prestazioni *procapite* per regione (2009, 2013)



Analisi offerta

Trend di attività ambulatoriale

Bozza per discussione

Interventi normativi

- **Campania**

- *D.G.R.C. 1273 del 16/07/2009*: «**Si includono le prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia nelle prestazioni totalmente escluse dai LEA** e non più a carico del Sistema sanitario regionale». Si tratta di circa 3.4 milioni di prestazioni (dato 2008), con un risparmio stimato pari a 9 milioni di euro.
- *D.C.A. 32 del 22/06/2010*: **Si individuano necessari presupposti per attivare un sistema di monitoraggio dell'attività ambulatoriale di riabilitazione e medicina fisica** apportando modifiche alle linee guida per la riabilitazione così da adottare soluzioni più idonee all'attuazione del piano di rientro dal deficit sanitario.

- **Puglia**

- *Piano operativo allegato al Piano di Rientro (2010)*: **Si riducono i tetti di spesa per le prestazioni ambulatoriali**, comprensivi degli oneri derivanti dall'erogazione delle prestazioni extra-tetto nel 2009 → Per le prestazioni di medicina fisica e riabilitativa le riduzioni sono pari a **2%** per il 2010, **10%** per il 2011, **20%** per il 2012.

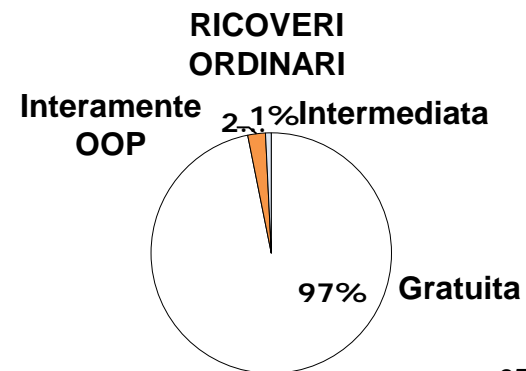
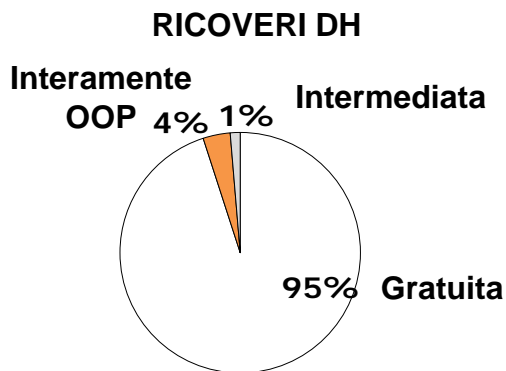
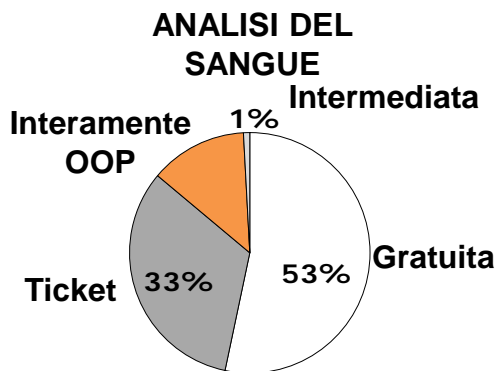
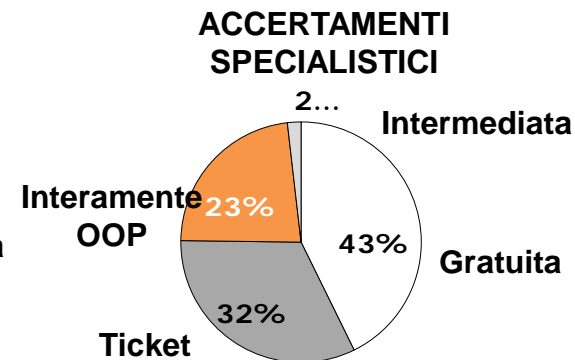
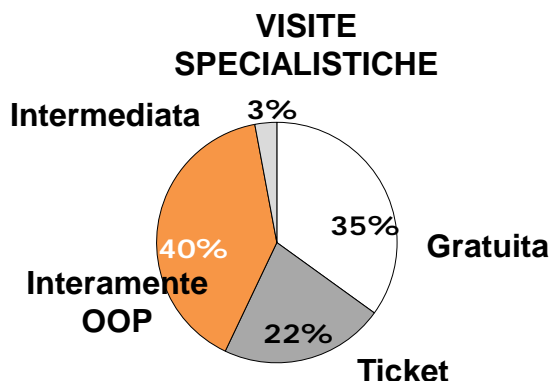
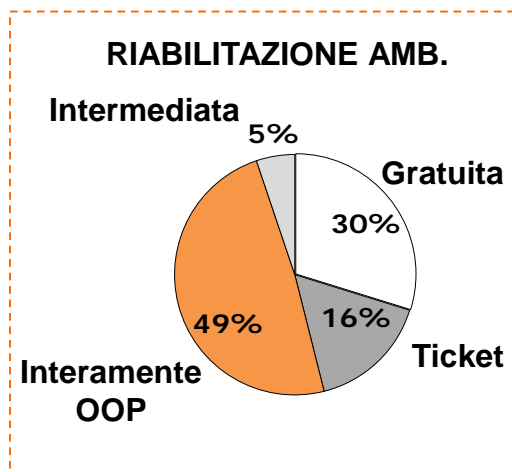
Analisi offerta

Consumi privati

Bozza per discussione

BOCCONI

Modalità di pagamento delle prestazioni sanitarie, % (2013)



Fonte:
elaborazioni
OCPS-OASI
cap. 6 su
dati ISTAT

Legenda
OOP: Out-Of
Pocket, cioè
pagamento
diretto

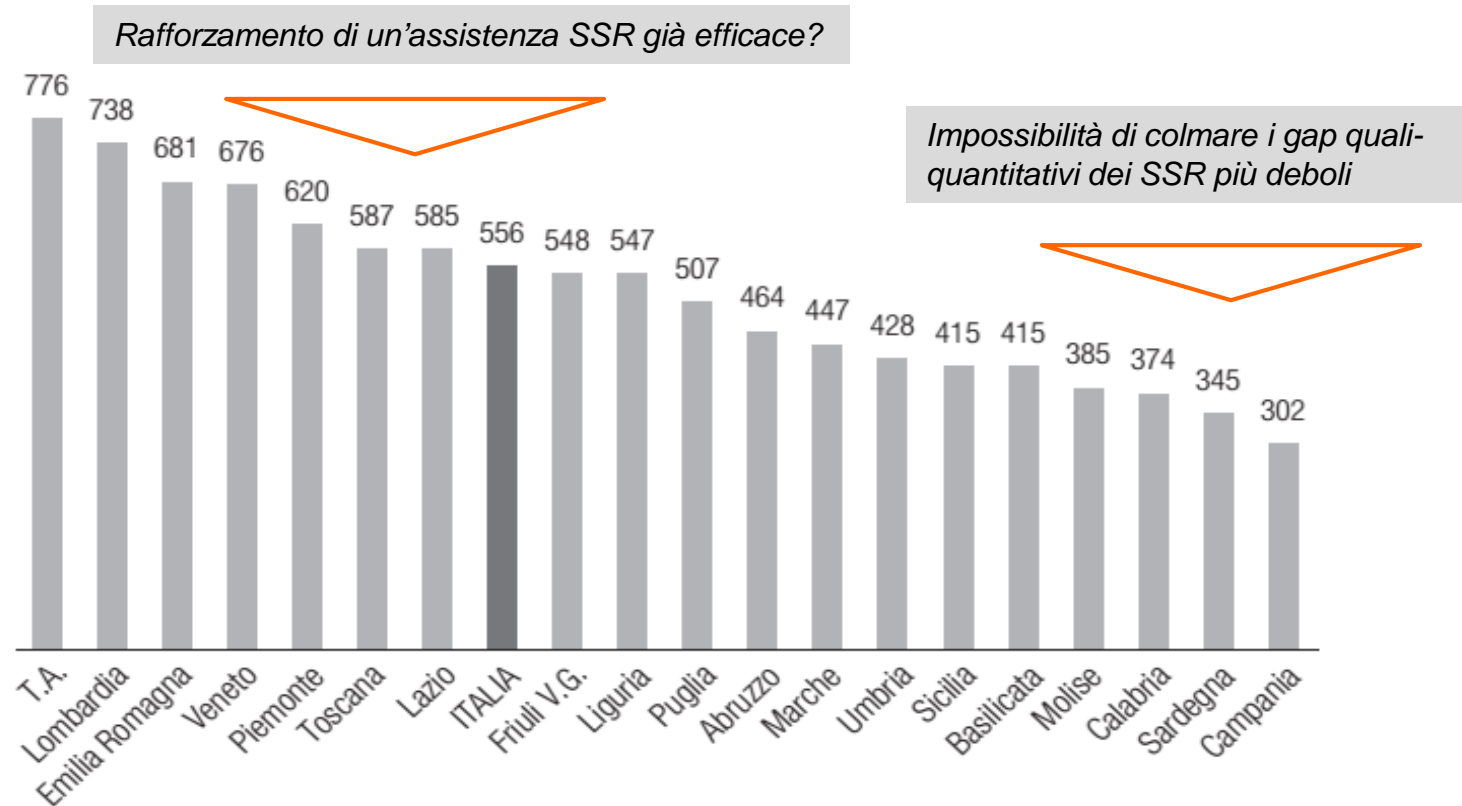
Analisi offerta

Consumi privati

Bozza per discussione

Bocconi

Spesa sanitaria pro-capite delle famiglie italiane, per regione, 2013



Fonte: elaborazione OCPS-SDA Bocconi su dati ISTAT (Indagine sulla Spesa delle Famiglie, 2016)

Sintesi principali risultati

Bozza per discussione

8

La scarsa disponibilità di PL socio-sanitari in molte regioni del centro-sud rischia di aumentare l'accesso inappropriato dei pazienti al setting riabilitativo ospedaliero

9

L'offerta ambulatoriale SSN è in contrazione, con oltre il 50% dell'attività pagata privatamente

Riconoscimenti

Bozza per discussione

Bocconi

Si ringrazia il Ministero della Salute, e in particolare la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, per aver messo a disposizione l'Archivio delle Schede di Dimissione Ospedaliera 2010-2015 nell'ambito dell'Osservatorio Sanità Privata Accreditata.

Riferimenti e contatti

Bozza per discussione

Francesco Longo

Responsabile scientifico

francesco.longo@unibocconi.it

Alberto Ricci

Coordinatore

alberto.ricci@unibocconi.it

Francesco Petracca

francesco.petracca@unibocconi.it