



ARS – Dipartimento di Sanità Pubblica Università di Firenze

Firenze

4 Novembre 2011

Convegno

**La gestione delle cronicità sul territorio in Toscana:
evidenze dalla banca dati MaCro**

Approfondimenti descrittivi

Riabilitazione dopo ictus

Marta Balli



Obiettivo specifico dell'approfondimento descrittivo

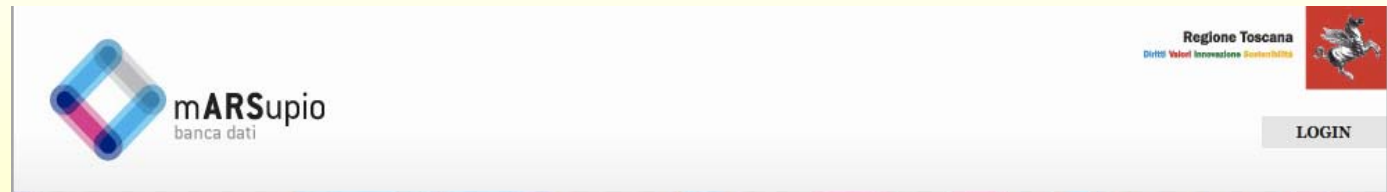
Descrivere le principali differenze:

- territoriali
- demografiche
- temporali

della riabilitazione dopo ictus



Metodo di analisi e di presentazione dei risultati



Indicatori PIS

- Indicatori PIS - Home
- Cerca...
- Indicatori per Zona-distretto
- PROFILO DEMOGRAFICO
- DETERMINANTI DI SALUTE
- STATO DI SALUTE
- ANZIANI
- FAMIGLIE E MINORI
- IMMIGRATI
- SALUTE MENTALE
- DIPENDENZE
- ASSISTENZA SANITARIA E SOCIALE TERRITORIALE**

Ritorno all'ARS | Solo Testo

Indicatori PIS ParsIS AIDS/HIV CORIST-TI RSA MaCro ARS APPLICAZIONI

SSO

ENTRA

[obliato la password?](#)

TA

va versione grafica

Benvenuto nel portale **mARSupio** dell' Agenzia Regionale di Sanità della Toscana. In questo ambiente puoi trovare misure ed indicatori di salute e di qualità dell' assistenza in Toscana, sviluppati da gruppi di lavoro in cui è coinvolta l' ARS. Qui vengono messi a disposizione del gruppo stesso, degli operatori dei servizi sanitari e, quando sono di interesse più ampio, a tutti i cittadini. I dati pubblicati costituiscono quindi una base di conoscenza oggettiva, pur con i limiti evidenziati nelle note specifiche di ciascun indicatore. Essi permettono di quantificare i fenomeni e di eseguire confronti temporali, spaziali e, in alcuni casi, tra strutture erogatrici, sotto forma di tabelle e grafici. L' informazione è raggruppata nei seguenti capitoli:

- **Indicatori PIS:** set minimo di indicatori per il profilo di salute della popolazione per zona socio-sanitaria/SdS previsto dall' art. 21 della LR 40/2005.
- **PARSIS:** indicatori utili alla stesura di profili di salute: demografici, stili di vita, stato di salute, uso dei servizi, consumo di farmaci.
- **AIDS/HIV:** Registro Regionale AIDS.
- **CORIST-TI:** un sistema di indicatori per misurare il rischio infettivo dei pazienti in TI, valutarne l' andamento nel tempo e confrontarlo tra centri e per gruppi di pazienti.
- **RSA:** è un sistema di indicatori per il monitoraggio di cadute, ulcere da pressione e dolore nelle Residenze Sanitarie Assistite (RSA) della Regione Toscana.
- **MaCro:** un sistema di indicatori sulle malattie croniche (diabete, scompenso, ipertensione,...).





Definizione operativa di indicatore



Indicatori PIS: set minimo di indicatori per l'elaborazione del Profilo di Salute della popolazione per Zona socio-sanitaria/SdS previsto dall'art. 21 della LR 40/2005.

Utilizzo: Supporto per la predisposizione dei "Piani Integrati di salute" previsti dall'art. 21 della LR 40/2005. In particolare la disponibilità di una serie definita di indicatori relativi a caratteristiche demografiche, determinanti di salute, aspetti sanitari, socio-sanitari e sociali calcolati con modalità standardizzate, consente la definizione del profilo epidemiologico delle comunità locali (Zone-distretto), e degli obiettivi di salute e benessere che da questo derivano, utilizzando parametri comuni e confrontabili

Curato dal Settore Epidemiologia Servizi Sanitari e Percorsi Assistenziali dell'Osservatorio di Epidemiologia dell'ARS, in collaborazione con gli altri Settori dell'Osservatorio, con la P.O. Tecnologie dell'Informazione e la P.O. Centro Statistico Elaborazione Dati.

ASSISTENZA SANITARIA E SOCIALE TERRITORIALE

ASSISTENZA TERRITORIALE

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

RIABILITAZIONE

Percentuale di casi ictus con riabilitazione entro 30 gg. dalla dimissione (> 64 anni)

Percentuale di casi frattura femore con riabilitazione entro 30 gg. dalla dimissione (> 64 anni)

Percentuale di casi ictus riabilitati entro 30 gg. dalla dimissione con riabilitazione erogata in regime ospedaliero (> 64 anni)

Percentuale di casi frattura femore riabilitati entro 30 gg. dalla dimissione con riabilitazione erogata in



Definizione operativa di indicatore



- 1) Percentuale di casi ictus con riabilitazione entro 30 gg. dalla dimissione (> 64 anni) - (SM.territoriale-LEA.30)
- 2) Percentuale di casi ictus riabilitati entro 30 gg. dalla dimissione con riabilitazione erogata in regime ospedaliero (> 64 anni) - (SM.territoriale-LEA.32)



Regimi di riabilitazione



Degenza

- Ospedaliera cod. 56 e 75 (SDO)
- Extraospedaliera in regime residenziale ex art.26 (SPR, schede di prestazione riabilitativa)

Diurna

- DH (SDO)
- Extraospedaliera in regime semiresidenziale (SPR)

Distrettuale

- Ambulatoriale (SPA, SPR)
- Domiciliare (SPA, SPR)
- Dal 2006 flusso PAS- Percorsi Assistenziali Specialistici



Indicatore 1

Percentuale di casi ictus con riabilitazione entro 30 gg. dalla dimissione (> 64 anni) - (SM.territoriale-LEA.30)

SCHEMA INDICATORE

Set Minimo

Area – Ambito: Assistenza sanitaria e sociale territoriale – Riabilitazione

Significato: Diffusione della riabilitazione dopo ictus cerebrale

Numeratore: Soggetti che nei 30 giorni dalla dimissione dal ricovero indice hanno almeno una delle seguenti caratteristiche: 1) una qualunque prestazione registrata in SPR; 2) una prestazione in SPA con codice specialità 056 o 075; 3) un ricovero con reparto di dimissione 56 o 75.

Denominatore: Soggetti residenti in Toscana e dimessi vivi da ricovero in regime ordinario con diagnosi di dimissione 430*, 431*, 432*, 433*, 434*, 436* e reparto di ammissione e dimissioni diversi da 56, 60, 75 avvenuto tra il 1° luglio dell'anno precedente e il 30 giugno dell'anno di riferimento; i soggetti non devono aver avuto ricoveri simili nei precedenti 1096 giorni.

Coeff. Moltiplicativo: 100

Dettaglio: Residenza: Zona, Azienda USL, Area Vasta, Regione. Genere: Maschi, Femmine, Totale.

Anni: dal 2003 al 2010

Fonti: Flussi DOC - Regione Toscana



Definizione operativa di indicatore



Codici dimissione ICD9:

- 430 → emorragia subaracnoidea
- 431 → emorragia cerebrale
- 432 → altre e non specificate emorragie intracraniche
- 433 → occlusione e stenosi delle arterie precerebrali
- 434 → occlusione della arterie cerebrali
- 436 → vasculopatie cerebrali acute mal definite



Indicatore 2



Percentuale di casi ictus riabilitati entro 30 gg. dalla dimissione con riabilitazione erogata in regime ospedaliero (> 64 anni) - (SM.territoriale-LEA.32)

SCHEMA INDICATORE

Set Minimo

Area – Ambito: Assistenza sanitaria e sociale territoriale – Riabilitazione

Significato: Diffusione della riabilitazione dopo ictus cerebrale effettuata in ambito ospedaliero

Numeratore: Soggetti con un ricovero con reparto di dimissione 56 o 75.

Denominatore: Soggetti residenti in Toscana e dimessi vivi da ricovero in regime ordinario con diagnosi di dimissione 430*, 431*, 432*, 433*, 434*, 436* e reparto di ammissione e dimissioni diversi da 56, 60, 75 avvenuto tra il 1° luglio dell'anno precedente e il 30 giugno dell'anno di riferimento; i soggetti non devono aver avuto ricoveri simili nei precedenti 1096 giorni; inoltre i soggetti nei 30 giorni dalla dimissione dal ricovero indice hanno almeno una delle seguenti caratteristiche: 1) una qualunque prestazione registrata in SPR; 2) una prestazione in SPA con codice specialità 056 o 075; 3) un ricovero con reparto di dimissione 56 o 75.

Coeff. Moltiplicativo: 100

Dettaglio: Residenza: Zona, Azienda USL, Area Vasta, Regione. Genere: Maschi, Femmine, Totale.

Anni: dal 2003 al 2010

Fonti: Flussi DOC - Regione Toscana



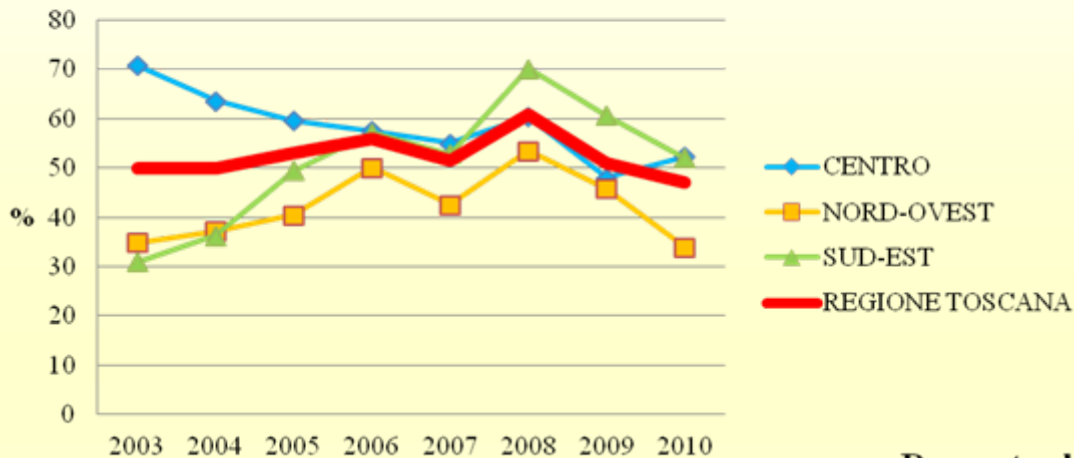
Metodo di analisi e di presentazione dei risultati



- Descrizione andamento temporale dei due indicatori utilizzando le percentuali standardizzate per: genere, Aree Vaste, ASL.
- Confronto tra ASL nell'anno 2010 su totale, maschi e femmine.
- Confronto nelle diverse ASL tra indicatore 1 e indicatore 2, in numeri assoluti, nell'anno 2010.

Risultati - 1

Percentuale di casi ictus riabilitati entro 30 gg. dalla dimissione con riabilitazione erogata in regime ospedaliero (> 64 anni) (x 100) TOTALE

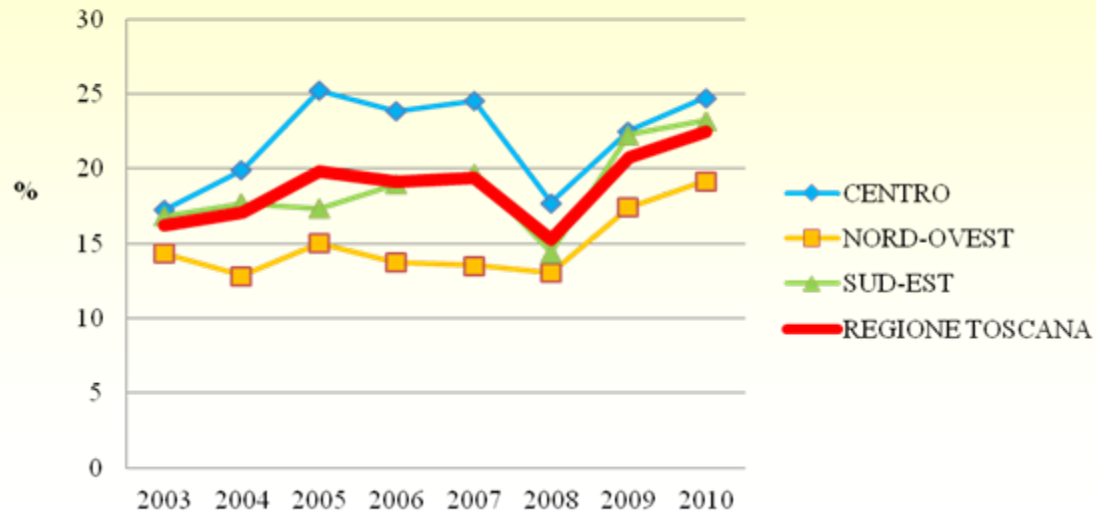


Area Vasta Centro: Firenze, Prato, Pistoia, Empoli, AOU Careggi, AOU Meyer.

Area Vasta Nord-Ovest: Lucca, Massa e Carrara, Versilia, Pisa, Livorno, AOU Pisa.

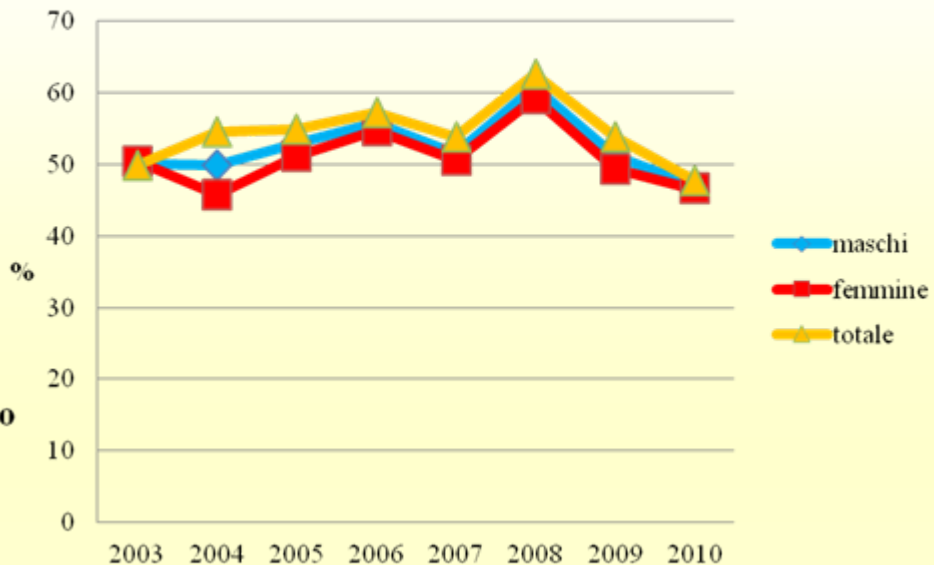
Area Vasta Sud-Est: Siena, Arezzo, Grosseto, AOU Siena.

Percentuale di casi ictus con riabilitazione entro 30 gg. dalla dimissione (> 64 anni) (x 100)

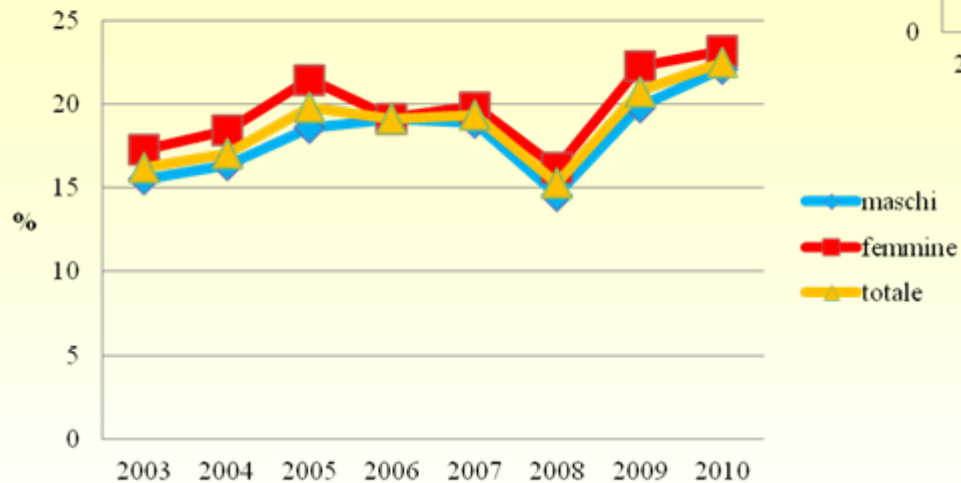


Risultati - 2

Percentuale di casi ictus riabilitati entro 30 gg. dalla dimissione con riabilitazione erogata in regime ospedaliero (> 64 anni) (x 100)

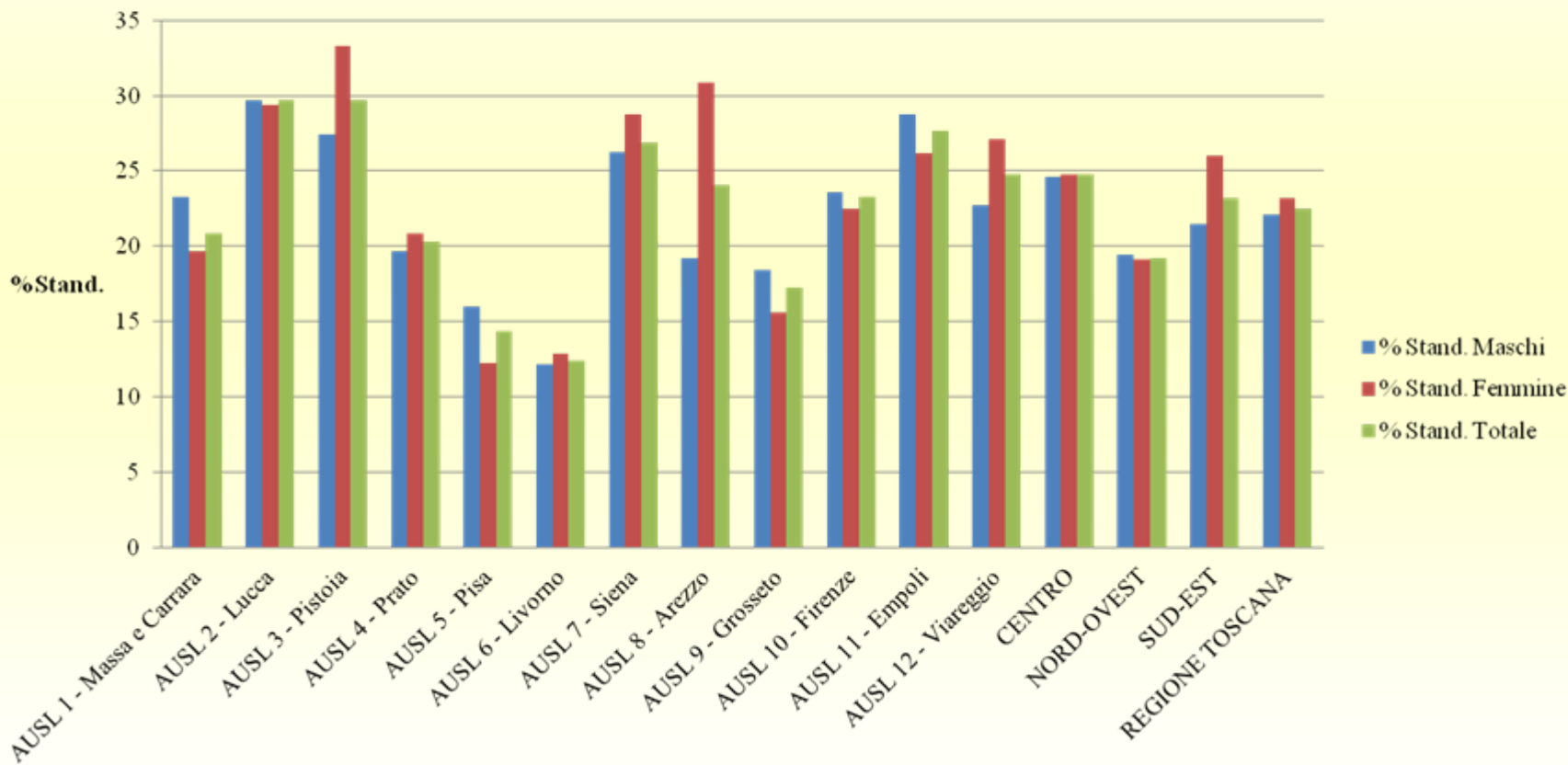


Percentuale di casi ictus con riabilitazione entro 30 gg. dalla dimissione (> 64 anni) (x 100)



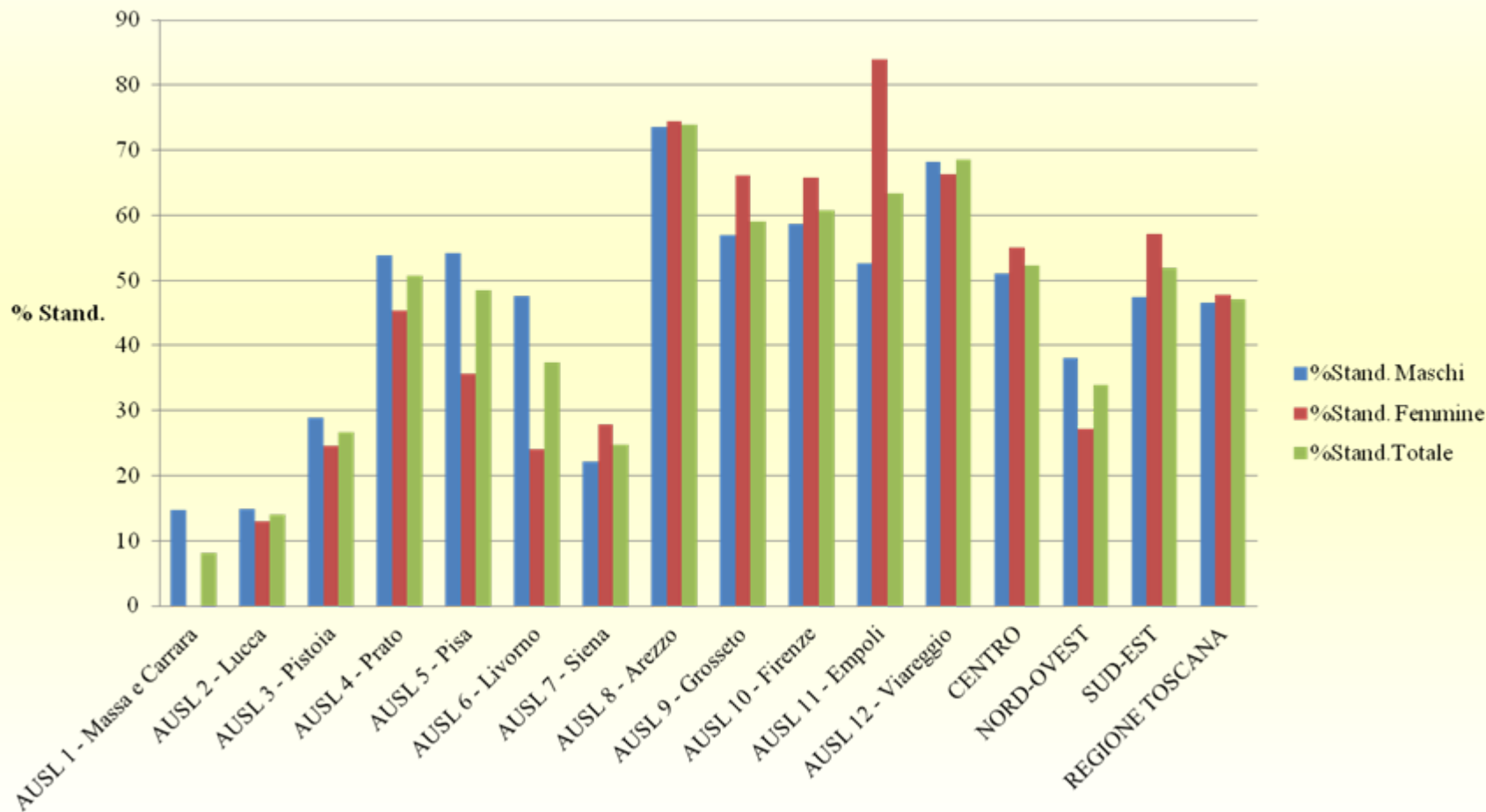
Risultati - 1

Percentuale di casi ictus con riabilitazione entro 30 gg. dalla dimissione (> 64 anni) (x 100) - 2010

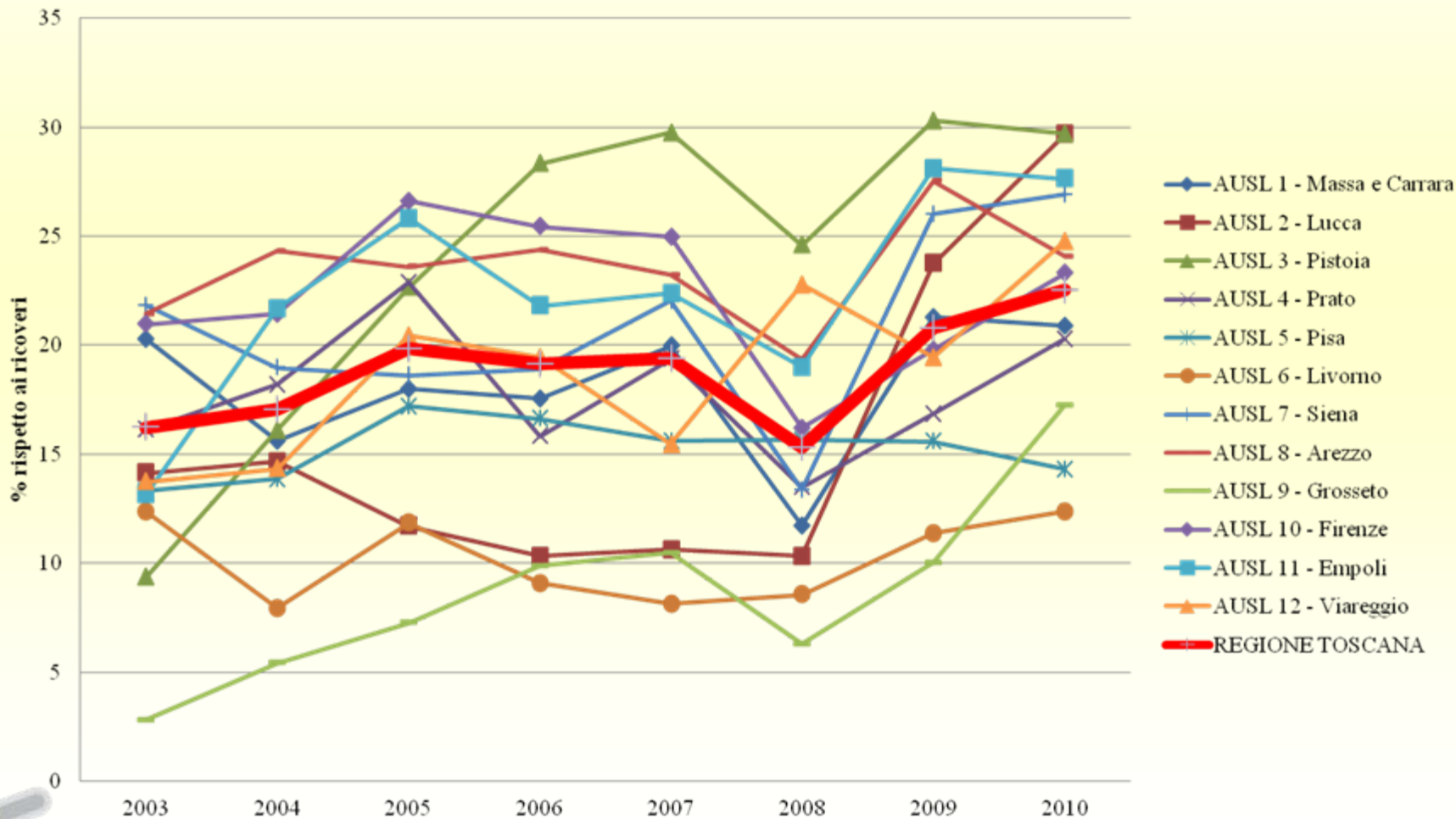


Risultati - 1

Percentuale di casi ictus riabilitati entro 30 gg. dalla dimissione con riabilitazione erogata in regime ospedaliero (> 64 anni) (x 100) - 2010



Percentuale di casi ictus con riabilitazione entro 30 gg. dalla dimissione (> 64 anni) (x 100)

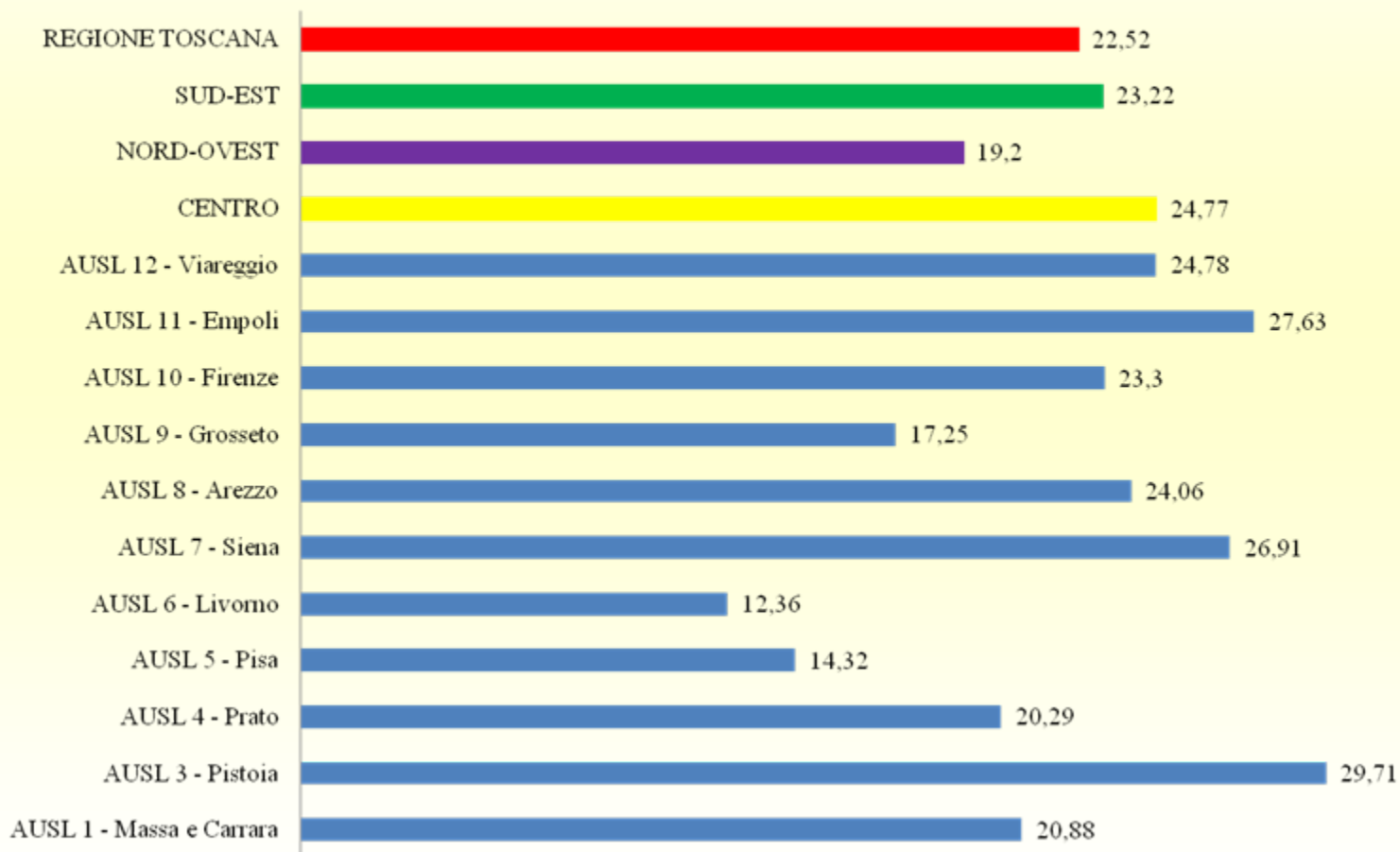




Risultati - 4



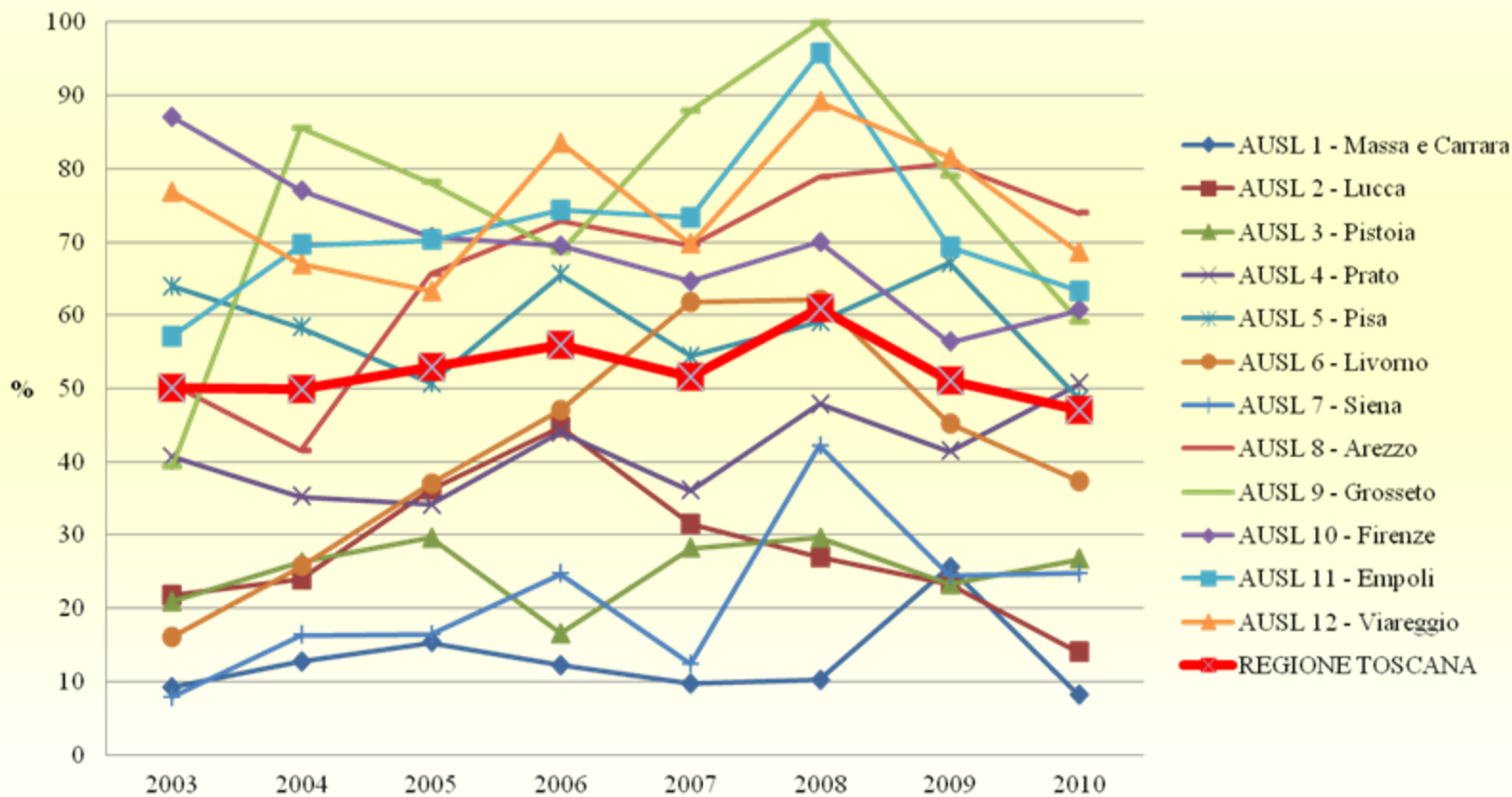
% St. di casi ictus con riabilitazione entro 30 gg. dalla dimissione (> 64 anni) (x 100) - 2010 **TOTALE**



Risultati - 5

Percentuale di casi ictus riabilitati entro 30 gg. dalla dimissione con riabilitazione erogata in regime ospedaliero (> 64 anni) (x 100)

TOTALE



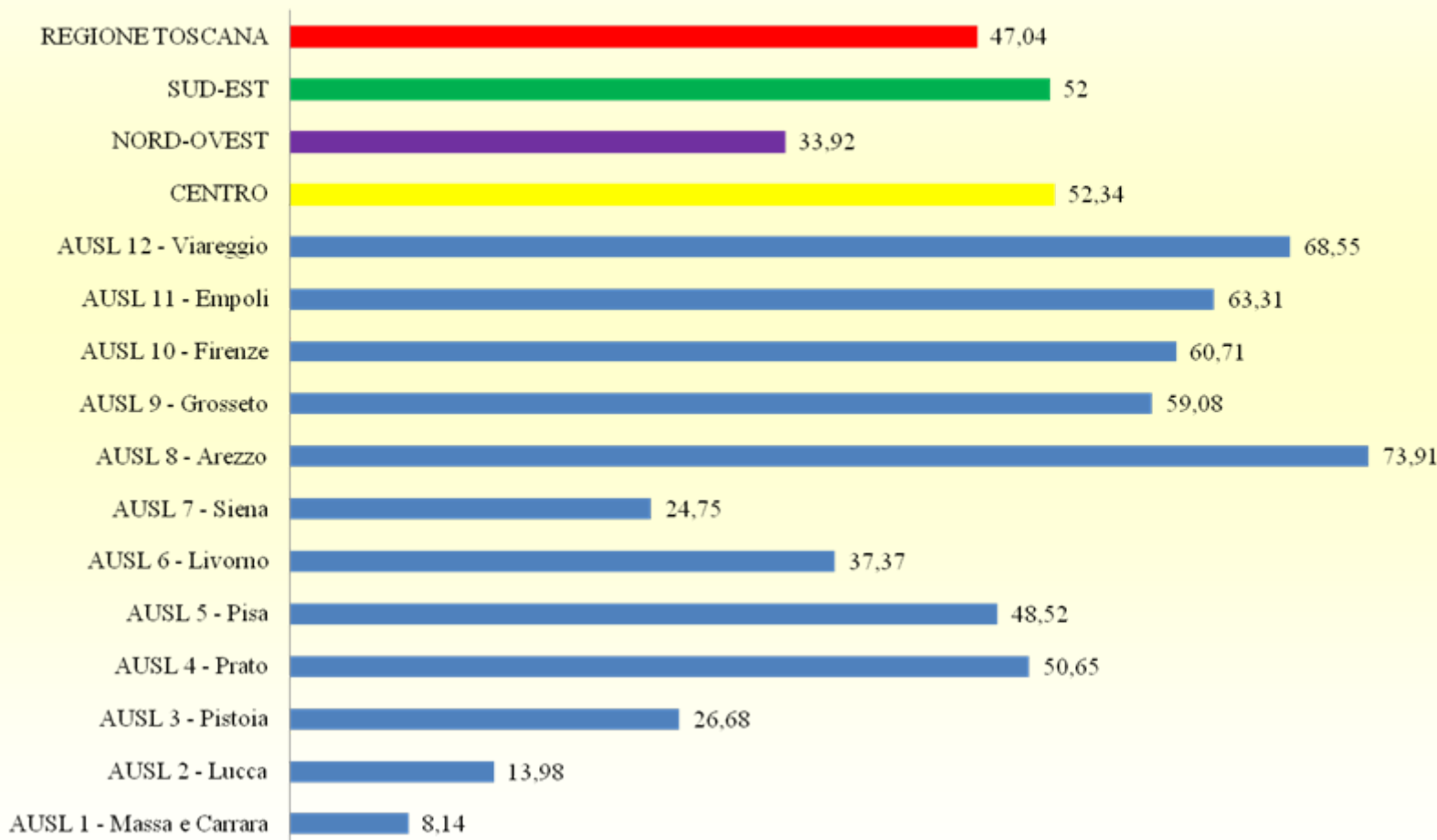


Risultati - 6



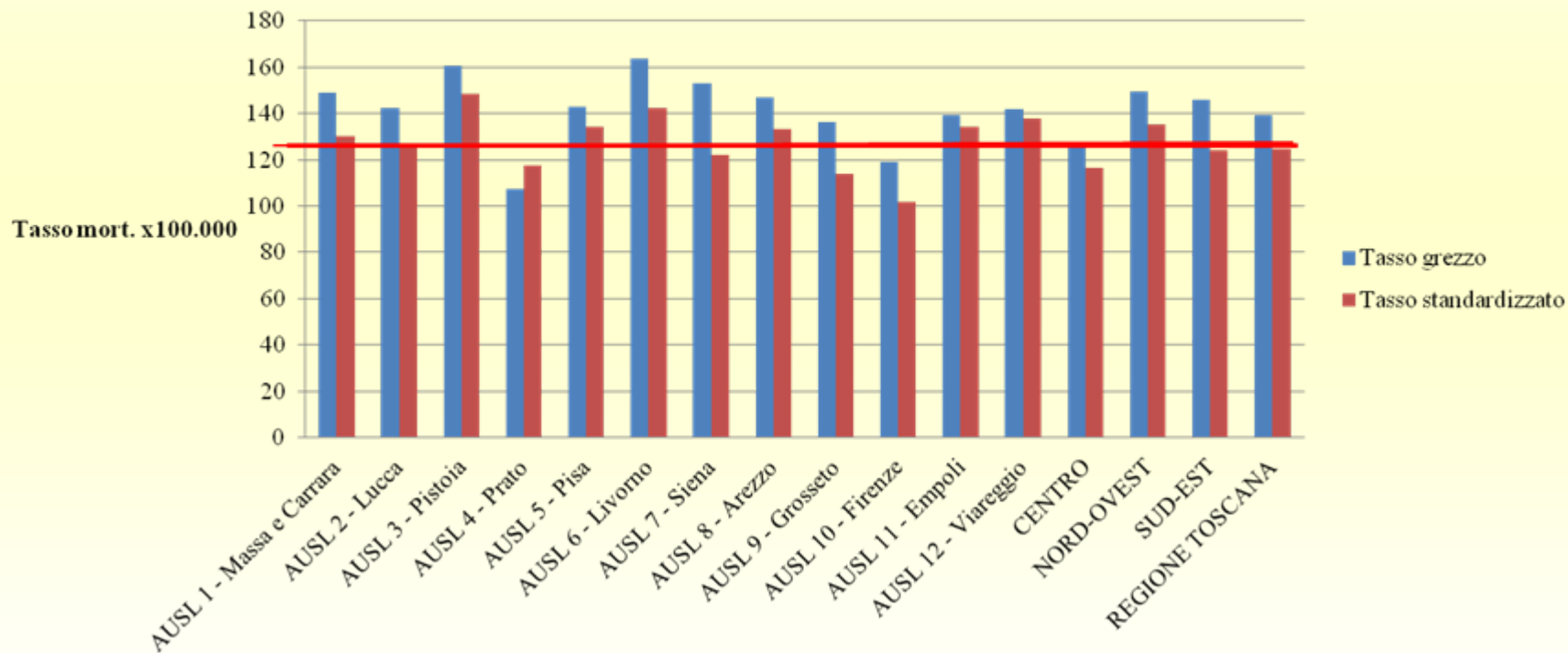
**% St di casi ictus riabilitati entro 30 gg. dalla dimissione con
riabilitazione erogata in regime ospedaliero (> 64 anni) (x 100) - 2010**

TOTALE

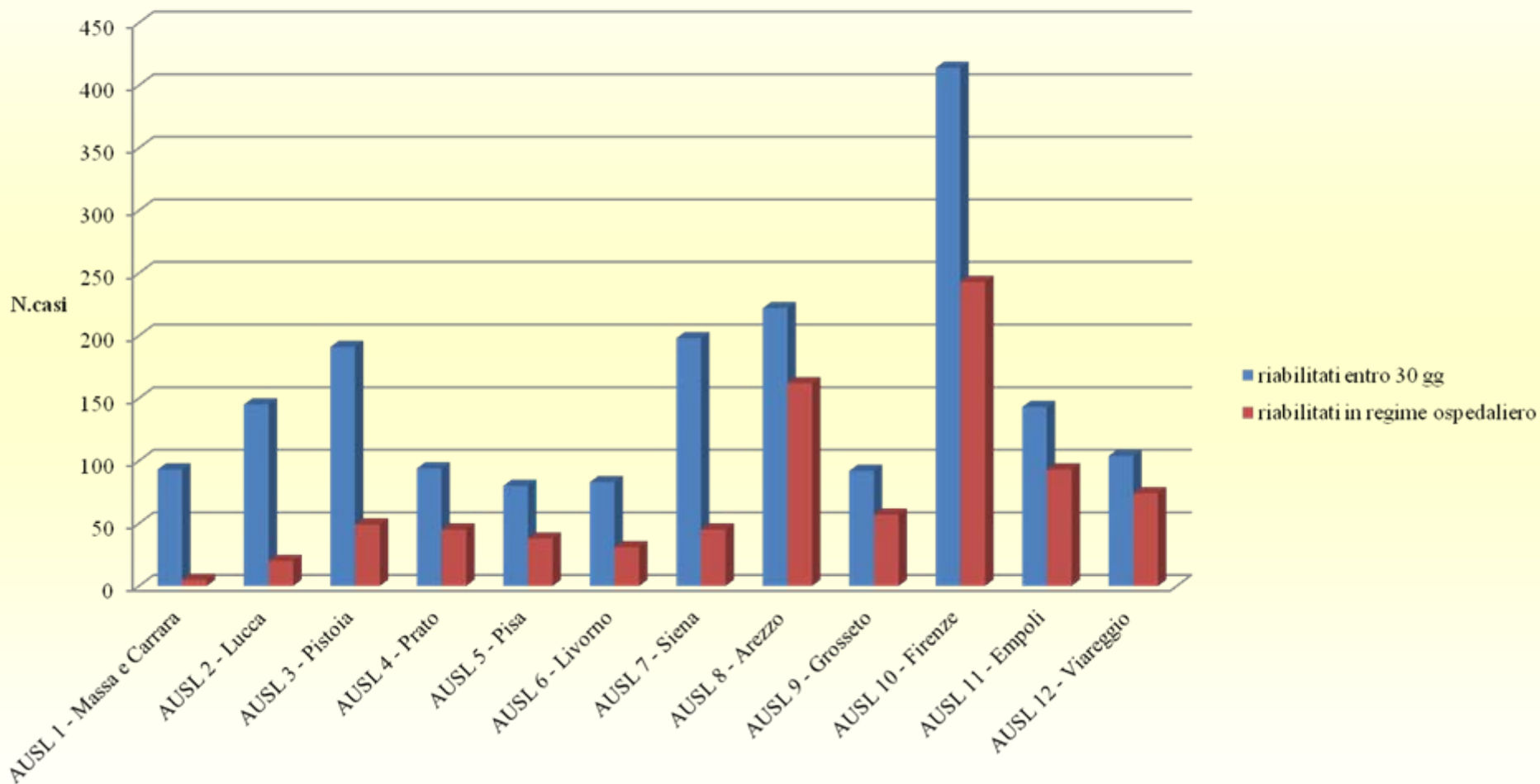


Risultati - 7

Tasso di mortalità per malattie cerebrovascolari standardizzato per età - numero decessi, tasso grezzo, tasso standardizzato e intervallo di confidenza al 95% (x 100.000) - 2006-2008



Confronto tra ASL: soggetti riabilitati in regime ospedaliero rispetto a tutti i riabilitati





Discussione - 1



- I soggetti che necessitano di riabilitazione dopo ictus sono circa il 25-30% di tutti i casi. La media regionale si attesta al 23% circa. Tuttavia si evidenziano differenze territoriali importanti: nella AUSL 3 Pistoia si raggiunge quasi il 30% mentre nella AUSL 6 Livorno solo il 12%.
- La percentuale di soggetti riabilitati in regime ospedaliero presenta una variabilità maggiore, passando dall'8% della AUSL 1 Massa e Carrara al 74% della AUSL 8 Arezzo. Questo fenomeno è determinato dalla presenza nel territorio di strutture pubbliche o convenzionate in grado di fornire tale prestazione.



Discussione- 2



- Non sono riscontrabili differenze di genere nell'accesso alla riabilitazione a livello regionale.
- L'Area Vasta Nord-Ovest risulta avere, per entrambi gli indicatori, i livelli più bassi.
- Il decremento dei soggetti riabilitati (in tutti i regimi) entro 30 gg dalla dimissione nell'anno 2008 potrebbe essere dovuto a problemi di invio e gestione dei flussi.



Conclusioni



- In generale le prestazioni di riabilitazione erogate entro il primo mese dall'evento ictus mostrano un andamento positivo nella regione Toscana, anche se alcune aree risultano svantaggiate.
- Per quanto riguarda la riabilitazione effettuata in regime ospedaliero, dopo una fase di crescita, c'è un trend in diminuzione. Tuttavia l'erogazione di questo tipo di prestazioni varia considerevolmente tra le diverse AUSL della regione.
- Si deve tener conto che sfuggono alla nostra osservazione tutti quei casi in cui la riabilitazione viene effettuata nel settore privato.