

Rivista Scientifica

Igiene e Sanità Pubblica

*fondata nel 1945 da Gaetano Del Vecchio
già diretta da Gaetano e Vittorio Del Vecchio*



*Custodit vitam qui custodit sanitatem
Sed prior est sanitas quam sit curatio morbi
(Flos Medicinae Scholae Salerni)*

ESTRATTO

in formato elettronico autorizzato dagli Autori e dall'Editore

Natalia Buzzi, Iolanda Mozzetta

***Censimento nazionale delle strutture
per l'assistenza a motulesi e neurolesi***

Periodico bimestrale

Volume LIX - N. 1/2 - Gennaio / Aprile 2003

IgSanPubbl - Issn 0019-1639

www.igiene.org

Igiene e Sanità Pubblica

Fascicolo realizzato con il contributo del CIFAPPS - Centro Interdipartimentale Formazione, Aggiornamento e Promozione delle Professioni Sanitarie dell'Università di Roma Tor Vergata

Direttore Responsabile
Augusto Panà

Direttore Editoriale
Armando Muzzi

Redazione
Cattedra di Igiene e Medicina Preventiva
Università di Roma Tor Vergata

Capiredatore
Giuseppe Cananzi, Elisabetta Franco

Coordinatore tecnico
Natalia Buzzi

Comitato Scientifico
Giovanni Berlinguer, Antonio Boccia,
Vittorio Carreri, Gaetano M. Fara,
Bertram Flehmig, Giuseppe Giammanco,
Antonino Gullotti, Elio Guzzanti,
Alessandro Maida, Marck McCarthy,
Cesare Meloni, Bruno Paccagnella,
Walter Ricciardi, Gianfranco Tarsitani,
Giancarlo Vanini

Segreteria di Redazione
Iolanda Mozzetta

Redazione Sito Internet
Giulia Zamponi

Traduzioni a cura di
Henrike Berg, Steffen P. Berg, Ilaria Restifo

Impaginazione e Grafica
Ornella Fassio

Norme editoriali in 3^a di copertina.

Hanno collaborato a questo numero
U.L. Aparo, G. Bertani,
A. Boccia, E. Bollero, D. Bonifazi,
A. Burgio, N. Buzzi, C. Catananti,
R. Crialesi, F. Fancelli,
M. Ferrante, E. Franco,
M.L. Gambino, M. Loghi,
L. Macchi, M. Maurici, I. Mozzetta,
A. Muzzi, A. Panà, A. Pavan,
S. Pisani, A. Pulimeno

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA È INDICIZZATA SU MEDLINE E INDEX MEDICUS.

Garanzia di riservatezza

Il trattamento dei dati personali che riguardano Autori e Abbonati viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dalla Legge n. 675 del 1996 sulla Tutela dei dati personali. I dati non saranno comunicati o diffusi a terzi e per essi l'Autore o l'Abbonato potrà richiedere, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione, scrivendo all'Editore.

Igiene e Sanità Pubblica - Periodico bimestrale a carattere scientifico
Reg. Trib. di Roma n. 4198 del 19.10.1954
Proprietà artistica e letteraria riservata
Accreditato SItI - Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Censimento nazionale delle strutture per l'assistenza a motulesi e neurolesi^(*)

Natalia Buzzi, Iolanda Mozzetta

Nebo Ricerche PA, Roma

Parole chiave *Censimento; Riabilitazione; Neurolesi; Motulesi.*

National census of health care structures for disabled and neurolese patients

Keywords *Census; Rehabilitation; Neurolese patients; Disabled patients.*

Recensement national des structures sanitaires pour l'assistance aux handicapés moteurs et aux patients neurolésés.

Mots-Clé *Recensement; Réhabilitation ; Patients neurolésés ; Handicapés moteurs.*

Nationale Bestandsaufnahme der Einrichtungen zur Betreuung bewegungs- und neurologisch Behinderter

Schlüsselwörter *Bestandsaufnahme; Rehabilitierung; neurologisch Behinderte; Bewegungsbehinderte.*

^(*) Progetto curato da Nebo Ricerche PA e realizzato con il contributo della *Fondazione Giovanni Battista Baroni*. La ricerca si avvale della consulenza della *Cattedra di Igiene dell'Università di Roma Tor Vergata* e della collaborazione della *Fondazione Santa Lucia*.

Il “Censimento nazionale delle strutture per l'assistenza a motulesi e neurolesi” è un progetto di durata annuale, avviato negli ultimi mesi del 2002. Di seguito viene data una descrizione dell'indagine con riferimento alle fasi relative alla definizione del piano della rilevazione, alla costruzione dell'indirizzario, ed alla redazione del questionario (allegato in copia a questo numero di *Igiene e Sanità Pubblica*).

Razionale - Lo scenario dei dati riferiti all'assistenza ai soggetti affetti da lesioni motorie e neurologiche gravi risulta ad oggi palesemente insufficiente: a livello centrale sono regolarmente rilevati i dati delle sole strutture operanti in regime di ricovero (istituti di cura pubblici e privati), mentre per quanto riguarda i centri territoriali extra-ospedalieri le informazioni appaiono frammentarie e non esaustive. Precedenti rilevazioni finalizzate a colmare tale vuoto informativo risultano

ormai obsolete e pertanto non fruibili da operatori e utenti. È parso pertanto opportuno disegnare un progetto per acquisire informazioni più complete e aggiornamenti in relazione all'offerta di servizi nel settore dell'assistenza a pazienti con esiti di lesioni gravi. Obiettivo della ricerca è offrire uno strumento conoscitivo originale, aggiornato e fruibile a operatori e utenti delle strutture di assistenza riabilitativa, ma anche stabilire una rete di contatti con le strutture eroganti tali prestazioni per promuovere eventuali successive indagini di approfondimento.

Definizione del piano della rilevazione - Nel corso della prima fase del Progetto è stata condotta una indagine per individuare ogni materiale di ricerca utile al disegno del piano di rilevazione, concentrando l'attenzione su quei riferimenti risultati di maggiore interesse in quanto di supporto, in particolare, ai seguenti aspetti:

- definizione del tipo di strutture sanitarie da includere nell'indirizzario ed eventualmente la fonte dati da utilizzare per acquisire i dati anagrafici;
- individuazione delle principali variabili da rilevare e delle relative caratteristiche da prevedere nell'ambito del questionario di raccolta dati;
- ricognizione generale di quanto ad oggi esistente, nel nostro Paese, in termini di conoscenza dell'epidemiologia dei servizi sanitari con riferimento esplicito alla assistenza riabilitativa.

Costruzione della base dati delle unità di rilevazione - Per la raccolta dati è stato redatto un questionario da inviare alle strutture sanitarie ospedaliere ed extra-ospedaliere presenti sul territorio nazionale. A questo scopo è stato predisposto un indirizzario contenente oltre 3.400 recapiti relativi ad altrettante strutture sanitarie (*tavola 1*) che si è ritenuto di dover includere fra i destinatari del questionario di rilevazione. Nell'ambito di tale attività sono state rilevate incongruenze inattese fra le diverse fonti dati reperite, pur avendo avuto cura di isolare quelle istituzionali (Ministero della salute, Regioni, Associazioni professionali, Società scientifiche,

Tavola 1
Unità di rilevazione dell'indirizzario
per tipologia di presidio sanitario

Aziende USL	197
Aziende Ospedaliere e Ospedali pubblici	947
Policlinici Universitari e IRCCS	72
Case di cura private accreditate	640
Istituti di riabilitazione	697
Centri di riabilitazione e fisioterapia, palestre	350
Ambul., laborat. e altri presidi san.	523
Totale	3.426

Organizzazioni sindacali relative a professionisti operanti nel settore di interesse della ricerca). Per ottenere un elenco presumibilmente affidabile si è pertanto proceduto ad un accurato controllo di qualità basato sul confronto fra le diverse fonti, sulla data di aggiornamento dichiarata, sull'analisi di congruità interna ai singoli database (sfruttando, ad esempio, prefissi telefonici, cap, località, ecc.), su indirizzi già utilizzati dal gruppo di ricerca in altre indagini.

Redazione del questionario - Il questionario, corredato delle opportune avvertenze per la compilazione, è articolato in due "aree" di compilazione, la prima dedicata alla istituzione "madre" destinataria del questionario (ad esempio la Unità Sanitaria Locale) e la seconda alla struttura "figlia" (ad esempio, l'ambulatorio di riabilitazione). Il questionario è finalizzato a raccogliere informazioni e dati di sintesi su: consistenza del personale impegnato presso il Centro riabilitativo ed eventuali altre risorse disponibili (palestra, laboratori, ecc.); tipo di attività e area specialistica di intervento di interesse della Struttura; trattamenti erogabili; prestazioni ambulatoriali e in regime di ricovero svolte.

La scheda di rilevazione è pubblicata anche su Internet, unitamente a tutte le informazioni circa il Progetto, all'indirizzo <http://riabilitazione.nebo.it> (per informazioni scrivere a riabilitazione@nebo.it).

Contemporaneamente alla pubblicazione del presente numero di Igiene e Sanità Pubblica è stata avviata la rilevazione con l'invio dei questionari presso tutte le unità di rilevazione registrate nel data base. È ipotizzabile che i primi risultati della rilevazione siano disponibili entro la fine dell'anno in corso; il rapporto definitivo della ricerca sarà pertanto pubblicato su Igiene e Sanità Pubblica nei primi mesi del 2004.

Bibliografia di riferimento

- ⁽¹⁾ Ministero della Salute - SIS. *Rapporti annuali sui ricoveri ospedalieri*, vari anni.
- ⁽²⁾ Ministero della Salute - SIS. *Flussi Informativi delle Aziende USL e delle Aziende Ospedaliere*, vari anni.
- ⁽³⁾ Istat - *Indagine multiscopo sulle famiglie*, anni 1999-2000.
- ⁽⁴⁾ Fondazione S. Lucia-IRCCS. *Attività scientifica 2001*. Editrice Erre, 2002.
- ⁽⁵⁾ Simfer - Società Italiana Medicina Fisica e Riabilitazione. *Linee Guida - Attività Ambulatoriali Di Riabilitazione*; <http://www.simfer.it/simferdoc.htm>.

- ⁽⁶⁾ Simfer - Società Italiana Medicina Fisica e Riabilitazione. *Linee Guida - Trattamento riabilitativo del paziente in età evolutiva affetto da patologie del rachide*; http://www.simfer.it/linee_guida.htm
- ⁽⁷⁾ Simfer - Società Italiana Medicina Fisica e Riabilitazione. *TCE - Sezione sulla riabilitazione del traumatizzato cranico encefalico*; http://www.simfer.it/sezione_TCE.htm.
- ⁽⁸⁾ Simfer - Società Italiana Medicina Fisica e Riabilitazione. *Estratto dal censimento nazionale delle strutture sanitarie di riabilitazione*; <http://www.comune.bologna.it/bologna1/Sanita/Simfer/censimento.html>.
- ⁽⁹⁾ Simfer - Società Italiana Medicina Fisica e Riabilitazione. *Aggiornamenti legislativi sul Decreto sui Livelli Minimi di Assistenza 30/11/2001*; <http://www.simfer.it/leggi.htm>.
- ⁽¹⁰⁾ Gaj F, Trecca A, Buzzi N, Restifo A, Tonelli F. *Il censimento dei centri nazionali di colonproctologia: il profilo e le principali problematiche della colonproctologia nel nostro Paese*. Italian Journal of Coloproctology, January 2000, vol. 19; 1:3-14.
- ⁽¹¹⁾ Gaj F, Buzzi N, Restifo A, Scardamagli A F, Tonelli F. 3th International Congress on Ambulatory Surgery (Venezia, aprile 1999). Abstracts presentati sul tema "Results of a survey questionnaire filled in by 281 centers of proctologic surgery": a. Evaluation of the clinical condition of the patient at discharge; b. Tests to be taken by the patient in case of surgical intervention; c. Anesthesiological techniques most frequently employed, taking into account the different types of pathology; d. Role of the anesthesiologist; e. Procedures to be performed as preparation to the surgical intervention; f. Patients' requirements in case of surgical intervention. In: *Ambulatory Surgery - International Journal covering Surgery, Anaesthesiology, Nursing and Management Issues in Day Surgery*. Ed. Elsevier aprile 1999; vol. 7 / suppl. 1: S48, S100, S101, S103.
- ⁽¹²⁾ Buzzi N. *Lo scenario ufficiale: 14 mila posti letto, 90 mila all'anno i ricoveri. Ma c'è di più. Erre come riabilitazione*, 1993; 16.
- ⁽¹³⁾ Buzzi N, Noviello G. *Riabilitazione - Una rilevazione dell'ISIS su presidi, strutture e personale medico*. ISIS News - Mensile di sanità pubblica, 1993; 2/3/4.
- ⁽¹⁴⁾ DPCM 16/04/2002 *Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa*.
- ⁽¹⁵⁾ DPCM 29/11/2001 *Definizione dei livelli essenziali di assistenza*.
- ⁽¹⁶⁾ DM 12/12/2001. *Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria*.
- ⁽¹⁷⁾ Conferenza Stato-Regioni - Provvedimento 7/5/1998. *Linee guida del ministero della sanità per le attività di riabilitazione*.
- ⁽¹⁸⁾ LR Reg. Lombardia 31/1997. *Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali*.
- ⁽¹⁹⁾ Regione Sicilia - Decreto Assessoriale n. 1062 del 27 giugno 2002. *Disposizioni relative all'erogazione di alcune prestazioni in attuazione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria*.

Nota

Per una migliore strutturazione del progetto di ricerca sono stati consultati siti internet, relazioni e piani sanitari regionali di diverse Regioni e Province Autonome, Aziende Ospedaliere e Aziende USL (in particolare contatti diretti con Unità Operative di Riabilitazione della Azienda USL Roma E), la Fondazione Maugeri e la Fondazione Don Gnocchi.

Editoriale**A. Panà, A. Muzzi**

Il federalismo ed il monitoraggio degli effetti dei servizi sanitari 1

Speciale MESS**L'Epidemiologia degli errori in Sanità**

Interventi di E. Bollero, A. Panà, C. Catananti, A. Muzzi, U.L. Aparo

Indice 7

Parte Scientifica e Pratica**S. Pisani, G. Bertani, F. Fancelli, M.L. Gambino, A. Pavan, L. Macchi**

I consumi di prestazioni sanitarie nella Asl della Provincia di Varese 51

M. Maurici, D. Bonifazi, M. Ferrante, E. Franco, A. Panà

Applicazione del sistema qualità alle attività della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina

Preventiva dell'Università di Roma Tor Vergata: risultati preliminari 71

Note di Aggiornamento**A. Burgio, R. Crialesi, M. Loghi**

Health for All - Italia: un sistema di indicatori sulla sanità e la salute 79

N. Buzzi, I. Mozzetta

Censimento nazionale delle strutture per l'assistenza a motulesi e neurolesi 99

Note di Storia dell'Igiene**A. Pulimeno, A. Boccia**

Le professioni della prevenzione: cenni storici e prospettive 103