

APPROPRIATEZZA E EFFICIENZA DELLA RIABILITAZIONE IN ITALIA

COMUNICATO STAMPA

riabilitazione post-acuzie insufficiente nel Paese: 2/3 delle regioni sono sotto lo standard minimo nazionale. I costi in fase acuta pesano il doppio, sul Servizio Sanitario Nazionale, di quelli in fase post-acuta. Manca la “volontà politica” di investire in questo settore. *Indagine del Consorzio per la Ricerca Economica Applicata in Sanità – CREA, promossa dalla Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa - SIMFER*

Insufficiente nel nostro Paese la riabilitazione: ancora oggi, dopo l’evento acuto, la maggior parte delle regioni, è sotto il limite “posti-letto” con evidenti discrepanze Nord-Sud dei modelli assistenziali. E’ questo uno degli aspetti emersi dall’indagine promossa dalla Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (**SIMFER**) effettuata da **CREA** (Consorzio per Ricerca Economica Applicata in Sanità) - Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”. Se gli standard di programmazione sanitaria previsti dalla legge 135/2012 indicano - sulla base delle degenze medie effettuate - un tasso di ospedalizzazione ottimale per la riabilitazione e lungodegenza di 7 ricoveri (ordinari) per 1.000 abitanti, regioni come la P.A di Trento e di Bolzano, la Lombardia, l’Emilia Romagna e il Piemonte ospedalizzano più del 7 per mille. Molto inferiore il limite auspicato, è la collocazione della Sardegna e della Toscana, rispettivamente con il 3,29 e 4,03 ricoveri per 1.000 abitanti, eccetto il Lazio che si avvicina al tasso ottimale con il 6,4 per mille abitanti. “Ancora una volta – osserva il prof. **Federico Spandonaro, Università degli Studi di Roma Tor Vergata, Presidente di CREA** - si evidenzia la forte discrepanza tra i modelli assistenziali Nord-Sud. La difformità strutturale e di offerta – dice ancora il prof. Spandonaro - si ripercuote anche sui costi:

250,06 euro per una giornata di degenza in riabilitazione contro i 493,70 euro in acuto per un complessivo di 8.260.307 giornate in riabilitazione, contro 49.672.639 giornate in acuto, per anno. La differenza dei costi è anche contrassegnata dalle differenze regionali, passando dai 9.592,3 euro in Campania ai 4.248,1 euro in Puglia. Allo stesso modo le degenze medie passano da 35 a 17 giornate rispettivamente nel Lazio e nella Puglia, confermando così come non esista a livello regionale, un modello di riabilitazione condiviso. La riabilitazione post-acuzie è poco conosciuta nel nostro Paese e non vi è ancora la volontà di investire in questo settore”.

“La grande variabilità dei modelli assistenziali – dice il prof. **Vincenzo Maria Saraceni, Presidente SIMFER** – è con molta probabilità legata all’appropriatezza dei ricoveri, come emerge dalla fotografia “scattata” dall’indagine dell’Università degli Studi di Roma Tor Vergata e, come ha più volte rimarcato il Ministero della Salute. L’obiettivo della SIMFER è di proporre un modello non più per codici ma per intensità di cura attraverso l’attuazione in tutte le regioni del Piano di Indirizzo della Riabilitazione approvato dal governo nel 2011. Il fatto – dice ancora il prof. Saraceni - che anche le regioni “virtuose” si trovino sotto la soglia prevista potrebbe dipendere da una “scelta” di politica sanitaria di domiciliarizzazione della riabilitazione o di una classificazione non omogenea delle strutture post-acuti. A questo proposito si tenga presente che l’attenzione della riabilitazione è ancora concentrata sulla rete delle acuzie, cosa per altro giustificata dalla dimensione del fenomeno, mentre sarebbe auspicabile una rivisitazione della rete post-acuzie, soprattutto della riabilitazione, con una ripartizione tra riabilitazione e lungodegenza in grado di dare maggiore peso alla voce riabilitativa”. Per quanto riguarda le principali cause, l’indagine ha evidenziato come le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo siano la prima voce della riabilitazione.

La Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER) con la Federazione delle Associazioni Italiane Para-Tetraplegici (FAIP) hanno indetto per il **2014 l’Anno della Persona con lesione al midollo spinale (PLM)**. Dati italiani impongono una attenta valutazione socio-sanitaria del fenomeno. In Italia sono 85.000 le persone colpite da lesione al midollo spinale, al ritmo di

2.500 nuovi casi l'anno, 7 al giorno (dati FAIP) cui corrisponde una drammatica carenza di posti letto - 450 - in centri specializzati, la maggior parte dei quali allocati al Centro-Nord del Paese. In pratica solo 3 pazienti su 10 riescono ad accedere a questi centri nelle 24 ore successive il trauma . Per tutti gli altri c'è il calvario delle liste di attesa che può durare anche più di un anno. La crisi colpisce i più deboli: da uno studio ISTUD-FAIP emerge che la media dei costi diretti si aggira sulle 29.900 euro per persona per il primo anno e di questi il 73% ricade sulla famiglia. "Inoltre l'assenza di un registro nazionale e regionali, osserva l'avv. **Vincenzo Falabella, Presidente FAIP** - impedisce di formulare una valutazione globale dei bisogni assistenziali e di interventi di politica socio-sanitaria". Vuoti che le due Associazioni intendono colmare a partire dalla traduzione e distribuzione dell' ***International Perspectives on Spinal Cord Injury***. Documento con il quale l'Organizzazione Mondiale di Sanità ha voluto evidenziare il fenomeno della lesione al midollo spinale, considerata tra le più importanti cause, nel mondo di mortalità e disabilità.

Si svolgerà a Torino, nella prestigiosa sede del Centro Congressi del Lingotto, dal 28 settembre al 1° di ottobre, il **42° Congresso Nazionale della SIMFER**, con il titolo "Medicina Fisica e Riabilitativa: Innovazione, Efficacia e Sostenibilità". "Obiettivo del Congresso - dice il prof. **Giancarlo Rovere, Direttore Dipartimento di Riabilitazione ASL di Alessandria e Presidente del Congresso** - è quello di presentare in termini di efficacia, innovazione e sostenibilità le migliori pratiche cliniche e organizzative per un approccio globale della persona con disabilità, al fine di superare la frammentazione delle diverse aree di competenza".