

*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

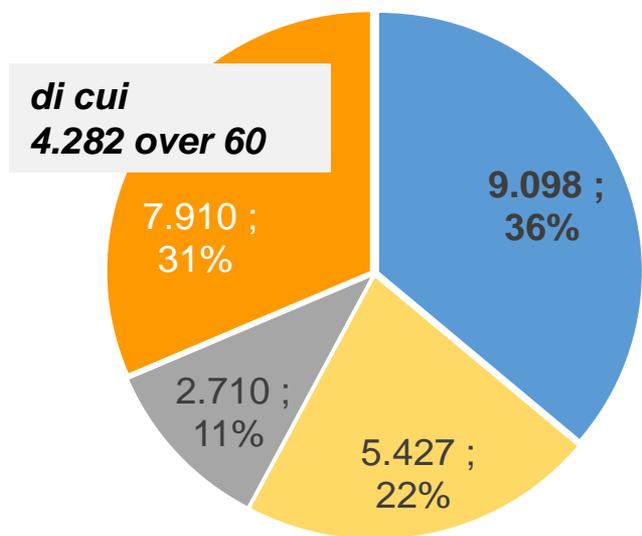
- **Analisi della domanda riabilitativa**
  - ✓ Invecchiamento, cronicità, dinamiche sociali
  - ✓ Trend dei ricoveri acuti
- **Analisi offerta riabilitativa**
  - ✓ Dotazione strutturale
  - ✓ Attività ospedaliera
  - ✓ Attività ambulatoriale

# Analisi domanda riabilitativa

Dinamiche sociali

BOCCONI

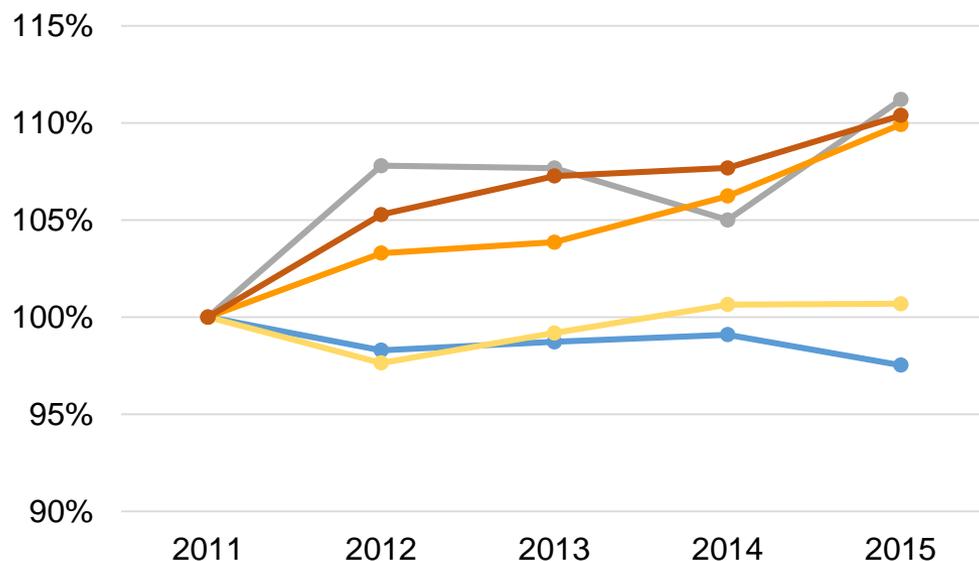
**Nuclei per tipologia (migliaia) e  
incidenza % su totale famiglie  
(25.145=100%), 2015**



di cui  
4.282 over 60

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

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



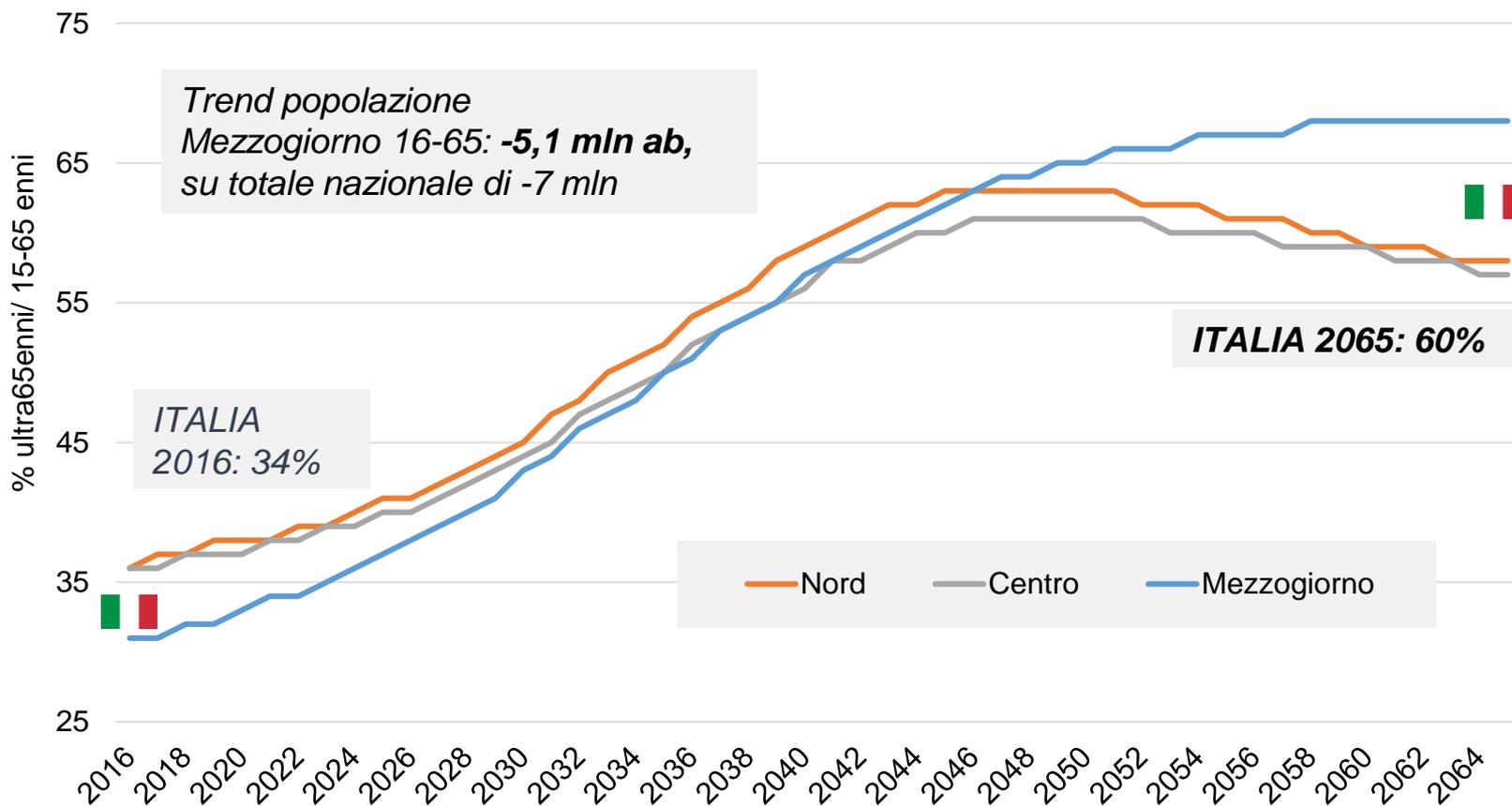
- coppie con figli
- coppie senza figli
- monogenitori
- persone sole
- persone sole di 60 anni e più

# Analisi domanda riabilitativa

## Invecchiamento e cronicità

Bocconi

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



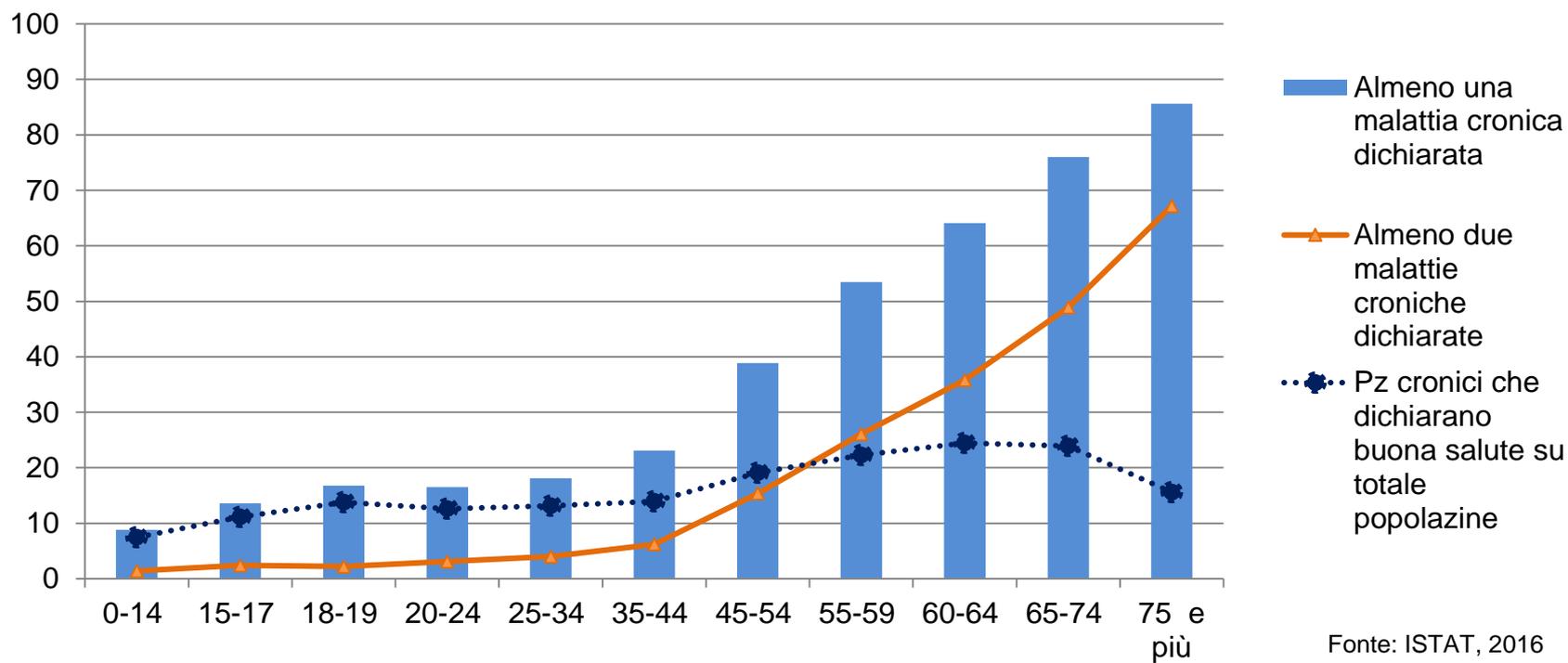
Fonte: ISTAT, 2017

# 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

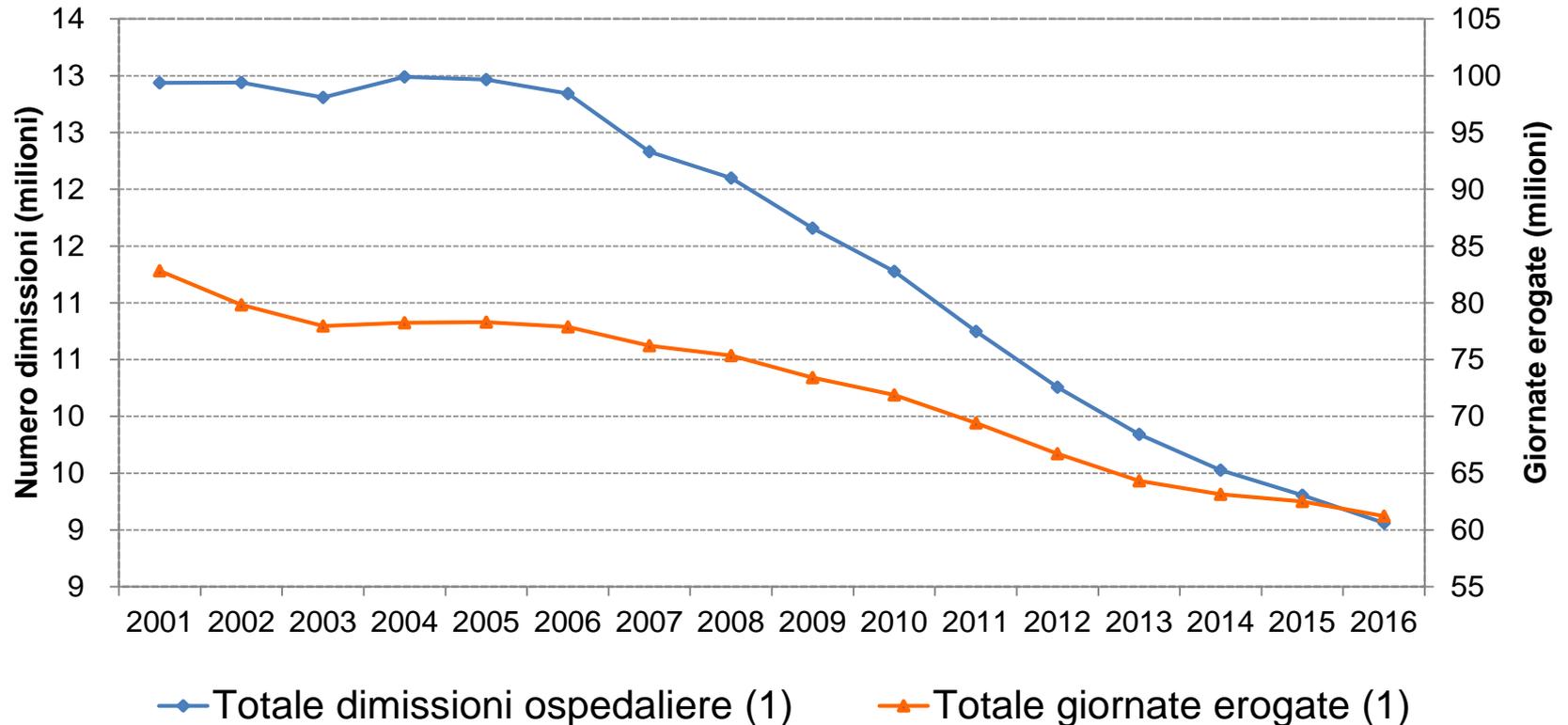
## **# 2**

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

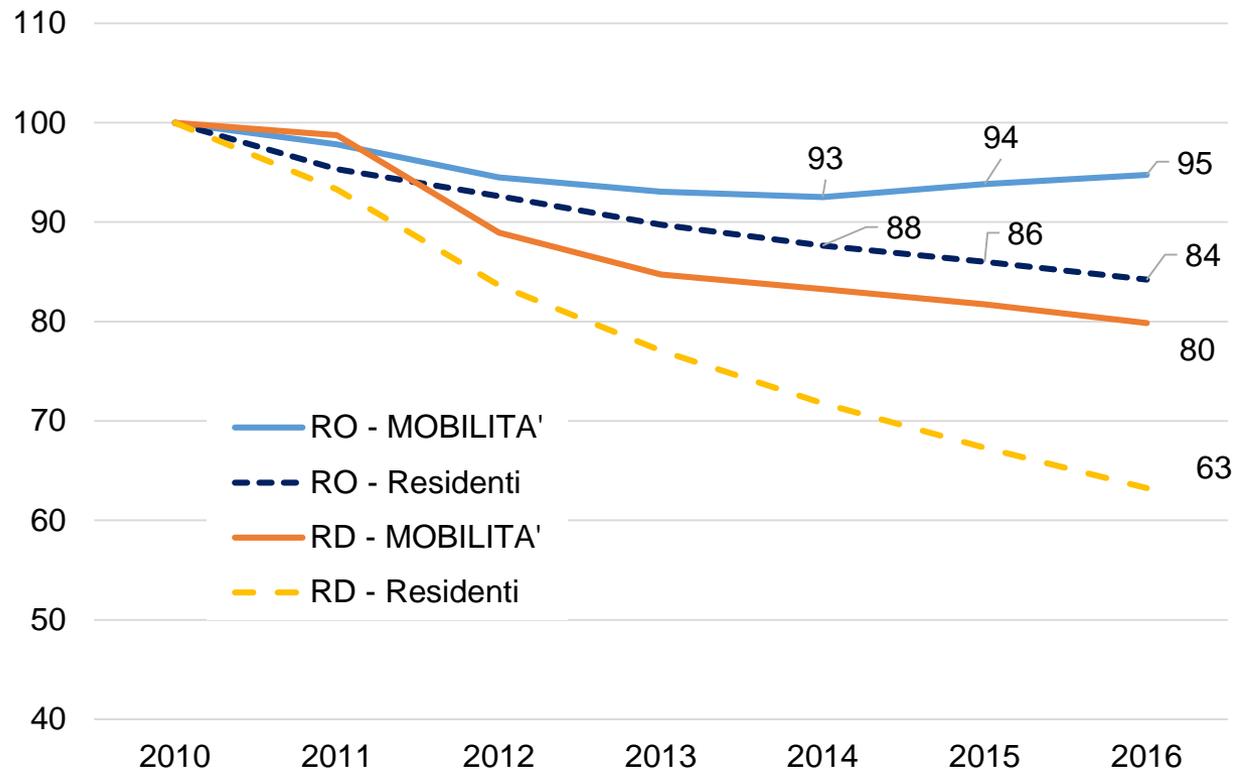


(1) Totale ricoveri ospedalieri, incluso Nido. Fonte: Rapporto SDO 2016 Ministero della Salute

# Analisi domanda riabilitativa

## Trend ricoveri acuti Italia

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



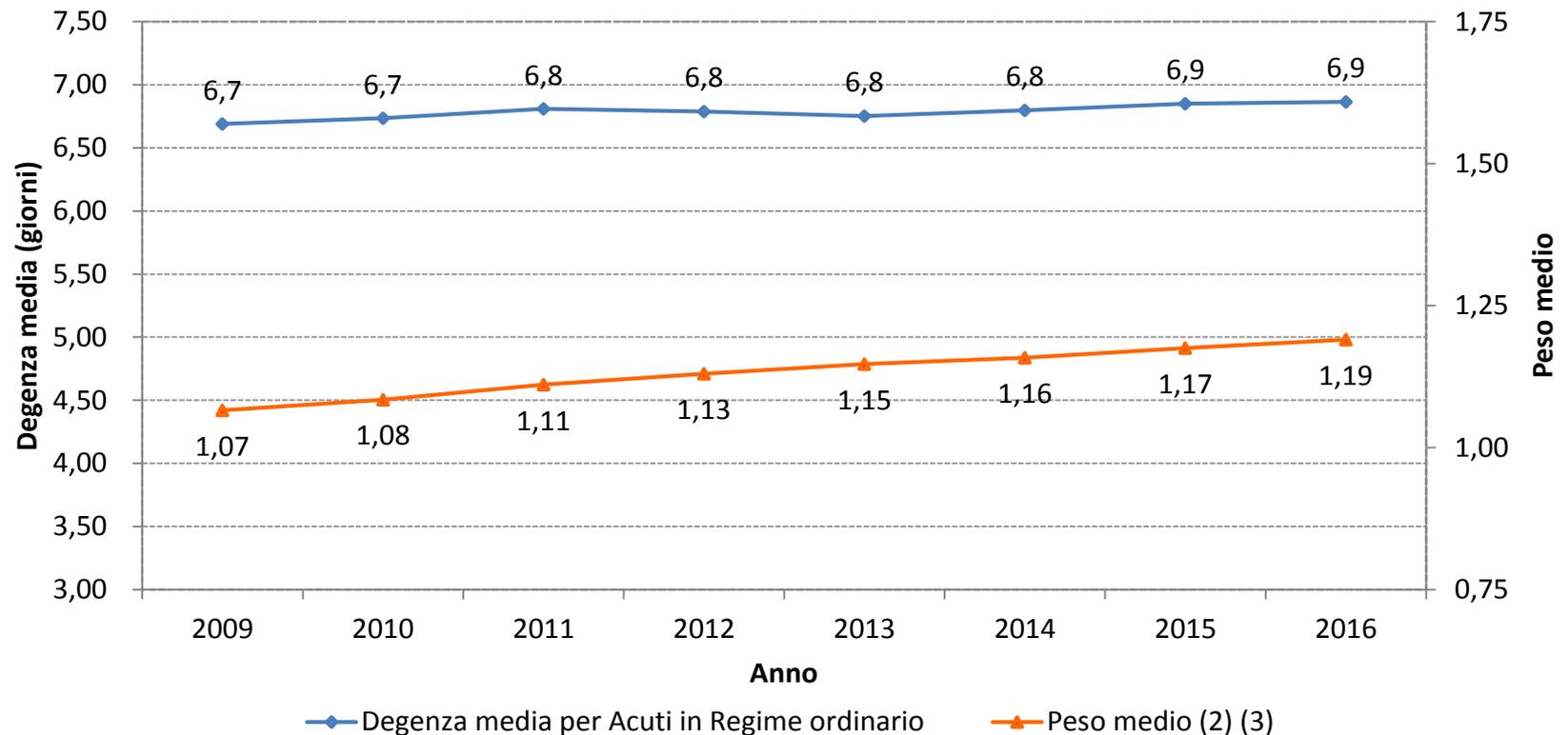
*Nel SSN, la mobilità corrisponde all'8,2% dei RO acuti e al 9,1% dei DH-DS acuti. Entrambe le quote sono in crescita.*

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



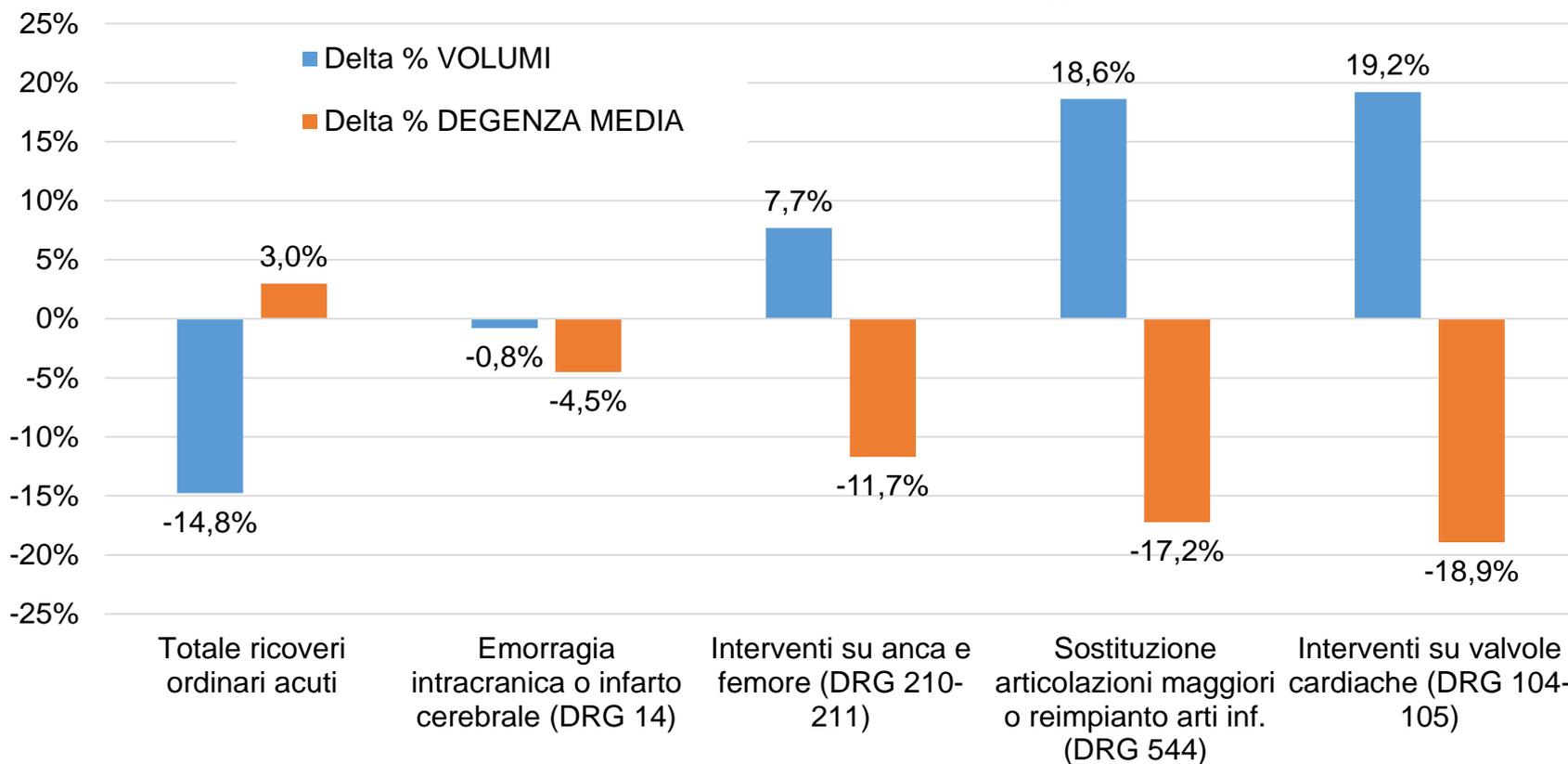
(1) Totale ricoveri ospedalieri, incluso Nido. Fonte: Rapporto SDO 2016 Ministero della Salute

# 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

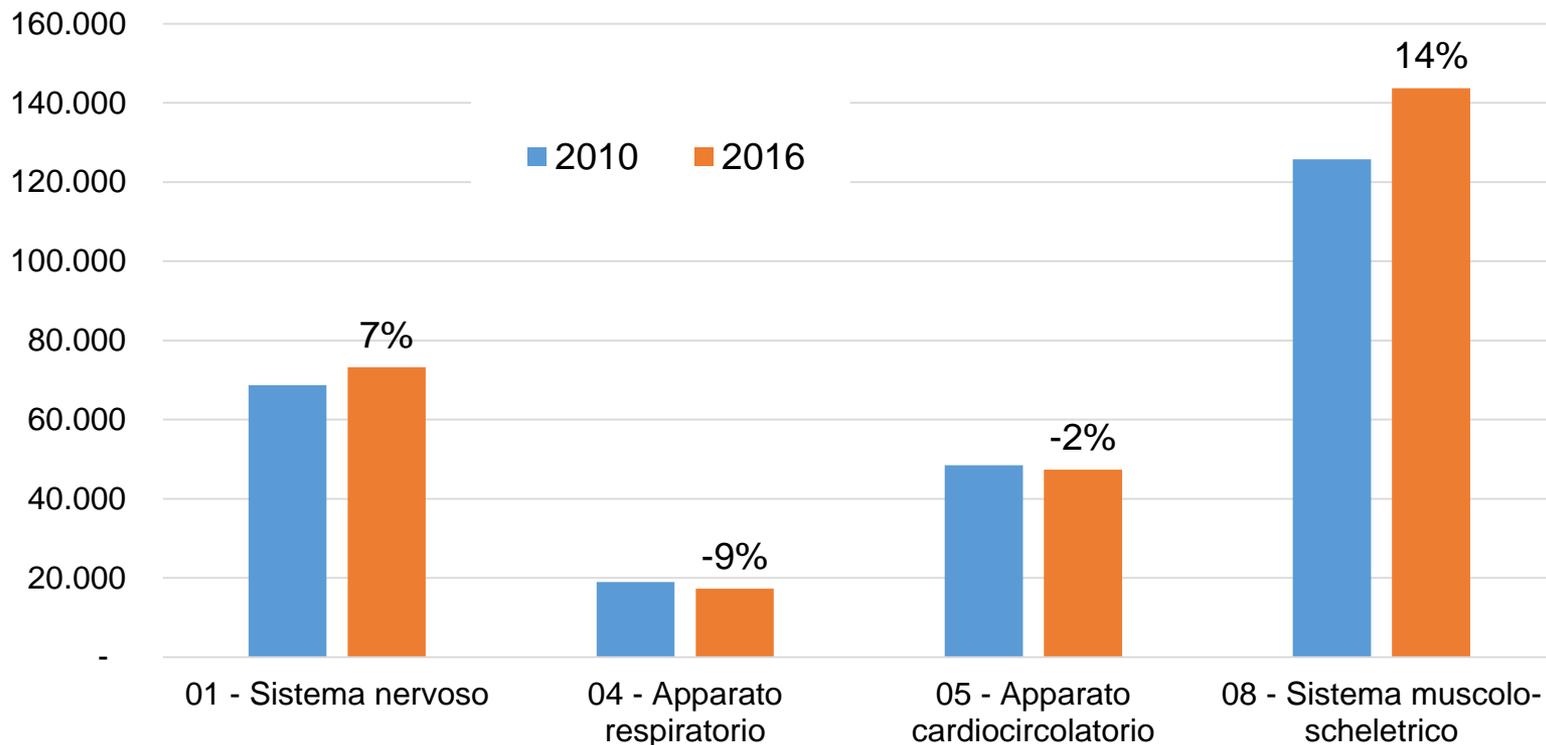
**# 4**

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

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



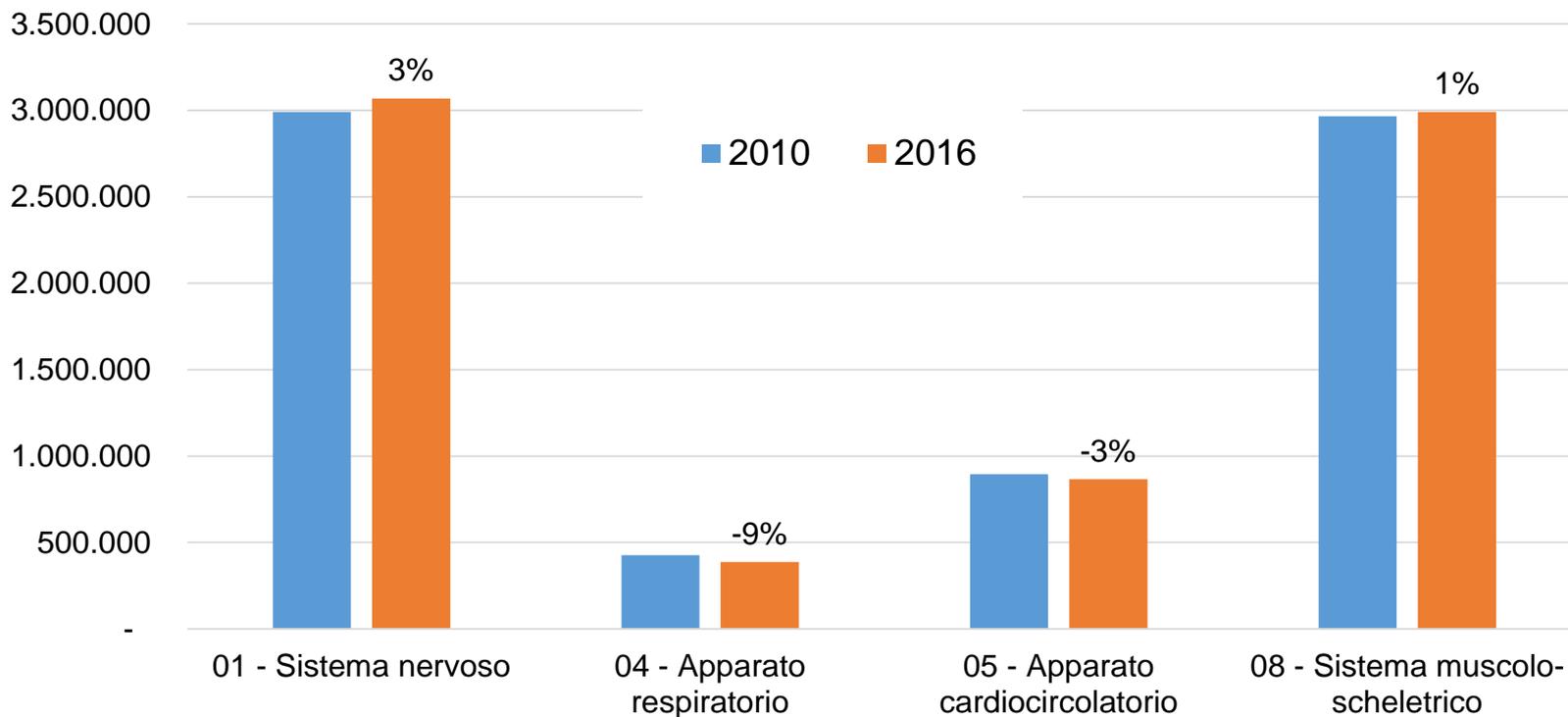
Fonte: Elaborazione su dati Rapporto SDO Ministero della Salute 2010 e 2016. Gli MDC considerati rappresentano l'88% dei dimessi.

# Analisi offerta

## Trend giornate di ricovero riabilitativo

Bocconi

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



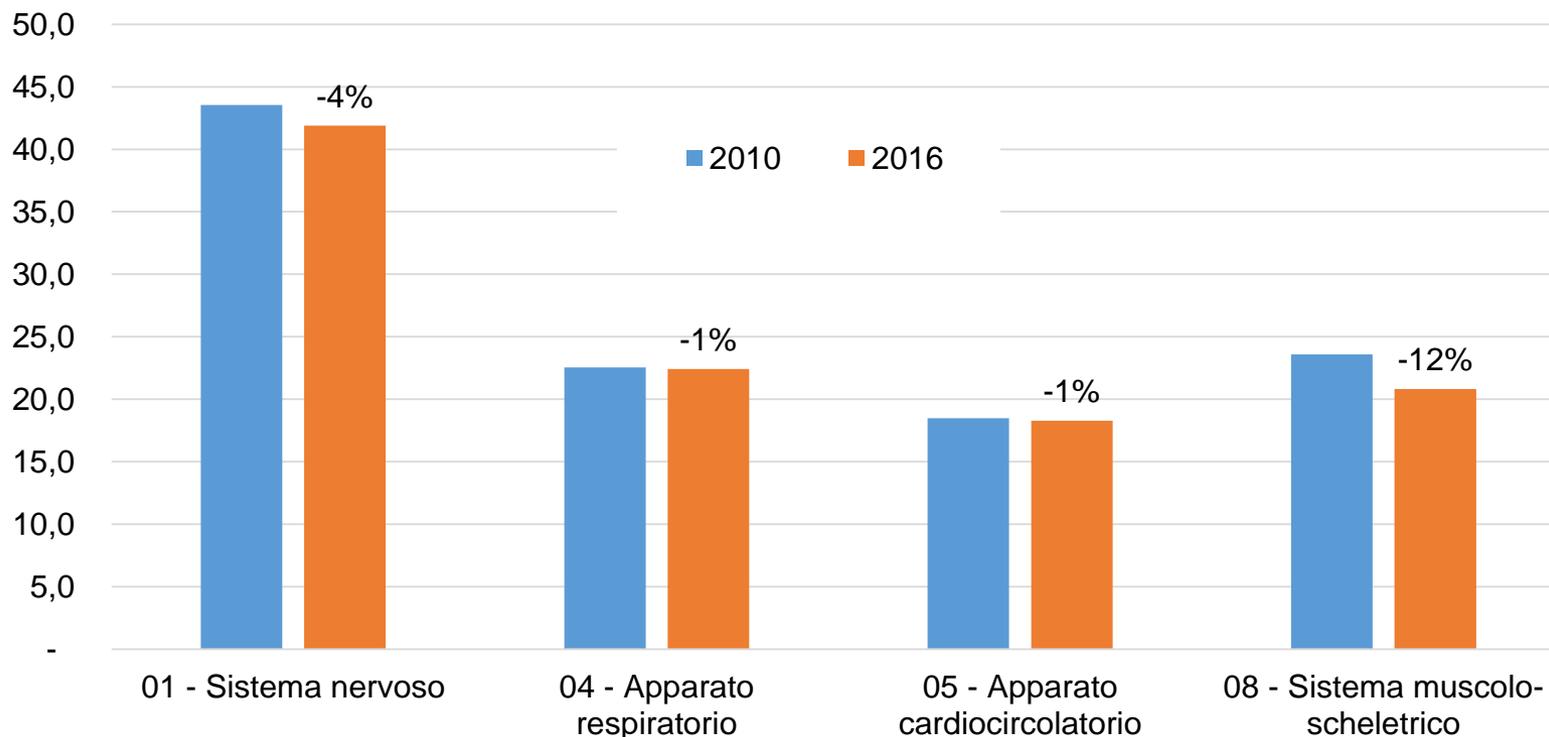
Fonte: Elaborazione su dati Rapporto SDO Ministero della Salute 2010 e 2016. Gli MDC considerati rappresentano l'88% dei dimessi.

# Analisi offerta

## Trend giornate di ricovero riabilitativo

Bocconi

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



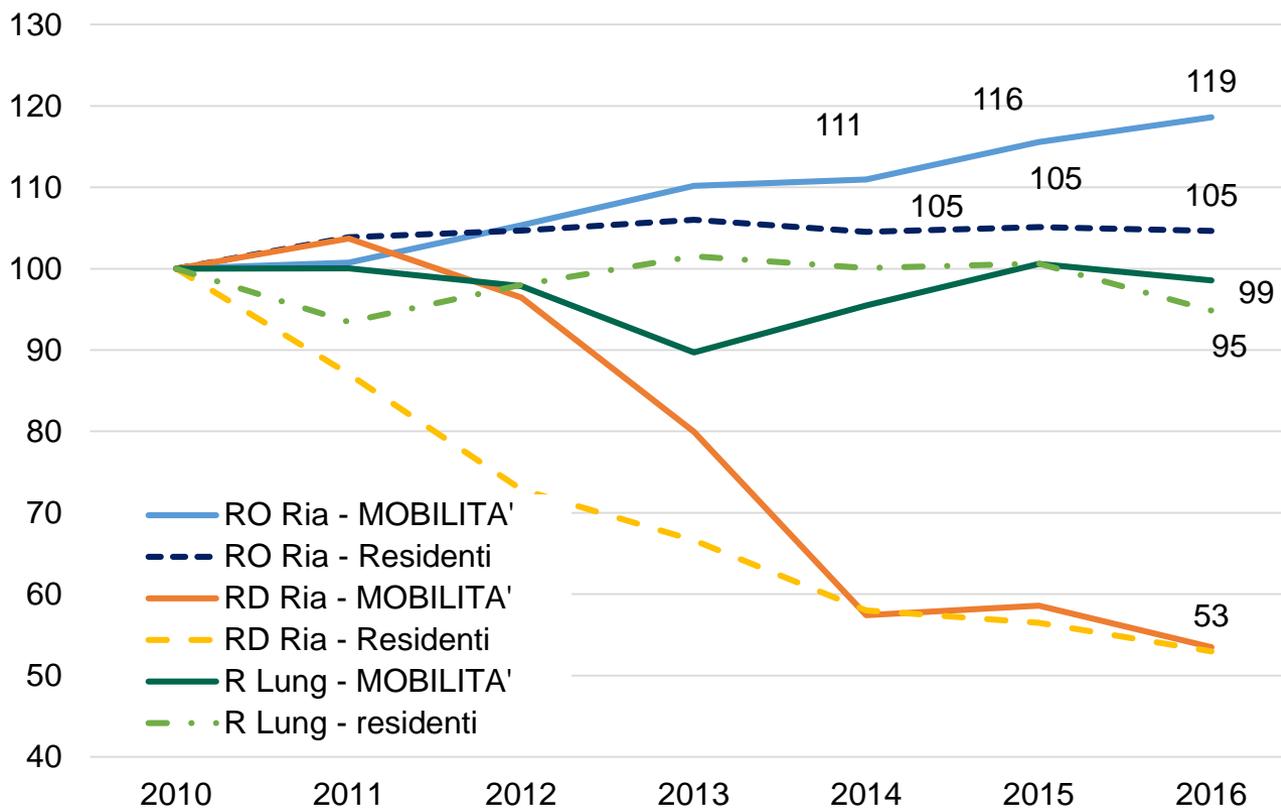
Fonte: Elaborazione su dati Rapporto SDO Ministero della Salute 2010 e 2016. Gli MDC considerati rappresentano l'88% dei dimessi.

# 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).*

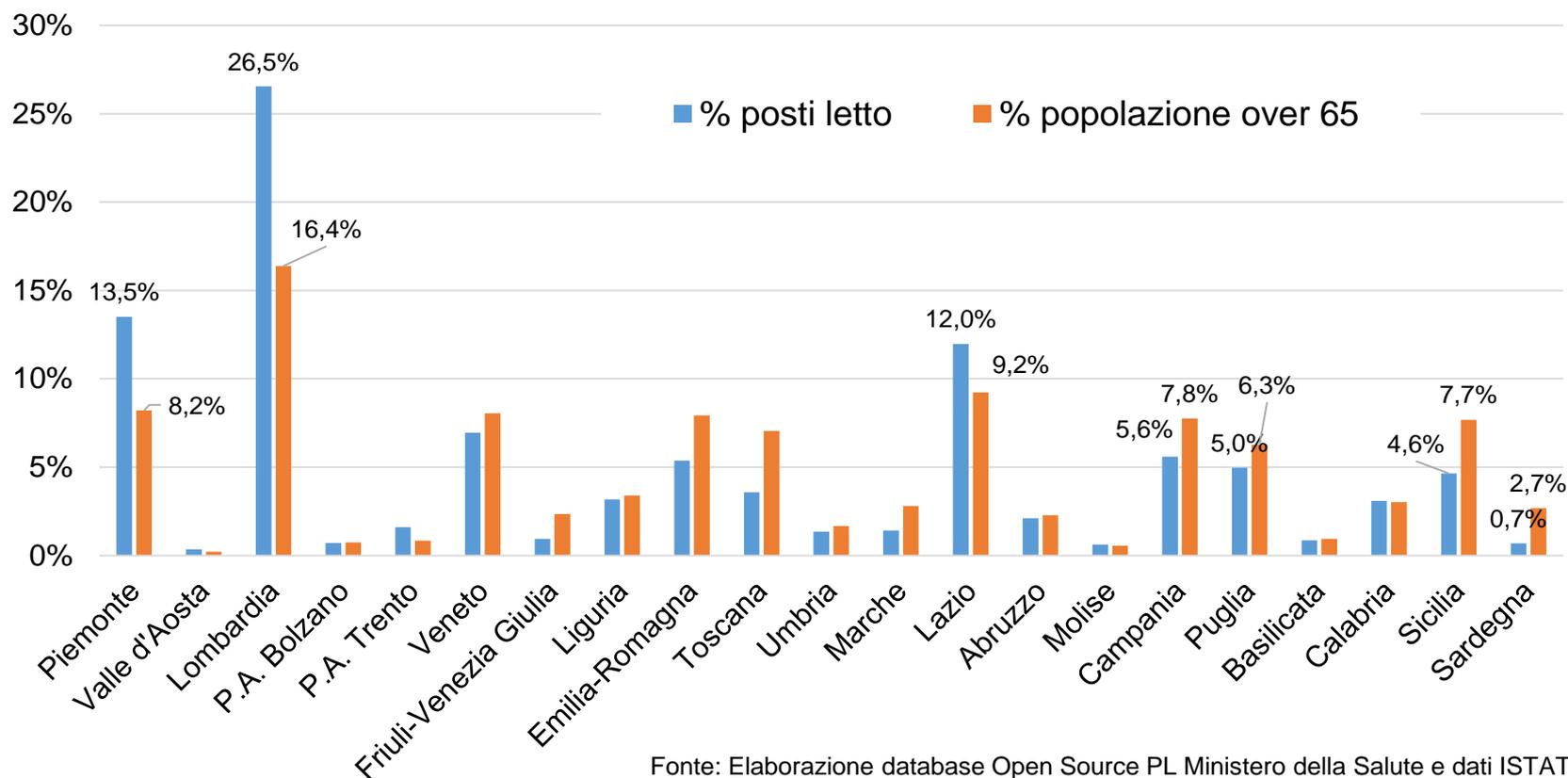
Fonte: Elaborazione dati Rapporto SDO 2010-16 Ministero della Salute

# 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**



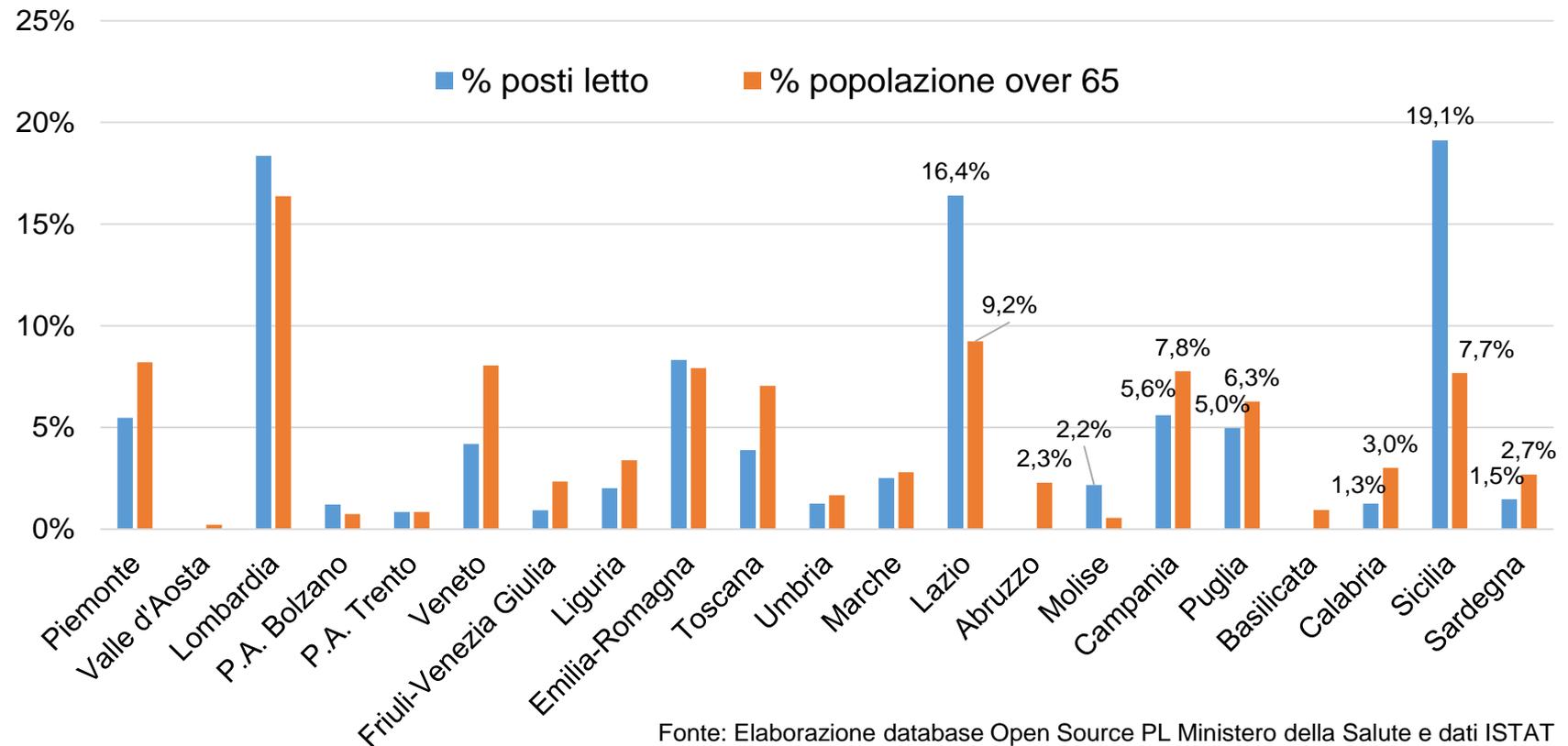
Fonte: Elaborazione database Open Source PL Ministero della Salute e dati ISTAT

# 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

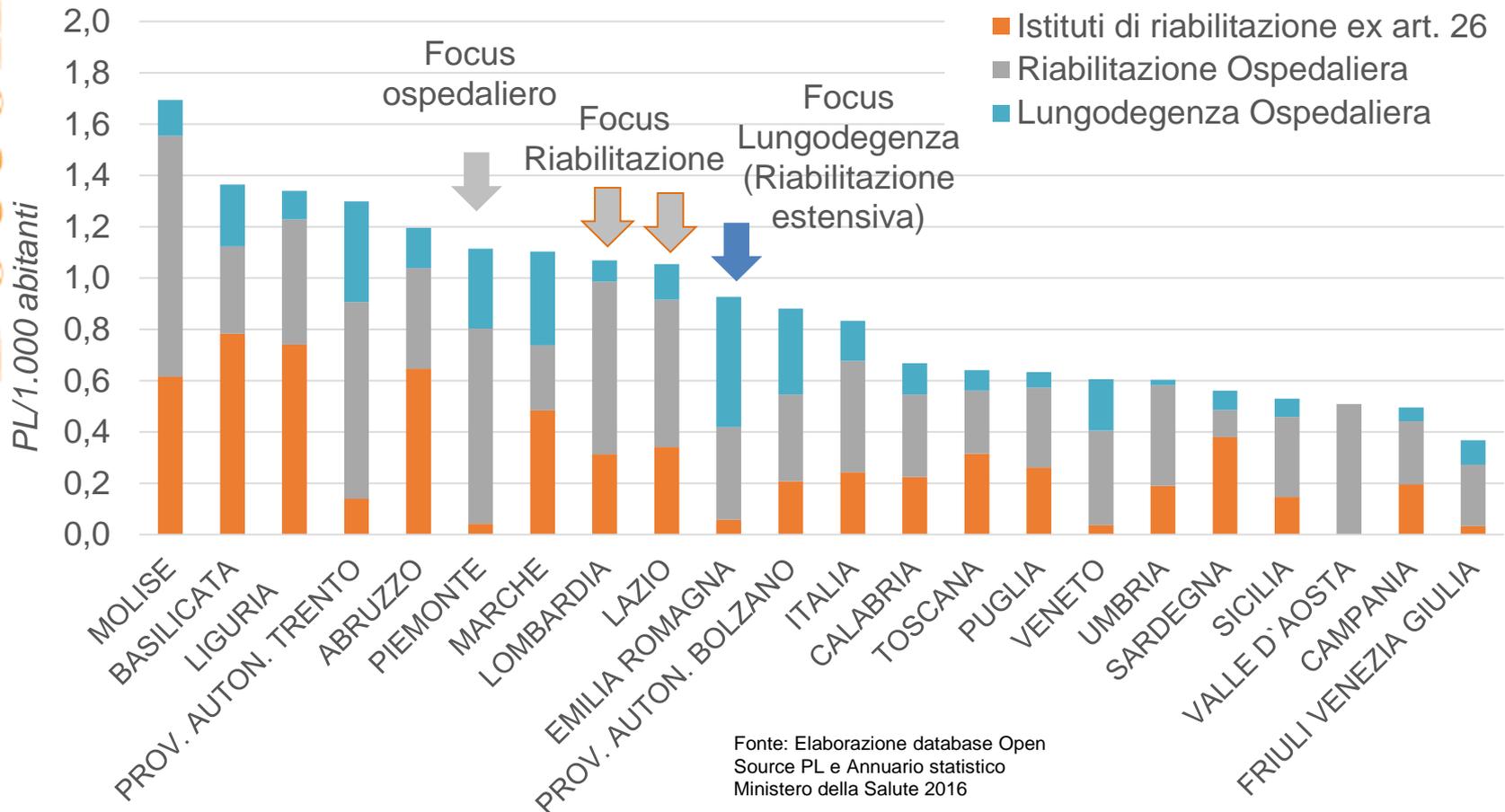
# Analisi offerta

## Dotazione strutturale riabilitativa

Bozza per discussione

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

Bocconi



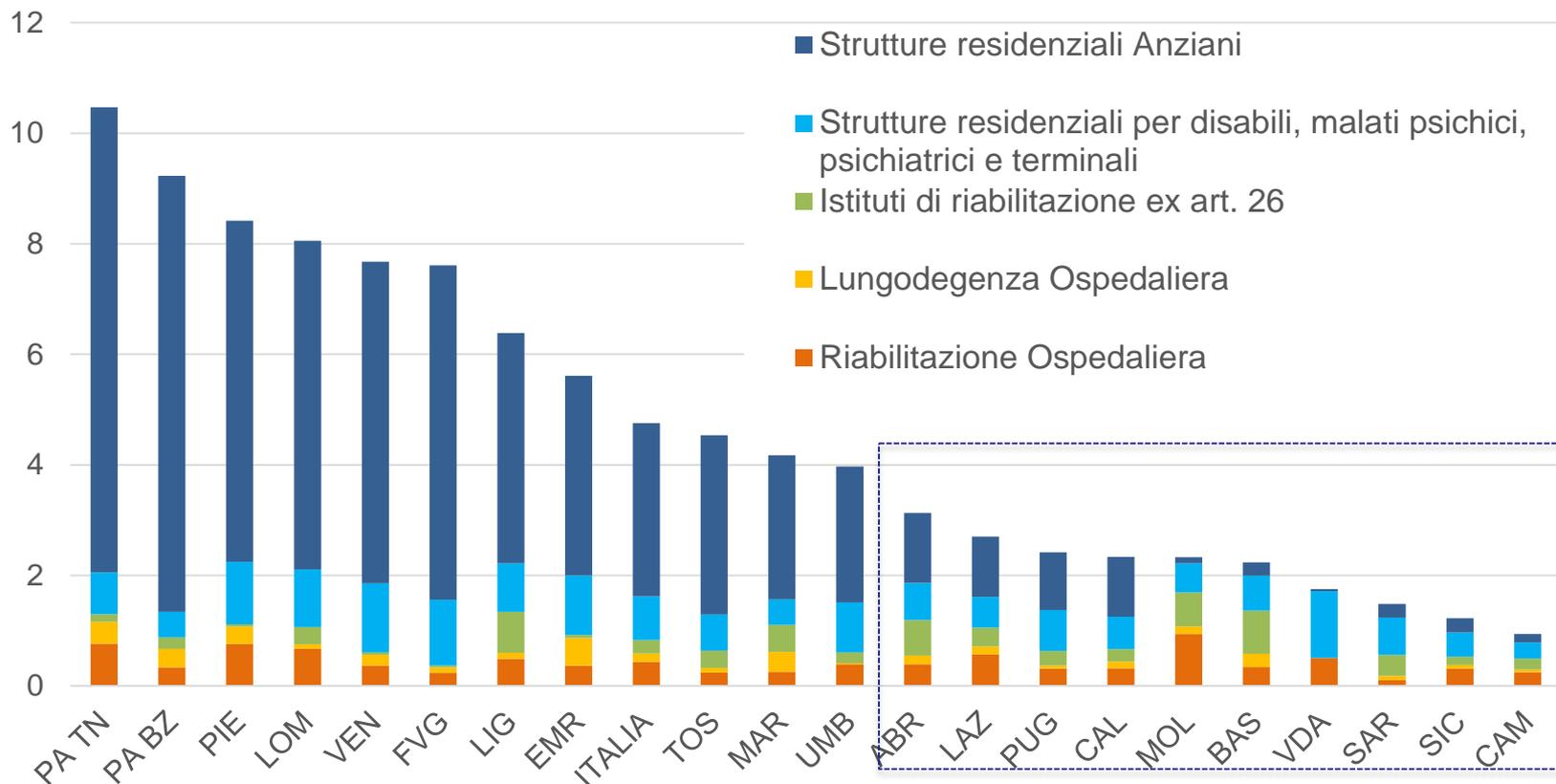
# Analisi offerta

## 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

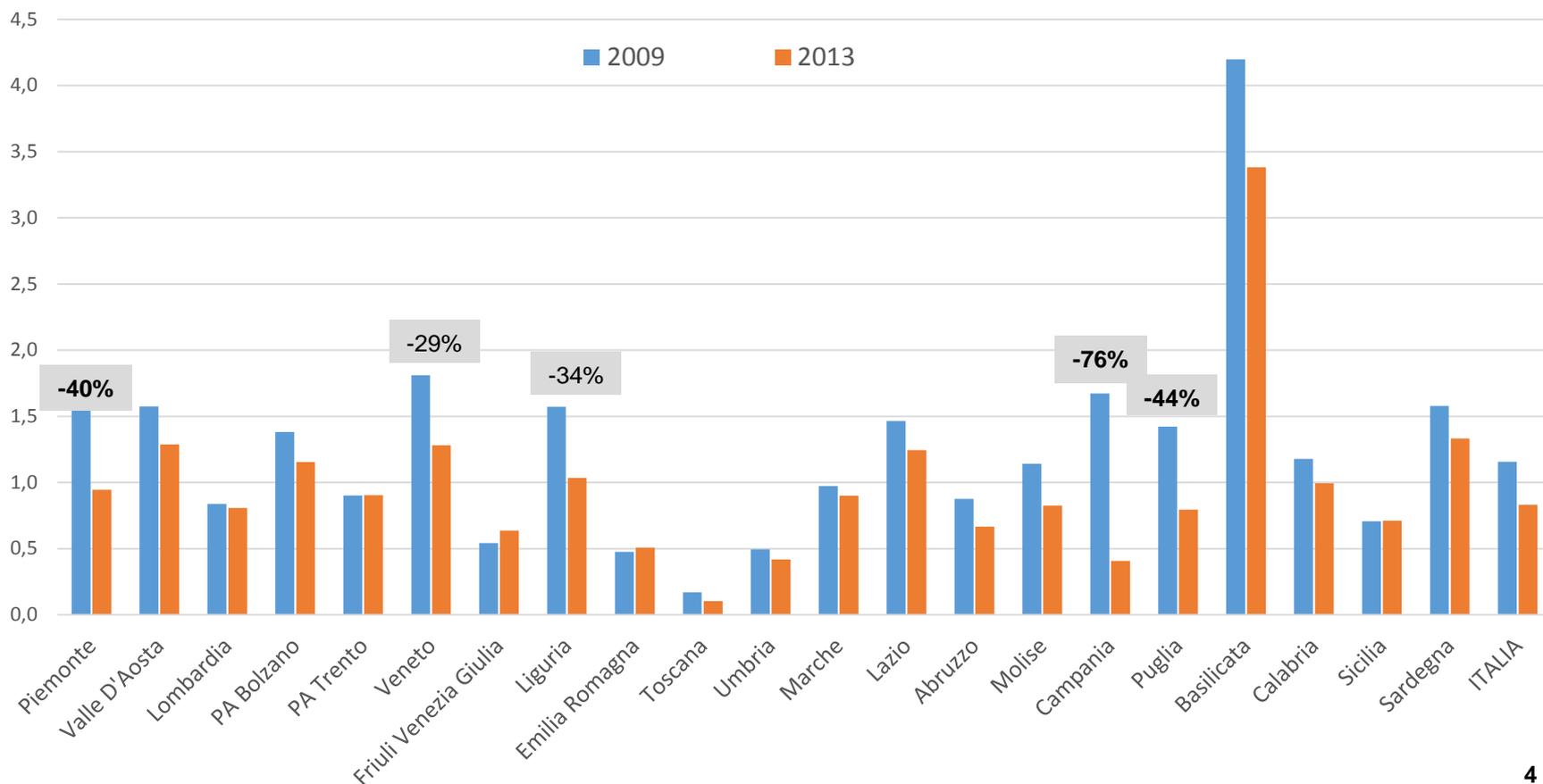
# Analisi offerta

## 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.

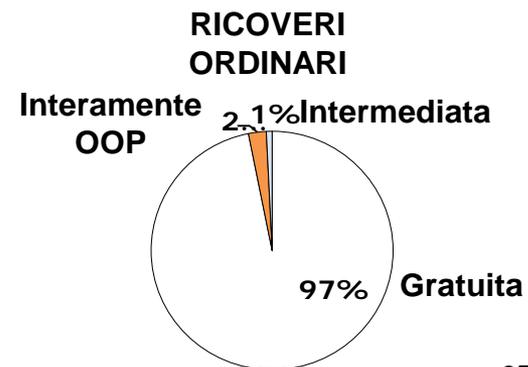
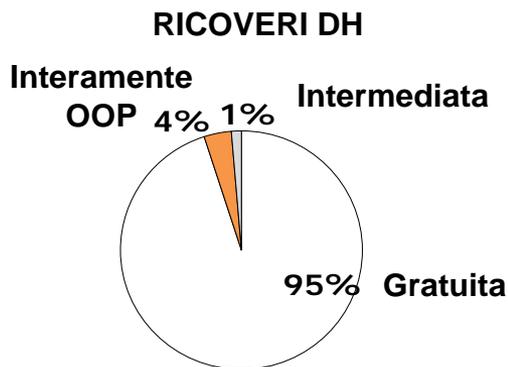
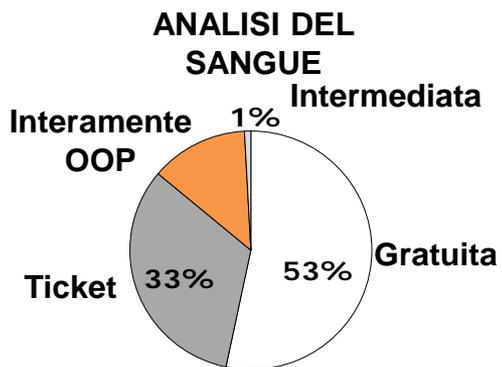
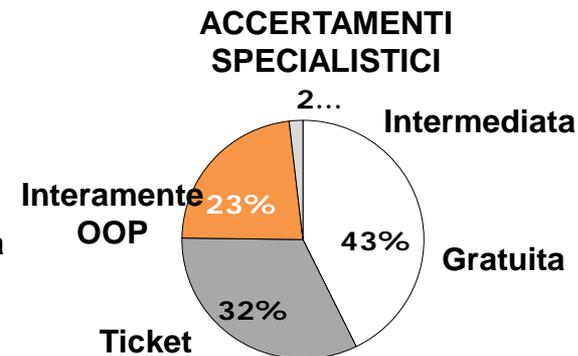
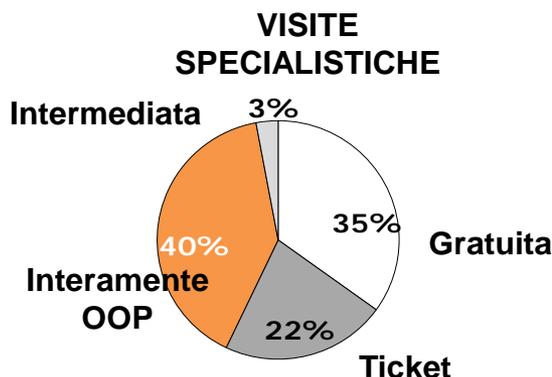
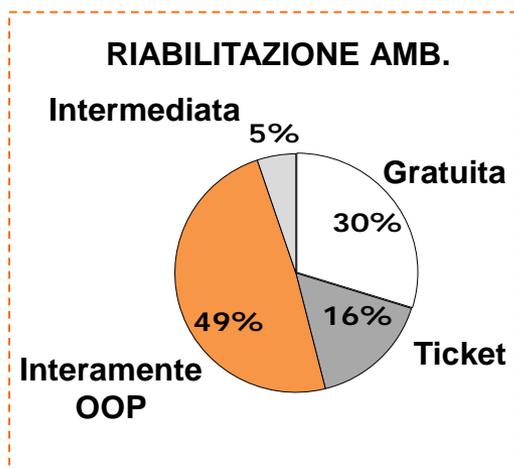
# Analisi offerta

## 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

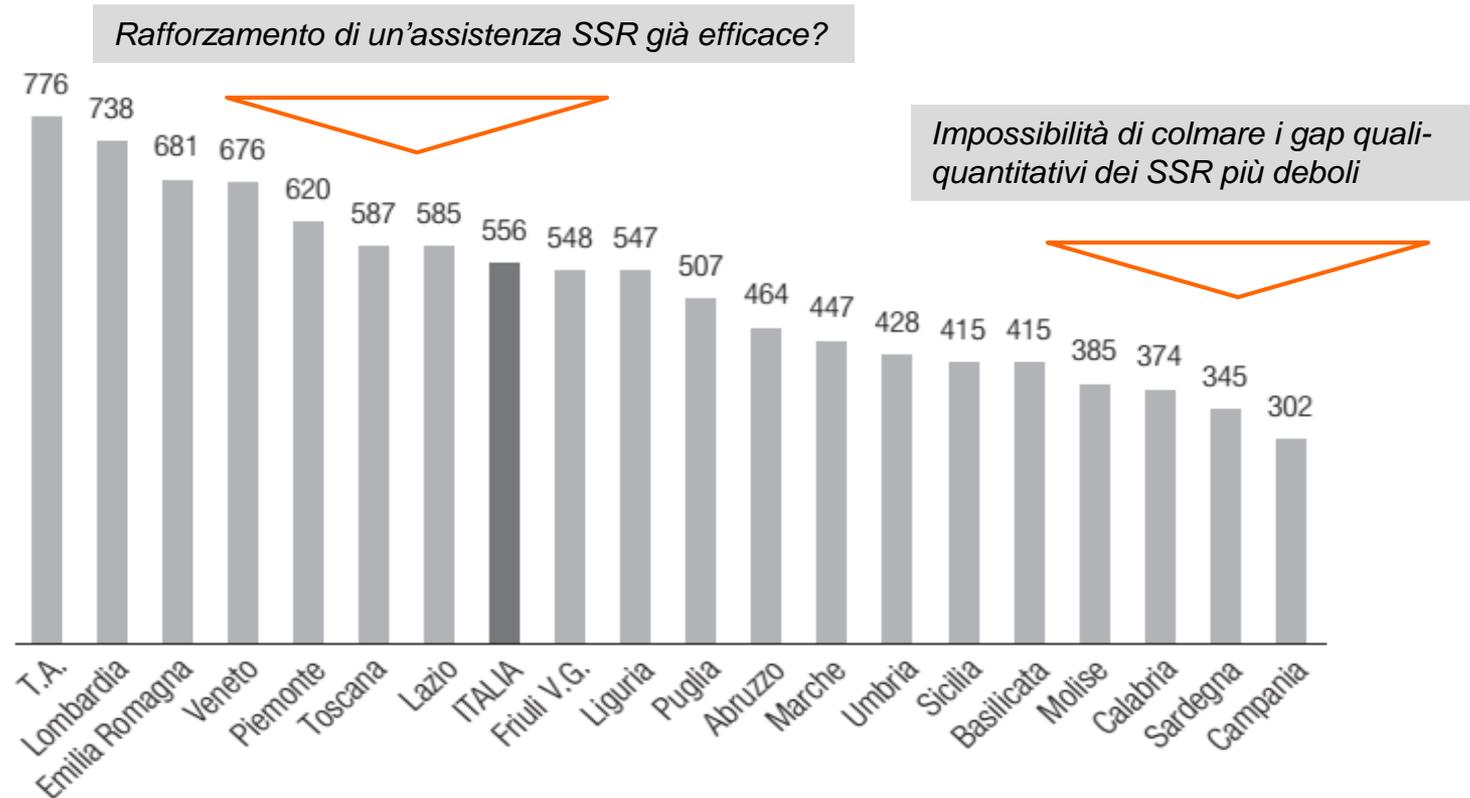
# Analisi offerta

## 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