



LAZIOSANITÀ  
AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA



REGIONE  
LAZIO

# **RAD-R**

**Rapporto Accettazione  
Dimissione Riabilitazione**

## **L'ATTIVITÀ DI RICOVERO NEI REPARTI DI RIABILITAZIONE**

### **Anno 2011**

**Luglio 2013**



**L'attività di ricovero nei reparti di riabilitazione**

**Anno 2011**

***Luglio 2013***

**A cura di:**

Maria Letizia Giarrizzo

Irene Silvestri

Claudia Storace

Maurizio Faraone

Giuliano Lori

Gabriella Guasticchi

Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica

## **RINGRAZIAMENTI**

Si ringraziano per il prezioso supporto:

Domenico Di Lallo, Claudio Grego, Umberto Vaccari.

# INDICE

PREMESSA.....	pag. 5
FONTI DEI DATI.....	pag. 6
RISULTATI.....	pag. 7
TREND 2006-2011.....	pag. 7
DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA DELLE STRUTTURE .....	pag. 8
CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE, PROVENIENZA DIAGNOSI.....	pag. 10
DIMISSIONI DI PAZIENTI NON POST-COMATOSI, NON MIELOLESI, ETA'≥18 ANNI.....	pag. 13
DIMISSIONI DI PAZIENTI NON POSTCOMATOSI, NON MIELOLESI, ETA' 0-17 ANNI.....	pag 19
DIMISSIONI DI PAZIENTI POSTCOMATOSI.....	pag 23
DIMISSIONI DI PAZIENTI MIELOLESI.....	pag 26
SINTESI DEI RISULTATI PRINCIPALI.....	pag 29
ALLEGATO: ATTIVITÀ' PER SOGGETTO EROGATORE.....	pag 30

# INDICE DELLE TABELLE E DELLE FIGURE

## **TREND 2006-2011, SSN E NON SSN**

Tabella 1 – Dimissioni e giornate di degenza per regime, onere e anno di dimissione. RAD-R, anni 2006-2011	pag 7
Tabella 2 - Durata della degenza per regime, onere e anno di dimissione. RAD-R, anni 2006-2011	pag 7

## **DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA DELLE STRUTTURE E DELLE DIMISSIONI, ANNO 2011, SSN E NON SSN**

Figura 1 – Collocazione degli Istituti con reparto di riabilitazione	pag 8
Tabella 3.1 – Dimissioni e giornate di degenza per ASL di ubicazione della struttura e regime. RAD-R, 2011	pag 9
Tabella 3.2 – Mobilità intra regionale dei ricoveri, per ASL dell'Istituto e residenza del paziente. RAD-R, 2011	pag 9

## **CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE, PROVENIENZA, DIAGNOSI, ANNO 2011, SSN**

Tabella 4.1 – Sesso, età e asl di residenza per regime. RAD-R, 2011, SSN	pag 10
Tabella 4.2 – Stato civile, titolo di studio, professione per regime, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 11
Tabella 5 – Provenienza, modalità di accesso e tempo tra evento acuto e ricovero per regime. RAD-R, 2011, SSN	pag 11
Figura 2 - Specialità di provenienza in caso di trasferimento da acuti/post-acuti o lungodegenza, RO. RAD-R 2011, SSN	pag 12

## **DIMISSIONI DI PAZIENTI NON POSTCOMATOSI, NON MIELOLESI, ETA' ≥18 ANNI, ANNO 2011, SSN**

Figura 3 - Dimissioni per MDC e regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 13
Tabella 6 - Durata della degenza per MDC e regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 14
Tabella 7 – Capitolo ICD9-CM della diagnosi oggetto di riabilitazione per regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 14
Tabella 8 - Dimissioni e giornate di degenza per le patologie oggetto di riabilitazione (prime 15 più frequenti), per regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 15
Figura 4 - Indice di Barthel all'ingresso per regime del ricovero in MDC 01, 08. Pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 16
Figura 5 - Six Minute Walk Test per punteggio della Scala di Borg all'ingresso, MDC 04, 05, RO. Pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 18
Tabella 9- Presenza di compromissioni all'ingresso nei ricoveri ordinari. Pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 18

## **DIMISSIONI DI PAZIENTI NON POSTCOMATOSI, NON MIELOLESI, ETA' 0-17 ANNI, ANNO 2011, SSN**

Figura 6 - Dimissioni per età, pazienti non postcomatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R, 2010, SSN	pag 19
Figura 7 - Dimissioni per MDC e regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 19
Tabella 10 - Durata della degenza per MDC e regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 20
Tabella 11 - Dimissioni e giornate di degenza per le patologie oggetto di riabilitazione (prime 15 più frequenti), per regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 21
Tabella 12 - Presenza di compromissioni all'ingresso nei ricoveri ordinari. Pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R, 2011, SSN	pag 22

## **DIMISSIONI DI PAZIENTI POSTCOMATOSI, ANNO 2011, SSN**

Tabella 13 - Dimissioni e giornate di degenza per classi di età e regime, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN	pag 23
Tabella 14 - Dimissioni e giornate di degenza delle prime 5 patologie oggetto di intervento e le prime 5 patologie di base, RO, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN	pag 23
Tabella 15 - Glasgow Outcome Scale (GOS) all'ingresso, dimissioni e giornate di degenza, RO, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN	pag 24
Tabella 16 - Levels of Cognitive Functioning (LCF) all'ingresso, dimissioni e giornate di degenza, RO, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN	pag 24

Tabella 17 - Disability Rating Scale (DRS) all'ingresso, dimissioni e giornate di degenza, RO, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN	pag 25
Tabella 18 - Presenza di compromissioni all'ingresso nei ricoveri ordinari. Pazienti post-comatosi, RAD-R, 2011, SSN	pag 25

### **DIMISSIONI DI PAZIENTI MIELOLESI, ANNO 2011, SSN**

Tabella 19 - Dimissioni e giornate di degenza per classi di età e regime, pazienti mielolesi. RAD-R, 2011, SSN	pag 26
Tabella 20 - Dimissioni e giornate di degenza delle prime 5 patologie oggetto di intervento e le prime 5 patologie di base, RO, pazienti mielolesi. RAD-R, 2011, SSN	pag 26
Tabella 21 - Spinal Cord Independence Measure (SCIM) all'ingresso, RO, pazienti mielolesi. RAD-R, 2011, SSN	pag 27
Tabella 22 - Presenza di compromissioni all'ingresso nei ricoveri ordinari. Pazienti mielolesi, RAD-R, 2011, SSN	pag 28

### **DIMISSIONI PER SOGGETTO EROGATORE, ANNI 2006-2011, SSN**

Tabella 23 – Prime 3 MDC, degenza mediana, età mediana, per struttura e regime. RAD-R, 2011, SSN	pag 31
Tabella 24 - Dimissioni e giornate di degenza, percentuali delle 4 categorie di pazienti per struttura e regime. RAD-R, 2011, SSN	pag 32

## PREMESSA

In accordo con documenti, linee-guida e normativa nazionale e regionale, il modello organizzativo del Lazio prevede le seguenti tipologie di offerta riabilitativa:

- riabilitazione intensiva, caratterizzata da interventi valutativi e terapeutici abitualmente collocati nella cosiddetta fase dell'immediata post-acuzie della malattia (fatta eccezione per i reparti di alta specialità riabilitativa, in particolare le unità spinali unipolari, nei quali la riabilitazione inizia già nella fase di acuzie), quando l'intervento riabilitativo può contenere e ridurre l'entità della menomazione e quando la disabilità è maggiormente modificabile; tale fase può essere necessaria anche in situazioni di riacutizzazione e recidive dell'evento patologico;
- riabilitazione estensiva, definita come "attività assistenziale complessa per soggetti che hanno superato la eventuale fase di acuzie e di immediata post-acuzie e che necessitano di interventi orientati a garantire un ulteriore recupero funzionale in un tempo definito";
- riabilitazione di mantenimento, definita come "attività assistenziale rivolta a soggetti con esiti stabilizzati di patologie psico-fisiche che necessitano di interventi orientati a mantenere l'eventuale residua capacità funzionale o contenere il deterioramento";
- riabilitazione specialistica ambulatoriale, definita come attività rivolta a "disabilità transitorie e/o minimali che richiedono un semplice e breve programma terapeutico-riabilitativo attuabile attraverso il ricorso alle prestazioni previste dal D.M. 22 luglio 1996".

Il presente rapporto è dedicato a tutta l'attività di riabilitazione intensiva post-acuzie, con approfondimenti sugli assistiti di età inferiore ai 18 anni, sui pazienti post-comatosi e mielolesi.

Le informazioni sui ricoveri ordinari e diurni in reparti di riabilitazione post-acuzie, a partire dal 1-1-2006, sono raccolte esclusivamente dal Sistema Informativo RAD-Riabilitazione (RAD-R), istituito con DGR 731/2005.

Il RAD-R si avvale di una specifica scheda per la raccolta dati, che integra le informazioni della scheda RAD per acuti, con variabili specifiche al contesto riabilitativo (motivi dell'accesso, livello di disabilità e percorso riabilitativo successivo alla dimissione).

Il rapporto si riferisce alle dimissioni avvenute nel corso dell'anno 2011 in tutti i 62 reparti di riabilitazione presenti nelle 48 strutture della Regione Lazio.

## FONTI DEI DATI

Sono stati analizzati i dati inviati dalle strutture che hanno registrato i dati di attività nel flusso informativo RAD-R, vale a dire tutti gli Istituti di ricovero della regione Lazio che hanno reparti di riabilitazione post-acuzie. Nelle prime tre tabelle sono riportati i dati sia dei ricoveri erogati a carico dell'SSR che quelli non a carico dell'SSR, inclusa l'attività di una Casa di Cura che svolge esclusivamente attività non a carico del SSR.

Le informazioni sanitarie del RAD-R sono raccolte:

- al momento dell'ingresso del paziente in reparto in caso di ricovero ordinario o al primo accesso in caso di ricovero diurno (DH). Si tratta di informazioni demografiche e relative al regime di ricovero, alla patologia oggetto dell'intervento riabilitativo, alle altre patologie associate, alle compromissioni di organi/funzioni/sistemi. Per tutti i pazienti adulti sono, inoltre, raccolte informazioni sulla valutazione dello stato funzionale mediante strumenti standardizzati. Per la gran parte dei pazienti, la valutazione funzionale è fatta attraverso l'Indice di Barthel; per quelli in riabilitazione cardiologica e/o respiratoria attraverso il Six minute walk test (6MWT) e la Scala di Borg; per quelli in condizione di post-coma attraverso la Glasgow Coma Scale (GCS), la Disability Rating Scale (DRS) e il Levels of Cognitive Functioning (LCF); per pazienti mielolesi attraverso la Spinal Cord Independence Measure (SCIM);
- al momento della dimissione dal reparto di riabilitazione in caso di RO o dell'ultimo accesso in caso di DH vengono registrate informazioni relative al tipo di dimissione, al programma riabilitativo proposto, alle patologie intercorse, alle procedure effettuate, alla valutazione dello stato funzionale mediante l'uso degli strumenti standardizzati già utilizzati all'ingresso.

Si sottolinea che nel presente rapporto in tutti i casi in cui si parla di "ricoveri" ci si riferisce in effetti a "dimissioni" in quanto sono stati esclusi dall'analisi quei soggetti che alla fine di ciascun anno risultavano ancora ricoverati.

In considerazione delle peculiarità dell'età evolutiva e della conseguente impossibilità di adottare un' unica scala sintetica per la valutazione della disabilità per i minori, la scheda RAD-R, al momento, non prevede l'utilizzo di alcuno strumento di valutazione.

I dati raccolti vengono trasmessi all'archivio informatico (mediante collegamento internet con password e login specifici per ogni reparto di ciascuna struttura ad un'area riservata del sito WEB dell'ASP: [www.asplazio.it](http://www.asplazio.it)) attraverso due modalità: on-line, inserendo i dati su maschere predefinite, ed invio di file XML, che converte nel tracciato record previsto i dati registrati inizialmente attraverso un programma direttamente sviluppato dall'Istituto di ricovero. La registrazione dei dati sull'archivio informatico viene effettuata solo quando il record inserito rispetta una serie di regole di congruenza formale (ad esempio: data di accettazione minore della data di dimissione).

Dettagli sulla scheda di raccolta dei dati, sulle modalità di funzionamento del sistema di registrazione, sul tracciato record e sulle regole di congruenza richieste per poter salvare i dati sono disponibili sempre sul sito [http://www.asplazio.it/asp\\_online/att\\_ospedaliera/sio/sdo\\_siar/login.php?menu=s56](http://www.asplazio.it/asp_online/att_ospedaliera/sio/sdo_siar/login.php?menu=s56).

## RISULTATI

### TREND 2006-2011, SSN E NON SSN

Nel periodo 2006-2011 si osserva un cambio di tendenza rispetto periodo precedente: mentre il periodo 2001-2005 è stato caratterizzato da un aumento delle dimissioni in regime ordinario e soprattutto (dal 2004 al 2005) delle dimissioni in day hospital (dato non mostrato in tabella), tra il 2006 e il 2011 si è registrata una progressiva diminuzione del numero delle dimissioni (**tabella 1**), che ha riguardato i ricoveri in regime diurno.

La tabella 1 mostra, per il periodo considerato, le dimissioni, le giornate di degenza, gli accessi, sia per i ricoveri a carico che quelli non a carico del SSN. Con riferimento ai soli ricoveri con onere SSN, i ricoveri ordinari sono passati da 31.912 nel 2006 a 27.781 nel 2011 (-13%), quelli diurni da 18.000 a 11.533 (-36%). La proporzione dei ricoveri in day hospital rispetto al totale dei ricoveri è passata dal 36,1% nel 2006 al 29,4% nel 2011, mentre il numero di accessi sul totale delle giornate e accessi è passato dal 20,6% nel 2006 al 12,3% nel 2011.

**Tabella 1 – Dimissioni e giornate di degenza/accessi per regime, onere e anno di dimissione. RAD-R, 2006-2011**

Anno dimissione	Onere	RO				DH				RO + DH	
		DIM		GG		DIM		ACCESSI		DIM	GG
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	N
2006	SSN	31.912	63,9	1.332.597	79,4	18.000	36,1	345.845	20,6	49.912	1.678.442
	Non SSN	1.646	81,3	76.253	86,6	379	18,7	11.755	13,4	2.025	88.008
2007	SSN	31.029	63,3	1.316.834	78,9	17.976	36,7	351.556	21,1	49.005	1.668.390
	Non SSN	1.691	81,1	88.818	86,4	395	18,9	13.948	13,6	2.086	102.766
2008	SSN	31.295	65,2	1.315.155	78,5	16.714	34,8	360.390	21,5	48.009	1.675.545
	Non SSN	1.229	48,1	69.906	77,6	1.326	51,9	20.131	22,4	2.555	90.037
2009	SSN	32.350	69,5	1.340.843	84,8	14.201	30,5	239.791	15,2	46.551	1.580.634
	Non SSN	811	81,0	61.018	89,1	190	19,0	7.445	10,9	1.001	68.463
2010	SSN	32.328	72,6	1.256.675	86,4	12.216	27,4	197.481	13,6	44.544	1.454.156
	Non SSN	404	75,1	28.483	87,7	134	24,9	3.996	12,3	538	32.479
2011	SSN	27.781	70,6	1.074.988	87,7	11.553	29,4	150.504	12,3	39.334	1.225.492
	Non SSN	477	84,1	26.694	93,6	90	15,9	1.828	6,4	567	28.522

Osservando i ricoveri a carico del SSN, la durata della degenza in regime ordinario rimane sostanzialmente costante negli anni 2006-2009 (media 42 giorni, mediana 38 giorni) e si osserva una lieve flessione negli anni 2010-2011 (degenza media 39 giorni, mediana 36 giorni), mentre il numero di accessi in day hospital diminuisce a partire dal 2008 (**tabella 2**).

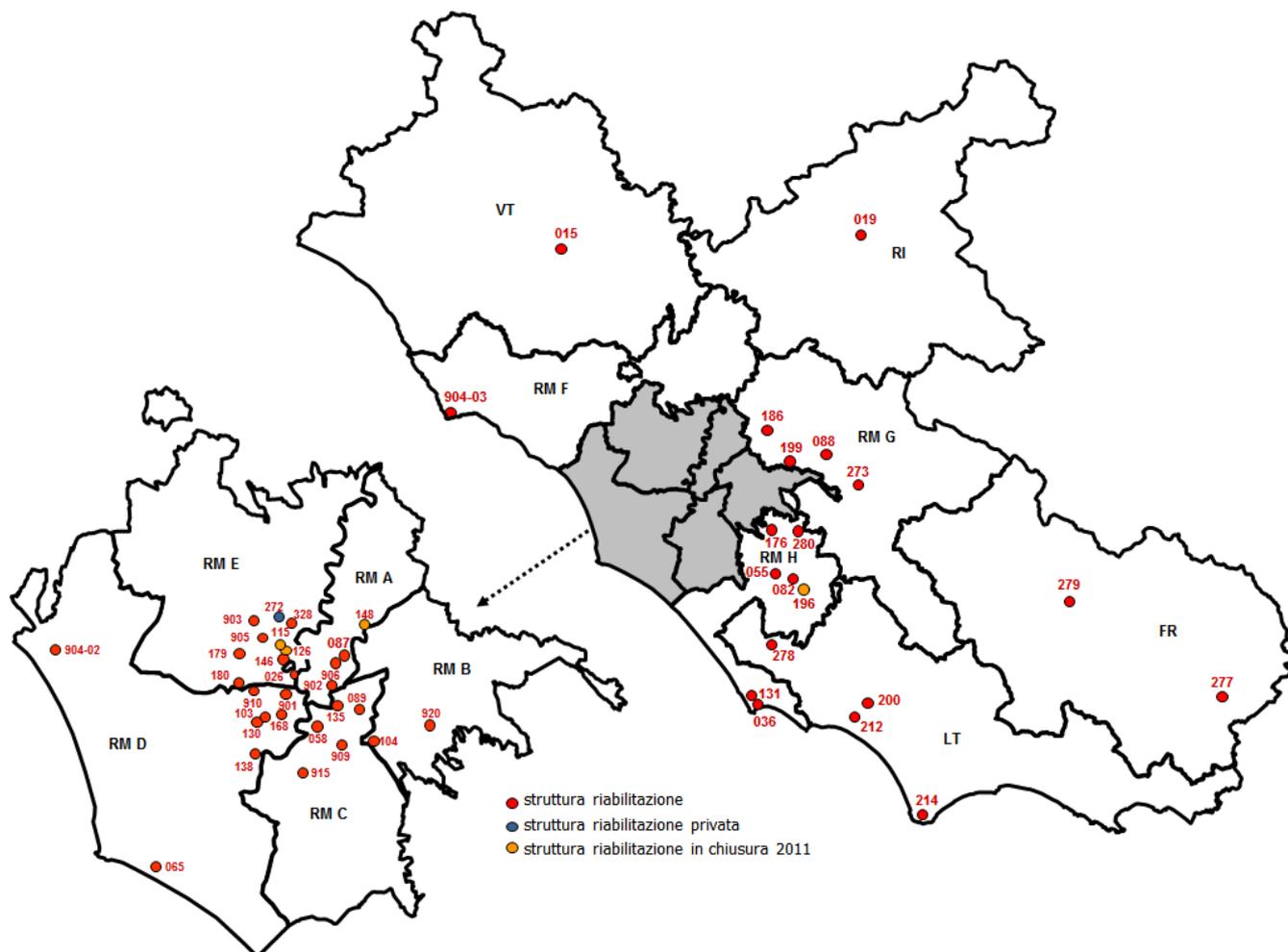
**Tabella 2 – Durata della degenza per regime (giornate/accessi), onere e anno di dimissione. RAD-R, anni 2006-2011**

		Anno di dimissione											
		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
		SSN	Non SSN	SSN	Non SSN	SSN	Non SSN	SSN	Non SSN	SSN	Non SSN	SSN	Non SSN
RO	Degenza media	42	46	42	53	42	57	41	75	39	71	39	58
	Degenza mediana	38	42	39	49	38	48	38	41	37	28	36	18
	I – III quartile	21-58	24-59	22-58	28-61	21-58	26-60	22-56	21-59	22-48	9-43	22-47	5-36
DH	Degenza media	19	31	20	35	22	15	17	39	16	30	13	20
	Degenza mediana	16	31	16	39	17	3	13	41	12	34	4	19
	I – III quartile	3-28	22-41	3-29	24-47	3-32	2-24	2-25	25-50	2-24	21-46	1-20	9-44

## DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA DELLE STRUTTURE E DELLE DIMISSIONI, ANNO 2011, SSN E NON SSN

Nella **figura 1** è rappresentata la distribuzione sul territorio regionale dei 48 Istituti (compresa una Casa di Cura Privata) con reparto di riabilitazione, avendo attribuito quelli a valenza sovrazonale<sup>1</sup> al territorio della ASL sul quale insistono, compresi i presidi appartenenti all'IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, ubicati nel territorio delle ASL Roma F (Santa Marinella) e Roma D (Palidoro).

**Figura 1 – Collocazione degli Istituti con attività di riabilitazione nel 2011**



<sup>1</sup> Aziende Ospedaliere/Universitarie (S. Camillo-Forlanini, S. Giovanni-Addolorata, S. Filippo Neri, Policlinico A. Gemelli, Policlinico Umberto I, Policlinico Tor Vergata, Campus Biomedico) e IRCCS privati (Bambino Gesù, Fondazione S. Lucia, S. Raffaele Pisana)

Dalla distribuzione per ASL di ubicazione della struttura (**tabella 3.1**), si osserva che il maggior numero di dimissioni sia ordinarie che in day hospital, a cui corrisponde anche il maggior numero di giornate di degenza/accessi erogati, per l'anno 2011 si è registrato nelle ASL RM D e RM H (la RM D assorbe il 28% dei propri residenti e il 22% dei residenti delle limitrofe RM C e RM E [dato non riportato in tabella])

**Tabella 3.1 – Dimissioni e giornate di degenza/accessi per ASL di ubicazione della struttura e regime. RAD-R, 2011**

ASL STRUTTURA	RO				DH			
	N dimissioni		Giornate degenza		N dimissioni		Accessi	
	SSN	Non SSN	SSN	Non SSN	SSN	Non SSN	SSN	Non SSN
RM A	1.161	58	44.785	1.134	331	0	8.301	0
RM B	1.184	33	49.649	867	233	0	7.625	0
RM C	531	0	23.202	0	11	0	245	0
RM D	7.296	20	273.632	438	4.197	21	45.119	9
RM E	2.492	177	77.464	13.806	361	1	7.487	15
RM F	0	0	0	0	0	0	0	0
RM G	2.266	9	83.879	12	285	0	6.580	0
RM H	3.975	64	150.387	2.070	689	62	19.661	1.732
VT	929	0	42.454	0	0	0	0	0
RI	0	0	0	0	14	0	706	0
LT	2.536	7	77.334	90	477	2	10.114	71
FR	1.459	62	61.309	7.637	386	0	10.740	0
901-San Camillo Forlanini	313	0	12.583	0	67	0	1.108	0
902- San Giovanni Addolorata	292	4	7.862	0	58	0	1.508	0
903-San Filippo Neri	529	0	15.959	0	97	1	1.902	0
904-Bambino Gesù	612	0	15.602	0	3.428	3	6.339	1
905- Policlinico A. Gemelli	421	1	15.986	43	0	0	0	0
906-Policlinico Umberto I	195	0	7.408	0	3	0	29	0
909- IRCCS Fondazione Santa Lucia	1.353	8	108.772	114	844	0	21.071	0
915-Campus Biomedico	237	34	6.721	483	0	0	0	0
920-Tor Vergata	0	0	0	0	72	0	1.969	0
<b>Totale</b>	<b>27.781</b>	<b>477</b>	<b>1.074.988</b>	<b>26.694</b>	<b>11.553</b>	<b>90</b>	<b>150.504</b>	<b>1.828</b>

La **tabella 3.2** mostra la proporzione di ricoveri effettuati nell'anno 2011 sul territorio regionale per residenza dei pazienti. Le strutture ubicate nella città di Roma rispondono per l'87,1% alle richieste dei residenti, ma attraggono anche residenti nelle ASL provinciali; questo fenomeno è verosimilmente spiegato dalla maggiore offerta di reparti nella città di Roma anche in termini di posti letto.

**Tabella 3.2 – Mobilità intra regionale dei ricoveri, per ASL dell'Istituto e residenza del paziente. RAD-R, 2011**

ASL Istituto	ASL di residenza									
	RM_A-E	RM_F	RM_G	RM_H	VT	RI	LT	FR	ITALIA	ESTERO
RM_A-E	<b>87,1</b>	86,9	35,8	28,3	34,6	70,7	16,4	23,7	83,8	87,1
RM_F	0,0	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
RM_G	4,4	5,8	<b>46,0</b>	1,2	1,6	14,1	0,4	0,8	2,0	2,6
RM_H	7,0	2,4	15,4	<b>61,0</b>	1,5	7,2	8,8	7,2	5,0	6,5
VT	0,2	4,5	0,0	0,0	<b>61,6</b>	2,1	0,0	0,0	0,7	1,3
RI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	<b>2,7</b>	0,0	0,0	0,0	0,0
LT	1,0	0,4	2,3	9,3	0,6	2,5	<b>69,4</b>	5,6	4,8	2,6
FR	0,3	0,0	0,4	0,1	0,1	0,8	4,9	<b>62,7</b>	3,7	0,0

*Nota: Le ASL di Roma sono mostrate aggregate.*

*Gli istituti con valenza sovrazonale sono stati attribuiti alla ASL del territorio su cui insistono.*

## **CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE, PROVENIENZA, DIAGNOSI, ANNO 2011, SSN**

Nelle **tabelle 4.1 e 4.2** sono riportate alcune caratteristiche demografiche delle dimissioni, ordinarie e di day hospital, dell'anno 2011.

La maggioranza dei ricoveri in regime ordinario ha riguardato donne (56,7%), mentre c'è una prevalenza di uomini nei ricoveri in regime di DH (55,8%). Per i ricoveri ordinari c'è una netta prevalenza di persone anziane: il 62,6% è riferito a soggetti con età uguale o superiore a 70 anni (28,9% con più di 80 anni). Per il regime di day hospital, si rileva invece la maggiore presenza di età giovani: le dimissioni con età inferiore a 18 anni rappresentano il 46,2% e quelle sotto i 59 anni il 72,6%. Dalla distribuzione della ASL di residenza, si osserva una quota considerevole (20,6%) di dimissioni in day-hospital relative a pazienti residenti in altre regioni italiane (**tabella 4.1**).

**Tabella 4.1 – Sesso, età e ASL di residenza per regime. RAD-R, 2011, SSN**

<b>Sesso</b>	<b>RO</b>		<b>DH</b>		<b>Totale</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Maschi	12.036	43,3	6.443	55,8	18.479	47,0
Femmine	15.745	56,7	5.110	44,2	20.855	53,0
<b>Classi di età</b>						
0-17	782	2,8	5333	46,2	6115	15,5
18-29	383	1,4	900	7,8	1283	3,3
30-39	598	2,2	529	4,6	1127	2,9
40-49	1178	4,2	689	6,0	1867	4,7
50-59	2306	8,3	942	8,2	3248	8,3
60-69	5140	18,5	1316	11,4	6456	16,4
70-79	9358	33,7	1408	12,2	10766	27,4
80+	8036	28,9	436	3,8	8472	21,5
<b>ASL di residenza</b>						
RM A	2.450	8,8	544	4,7	2.994	7,6
RM B	3.413	12,3	866	7,5	4.279	10,9
RM C	2.791	10,0	917	7,9	3.708	9,4
RM D	2.913	10,5	1.935	16,7	4.848	12,3
RM E	2.427	8,7	956	8,3	3.383	8,6
RM F	1.119	4,0	690	6,0	1.809	4,6
RM G	2.178	7,8	683	5,9	2.861	7,3
RM H	2.578	9,3	951	8,2	3.529	9,0
VT	1.058	3,8	163	1,4	1.221	3,1
RI	430	1,5	92	0,8	522	1,3
LT	2.129	7,7	755	6,5	2.884	7,3
FR	1.802	6,5	575	5,0	2.377	6,0
Altre regioni italiane	2.318	8,3	2.380	20,6	4.698	11,9
Eestero	175	0,6	46	0,4	221	0,6
<b>Totale</b>	<b>27.781</b>	<b>100</b>	<b>11.553</b>	<b>100</b>	<b>39.334</b>	<b>100</b>

Per le persone adulte (età superiore o uguale ai 18 anni) sono presentate (**tabella 4.2**) ulteriori variabili socio-demografiche: il 56,0% è coniugato, nell'85,9% dei casi non è stata riportata l'informazione relativa alla professione e il 38,9% ha come titolo di studio la licenza elementare.

**Tabella 4.2 – Stato civile, titolo di studio, professione per regime, età ≥18. RAD-R, 2011, SSN**

Stato civile	RO		DH		Totale	
	N	%	N	%	N	%
1-celibe/nubile	2.877	10,7	1.548	24,9	4.425	13,3
2-coniugato/a	14.920	55,3	3.672	59,0	18.592	56,0
3-separato/a	581	2,2	173	2,8	754	2,3
4-divorziato/a	534	2,0	130	2,1	664	2,0
5-vedovo/a	7.308	27,1	517	8,3	7.825	23,6
9-non noto/a	722	2,7	72	1,2	794	2,4
<i>informazione mancante</i>	57	0,2	108	1,7	165	0,5
<b>Titolo di studio</b>						
1-nessuno	1.419	5,3	261	4,2	1.680	5,1
2-licenza elementare	11.610	43,0	1.321	21,2	12.931	38,9
3-licenza media inferiore	6.974	25,8	1.821	29,3	8.795	26,5
4-diploma superiore	4.593	17,0	1.779	28,6	6.372	19,2
5-laurea o titoli ulteriori	1.500	5,6	587	9,4	2.087	6,3
<i>informazione mancante</i>	903	3,3	451	7,3	1.354	4,1
<b>Professione</b>						
1-occupato	2.843	10,5	1.533	24,6	4.376	13,2
2-disoccupato	8	0,0	1	0,0	9	0,0
3-in cerca di prima occupazione	2	0,0	3	0,0	5	0,0
4-studente	14	0,1	7	0,1	21	0,1
5-casalinga	39	0,1	11	0,2	50	0,2
6-ritirato dal lavoro/inabile	183	0,7	14	0,2	197	0,6
9-non noto/a	11	0,0	3	0,0	14	0,0
<i>informazione mancante</i>	23.899	88,5	4.648	74,7	28.547	85,9
<b>Totale</b>	<b>26.999</b>	<b>100</b>	<b>6.220</b>	<b>100</b>	<b>33.219</b>	<b>100</b>

**Tabella 5 – Provenienza, modalità di accesso e tempo tra evento acuto e ricovero per regime. RAD-R, 2011, SSN**

Provenienza	RO		DH	
	N	%	N	%
1-trasferimento da reparto acuti/post acuti	23.439	84,4	79	0,7
2-trasferimento da reparto di lungodegenza medica	56	0,2	1	0,0
3-residenza Sanitaria Assistenziale	3	0,0	4	0,0
4-residenza non sanitaria	10	0,0	15	0,1
5-domicilio	3.810	13,7	11.120	96,3
6-Altro	463	1,7	334	2,9
<b>Modalità di accesso in riabilitazione</b>		<b>%</b>	<b>%</b>	
1-primario ricovero dopo evento acuto con ricovero	23.675	85,2	1.558	13,5
2-primario ricovero dopo evento acuto senza ricovero	762	2,7	1.068	9,2
3-ricovero successivo dopo evento acuto con ricovero	1.400	5,0	1.043	9,0
4-ricovero di follow-up	555	2,0	4.745	41,1
5-ricovero non associato ad un evento acuto con ricovero	1.387	5,0	3.137	27,2
<i>informazione mancante</i>	2	0,0	2	0,0
<b>Totale</b>	<b>27.781</b>	<b>100</b>	<b>11.553</b>	<b>100</b>
<b>Tempo tra evento acuto e ricovero*</b>				
	RO		DH	
	N	%	N	%
1- <15 giorni	20.180	78,1	705	19,2
2- 16-30 giorni	4.018	15,6	1.244	33,9
3- 31-60 giorni	965	3,7	669	18,2
4- >60 giorni	673	2,6	1.051	28,6
<i>informazione mancante</i>	1	0,0	0	0,0
<b>Totale</b>	<b>25.837</b>	<b>100</b>	<b>3.669</b>	<b>100</b>

\*solo per modalità di accesso: "Primo ricovero dopo evento acuto con ricovero", "Primo ricovero dopo evento acuto senza ricovero" o "Ricovero successivo dopo evento acuto con ricovero"

La **tabella 5** mostra la provenienza e le caratteristiche dell'accesso al trattamento riabilitativo per regime di ricovero. Da rilevare che il 13,7% dei ricoveri ordinari si verifica con provenienza diretta dal domicilio del paziente. Per quanto riguarda la modalità di accesso, l'88,0% dei ricoveri ordinari è rappresentato da un primo ricovero associato ad un evento acuto (con o senza ricovero).

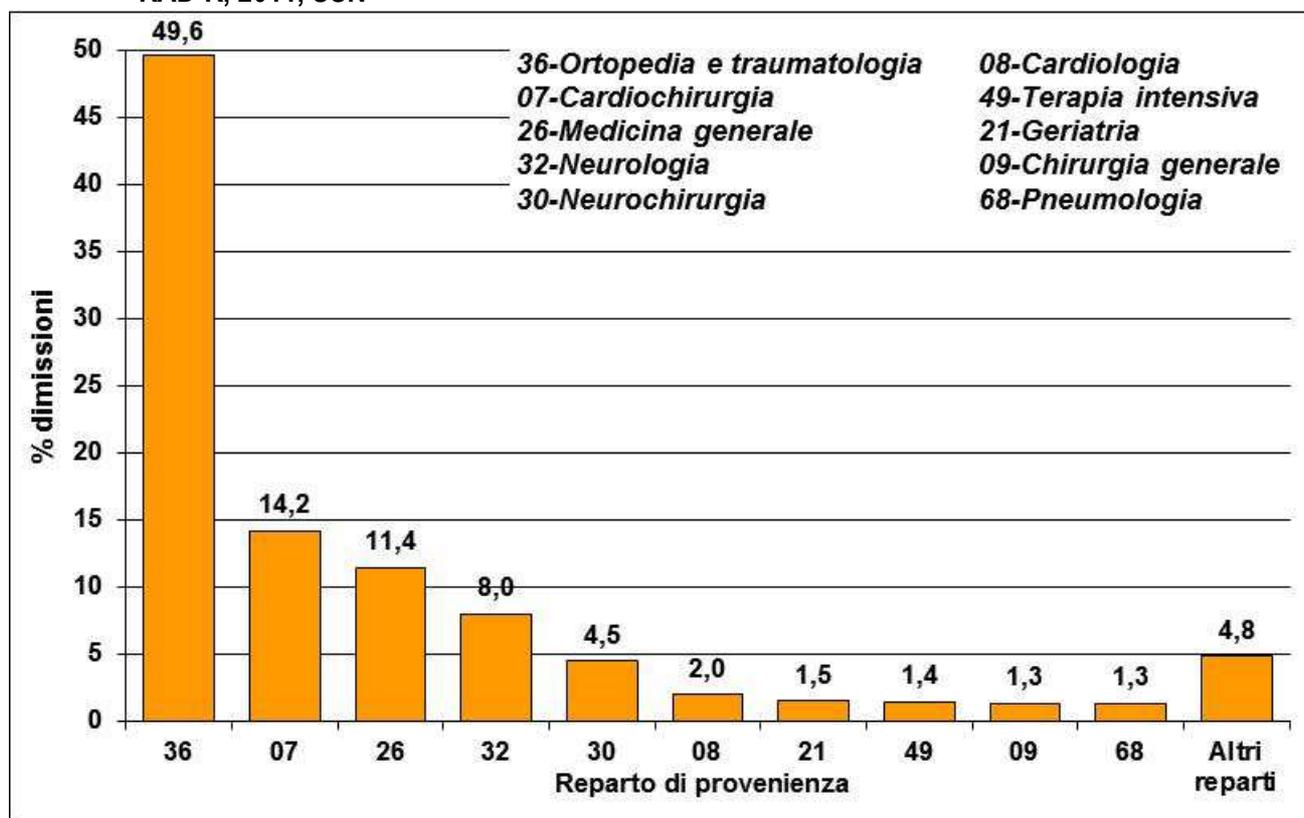
Per il day-hospital la modalità di accesso è prevalentemente associata a un ricovero per follow-up (41,1%) o a un ricovero non associato ad un evento acuto con ricovero (27,2%), modalità presumibilmente non associabili ad una condizione di effettiva post-acuzie.

Per i soli ricoveri per i quali è riferito un precedente evento acuto, il tempo intercorrente tra evento acuto e ricovero in riabilitazione in regime ordinario è superiore a 15 giorni nel 21,9% dei casi e superiore a un mese nel 6,3% dei casi.

Il tempo intercorrente tra evento acuto e ricovero in riabilitazione in regime diurno è superiore a 15 giorni nell'80,8% dei casi e superiore a un mese nel 46,9% dei casi.

Analizzando il dato sulla specialità del reparto di provenienza (**figura 2**) si osserva che, a fronte di quasi il 50% di provenienza da reparto di *ortopedia e traumatologia*, solo nel 6,0% dei casi i pazienti risultano dimessi da reparti (Terapia intensiva, Neurochirurgia) che possono suggerire la necessità di un ricovero con caratteristiche di alta intensità assistenziale in un reparto di riabilitazione post-acuzie.

**Figura 2 - Specialità di provenienza in caso di trasferimento da acuti/post-acuti o lungodegenza, RO. RAD-R, 2011, SSN**



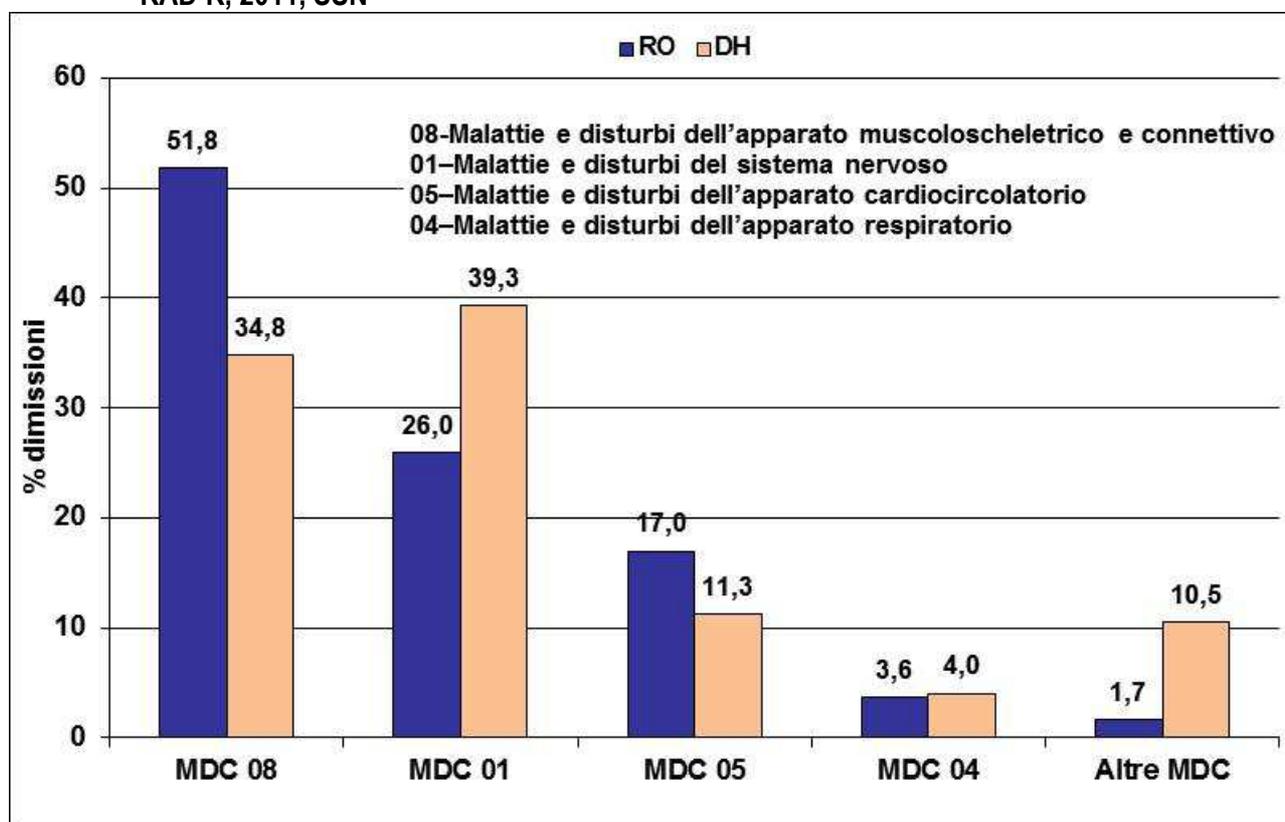
## DIMISSIONI DI PAZIENTI NON POSTCOMATOSI, NON MIELOLESI, ETA'≥18 ANNI, ANNO 2011, SSN

Le quattro MDC più frequenti rappresentano il 98,3% sia delle dimissioni che delle giornate di degenza in regime ordinario e l'89,5% delle dimissioni e il 94,2% degli accessi.

In questa selezione di 32.265 dimissioni (**figura 3**), riferite a pazienti adulti, non post-comatosi e non mielolesi, la MDC più frequente è Malattie e disturbi dell'apparato muscoloscheletrico e connettivo (MDC 8).

Da rilevare che, per questa tipologia di pazienti, la MDC 1 (Malattie e disturbi del sistema nervoso) è più frequente in day-hospital, che non in regime ordinario. Viceversa, per la MDC 5 (Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio) e la MDC 8 è più frequente un ricovero in regime ordinario che non in DH.

**Figura 3 - Dimissioni per MDC e regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN**



Per i ricoveri in regime ordinario (**tabella 6**), si osserva una degenza più lunga per le dimissioni relative a Malattie e disturbi del sistema nervoso (MDC 1), con un valore mediano di 51 giorni, nel 25% dei casi pari ad almeno 61 giorni. Per Malattie e disturbi dell'apparato muscoloscheletrico e connettivo (MDC 8) la degenza mediana è di 36 giorni e nel 25% dei casi dura almeno 45 giorni. I ricoveri per Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio (MDC 4) hanno una durata mediana di 30 giorni inoltre si osserva che nella metà dei casi durano non più di 24 giorni o almeno 41 giorni. I ricoveri per Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (MDC 5) hanno la durata mediana più breve (22 giorni) e nel 75% dei casi non superano i 28 giorni di degenza.

**Tabella 6 -Durata della degenza (giornate/accessi) per MDC e regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età≥18 anni. RAD-R, 2011**

Major Diagnostic Categories (MDC) <i>Malattie e disturbi</i>	RO			DH		
	N	Media	Mediana (range interquartile)	N	Media	Mediana (range interquartile)
dell'apparato muscolosch. e tessuto connettivo (MDC 8)	13.612	36	39 (25-45)	2.077	22	20 (15-28)
del sistema nervoso (MDC 1)	6.826	51	51 (30-61)	2.344	23	22 ( 9-33)
dell'apparato cardiocircolatorio (MDC 5)	4.464	23	22 (16-28)	673	17	16 (11-21)
dell'apparato respiratorio (MDC 4)	960	34	30 (24-41)	240	19	20 (17-22)
Altre MDC	441	39	37 (22-51)	628	11	2 ( 2-15)
<b>Totale</b>	<b>26.303</b>	<b>38</b>	<b>36 (22-46)</b>	<b>5.962</b>	<b>21</b>	<b>19 (10-28)</b>

La **tabella 7** riporta le dimissioni e le giornate di degenza delle patologie oggetto di intervento riabilitativo, per capitolo ICD9-CM e per regime di ricovero.

Per i ricoveri ordinari, ai primi tre posti si collocano le patologie relative alla *Classificazione supplementare dei fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari* (31,3% delle dimissioni e il 27,6% delle giornate di degenza), in riabilitazione prevalentemente riferiti a *Organo o tessuto sostituito con altri mezzi* (codici V43, 86,6%), le *Malattie del sistema circolatorio* (28,0% delle dimissioni e il 26,6% delle giornate di degenza), e i *Traumatismi e avvelenamenti* (16,1% delle dimissioni e il 17,4% delle giornate di degenza).

Per i day-hospital i capitoli ICD9-CM più frequenti sono le *Malattie del Sistema Circolatorio* (18,8% delle dimissioni e il 19,8% degli accessi), *Malattie del Sistema Nervoso e degli organi di senso* (18,0% delle dimissioni e il 17,4% degli accessi), *Sintomi segni e Stati Morbosi Mal Definiti* (17,3% delle dimissioni e il 19,6% degli accessi).

**Tabella 7 – Capitolo ICD9-CM della diagnosi oggetto di riabilitazione per regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN**

Capitolo ICD9-CM	RO		DH		Totale N
	N	Giornate	N	Accessi	
01-Malattie infettive e parassitarie	10	364	3	111	13
02-Tumori	5	206	5	114	10
03-Malattie Endocrine,Nutrizionali,Metaboliche e Disturbi Immunitari	25	792	3	55	28
04-Malattie del Sangue e degli Organi Ematopoietici	-	-	-	-	-
05-Disturbi psichici	23	4.198	332	650	355
06-Malattie del Sistema Nervoso e degli Organi di Senso	1.522	85.241	1.076	21.647	2.598
07-Malattie del sistema circolatorio	7.360	262.749	1.120	24.642	8.480
08-Malattie dell'apparato respiratorio	964	32.982	61	1.127	1.025
09-Malattie dell'apparato digerente	-	-	-	-	-
10-Malattie del sistema genitourinario	0	0	32	387	32
11-Complicazioni della Gravidanza del Parto e del Puerperio	-	-	-	-	-
12-Malattie della Cute e del Tessuto Sottocutaneo	1	57	0	0	1
13-Malattie del Sistema Osteomuscolare e del Tessuto Connettivo	1.946	71.398	880	19.997	2.826
14-Malformazioni congenite	32	1.140	15	134	47
15-Alcune Condizioni Morbose di Origine Perinatale	1	364	0	0	1
16-Sintomi, Segni e Stati Morbosi Mal Definiti	1.963	84.888	1.031	24.320	2.994
17-Traumatismi e avvelenamenti	4.224	172.101	694	16.626	4.918
18-Classificazione supplementare	8.227	273.098	710	14.570	8.937
<b>Totale</b>	<b>26.303</b>	<b>989.578</b>	<b>5.962</b>	<b>124.380</b>	<b>32.265</b>

La **tabella 8** mostra le dimissioni e le giornate di degenza per le prime 15 più frequenti patologie oggetto dell'intervento riabilitativo distinte per regime del ricovero. In regime ordinario la diagnosi più frequente è *Organo o tessuto sostituito con altri mezzi* (28,1% delle dimissioni e 24,7% delle giornate di degenza), seguita dalla diagnosi *Postumi di traumatismi del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo* (14,3% delle dimissioni e 15,5% delle giornate di degenza). In regime di day hospital si riscontra una maggiore variabilità e complessivamente una prevalenza delle patologie osteoarticolari: il 24,8% delle dimissioni e il 26,9% degli accessi del totale è rappresentato da *Postumi di traumatismi del sistema osteomuscolare e tessuto connettivo*, *Sintomi interessanti i sistemi nervoso e osteomuscolare*, *Altre e non specificate patologie articolari*.

**Tabella 8 - Dimissioni e giornate di degenza/accessi per le patologie oggetto di riabilitazione (prime 15 più frequenti), per regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età≥18 anni. RAD-R 2011, SSN**

<b>Patologia oggetto di riabilitazione, RO (Capitolo ICD9-CM)</b>	<b>Dimissioni</b>		<b>Giornate degenza</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
V43-Organo o tessuto sostituito con altri mezzi (18)	7.401	28,1	244.685	24,7
905-Postumi di traum. sistema osteom.e tessuto connettivo (17)	3.755	14,3	153.691	15,5
438-Postumi delle malattie cerebrovascolari (07)	3.178	12,1	167.871	17,0
429-Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie (07)	2.679	10,2	58.195	5,9
781-Sintomi interessanti i sistemi nervoso e osteomuscolare (16)	1.888	7,2	82.402	8,3
728-Patologie dei muscoli, dei legamenti, delle fasce (13)	1.159	4,4	44.316	4,5
518-Altre malattie del polmone (08)	922	3,5	31.857	3,2
428-Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco) (07)	659	2,5	14.888	1,5
719-Altre e non specificate patologie articolari (13)	556	2,1	18.902	1,9
344-Altre sindromi paralitiche (06)	403	1,5	22.518	2,3
342-Emiplegie ed emiparesi (06)	388	1,5	18.589	1,9
332-Morbo di Parkinson (06)	370	1,4	18.550	1,9
V49-Problemi relativi agli arti e altri problemi (18)	306	1,2	12.346	1,2
V54-Altro trattamento ortopedico ulteriore (18)	306	1,2	10.802	1,1
414-Altre forme di cardiopatia ischemica cronica (07)	294	1,1	7.156	0,7
<i>Altre patologie</i>	2.039	7,8	82.810	8,4
<b>Totale</b>	<b>26.303</b>	<b>100</b>	<b>989.578</b>	<b>100</b>

<b>Patologia oggetto di riabilitazione, DH (Capitolo ICD9-CM)</b>	<b>Dimissioni</b>		<b>Accessi</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
781-Sintomi interessanti i sistemi nervoso e osteomuscolare (16)	640	10,7	16.370	13,2
905-Postumi di traum. sistema osteom. e tessuto connettivo (17)	562	9,4	13.069	10,5
438-Postumi delle malattie cerebrovascolari (07)	546	9,2	14.787	11,9
V43-Organo o tessuto sostituito con altri mezzi (18)	503	8,4	9.958	8,0
719-Altre e non specificate patologie articolari (13)	408	6,8	9.687	7,8
459-Altri disturbi del sistema circolatorio (07)	278	4,7	4.077	3,3
318-Altri ritardi mentali specificati (05)	277	4,6	496	0,4
343-Paralisi cerebrale infantile (06)	243	4,1	656	0,5
786-Sintomi relativi all'apparato respiratorio ed altri sintomi toracici	219	3,7	4.068	3,3
332-Morbo di Parkinson (06)	183	3,1	4.844	3,9
344-Altre sindromi paralitiche (06)	181	3,0	4.901	3,9
342-Emiplegie ed emiparesi (06)	172	2,9	4.085	3,3
428-Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco) (07)	105	1,8	2240	1,8
724-Altri e non specificati disturbi del dorso (13)	103	1,7	2.207	1,8
340-Sclerosi Multipla (06)	101	1,7	2.924	2,4
<i>Altre patologie</i>	1.441	24,2	30.011	24,1
<b>Totale</b>	<b>5.962</b>	<b>100</b>	<b>124.380</b>	<b>100</b>

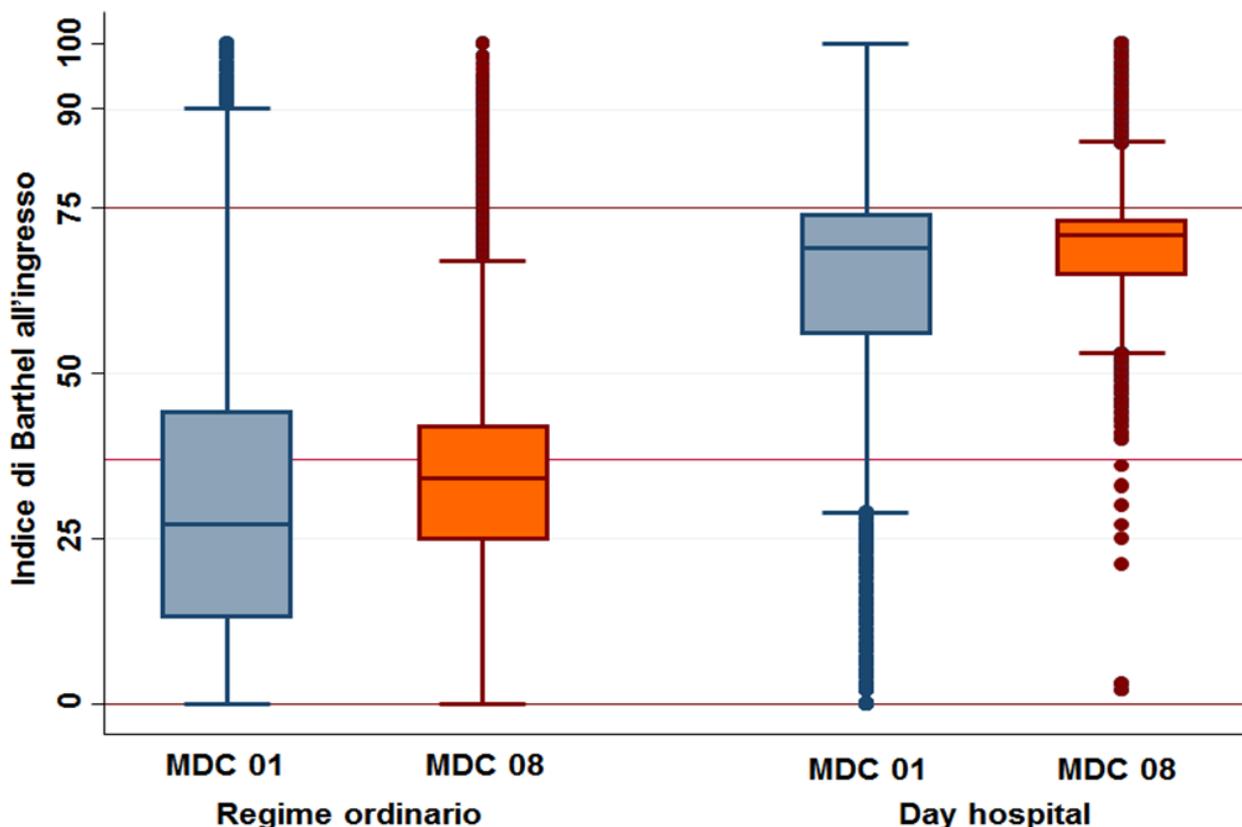
Nota: tra parentesi è riportato il codice del capitolo ICD9-CM (per la decodifica si veda la tabella 7)

Il sistema informativo RAD-R raccoglie informazioni sul grado di autonomia, misurato con strumenti di valutazione standardizzati all'ingresso e alla dimissione dal reparto di riabilitazione. Il livello di dipendenza funzionale è valutato attraverso l'Indice di Barthel per i soggetti con età superiore a 18 anni, che non siano in condizioni di post-coma e/o di mielolesione, espresso con un punteggio che può variare da 0 a 100, dalla totale dipendenza all'autosufficienza. L'indice di Barthel è uno strumento che misura 10 aspetti dell'attività di base del paziente riferiti alla cura di se stesso ed alla mobilità; va sottolineato che, pur avendo una buona sensibilità, esso presenta alcune criticità agli estremi inferiore e/o superiore del campo di misura non riuscendo a cogliere le forme più fini di autosufficienza (effetto soffitto: oltre un certo limite i valori rimangono stabili e quindi il test non riesce a rilevare differenze) e di dipendenza totale (effetto pavimento: al di sotto un certo limite i valori rimangono stabili e quindi il test non sa rilevare differenze)<sup>2</sup>.

In genere, i valori dell'Indice di Barthel sono rappresentati in categorie di punteggio: 0-24 (dipendenza completa), 25-49 (dipendenza grave), 50-74 (dipendenza moderata), 75-90 (dipendenza lieve), 91-100 (autosufficienza).

Nella **figura 4** sono riassunte in un grafico (box-plot) le distribuzioni dei valori dell'Indice di Barthel all'ingresso, per i ricoveri classificati come MDC 1 (Malattie e disturbi del sistema nervoso) e MDC 8 (Malattie e disturbi dell'apparato muscoloscheletrico e connettivo), in regime ordinario e day-hospital per l'anno 2011.

**Figura 4 - Indice di Barthel all'ingresso per regime del ricovero in MDC 01, 08.**  
Pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥ 18 anni. RAD-R, 2011, SSN



<sup>2</sup> Mahoney FI, Barthel DW. Functional Evaluation: The Barthel Index. Md State Med J 1965;14:61-65

Il box-plot è una tecnica statistica di rappresentazione grafica della variabilità associata ad una distribuzione. I dati sono sintetizzati per mezzo di un rettangolo (box, scatola), che rappresenta la differenza tra il terzo (75%) e il primo quartile (25%) della distribuzione e, pertanto, contiene il 50% delle osservazioni. La linea all'interno del rettangolo rappresenta la mediana che bipartisce la distribuzione. La dimensione del box è proporzionale al numero di osservazioni di ciascun gruppo rappresentato. I "baffi" agli estremi superiore e inferiore del box delimitano gli estremi della distribuzione. I valori relativi al range interquartile (RIQ) identificano l'intervallo compreso tra il primo e il terzo quartile della distribuzione (25° e 75° centile).

Per i ricoveri ordinari classificati come MDC 1, il valore mediano dell'Indice di Barthel all'ingresso è stato di 27 (RIQ 13-44), quello medio di 30 (DS 21); per i ricoveri ordinari classificati come MDC 8, il valore mediano all'ingresso è stato di 34 (RIQ 25-42), quello medio di 34 (DS 14).

Per i ricoveri in day-hospital classificati come MDC 1 il valore mediano dell'Indice di Barthel all'ingresso è stato di 69 (RIQ 56-74), quello medio di 65 (DS 21); per i ricoveri in day-hospital classificati come MDC 8, il valore mediano all'ingresso è stato di 71 (RIQ 65-73), quello medio di 69 (DS 10).

Per le persone ricoverate per riabilitazione cardiologica e/o respiratoria nella scheda RAD-R sono previste due specifiche scale di valutazione:

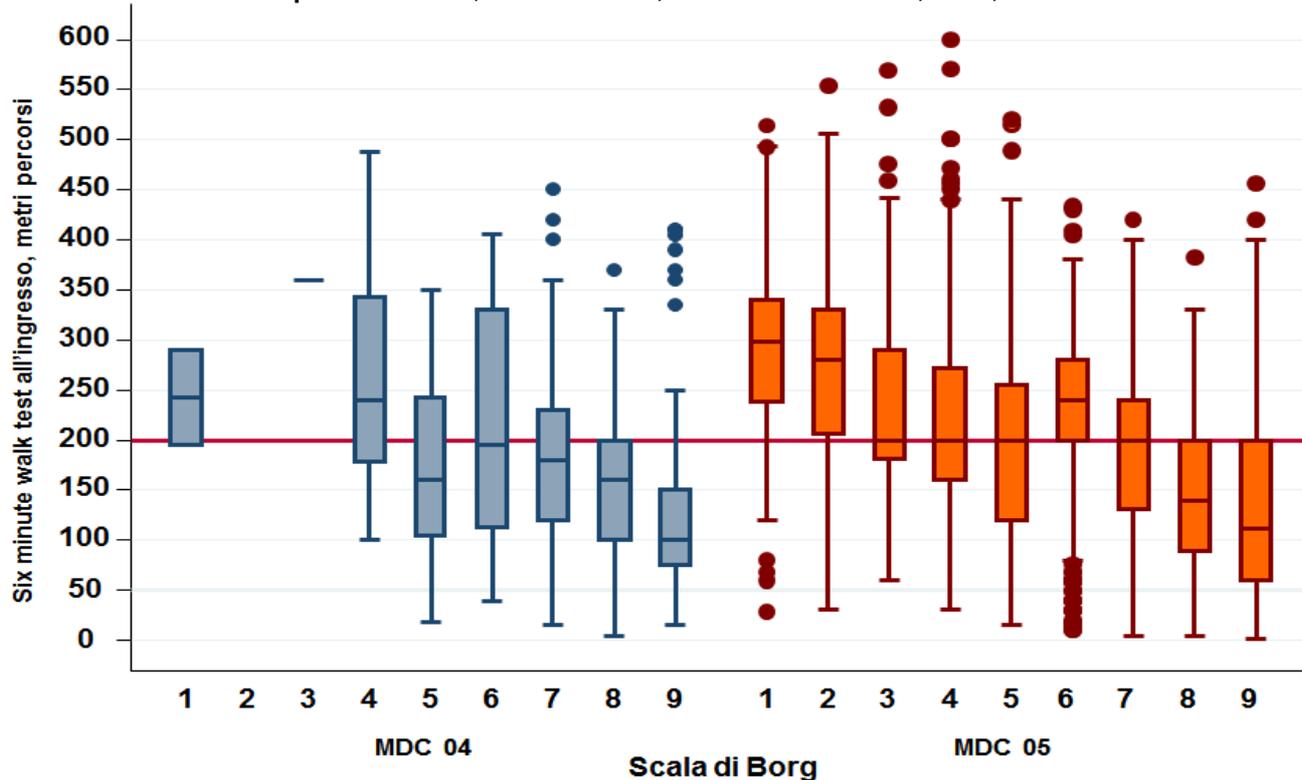
- il Six Minute Walk Test (6MWT), che consente di misurare la massima distanza che la persona è in grado di percorrere camminando in un tempo di 6 minuti;
- la Scala di Borg, che valuta la percezione dello sforzo/fatica del paziente durante il test del cammino.

Nella **figura 5** viene mostrato, per l'anno 2011, il valore mediano e il range inter-quartile dei metri percorsi durante il Six Minute Walk Test, per ciascuna categoria della Scala di Borg, valutati all'ingresso, per i pazienti di età  $\geq 18$  anni, non post-comatosi e non mielolesi, ricoverati in regime ordinario, rispettivamente dimessi con MDC 4 (Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio) e MDC 5 (Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio).

Sul totale delle 5.424 dimissioni ordinarie relative a pazienti non postcomatosi, non mielolesi, con età maggiore o uguale ai 18 anni (di cui 960 classificate come MDC 04 e 4.464 classificate come MDC 05), si osserva un numero considerevole di casi in cui non è stata effettuata la valutazione attraverso il Six Minute Walk Test e/o la scala di Borg: nel 17,9% dei casi non risulta compilata né il Six Minute Walk Test, né la scala di Borg (29,3% per MDC 04 e 15,4% per MDC 05), nel 31,1% dei casi (39,1,0% per MDC 04 e 29,43% per MDC 05) sono stati indicati 0 metri percorsi e indicato lo sforzo percepito attraverso la scala di Borg; poiché non è possibile verificare l'attendibilità del valore "0 metri", le analisi sono effettuate considerando esclusivamente i casi con valori del Six Minute Walk Test e/o della Scala di Borg non mancanti o con valore di Six Minute Walk Test diverso da 0 metri: 304 dimissioni classificate come MDC 04 e 2.381 classificate come MDC 05.

Si è osservata, come atteso, una associazione ( $p < 0,001$ ) tra scala di Borg e metri percorsi, con un aumento dei metri percorsi al diminuire della gravità della percezione di fatica riferita. Complessivamente il valore mediano del percorso effettuato aumenta da 111 metri (RIQ 60-196) se il paziente percepisce uno "sforzo molto, molto pesante" a 297 metri (RIQ 238-340) in assenza di sintomi dichiarati dal paziente.

Figura 5 - Six Minute Walk Test per punteggio della Scala di Borg all'ingresso, MDC 04, 05, RO.  
Pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN



<b>Legenda: Punteggi della Scala di Borg</b>		
1-no sintomi	4-sforzo lieve	7-sforzo pesante
2-sforzo molto, molto lieve	5-sforzo moderato	8-sforzo molto pesante
3-sforzo molto lieve	6-sforzo un po' pesante	9-sforzo molto, molto pesante

Tabella 9 – Presenza di compromissioni all'ingresso nei ricoveri ordinari.  
Pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età ≥18 anni. RAD-R, 2011, SSN

<b>Tipo di compromissione</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cognitiva	6.271	23,8
Comportamento	6.014	22,9
Comunicazione/linguaggio	3.936	15,0
Sensoriale	4.517	17,2
Manipolazione	6.842	26,0
Equilibrio	4.769	18,1
Locomozione	16.573	63,0
Cardiovascolare prevalente	9.282	35,3
Apparato respiratorio	5.707	21,7
Ulcere	4.070	15,5
Controllo sfinterico	4.304	16,4
Apparato urinario	12.177	46,3
Nutrizione	3.063	11,6
Tracheostomia	188	0,7
<b>Totale</b>	<b>26.303</b>	<b>100</b>

Nota: le percentuali sono calcolate come rapporto percentuale dei casi con presenza della compromissione (con esclusione dei casi di compromissione assente o non valutabile) sul totale dei ricoveri ordinari relativi ai pazienti non post comatosi, non mielolesi e con età ≥18 anni

Dall'analisi delle compromissioni presenti per la categoria dei pazienti del presente paragrafo, si osserva che nel 63,0% dei ricoveri ordinari è presente una compromissione nella locomozione (tabella 9).

## DIMISSIONI DI PAZIENTI NON POSTCOMATOSI, NON MIELOLESI, 0-17 ANNI, ANNO 2011, SSN

In questa selezione di 5.983 dimissioni, riferite a pazienti in età evolutiva, non post-comatosi e non mielolesi, di cui si riporta la distribuzione per età nella figura seguente (Figura 6).

Figura 6 - Dimissioni per età, pazienti non postcomatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R, 2011, SSN

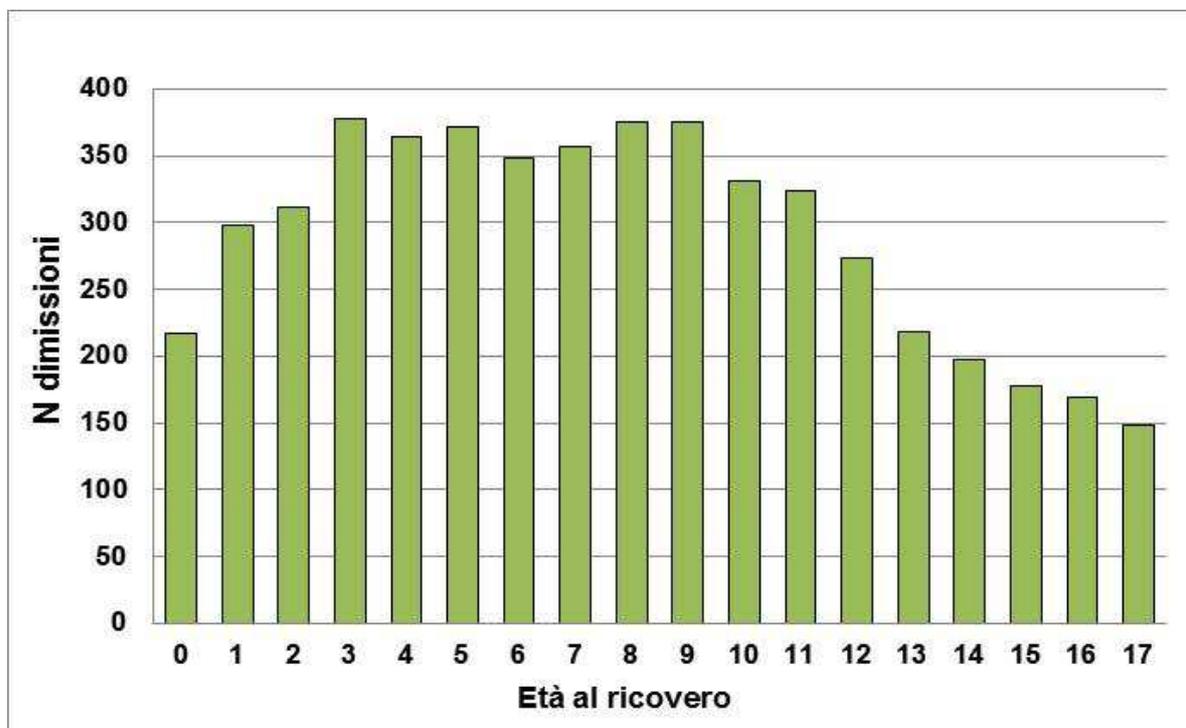
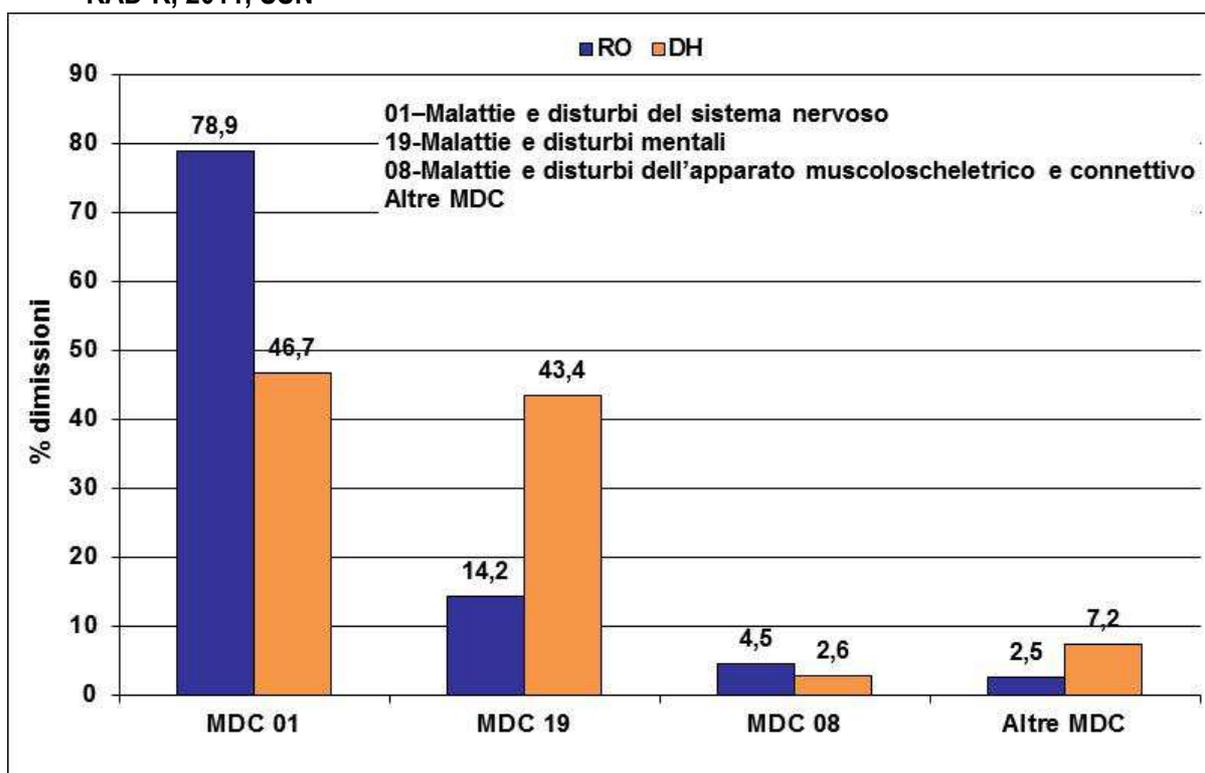


Figura 7 - Dimissioni per MDC e regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R, 2011, SSN



La MDC più frequente è *Malattie e disturbi del sistema nervoso* (MDC 1, 78,9% delle dimissioni ordinarie e il 46,7% delle dimissioni in regime diurno).

Le tre MDC più frequenti (**Figura 7**) rappresentano il 97,5% delle dimissioni e il 97,6% delle giornate di degenza in regime ordinario, il 92,8% delle dimissioni e il 93,6% degli accessi in DH.

Da rilevare che, per questa tipologia di pazienti, la MDC 1 (*Malattie e disturbi del sistema nervoso*) è più frequente in regime ordinario che in day-hospital. Viceversa, per la MDC 19 (*Malattie e disturbi psichici*) è più frequente un ricovero in regime di DH che non in ordinario.

**Tabella 10 - Durata della degenza in giorni e accessi per MDC e regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R, 2011, SSN**

Major Diagnostic Categories (MDC)	RO			DH		
	N	Media	Mediana (range interquartile)	N	Media	Mediana (range interquartile)
1-Malattie e disturbi del sistema nervoso	578	25	20 (12-31)	2.451	4	1 (1-1)
19-Malattie e disturbi psichici	104	17	14 (8-26)	2.281	2	2 (1-3)
8-Malattie e disturbi apparato muscolosch. e connettivo	33	28	28 (17-33)	139	8	1 (1-13)
Altre MDC	18	24	18 (10-29)	379	3	2 (1-3)
<b>Totale</b>	<b>733</b>	<b>24</b>	<b>20 (11-30)</b>	<b>5.250</b>	<b>3</b>	<b>1 (1-2)</b>

Si osserva, per i ricoveri in regime ordinario (**tabella 10**), una degenza più lunga per le dimissioni relative a *Malattie disturbi dell'apparato muscoloscheletrico e connettivo* (MDC 8) con un valore mediano di 28 giorni; mentre per *Malattie e disturbi psichici* (MDC 19) la degenza mediana è di 14 giorni.

La **tabella 11** riporta le 15 più frequenti patologie oggetto di intervento riabilitativo, per regime, per l'anno 2011. Si osserva, in regime ordinario, la prevalenza di *Paralisi Cerebrale Infantile* (57,6% delle dimissioni e 55,5% delle giornate di degenza). Anche in regime di day-hospital la patologia oggetto di riabilitazione più frequente per l'età evolutiva è la *Paralisi Cerebrale Infantile* (34,2% delle dimissioni e 29,8% degli accessi), insieme a *Ritardi Specifici dello Sviluppo* (33,4% delle dimissioni e 25,49% degli accessi).

Da rilevare che due sole strutture, l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e il San Raffaele Pisana, hanno prodotto nell'anno 2011 il 96,3% dei ricoveri ordinari e il 96,2% dei ricoveri in day-hospital di soggetti con età  $\leq 17$  anni, non postcomatosi e non mielolesi. In particolare, l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù ha prodotto il 76,4% dei ricoveri ordinari e il 60,1% dei ricoveri in day-hospital. Il San Raffaele – Pisana ha prodotto il 19,9% dei ricoveri ordinari e il 36,0% dei ricoveri in day-hospital.

**Tabella 11 - Dimissioni e giornate di degenza in giorni e accessi per le patologie oggetto di riabilitazione (prime 15 più frequenti), per regime, pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R 2011, SSN**

<b>Patologia oggetto di riabilitazione, RO (Capitolo ICD9-CM)</b>	<b>Dimissioni</b>		<b>Giornate di degenza</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
343-Paralisi cerebrale infantile (06)	422	57,6	9.872	55,5
315-Ritardi specifici dello sviluppo (05)	80	10,9	1.470	8,3
344-Altre sindromi paralitiche (06)	48	6,5	1.423	8,0
342-Emiplegie ed emiparesi (06)	37	5,0	1.104	6,2
781-Sintomi interessanti i sistemi nervoso e osteomuscolare (16)	20	2,7	737	4,1
905-Postumi di traumatismi sistema osteom. e tessuto connettivo (17)	12	1,6	440	2,5
334-Malattie spinocerebellari (06)	12	1,6	267	1,5
318-Altri ritardi mentali specificati (05)	10	1,4	178	1,0
754-Alcune malformazioni congenite del sistema muscoloscheletrico (14)	10	1,4	204	1,1
780-Sintomi generali (16)	6	0,8	176	1,0
518-Altre malattie del polmone (08)	6	0,8	161	0,9
357-Neuropatie infiammatorie e tossiche (06)	3	0,4	81	0,5
755-Altre anomalie congenite degli arti (14)	3	0,4	106	0,6
358-Disturbi neuromuscolari (06)	3	0,4	54	0,3
314-Sindrome ipercinetica dell'infanzia (05)	3	0,4	27	0,2
<i>Altre patologie</i>	58	7,9	1.496	8,4
<b>Totale</b>	<b>733</b>	<b>100</b>	<b>17.796</b>	<b>100</b>

<b>Patologia oggetto di riabilitazione, DH (Capitolo ICD9-CM)</b>	<b>Dimissioni</b>		<b>Accessi</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
343-Paralisi cerebrale infantile (06)	1.795	34,2	4.879	29,8
315-Ritardi specifici dello sviluppo (05)	1.754	33,4	4.160	25,4
318-Altri ritardi mentali specificati (05)	283	5,4	642	3,9
787-Sintomi relativi all'apparato digerente (16)	171	3,3	618	3,8
781-Sintomi interessanti i sistemi nervoso e osteomuscolare (16)	145	2,8	1.016	6,2
344-Altre sindromi paralitiche (06)	129	2,5	468	2,9
345-Epilessie (06)	128	2,4	129	0,8
V40-Problemi psichici e di comportamento (18)	118	2,2	327	2,0
314-Sindrome ipercinetica dell'infanzia (05)	57	1,1	112	0,7
313-Disturbo delle emozioni specifico dell'infanzia e dell'adolescenza (05)	56	1,1	175	1,1
784-Sintomi relativi alla testa e al collo (16)	43	0,8	1.227	7,5
342-Emiplegie ed emiparesi (06)	43	0,8	74	0,5
907-Postumi di traumatismi del sistema nervoso (17)	34	0,6	140	0,9
754-Alcune malformazioni congenite del sistema muscoloscheletrico (14)	28	0,5	56	0,3
V80-Screening individuazione malattie neurologiche, occhio, orecchio (18)	26	0,5	42	0,3
<i>Altre patologie</i>	440	8,4	2.295	14,0
<b>Totale</b>	<b>5.250</b>	<b>100</b>	<b>16.360</b>	<b>100</b>

*Nota: tra parentesi è riportato il codice del capitolo ICD9-CM (per la decodifica si veda la tabella 7)*

Dall'analisi delle compromissioni presenti per la categoria dei pazienti del presente paragrafo, si osserva una presenza importante delle compromissioni nella locomozione (77,2%), della compromissione cognitiva (70,4%), della manipolazione (69,7%), dell'equilibrio e della comunicazione/linguaggio (66,3%) (tabella 12).

**Tabella 12 - Presenza di compromissioni all'ingresso nei ricoveri ordinari. Pazienti non post-comatosi, non mielolesi, età 0-17 anni. RAD-R, 2011, SSN**

<b>Tipo di compromissione</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cognitiva	516	70,4
Comportamento	272	37,1
Comunicazione/linguaggio	486	66,3
Sensoriale	322	43,9
Manipolazione	511	69,7
Equilibrio	508	69,3
Locomozione	566	77,2
Cardiovascolare prevalente	35	4,8
Apparato respiratorio	42	5,7
Ulcere	6	0,8
Controllo sfinterico	202	27,6
Apparato urinario	232	31,7
Nutrizione	142	19,4
Tracheostomia	29	4,0
<b>Totale</b>	<b>733</b>	<b>100</b>

*Nota: le percentuali sono calcolate come rapporto percentuale dei casi con presenza della compromissione (con esclusione dei casi di compromissione assente o non valutabile) sul totale dei ricoveri ordinari relativi ai pazienti non post comatosi, non mielolesi e con età 0-17 anni*

## DIMISSIONI DI PAZIENTI POSTCOMATOSI, ANNO 2011, SSN

Sono stati analizzati tutti i pazienti in condizione di post-coma “con esiti acuti per il presente ricovero”, all’ingresso in riabilitazione intensiva, per l’anno 2011.

Complessivamente sono registrate 279 dimissioni e 30.846 giornate di degenza in regime ordinario e 122 dimissioni e 5.775 accessi in day-hospital (tabella 13). La classe di età 18-29 anni ha registrato il maggior numero di dimissioni di pazienti post-comatosi (16,5% delle dimissioni ordinarie, che corrispondono al 17,5% delle giornate di degenza e il 32,0% delle dimissioni in day-hospital, che corrispondono al 33,1% di accessi).

**Tabella 13 - Dimissioni e giornate di degenza/accessi per classi di età e regime, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN**

Classi di età	RO				DH			
	Dimissioni		Giornate degenza		Dimissioni		Accessi	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-17	18	6,5	1016	3,3	3	2,5	116	2,0
18-29	46	16,5	5396	17,5	39	32,0	1914	33,1
30-39	37	13,3	3152	10,2	31	25,4	1623	28,1
40-49	46	16,5	5648	18,3	22	18,0	1155	20,0
50-59	56	20,1	6885	22,3	20	16,4	792	13,7
60-69	39	14,0	5449	17,7	3	2,5	59	1,0
70-79	33	11,8	3059	9,9	4	3,3	116	2,0
80+	4	1,4	241	0,8	0	0,0	0	0,0
<b>Totale</b>	<b>279</b>	<b>100</b>	<b>30.846</b>	<b>100</b>	<b>122</b>	<b>100</b>	<b>5.775</b>	<b>100</b>

**Tabella 14 - Dimissioni e giornate di degenza delle prime 5 patologie oggetto di intervento e le prime 5 patologie di base, RO, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN**

Patologie oggetto di riabilitazione, RO	Dimissioni		Giornate degenza	
	N	%	N	%
344-Altre sindromi paralitiche	147	52,7	15.293	49,6
780-Sintomi generali	49	17,6	7.053	22,9
438-Postumi delle malattie cerebrovascolari	40	14,3	5.026	16,3
342-Emiplegie ed emiparesi	15	5,4	1.524	4,9
907-Postumi di traumatismi del sistema nervoso	8	2,9	839	2,7
<i>Altre patologie</i>	20	7,2	1.111	3,6
<b>Totale</b>	<b>279</b>	<b>100</b>	<b>30.846</b>	<b>100</b>

Patologie di base, RO	Dimissioni		Giornate degenza	
	N	%	N	%
854-Traumatismi intracranici di altra e non specificata natura	70	25,1	7.474	24,2
431-Emorragia cerebrale	62	22,2	9.222	29,9
780-Sintomi generali	33	11,8	3.431	11,1
434-Occlusione delle arterie cerebrali	19	6,8	1.158	3,8
852-Emorragia subaracnoidea, subdurale, extradurale consecutive traumatismo	12	4,3	1.666	5,4
<i>Altre patologie</i>	83	29,7	7.895	25,6
<b>Totale</b>	<b>279</b>	<b>100</b>	<b>30.846</b>	<b>100</b>

Le patologie oggetto di riabilitazione maggiormente indicate per i pazienti post-comatosi in regime ordinario, sono state *Altre sindromi paralitiche*, *Sintomi generali* e *Postumi delle malattie cerebrovascolari* (84,6% delle dimissioni e 88,7% delle giornate di degenza); la distribuzione delle patologie di base presenta una maggiore variabilità, il 47,3% delle dimissioni e il 54,1% delle giornate di degenza ha riguardato *Emorragia cerebrale* e *Traumatismi intracranici di altra e non specificata natura*. (**tabella 14**)

Nelle **tabelle 15, 16 e 17** sono riportati, per i pazienti in condizione di post-coma, ricoverati in regime ordinario, nel 2011, i valori all'ingresso della Glasgow Outcome Scale (GOS), della Levels of Cognitive Functioning (LCF), della Disability Rating Scale (DRS).

L'88,5% delle dimissioni (95,9% delle giornate di degenza) è riferito a pazienti in condizione di post-coma ricoverati in stato vegetativo o in una condizione di disabilità grave (**tabella 15**). Il 47,7% dei pazienti (a cui corrisponde il 57,0% delle giornate di degenza) è stato ricoverato con un livello cognitivo particolarmente compromesso (LCF 1-4) (**tabella 16**). Rispetto alla GOS, secondo la DRS, una percentuale inferiore (54,5% delle dimissioni, che corrisponde al 65,9% delle giornate di degenza) dei pazienti in condizione di post-coma è stato ricoverato in condizioni di grave disabilità (DRS $\geq$ 17) (**tabella 17**).

**Tabella 15 - Glasgow Outcome Scale (GOS) all'ingresso, dimissioni e giornate di degenza, RO, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN**

Glasgow Outcome Scale (GOS) all'ingresso	Dimissioni		Giornate di degenza	
	N	%	N	%
2-Stato vegetativo	44	15,8	6417	20,8
3-Disabilità grave	203	72,8	23163	75,1
4-Disabilità moderata	26	9,3	1117	3,6
5-Buon recupero	4	1,4	88	0,3
<i>informazione mancante</i>	2	0,7	61	0,2
<b>Totale</b>	<b>279</b>	<b>100</b>	<b>30.846</b>	<b>100</b>

**Tabella 16 - Levels of Cognitive Functioning (LCF) all'ingresso, dimissioni e giornate di degenza, RO, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN**

Levels of Cognitive Functioning (LCF) all'ingresso	Dimissioni		Giornate di degenza	
	N	%	N	%
1-Nessuna risposta	3	1,1	547	1,8
2-Risposta generalizzata	40	14,3	6.700	21,7
3-Risposta localizzata	49	17,6	5.875	19,0
4-Confuso-agitato	41	14,7	4.448	14,4
5-Confuso-inappropriato	35	12,5	3.768	12,2
6-Confuso-appropriato	46	16,5	4.502	14,6
7-Automatico-appropriato	46	16,5	3.563	11,6
8-Finalizzato-appropriato	17	6,1	1.382	4,5
<i>informazione mancante</i>	2	0,7	61	0,2
<b>Totale</b>	<b>279</b>	<b>100</b>	<b>30.846</b>	<b>100</b>

**Tabella 17 - Disability Rating Scale (DRS) all'ingresso, dimissioni e giornate di degenza, RO, pazienti post-comatosi. RAD-R, 2011, SSN**

<b>Disability Rating Scale (DRS) all'ingresso</b>	<b>Dimissioni</b>		<b>Giornate di degenza</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nessuna disabilità (0)	0	0,0	0	0,0
Disabilità lieve (1)	1	0,4	3	0,0
Disabilità parziale (2-3)	2	0,7	84	0,3
Disabilità moderata (4-6)	16	5,7	557	1,8
Disabilità moderatamente severa (7-11)	51	18,3	3.329	10,8
Disabilità severa (12-16)	55	19,7	6.482	21,0
Disabilità estremamente severa (17-21)	90	32,3	10.798	35,0
Stato vegetativo (22-24)	40	14,3	5.698	18,5
Stato vegetativo grave (25-29)	22	7,9	3.834	12,4
<i>informazione mancante</i>	2	0,7	61	0,2
<b>Totale</b>	<b>279</b>	<b>100</b>	<b>30.846</b>	<b>100</b>

Per i pazienti in condizione di post-coma in regime ordinario la durata della degenza è di 111 giorni (mediana 79 giorni, range interquartile 35-149), la provenienza da un reparto di neurochirurgia e terapia intensiva è stata del 45,2%, il numero di decessi è stato del 2,5%. Le dimissioni di pazienti in condizione di post-coma "senza esiti per il presente ricovero" sono complessivamente 212, di cui 144 in regime ordinario (dati non riportati in tabella).

**Tabella 18 – Presenza di compromissioni all'ingresso nei ricoveri ordinari. Pazienti post-comatosi, RAD-R, 2011, SSN**

<b>Tipo di compromissione</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cognitiva	237	84,9
Comportamento	143	51,3
Comunicazione/linguaggio	170	60,9
Sensoriale	44	15,8
Manipolazione	249	89,2
Equilibrio	151	54,1
Locomozione	196	70,3
Cardiovascolare prevalente	64	22,9
Apparato respiratorio	61	21,9
Ulcere	118	42,3
Controllo sfinterico	147	52,7
Apparato urinario	220	78,9
Nutrizione	149	53,4
Tracheostomia	86	30,8
<b>Totale</b>	<b>279</b>	<b>100</b>

*Nota: le percentuali sono calcolate come rapporto percentuale dei casi con presenza della compromissione (con esclusione dei casi di compromissione assente o non valutabile) sul totale dei ricoveri ordinari relativi ai pazienti post comatosi.*

Dall'analisi delle compromissioni presenti per la categoria dei pazienti del presente paragrafo, si osserva una elevata presenza di compromissioni, in particolare compromissione della manipolazione (89,2%), cognitiva (84,9%) e della locomozione (70,3%) (**tabella 18**).

## DIMISSIONI DI PAZIENTI MIELOLESI, ANNO 2011, SSN

Sono stati analizzati tutti i pazienti in condizione di mielolesione, all'ingresso in riabilitazione intensiva, per l'anno 2011. Complessivamente sono registrate 466 dimissioni e 36.768 giornate di degenza in regime ordinario e 219 dimissioni e 3.989 accessi in day-hospital (tabella 19). Le classi di età 60-69 e 70-79 registrano il maggior numero di dimissioni ordinarie di pazienti mielolesi (complessivamente il 40,3% delle dimissioni, e il 37,2% delle giornate di degenza).

**Tabella 19 - Dimissioni e giornate di degenza/accessi per classi di età e regime, pazienti mielolesi. RAD-R, 2011 SSN**

Classi di età	RO				DH			
	Dimissioni		Giornate degenza		Dimissioni		Accessi	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-17	31	6,7	1.634	4,4	80	36,5	172	4,3
18-29	38	8,2	2.813	7,7	32	14,6	820	20,6
30-39	46	9,9	4.994	13,6	12	5,5	407	10,2
40-49	63	13,5	5.359	14,6	25	11,4	767	19,2
50-59	76	16,3	6.649	18,1	25	11,4	665	16,7
60-69	101	21,7	7.774	21,1	23	10,5	602	15,1
70-79	87	18,7	5.901	16,0	21	9,6	538	13,5
80+	24	5,2	1.644	4,5	1	0,5	18	0,5
<b>Totale</b>	<b>466</b>	<b>100</b>	<b>36.768</b>	<b>100</b>	<b>219</b>	<b>100</b>	<b>3.989</b>	<b>100</b>

**Tabella 20 - Dimissioni e giornate di degenza delle prime 5 patologie oggetto di intervento e le prime 10 patologie di base, RO, pazienti mielolesi. RAD-R, 2011, SSN**

Patologie oggetto di riabilitazione, RO	Dimissioni		Giornate degenza	
	N	%	N	%
344-Altre sindromi paralitiche	430	92,3	34.514	93,9
781-Sintomi interessanti i sistemi nervoso e osteomuscolare	16	3,4	841	2,3
907-Postumi di traumatismi del sistema nervoso	6	1,3	418	1,1
905-Postumi di traumatismi del sistema osteom. e del tessuto connettivo	3	0,6	344	0,9
342-Emiplegia e emiparesi	2	0,4	169	0,5
<i>Altre patologie</i>	9	1,9	482	1,3
<b>Totale</b>	<b>466</b>	<b>100</b>	<b>36.768</b>	<b>100</b>

Patologie di base, RO	Dimissioni		Giornate degenza	
	N	%	N	%
344-Altre sindromi paralitiche	102	21,9	9.928	27,0
806-Frattura della colonna vertebrale con lesione del midollo spinale	62	13,3	8.385	22,8
721-Spondilosi e disturbi associati	59	12,7	3.546	9,6
336-Altre malattie del midollo spinale	46	9,9	3.085	8,4
907-Postumi di traumatismi del sistema nervoso	32	6,9	2.614	7,1
323-Encefalite, mielite, ed encefalomielite	27	5,8	1590	4,3
722-Patologie dei dischi intervertebrali	13	2,8	672	1,8
952-Traumatismo del midollo spinale senza segni di lesione vertebrale	12	2,6	1109	3,0
225-Tumori benigni dell'encefalo e delle altre parti del sistema nervoso	9	1,9	461	1,3
723-Altre patologie della regione cervicale	9	1,9	393	1,1
<i>Altre patologie</i>	95	20,4	9.210	25,0
<b>Totale</b>	<b>466</b>	<b>100</b>	<b>36.768</b>	<b>100</b>

Le patologie oggetto di riabilitazione maggiormente indicate per i pazienti mielolesi in regime ordinario, sono *Altre sindromi paralitiche* (92,3% delle dimissioni e 93,9% delle giornate di degenza); la distribuzione delle patologie di base presenta una maggiore variabilità, il 47,9% delle dimissioni (56,9% delle giornate di degenza) riguarda *Altre sindromi paralitiche, Frattura della colonna vertebrale con lesione del midollo spinale, Spondilosi e disturbi associati* (**tabella 20**).

**Tabella 21- Spinal Cord Independence Measure (SCIM) all'ingresso, RO, pazienti mielolesi. RAD-R, 2011, SSN**

Classi di età	N dimissioni	SCIM all'ingresso			
		media	mediana	1°quartile	3°quartile
0-17	31	40	44	19	52
18-29	38	38	33	20	61
30-39	46	42	42	22	66
40-49	63	38	31	20	57
50-59	76	38	31	19	55
60-69	101	34	25	18	45
70-79	87	34	27	16	50
80+	24	35	30	19	47
<b>Totale</b>	<b>466</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>53</b>

Nella **tabella 21** sono riportati, solo per ricoveri in regime ordinario, per classe di età i valori medi e mediani e il range interquartile registrati all'ingresso della Spinal Cord Independence Measure (SCIM), utilizzata per valutare i soggetti mielolesi. Si ricorda che il punteggio SCIM può variare da 0 a 100, a seconda dell'assenza totale o della presenza di indipendenza rispetto alla cura di sé, alla respirazione, alla gestione degli sfinteri, alla mobilità.

Nel complesso i punteggi più alti (mediana da 33 a 44) si osservano per i soggetti più giovani (età < 40 anni).

I pazienti in condizione di mielolesione, ricoverati in regime ordinario provengono da reparto per acuti/post acuti nel 70,0% dei casi e da domicilio nel 28,8% dei casi. Le strutture che presentano il maggior numero di dimissioni per questa tipologia di pazienti sono: Centro Paraplegici Ostia (22,5%), Fondazione Santa Lucia (21,9%), San Giovanni Battista SMOM (19,1%), Centro Traumatologico Ortopedico (10,1%), Bambino Gesù (5,8%) [dati non riportati in tabella].

Dall'analisi delle compromissioni presenti per la categoria dei pazienti del presente paragrafo, si osserva che le compromissioni maggiormente presenti sono quelle della locomozione (94,4%), quelle all'apparato urinario (81,8%) e del controllo sfinterico (72,5%) (**tabella 22**).

**Tabella 22 – Presenza di compromissioni all'ingresso nei ricoveri ordinari.  
Pazienti mielolesi, RAD-R, 2011, SSN**

<b>Tipo di compromissione</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cognitiva	35	7,5
Comportamento	97	20,8
Comunicazione/linguaggio	29	6,2
Sensoriale	50	10,7
Manipolazione	214	45,9
Equilibrio	228	48,9
Locomozione	440	94,4
Cardiovascolare prevalente	52	11,2
Apparato respiratorio	43	9,2
Ulcere	154	33,0
Controllo sfinterico	338	72,5
Apparato urinario	381	81,8
Nutrizione	40	8,6
Tracheostomia	24	5,2
<b>Totale</b>	<b>466</b>	<b>100</b>

*Nota: le percentuali sono calcolate come rapporto percentuale dei casi con presenza della compromissione (con esclusione dei casi di compromissione assente o non valutabile) sul totale dei ricoveri ordinari relativi ai pazienti mielolesi*

## SINTESI DEI RISULTATI PRINCIPALI

- Nel periodo 2006-2011 si è registrata una progressiva diminuzione del numero delle dimissioni, che ha riguardato principalmente i ricoveri in regime diurno: i ricoveri in regime di day-hospital sono passati da 18.000 nel 2006 a 11.553 nel 2011 (- 36%).
- Nel 2011 la durata mediana della degenza per i ricoveri ordinari, onere SSN è stata di 36 giornate (RIQ 22-47) e il numero mediano di accessi in DH è stato di 4 (RIQ 1-20).
- L'accesso in riabilitazione in regime ordinario è avvenuto nel 84,4% da un trasferimento da reparto per acuti/post-acuti, si è trattato di un ricovero associato ad un evento acuto nell'88,0% dei casi e il tempo intercorso dall'evento acuto è stato inferiore ai 30 giorni nel 93,7% dei casi.
- Dall'analisi delle 32.265 dimissioni 2011 relative a pazienti con età  $\geq 18$  anni, non post-comatosi, non mielolesi, si evidenzia che, indipendentemente dal regime del ricovero, le MDC più frequenti sono state *Malattie e disturbi dell'apparato muscoloscheletrico e connettivo* (MDC 8, 48,6%), *Malattie e disturbi del sistema nervoso* (MDC 1, 28,4%), *Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio* (MDC 5, 15,9%) e *Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio* (MDC 4, 3,7%). Le rimanenti MDC rappresentano il 3,3% del totale.
- Il valore mediano dell'Indice di Barthel all'ingresso è stato di 27 (RIQ 13-44), per i ricoveri ordinari classificati come MDC 1, è stato di 34 (RIQ 25-42) per i ricoveri ordinari classificati come MDC 8. Per i ricoveri ordinari classificati come MDC 4 o 5, il valore mediano del Six Minute Walk Test aumenta da 110 metri (RIQ 60-196) se il paziente percepisce uno "sforzo molto, molto pesante" a 296 metri (RIQ 238-340) in assenza di sintomi dichiarati dal paziente.
- Dall'analisi delle 5.983 dimissioni 2011 relative a pazienti con età  $< 17$  anni, non post-comatosi, non mielolesi, si evidenzia che, indipendentemente dal regime del ricovero, le MDC più frequenti sono state *Malattie e disturbi del sistema nervoso* (MDC 1, 50,6%) e *Malattie e disturbi psichici* (MDC 19, 39,9%). Le rimanenti MDC rappresentano il 9,5% del totale. Da rilevare che due sole strutture, l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e il San Raffaele Pisana, hanno prodotto, nell'anno 2011, 96,2% dei ricoveri ordinari e il 96,3% dei ricoveri in day-hospital.
- L'analisi delle 401 dimissioni 2011 relative a persone definite in condizione di post-coma ha mostrato che, in regime ordinario, il 88,5% è stato ricoverato in stato vegetativo o in una condizione di disabilità grave (GOS 2-3); il 47,7% dei pazienti è stato ricoverato con un livello cognitivo particolarmente compromesso (LCF 1-4); secondo la DRS circa il 54,5% dei pazienti è stato ricoverato in condizioni di grave disabilità (DRS $\geq 17$ ).
- L'analisi delle 685 dimissioni relative a persone con mielolesione (di cui 466 in regime ordinario) ha mostrato come le patologie oggetto di riabilitazione maggiormente indicate in regime ordinario, sono state *Altre sindromi paralitiche*, (92,3% delle dimissioni e 93,9% delle giornate di degenza); la patologia di base presenta invece una distribuzione più eterogenea.

**ALLEGATO: ATTIVITA' PER SOGGETTO EROGATORE**

**Tabella 23 - Prime 3 MDC, degenza mediana, età mediana, per struttura e regime. RAD-R, 2011, SSN**

ASL	Codice-Denominazione struttura	prime 3 MDC - REGIME ORDINARIO						prime 3 MDC - DAY HOSPITAL						Degenza mediana		Età mediana*		MDC		
		#1	%	#2	%	#3	%	N dim	#1	%	#2	%	#3	%	N dim	RO	DH		RO	DH
RM A	087-Policlinico Italia	8	89,6	1	10,0	23	0,4	689	8	73,5	1	25,7	9	0,4	230	42	23	80	64	1-Malattie e disturbi sistema nervoso
	148-San Raffaele - Nomentana	8	59,3	1	40,7	-	-	472	1	90,1	8	9,9	-	-	101	42	36	78	65	4-Malattie e disturbi apparato respiratorio
	902-San Giovanni - Addolorata	8	78,8	5	15,1	1	4,8	292	8	82,8	1	15,5	4	1,7	58	28	27	74	57	5-Malattie e disturbi apparato cardiocircolatorio
	904-Bambino Gesù	1	81,7	19	12,9	8	1,6	612	1	58,5	19	26,8	23	4,9	3.428	20	1	5	7	6-Malattie e disturbi apparato digerente
	906-Policlinico Umberto I	8	84,6	1	12,8	11	1,5	195	23	33,3	8	33,3	1	33,3	3	37	9	69	37	
RM B	104-Villa Fulvia	8	71,5	1	28,3	NA	0,2	1.184	8	81,1	1	18,5	NA	0,4	233	45	34	79	59	8-Malattie e disturbi sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo
	920-Tor Vergata	-	-	-	-	-	-	-	8	63,9	1	34,7	3	1,4	72	-	25	-	47	
RM C	058-Centro Traumatologico Ortopedico	1	58,6	8	34,3	NA	7,1	70	8	71,4	1	28,6	-	-	7	57	23	52	52	9-Malattie e disturbi della pelle, tessuto sotto-cutaneo e mammella
	089-Neurologic Centre of Latium	1	70,6	8	25,6	5	2,5	160	1	75,0	23	25,0	-	-	4	29	17	75	74	
	135-Mater Misericordiae	8	87,4	1	12,6	-	-	301	-	-	-	-	-	-	-	41	0	76	0	10-Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali
	909-Fondazione Santa Lucia	1	77,8	8	21,5	6	0,4	1.353	1	52,6	4	21,6	11	12,8	844	67	17	67	59	
	915-Campus Biomedico	8	81,4	4	9,3	1	4,6	237	-	-	-	-	-	-	-	28	-	72	0	19-Malattie e disturbi mentali
RM D	065-Centro Paraplegici Ostia	1	90,4	8	4,4	NA	3,5	114	1	100,0	-	-	-	-	27	69	14	54	45	23-Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai Servizi sanitari
	103-Policlinico Luigi Di Liegro (ex POI Portuense)	5	41,9	8	29,4	1	26,4	632	1	50,4	8	48,9	23	0,7	141	28	24	72	65	PR-pre MDC
	130-Villa Sandra	8	50,1	5	38,0	1	11,3	1.741	8	64,9	1	34,8	21	0,2	419	25	20	71	71	
	138-San Giovanni Battista - SMOM	1	54,3	8	41,2	5	3,5	1.782	5	46,0	1	38,7	8	14,9	745	43	16	73	62	NA-MDC non attribuibile
	168-San Raffaele - Portuense	8	66,8	1	33,2	-	-	587	1	79,2	8	20,8	-	-	154	44	31	77	69	
	901-San Camillo - Forlanini	8	74,4	1	8,0	21	6,7	313	8	70,1	1	22,4	21	4,5	67	39	14	80	62	
	910-San Raffaele - Pisana	5	38,0	1	32,7	8	17,7	2.440	19	60,9	1	31,1	5	6,0	2.711	31	2	73	11	
RM E	026-P.O.Santo Spirito - Villa Betania	5	63,0	8	33,3	1	3,5	738	8	55,7	5	25,8	1	17,5	97	21	20	73	66	
	115-Santa Famiglia	5	100,0	-	-	-	-	147	-	-	-	-	-	-	17	-	-	72	-	
	126-San Giuseppe	1	100,0	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	212	-	-	50	-	
	146-Santa Rita da Cascia	8	90,0	1	10,0	-	-	431	-	-	-	-	-	-	40	-	-	83	-	
	179-Ancelle del Buon Pastore	8	98,0	1	1,4	21	0,3	357	8	79,1	1	19,0	21	1,9	158	44	15	76	72	
	180-Aurelia Hospital	8	92,0	1	6,3	PR	1,4	622	8	88,7	1	10,4	21	0,9	106	28	29	72	52	
	328-Fondazione Don C. Gnocchi	1	59,4	8	40,6	-	-	187	-	-	-	-	-	-	42	0	74	-	-	
	903-San Filippo Neri - Salus Infirmorum	1	31,6	5	31,2	4	24,0	529	1	36,1	5	32,0	4	17,5	97	27	18	73	60	
	905-Policlinico Agostino Gemelli	8	54,4	1	35,4	5	9,3	421	-	-	-	-	-	-	39	-	-	76	-	
	RM G	088-Medicus Hotel Monteripoli	8	42,8	1	30,1	23	19,4	558	8	54,5	1	23,6	23	18,8	165	41	24	79	59
186-Nomentana Hospital		8	88,2	1	7,5	4	2,8	1.162	-	-	-	-	-	-	38	0	71	-	-	
199-Villa Dante		8	48,3	1	25,0	23	20,7	352	8	44,2	1	35,8	23	16,7	120	43	23	77	62	
273-Villa Luana		8	75,3	1	21,1	23	1,5	194	-	-	-	-	-	-	43	-	-	77	-	
RM H	036-Villa Albani	8	49,1	1	48,5	21	1,2	165	1	44,3	8	33,6	4	17,6	131	44	19	71	62	
	055-Luigi Spolverini	8	67,7	1	29,1	23	2,2	223	8	45,6	1	25,2	19	23,3	103	40	21	72	36	
	082-Villa delle Querce	5	61,1	8	24,2	4	7,6	1.497	8	65,7	1	18,1	5	10,5	105	29	20	71	63	
	131-Villa dei Pini	8	74,2	1	25,4	23	0,4	264	8	65,5	1	32,7	23	1,8	55	39	31	76	62	
	176-Istituto Neurotraumatologico Italiano	8	64,6	1	32,5	23	2,7	891	1	90,7	8	8,7	23	0,6	161	28	34	73	60	
	196-San Raffaele - Velletri	5	32,7	1	25,6	8	22,3	914	1	53,8	8	46,2	-	-	119	34	42	74	55	
	280-San Raffaele - Montecompatri	4	66,7	8	23,8	1	9,5	21	1	53,3	8	46,7	-	-	15	18	9	76	68	
VT	015-Villa Immacolata	8	64,2	1	34,6	23	1,2	929	-	-	-	-	-	-	47	-	-	79	-	
RI	019-San Camillo de Lellis	-	-	-	-	-	-	-	1	71,4	23	28,6	-	-	14	0	29	-	29	
LT	200-P.O. Latina Nord	1	90,9	8	6,8	10	1,1	88	1	75,9	8	24,1	-	-	29	44	26	64	60	
	212-Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico	8	54,4	1	28,0	5	17,0	1.516	8	54,3	5	27,3	1	17,3	400	19	17	72	63	
	214-Istituto Fisioterapico Clara Franceschini	8	75,0	1	24,7	23	0,2	663	-	-	-	-	-	-	43	-	-	74	-	
	278-Villa Silvana	8	82,9	1	16,4	23	0,7	269	1	75,0	8	22,9	23	2,1	48	40	40	75	58	
Totale	277-San Raffaele - Cassino	1	43,4	8	39,3	4	17,3	675	1	78,3	8	21,7	-	-	230	49	24	75	59	
	279-INI Città Bianca	8	44,6	1	26,9	5	23,3	784	8	48,1	1	36,5	23	9,0	156	34	26	76	56	
<b>Totale</b>		<b>8</b>	<b>49,1</b>	<b>1</b>	<b>29,2</b>	<b>5</b>	<b>16,1</b>	<b>27.781</b>	<b>1</b>	<b>44,0</b>	<b>19</b>	<b>22,6</b>	<b>8</b>	<b>19,2</b>	<b>11.553</b>	<b>36</b>	<b>4</b>	<b>74</b>	<b>22</b>	

\* età mediana al ricovero

**Tabella 24 - Dimissioni e giornate di degenza, percentuali delle 4 categorie di pazienti per struttura e regime. RAD-R, 2011, SSN**

ASL	ASL-Codice-Denominazione struttura	RO						DH					
		N dimissioni	GG degenza	Non Postcomatosi, Non Mielolesi (%)		Post-comatosi (%)	Mielolesi (%)	N dimissioni	GG degenza	Non Postcomatosi, Non Mielolesi (%)		Post-comatosi (%)	Mielolesi (%)
				età ≥18 anni	età 0-17 anni					età ≥18 anni	età 0-17 anni		
RM A	087-Policlinico Italia	689	25.360	99,7	0,0	0,3	0,0	230	5.003	99,1	0,9	0,0	0,0
	148-San Raffaele - Nomentana	472	19.425	100,0	0,0	0,0	0,0	101	3.298	97,0	2,0	0,0	1,0
	902-San Giovanni - Addolorata	292	7.862	100,0	0,0	0,0	0,0	58	1.508	96,6	1,7	0,0	1,7
	904-Bambino Gesù	612	15.602	1,8	91,5	2,3	4,4	3.428	6.339	5,1	92,4	0,0	2,5
	906-Policlinico Umberto I	195	7.408	98,5	1,0	0,0	0,5	3	29	67	33	0	0,0
RM B	104-Villa Fulvia	1.184	49.649	99,0	0,0	0,0	1,0	233	7.625	94,8	2,6	0,0	2,6
	920-Tor Vergata	0	0,0	-	-	-	-	72	1.969	97,2	2,8	0,0	0,0
RM C	058-Centro Traumatologico Ortopedico	70	7.127	32,9	0,0	0,0	67,1	7	186	71,4	0,0	0,0	28,6
	089-Neurologic Centre of Latium	160	4.962	100,0	0,0	0,0	0,0	4	59	100,0	0,0	0,0	0,0
	135-Mater Misericordiae	301	11.113	100,0	0,0	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-
	909-Fondazione Santa Lucia	1.353	108.772	80,0	0,1	12,3	7,5	844	21.071	74,5	5,0	14,5	6,0
	915-Campus Biomedico	237	6.721	99,6	0,0	0,4	0,0	-	-	-	-	-	-
RM D	065-Centro Paraplegici Ostia	114	10.324	7,9	0,0	0,0	92,1	27	538	0,0	0,0	0,0	100,0
	103-Policlinico Luigi Di Liegro (ex POI Portuense)	632	18.576	99,2	0,0	0,0	0,8	141	3.194	97,9	0,0	0,0	2,1
	130-Villa Sandra	1.741	49.929	99,8	0,0	0,1	0,2	419	8.178	99,0	0,0	0,0	1,0
	138-San Giovanni Battista - SMOM	1.782	77.605	91,0	0,1	3,9	5,0	745	13.075	93,8	2,7	0,0	3,5
	168-San Raffaele - Portuense	587	25.619	98,8	0,0	0,2	1,0	154	4.403	97,4	0,6	0,0	1,9
	901-San Camillo - Forlanini	313	12.583	97,8	0,3	0,3	1,6	67	1.108	97,0	0,0	0,0	3,0
	910-San Raffaele - Pisana	2.440	91.579	94,0	6,0	0,0	0,0	2.711	15.731	30,5	69,4	0,0	0,0
RM E	026-P.O. Santo Spirito - Villa Betania	738	18.028	100,0	0,0	0,0	0,0	97	1.931	100,0	0,0	0,0	0,0
	115-Santa Famiglia	147	2.573	99,3	0,0	0,7	0,0	-	-	-	-	-	-
	126-San Giuseppe	10	2.780	10,0	0,0	90,0	0,0	-	-	-	-	-	-
	146-Santa Rita da Cascia	431	14.262	100,0	0,0	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-
	179-Ancelle del Buon Pastore	357	14.659	100,0	0,0	0,0	0,0	158	2.470	99	1	0	0,0
	180-Aurelia Hospital	622	18.335	99,4	0,6	0,0	0,0	106	3.086	95,3	4,7	0,0	0,0
	328-Fondazione Don C. Gnocchi	187	6.827	96,3	0,5	1,1	2,1	-	-	-	-	-	-
	903-San Filippo Neri - Salus Infirmorum	529	15.959	97,7	0,2	0,0	2,1	97	1.902	96,9	0,0	0,0	3,1
	905-Policlinico Agostino Gemelli	421	15.986	99,0	0,2	0,0	0,7	-	-	-	-	-	-
	RM G	088-Medicus Hotel Monteripoli	558	20.928	100,0	0,0	0,0	0,0	165	3.923	98,8	1,2	0,0
186-Nomentana Hospital		1.162	41.983	99,7	0,1	0,2	0,0	-	-	-	-	-	-
199-Villa Dante		352	13.643	100,0	0,0	0,0	0,0	120	2.657	99,2	0,8	0,0	0,0
273-Villa Luana		194	7.325	100,0	0,0	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-
RM H	036-Villa Albani	165	15.686	99,4	0,6	0,0	0,0	131	2.453	97,7	2,3	0,0	0,0
	055-Luigi Spolverini	223	8.985	99,1	0,9	0,0	0,0	103	2.756	56,3	43,7	0,0	0,0
	082-Villa delle Querce	1.497	45.954	100,0	0,0	0,0	0,0	105	1.979	99	1	0	0,0
	131-Villa dei Pini	264	9.813	99,6	0,4	0,0	0,0	55	1.578	94,5	5,5	0,0	0,0
	176-Istituto Neurotraumatologico Italiano	891	29.714	99,4	0,0	0,1	0,4	161	5.779	98,1	0,0	0,0	1,9
	196-San Raffaele - Velletri	914	39.889	99,2	0,0	0,0	0,8	119	4.979	97,5	2,5	0,0	0,0
	280-San Raffaele - Montecompatri	21	346	100,0	0,0	0,0	0,0	15	137	100,0	0,0	0,0	0,0
VT	015-Villa Immacolata	929	42.454	98,1	0,0	0,3	1,6	-	-	-	-	-	-
RI	019-San Camillo de Lellis	0	0,0	-	-	-	-	14	706	78,6	14,3	0,0	7,1
LT	200-P.O. Latina Nord	88	3742,0	100,0	0,0	0,0	0,0	29	750	100,0	0,0	0,0	0,0
	212-Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico	1.516	38.504	99,8	0,2	0,0	0,0	400	7.572	98,3	1,8	0,0	0,0
	214-Istituto Fisioterapico Clara Franceschini	663	25.396	97,9	0,5	0,0	1,7	-	-	-	-	-	-
	278-Villa Silvana	269	9.692	100,0	0,0	0,0	0,0	48	1.792	97,9	2,1	0,0	0,0
	277-San Raffaele - Cassino	675	33.756	97,8	0,1	0,7	1,3	230	6.624	80,0	20,0	0,0	0,0
	279-INI Città Bianca	784	27.553	99,9	0,1	0,0	0,0	156	4.116	98,1	1,9	0,0	0,0
<b>Totale</b>		<b>27.781</b>	<b>1.074.988</b>	<b>94,7</b>	<b>2,6</b>	<b>1,0</b>	<b>1,7</b>	<b>11.553</b>	<b>150.504</b>	<b>51,6</b>	<b>45,4</b>	<b>1,1</b>	<b>1,9</b>

Nota: l'attività descritta si basa sui dati rilevati dal Sistema Informativo RAD-R, così come vengono trasmessi dalle strutture.

