

Appropriatezza di ricovero Riabilitativo in Regime di Degenza nella Regione Emilia-Romagna: impatto di un sistema alternativo di codifica sull'inappropriatezza in eccesso e sui costi della Regione.

Titolo breve:

Appropriatezza del ricovero in riabilitazione

Abstract:

Background

In Italia, le attività di riabilitazione ospedaliera sono classificate mediante un sistema di codifica che considera la diagnosi della patologia che ha originato la disabilità ed il tempo intercorso dall'eventuale indice. Non sono considerati fattori in grado di determinare il reale fabbisogno di prestazioni clinico-riabilitative e il livello assistenziale necessario. Ciò non sempre garantisce un rimborso equo e proporzionato alle risorse effettivamente impiegate.

Obiettivi

Il progetto intende migliorare l'appropriatezza di erogazione dei servizi dei reparti di riabilitazione intensiva nella RER, attraverso l'introduzione di uno strumento condiviso per la valutazione della complessità clinica.

Obiettivo primario: definire una soglia della scala Rehabilitation Complexity Scale (RCS) in grado di orientare i percorsi di cura riabilitativa più appropriati

Obiettivi secondari: adattamento trans-culturale della RCS ed esplicitazione di criteri clinici condivisi di appropriatezza di ricovero nei reparti di medicina riabilitativa.

Metodi

Studio osservazionale prospettico di validazione. Nella prima fase dello studio sarà attuato l'adattamento trans-culturale della RCS. Contemporaneamente, un panel indipendente di esperti, confrontando criteri di ricovero adottati dai centri partecipanti con la letteratura, definirà, secondo la metodologia del Delphi Panel, un algoritmo clinico (gold standard) di appropriatezza di ricovero in medicina riabilitativa. La rilevazione dei dati necessari allo studio avverrà in doppio cieco, sia il medico che tratta il paziente, sia il rilevatore ignoreranno l'algoritmo. Il numero di ricoveri trattati in un anno nei reparti in studio, circa 3600, risulta adeguato per assicurare una potenza del 90% e un'alfa del 2%.

Risultati attesi

Definire un cut-off della RCS in grado di caratterizzare correttamente pazienti da collocare in setting riabilitativi con diversa intensità di intervento e conseguente diverso costo di gestione.