



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
AREA SISTEMI INFORMATIVI/ICT, LOGISTICA SANITARIA E COORDINAMENTO ACQUISTI
AREA AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E CONTROLLI
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

Alle Direzioni Sanitarie
Ai Responsabili del flusso RAD-R
Ai Referenti attività controllo di

- Aziende Sanitarie Locali
- AO San Giovanni
- AO San Camillo-Forlanini
- Aziende Universitarie
- IRCCS Bambino Gesù

LORO SEDI

OGGETTO: Riabilitazione post acuzie, Flusso RADR e SARS-CoV-2

Come è noto il flusso informativo RAD-R è deputato alla raccolta delle informazioni anagrafiche e sanitarie dei ricoveri presso reparti di specialità 28, 56 e 75 ex DGR 731/2005 e la Scheda SDO RAD-R costituisce parte integrante della cartella clinica di cui assume le medesime valenze medico-legali costituendo “... una rappresentazione sintetica e fedele della cartella clinica, finalizzata a consentire la raccolta sistematica, economica e di qualità controllabile delle principali informazioni contenute nella cartella stessa”. Pertanto, nell’ambito dell’attuale periodo emergenziale, fermo restando quanto stabilito dalle disposizioni nazionali e regionali relativamente ai criteri di accesso in reparti di riabilitazione post-acuzie, è necessario che gli erogatori provvedano ad una corretta e puntuale registrazione delle informazioni richieste nel flusso RAD-R attenendosi alle disposizioni di seguito riportate.

Nel caso di **ricovero in riabilitazione successivo ad un ricovero in acuzie per COVID-19**, la codifica della patologia di base che descrive l’evento acuto e/o delle diagnosi secondarie deve essere effettuata secondo le “Linee Guida per la codifica della SDO per casi affetti da malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19)” pubblicate dal Ministero della Salute e reperibili anche sul portale del RAD-R alla sezione “Notizie Recenti”. Per quanto riguarda la patologia oggetto dell’intervento riabilitativo, si ricorda che in tale campo deve essere indicata, tramite il corrispettivo codice ICD-9-

CM, quella sulla quale si sta operando il percorso riabilitativo coerentemente con quanto documentato in cartella clinica.

Nel caso di un ricovero **in riabilitazione successivo ad un ricovero in acuzie NON per COVID-19**, il cui percorso riabilitativo viene interrotto a causa della *positivizzazione* del paziente a SARS-CoV-2 si dovrà compilare il campo 67 – *Patologia intercorsa* – codificando l'evento intercorso secondo le Linee Guida del Ministero della Salute sopra citate. Nel caso di trasferimento del paziente in altro setting assistenziale e successiva riammissione in riabilitazione, al fine del conteggio relativo ai giorni di distanza dell'evento acuto si dovrà considerare quanto segue:

- a) in caso di variazione del progetto riabilitativo dovuto alle manifestazioni cliniche del virus l'evento acuto sarà la patologia causata dall'infezione (es. insufficienza respiratoria);
- b) qualora il progetto riabilitativo non abbia subito modifiche permane l'evento acuto all'origine del primo ricovero. In tal caso è possibile la valorizzazione del campo 25 – *Tempo tra evento acuto e ricovero* - con la variabile F con significato '*tra 30 e 60 giorni procrastinato dal reparto per acuti per motivi clinici*' previa trasmissione dal reparto per acuti della relativa documentazione clinica.

Il Dirigente dell'Area Sistemi Informativi/ICT,
Logistica Sanitaria e Coordinamento Acquisti


Danilo Fusco

Il Dirigente dell'Area Rete Ospedaliera e
Specialistica


Giuseppe Spiga

Il Dirigente dell'Area Autorizzazione,
Accreditamento e Controlli


Daniela Russetti


IL DIRETTORE
Massimo Annicchiarico

CS