

PROFILO SINTETICO DELLA SANITÀ PROVINCIALE

POPOLAZIONE E SALUTE

La popolazione residente nel territorio provinciale ha superato alla fine del 2003 i 471.000 abitanti, con una crescita nel corso dell'anno pari al 9,2‰. L'insediamento abitativo sul territorio è caratterizzato da grande variabilità: l'estensione territoriale dei 20 distretti nei quali sono articolate le quattro aziende sanitarie va da 45 a 729 km²; l'altitudine dei centri dei comuni è in media di 850 metri s.l.m., con un massimo di 1.840 metri; la densità demografica varia a livello distrettuale da 21 a 1.851 abitanti per km².

La popolazione in complesso, pur manifestando i segni evolutivi tipici dell'invecchiamento, è ancora relativamente giovane rispetto alle aree limitrofe. Nel 2003 il tasso di natalità è stato pari a 11,4‰ mentre quello di mortalità è stato dell'8,3‰, con un saldo naturale di crescita pari a 3,2 per 1.000 abitanti. In forte aumento anche il tasso di crescita dovuta al saldo del movimento migratorio: 6,0 per 1.000 abitanti.

In aggiunta alle esigenze di tutela della salute della popolazione residente, il Servizio Sanitario Provinciale deve farsi carico anche delle necessità di assistenza sanitaria collegate con il notevole flusso turistico, sia invernale che estivo, che caratterizza l'area.

Dai valori assunti da alcuni indicatori sintetici di stato e condizioni di salute della popolazione emerge un quadro sostanzialmente positivo della salute in Alto Adige:

- a) speranza di vita alla nascita elevata, sia per i maschi che per le femmine, tra le più alte d'Europa;
- b) mortalità infantile ai minimi livelli in Europa;
- c) incidenza delle patologie tumorali (1997-2001) allineata alla media nazionale per la popolazione femminile, che presenta valori contenuti del tumore della mammella e del polmone, e più alta tra i maschi a causa dell'alto tasso registrato per il tumore della prostata;
- d) mortalità per cause violente inferiore alla media nazionale;
- e) mortalità per malattie del sistema circolatorio e per tumore inferiore alla media nazionale;

- f) stili di vita e condizioni di salute complessivamente confrontabili con la media nazionale.

ORGANIZZAZIONE ASSISTENZIALE

Servizi Sanitari

I servizi sono le unità organizzative in cui viene realizzata la produzione delle prestazioni sanitarie. I principali servizi operanti nelle quattro aziende sanitarie provinciali, suddivisi per livello assistenziale, sono:

- 1) Assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro
 - 4 servizi di igiene e sanità pubblica
 - 1 servizio di Medicina Legale e 3 sezioni di medicina legale
 - 3 servizi di medicina dello sport
 - 1 ambulatorio convenzionato di medicina dello sport
 - 1 servizio Interaziendale di Medicina del Lavoro
 - 1 servizio Interaziendale Pneumologico
 - 1 servizio Veterinario Interaziendale
 - 1 servizio Veterinario Provinciale
- 2) Assistenza distrettuale
 - 20 distretti, in 24 sedi attivate, con ulteriori 15 punti di riferimento nel territorio
 - 248 medici di medicina generale
 - 50 pediatri di libera scelta
 - moltissimi servizi sanitari attivi nei distretti, tra cui 16 centri prelievi, 20 servizi infermieristici, 20 consultori pediatrici, 15 consultori ostetrico-ginecologici, 13 unità di assistenza psichiatrica, 16 unità di assistenza psicologica, 20 unità di assistenza dietetico-nutrizionale, 17 unità di assistenza riabilitativa
 - 107 farmacie
 - 4 Ser.T. – servizi per le dipendenze
 - 5 strutture residenziali convenzionate per pazienti tossicodipendenti (3 strutture provinciali e 2 strutture austriache)

-

- 3 strutture residenziali convenzionate per pazienti alcol dipendenti (1 struttura altoatesina e 2 strutture austriache) e 1 centro di riabilitazione pubblico presso l'Azienda Sanitaria di Bressanone (Bad Bachgart)
- 1 struttura privata convenzionata nell'ambito della prevenzione primaria e secondaria delle dipendenze
- 4 servizi psichiatrici che gestiscono 4 centri di salute mentale, 4 servizi psichiatrici di diagnosi e cura, 4 Day-and-Night Hospital, 1 centro di riabilitazione psichiatrica, 1 centro diurno e 7 comunità protette
- 2 centri di riabilitazione psicosociale convenzionati
- 4 servizi psicologici ed 1 sezione di psicologia viaria che svolge funzioni interaziendali
- 2 centri di riabilitazione residenziale provvisoriamente accreditati (riabilitazione fisica, cardiologica, pneumologica, oncologica)

3) Assistenza ospedaliera

- 7 ospedali pubblici, con 1.953 posti letto per acuti in regime ordinario (compresi i nidi), 154 posti letto in regime diurno, 38 di riabilitazione e 35 di lungodegenze post acuzie
- 7 servizi di pronto soccorso
- 81 reparti ospedalieri
- 5 case di cura private e 1 infermeria, con 224 posti letto per acuti (di cui 65 accreditati e 14 in regime diurno) e 106 per la riabilitazione post-acuzie e 110 per la lungodegenza post acuzie.
- 7 laboratori di analisi convenzionati
- 9 centri di riabilitazione ambulatoriali convenzionati
- 8 strutture private e liberi professionisti convenzionati che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale
- 4 servizi Diabetologici
- 4 servizi Dietetico-Nutrizionali
- 4 servizi di Riabilitazione Fisica
- 1 servizio Interaziendale di Consulenza Genetica
- 1 servizio Interaziendale di Immunoematologia e Trasfusione
- 1 servizio Interaziendale di Anatomia Patologica

4) Servizi di supporto

- 4 servizi Farmaceutici
- 1 servizio Interaziendale di Fisica Sanitaria
- 1 servizio Interaziendale di Ingegneria Clinica
- 1 Centrale Operativa 118
- 1 servizio di Trasporto Sanitario in regime di convenzione con le associazioni Croce Bianca e Croce Rossa Italiana, con 31 postazioni degli automezzi di soccorso e 2 postazioni di ellisoccorso

Risorse

I servizi sanitari per produrre le diverse tipologie di prestazioni utilizzano una notevole quantità di risorse di vario tipo:

- locali attrezzati per lo svolgimento di attività sanitarie;
- attrezzature biomediche anche di elevata complessità;
- attrezzature tecnologiche e informatiche;
- personale dipendente e convenzionato;
- beni e servizi di uso corrente.

La risorsa più importante è rappresentata dal personale dipendente e convenzionato con il Servizio Sanitario Provinciale.

Il personale dipendente delle aziende sanitarie al 31.12.2003 ammonta a 7.843 unità, di cui 2.166 part-time, corrispondenti in termini equivalenti a 7.010 unità a tempo pieno. Il 65,8% del personale dipendente è in servizio presso le strutture ospedaliere, il 14,4% nei servizi territoriali, il 17,9% nei servizi amministrativi. I servizi di supporto utilizzano il 2,0% del personale dipendente provinciale.

La classificazione della consistenza del personale equivalente per ruolo di appartenenza vede al primo posto il ruolo sanitario (59,0%), seguito dal ruolo tecnico (26,5%) e dal ruolo amministrativo (14,2%). Del personale equivalente del ruolo sanitario, il 21,6% sono medici.

Al fine di garantire la disponibilità di operatori qualificati per il ricambio del personale e lo sviluppo tecnico-professionale della risorsa umana in servizio, la Provincia Autonoma di Bolzano e il Servizio Sanitario Provinciale hanno svolto anche nel 2003 una consistente ed impegnativa attività di formazione di base e permanente del personale sanitario.

Nel 2003 sono stati diplomati 174 nuovi operatori presso la Scuola Provinciale Superiore di Sanità e 195 sono stati gli operatori socio

sanitari (OSS) diplomati presso le aziende sanitarie, le scuole professionali ed il KVW. Gli iscritti alla Scuola Provinciale Superiore di Sanità nel 2003-2004 sono stati 675; i medici iscritti a scuole di specializzazione in Italia e all'estero hanno raggiunto le 129 unità.

Con riferimento alla formazione permanente e all'aggiornamento del personale sanitario, la provincia ha organizzato 78 corsi e 18 convegni, per un totale di 2.660 ore di formazione/aggiornamento, con 3.061 partecipanti. Complessivamente le aziende sanitarie hanno organizzato 491 corsi, alcuni dei quali ripetuti in diverse edizioni durante l'anno.

La valorizzazione economico-finanziaria dell'impiego di risorse in termini di spesa sanitaria del Servizio Sanitario Provinciale consente una visione più globale e complessiva della quantità di risorse destinate alla tutela della salute in provincia.

La spesa sanitaria pubblica complessiva, rilevata per l'anno 2003, ammonta complessivamente a circa 1.033,208 milioni di Euro pari a 2.189,86 Euro pro-capite, con un incremento in termini nominali di circa 3,4% rispetto al 2002.

L'incidenza della spesa corrente sulla spesa complessiva è pari al 86,3% (89,7% nel 2002). Degli 892 milioni di Euro di spesa sanitaria corrente, il 93,8% è stato speso direttamente dalle aziende sanitarie ed il restante 6,2%, tramite la provincia (assistenza indiretta, convenzioni con l'Austria, trasporto infermi, formazione del personale). La spesa corrente pro-capite provinciale è più alta di quella nazionale ed ha quasi raggiunto, nel 2003, 1.900 Euro pro-capite. Il Servizio Sanitario Provinciale eroga, infatti, delle prestazioni che rientrano in livelli assistenziali aggiuntivi rispetto a quelli definiti a livello nazionale (LEA), come i rimborsi per l'assistenza odontoiatrica, l'ospedalizzazione a domicilio, l'assistenza protesica e i rimborsi per il parto a domicilio.

Il rapporto tra ammontare della spesa sanitaria corrente pubblica e valore del PIL (Prodotto interno lordo, cioè nuova ricchezza prodotta nel territorio durante il periodo) esprime la proporzione di reddito complessivo prodotto nel territorio che la comunità destina ai servizi per la tutela della salute a carico del servizio sanitario pubblico. Nel 2003 le spese correnti della sanità

pubblica provinciale hanno rappresentato il 7,1% del PIL, superiore alla media nazionale.

La spesa sanitaria provinciale per investimenti ha raggiunto nel 2003 141,4 milioni di Euro circa, pari al 13,7% della spesa sanitaria complessiva. Di questi, 91,2 milioni di Euro (pari al 64,5%) sono inseriti nel bilancio delle aziende sanitarie ed i rimanenti 50,3 milioni di Euro sono sostenuti direttamente dalla provincia. Trattandosi di spese per l'acquisizione di beni durevoli (immobili, mobili, attrezzature), il rapporto tra spese per investimenti e spese correnti ha assunto dei valori molto variabili nell'ultimo decennio (dal 15,1% rilevato nel 1992, si passa al 22,2% del 1996, al 15,9% nel 2003).

In relazione al processo di progressiva aziendalizzazione della sanità provinciale e alla applicazione degli strumenti previsti dai decreti legislativi di riordino (502/92, 517/93 e 229/99), la provincia ha modificato ed aggiornato i tariffari per i ricoveri e la specialistica ambulatoriale e ha applicato il modello di finanziamento di parte corrente delle aziende sanitarie basato sul criterio della quota capitaria standardizzata anziché su quello della spesa storica. La standardizzazione mira a differenziare la quota procapite di finanziamento per azienda sanitaria in relazione alla struttura per età della popolazione, alla sua distribuzione nel territorio e ad altre variabili sanitarie.

ASSISTENZA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

L'obiettivo del macro-livello di "assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro" è quello di promuovere la salute della popolazione nel suo complesso garantendo le prestazioni di profilassi delle malattie infettive e parassitarie, tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro, sanità pubblica veterinaria, tutela igienico-sanitaria degli alimenti, attività medico-legali.

Nell'erogazione di queste prestazioni sono coinvolti i servizi aziendali di igiene e sanità pubblica, medicina legale, medicina

dello sport, i servizi interaziendali di medicina del lavoro, servizio veterinario, servizio pneumologico, coadiuvati da una molteplicità di soggetti che operano sia in strutture sanitarie che non sanitarie, ed in particolare dai laboratori e dagli uffici dell'Agenzia Provinciale per la Protezione dell'Ambiente e la tutela del lavoro.

Mentre si rinvia al testo della Relazione per una conoscenza analitica del complesso sistema del macro-livello dell'assistenza collettiva, si richiamano qui in sintesi alcuni dati e situazioni particolari:

- a) numerosi progetti di promozione/educazione alla salute sono stati pianificati e svolti dall'Assessorato alla Sanità, dalle aziende sanitarie e dalle intendenze scolastiche. Gli ambiti prioritari di intervento di tali iniziative hanno interessato l'alimentazione, la tutela della salute dell'infanzia, dell'adolescenza, e di gruppi di popolazione a rischio, l'uso di sostanze che inducono dipendenza, la salute mentale e l'attività fisica;
- b) sono state eseguite, alla popolazione d'età inferiore a 18 anni, 105.879 vaccinazioni raccomandate; di queste 60.691 si riferivano a vaccinazioni obbligatorie. Sono state avanzate 11 richieste di esenzione dalle vaccinazioni obbligatorie: in un caso è stata concessa l'esenzione temporanea;
- c) sono state svolte 4.429 inchieste e/o sorveglianze epidemiologiche relative a specifiche malattie infettive;
- d) 1.150 interventi di consulenza sanitaria e di informazione sulle malattie infettive sono stati effettuati nei confronti dei viaggiatori internazionali;
- e) sono stati effettuati 434 interventi di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione, il 55,5% dei quali in strutture pubbliche;
- f) 383 strutture provinciali di carattere collettivo sono state controllate con riferimento alle condizioni igienico sanitarie e 78 strutture provinciali sono state esaminate in relazione alla vigilanza e controllo sui cosmetici;
- g) sono stati prelevati dai servizi di igiene e sanità pubblica 534 campioni relativi ad acque non destinate ad uso umano (piscine ed acque di falda), per eseguire analisi chimico-fisiche, riscontrando 181 campioni non regolari; 685 campioni di acqua

sono stati prelevati per analisi microbiologiche, tra cui 63 sono risultati non regolari;

- h) sono state effettuate 2.734 attività di polizia mortuaria e medicina necroscopica dai servizi di igiene e sanità pubblica;
- i) l'inquinamento atmosferico ed acustico è stato attentamente controllato dal laboratorio Analisi Aria e Rumore, dal laboratorio di Chimica Fisica e dal laboratorio Biologico. Sono stati rilevati superamenti delle soglie previste per la protezione della salute per le polveri sottili (PM₁₀) e per l'ozono (O₃);
- j) sono state eseguite 2.870 determinazioni riguardanti il controllo delle radiazioni ionizzanti. Il controllo del gas radon è stato eseguito in 616 abitazioni/edifici;
- k) sono state eseguite 723 misure riguardanti il controllo delle radiazioni non ionizzanti (stazioni per telefonia mobile, linea ad alta tensione e stazioni di trasformazione);
- l) l'Ispettorato Medico del Lavoro ha effettuato 1.964 prestazioni tra cui 747 interventi di vigilanza sull'esecuzione degli ASPP e 309 giudizi di idoneità per minori. Presso l'Ispettorato Medico del Lavoro sono pervenute, nel corso dell'anno, 237 denunce per malattie professionali. La Sezione Clinica di Medicina del Lavoro ha effettuato 21.981 prestazioni in prevalenza visite mediche ed accertamenti clinici sui lavoratori;
- m) nell'ambito della profilassi delle patologie animali il servizio Veterinario Provinciale ha controllato 149.892 capi di bestiame in relazione ai piani di risanamento obbligatori. Sono stati rilevati 3 nuovi casi di rinotracheite bovina infettiva (IBR) e 99 nuovi casi di BVD/MD;
- n) il servizio Veterinario Interaziendale ha esaminato 1.055 unità di produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto, deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti di origine animale. Sono stati effettuati 1.187 controlli analitici di alimenti di origine animale, riscontrando 69 campioni non regolari. Sono stati controllati 15.375 capi bovini per la B.S.E., tutti con esito negativo;
- o) l'attività di controllo specifica degli alimenti di origine non animale, effettuata dai servizi d'igiene e sanità pubblica, ha coinvolto 1.513 unità produttive; le infrazioni rilevate sono risultate

pari a 492. Sono state effettuate inoltre 479 prestazioni di accertamento, vigilanza e controllo di fattori di rischio in campo micologico;

- p) sono stati prelevati dai servizi di igiene e sanità pubblica 2.252 campioni relativi ad acque destinate ad uso umano, per eseguire analisi chimico-fisiche, riscontrando 77 campioni non regolari; 3.618 campioni di acqua sono stati prelevati per analisi microbiologiche, tra cui 210 sono risultati non regolari;
- q) sono state controllate dai servizi dietetico-nutrizionali 161 strutture di ristorazione collettiva in relazione all'idoneità dei piani nutrizionali, riscontrando 24 strutture non regolari;
- r) nell'ambito del programma di prevenzione del tumore della cervice uterina, le donne che hanno effettuato il Pap-test sono state 69.912, con una copertura della popolazione pari al 45,5%;
- s) nell'ambito del programma di prevenzione del tumore della mammella, le donne invitate allo screening mammografico sono state 10.660, con una percentuale di adesione del 43,8%;
- t) gli screening neonatali attivati nei diversi centri della provincia consentono la diagnosi precoce di numerose malattie: fenilchetonuria, ipotiroidismo congenito, galattosemia, fibrosi cistica, omocistinuria, sindrome adrenogenitale, deficit di biotinidasi, deficit di alfa-1 antitripsina. Tutti i nuovi nati eseguono, inoltre, lo screening neonatale delle ipoacusie e lo screening ecografico neonatale dell'anca;
- u) i servizi di medicina legale hanno erogato più di 38.000 prestazioni. Alcune prestazioni di medicina legale sono state effettuate anche dal personale dei servizi di igiene e sanità pubblica (12.715 prestazioni) e dai medici igienisti distrettuali (34.357 prestazioni);
- v) i servizi di medicina dello sport/ambulatori convenzionati di medicina sportiva hanno emesso 17.064 certificati per gli sport agonistici; 29 atleti agonisti sono risultati non idonei;
- w) il servizio Interaziendale Pneumologico ha effettuato 11.158 visite ambulatoriali e circa 1.200 visite domiciliari; sono state eseguite, inoltre, prove ed esami diagnostici, test allergologici, trattamenti farmacologici ed interventi di rieducazione respiratoria.

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Il macro-livello dell'assistenza distrettuale comprende una molteplicità di tipologie di prestazioni diverse: medicina generale, pediatria di libera scelta, assistenza domiciliare, assistenza infermieristica, consultoriale materno infantile, farmaceutica convenzionata, riabilitativa residenziale, psichiatrica, psicologica, semiresidenziale e residenziale a tossicodipendenti e ad alcolodipendenti, a malati mentali, a disabili ed anziani.

Mentre si rinvia al testo della Relazione per una conoscenza analitica del complesso sistema del macro-livello assistenziale distrettuale, si richiamano qui in sintesi alcuni dati e situazioni particolari:

- a) la provincia di Bolzano é divisa in 20 Distretti sanitari, formati di regola dall'aggregazione di 4-6 comuni, con una popolazione compresa tra gli 15.000 e i 20.000 abitanti (tranne il distretto di Bolzano con circa 100.000 abitanti). Ciascun distretto ha una sede principale, a cui possono aggiungersi più punti di riferimento dislocati nel territorio;
- b) i medici di base convenzionati con il Servizio Sanitario Provinciale sono complessivamente 298, ovvero 248 medici di medicina generale e 50 pediatri di libera scelta, con un carico medio provinciale di 1.679 assistibili per medico di medicina generale e di 942 assistibili ogni pediatra di libera scelta. Il 42,3% dei medici di medicina generale supera il massimale di 2.000 assistiti, mentre il massimale previsto per i pediatri di libera scelta, di 1.200 scelte, viene superato dal 22% dei pediatri;
- c) 167 pazienti sono stati seguiti in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) dai servizi di medicina di base delle aziende sanitarie. Il 27,0% dei medici di medicina generale della provincia è stato coinvolto in programmi di assistenza domiciliare integrata; mediamente su ogni paziente sono stati effettuati più di 8 interventi al mese, con l'apporto di diverse figure professionali;

-
- d) il servizio infermieristico territoriale eroga prestazioni sia in ambulatorio che al domicilio del paziente. Sono state rilevate nel territorio provinciale 785.484 le prestazioni infermieristiche dirette all'utente;
 - e) in provincia vi sono 107 farmacie aperte al pubblico, pari a 2,3 farmacie per 10.000 residenti (4.409 abitanti per farmacia). Sono state emesse 2.443.518 ricette (5,2 ricette pro-capite). Il numero di confezioni di farmaci prescritti ha raggiunto quasi il tetto dei cinque milioni di pezzi (4.917.905), pari a circa 10 confezioni di medicinali per abitante; i farmaci sono stati prescritti per l'84,2% dai medici di medicina generale e per il 12,0% dai medici ospedalieri. La spesa generale lorda per farmaci distribuiti attraverso le farmacie è stata di oltre 79 milioni di Euro, pari ad un incremento dell'1,8% rispetto al 2002. La spesa media netta pro-capite per farmaci è di 149,47 Euro per abitante;
 - f) le persone complessivamente assistite dai Ser.T. provinciali sono state 1.343. Per il 72,9% degli utenti in carico la sostanza di abuso primaria è stata l'eroina, mentre nel 12,1% dei casi si è trattato di cannabinoidi. La durata media della permanenza in carico degli utenti è di circa 4 anni. Sono stati attuati presso i Ser.T. circa 127.000 interventi sanitari, il 79,6% dei quali costituito dalla somministrazione di farmaci, l'11,6% da interventi infermieristici ed il 6,1% da visite mediche;
 - g) sono state assistite dai Ser.T. provinciali 1.371 persone con problemi di alcoldipendenza, mentre altri 1.448 pazienti alcoldipendenti hanno ricevuto assistenza da parte di associazioni private;
 - h) 43 utenti tossicodipendenti sono stati accolti in carico presso la comunità terapeutica provinciale "La Strada - Der Weg" e 207 pazienti alcolisti sono stati assistiti dal Centro riabilitativo provinciale "Bad Bachgart". L'assistenza in comunità terapeutiche extraprovinciali è stata erogata a 195 pazienti con diagnosi di alcol o tossicodipendenza presso comunità terapeutiche nazionali (pari ad una riduzione del 36,3% rispetto al 2002), mentre 21 sono i nuovi ricoveri in comunità austriache. Le giornate di degenza complessivamente

consumate da residenti in comunità italiane ed austriache sono state 24.272 (-29,4% rispetto al 2002);

- i) il numero di pazienti complessivamente assistiti dai centri di salute mentale è pari a 7.297 unità. Sono state erogate circa 70.000 prestazioni, il 60,5% delle quali costituite da colloqui e visite psichiatriche. Presso le aziende sanitarie di Merano, Bressanone e Brunico sono stati assistiti, inoltre, 273 pazienti nelle comunità protette di cui 26 nuovi utenti. Sono stati effettuati 1.547 ricoveri reparto in regime ordinario nei reparti di psichiatria degli ospedali provinciali (durata media di degenza di 15,6 giorni) e 126 ricoveri in regime di day hospital. I ricoveri di cittadini altoatesini assistiti presso le strutture austriache convenzionate sono stati complessivamente 71, con una degenza media di 120,2 giorni;
- j) i servizi psicologici delle aziende sanitarie hanno assistito complessivamente 6.989. La prestazione maggiormente erogata è risultata la consulenza psicologica (35,8%), seguita dalla valutazione diagnostica (28,1%) e dalla psicoterapia (20,2%). Per ogni utente sono state mediamente erogate 8,1 prestazioni. Il servizio di Psicologia della sicurezza viaria dell'Azienda Sanitaria di Bolzano ha assistito 1.080 persone;
- k) presso i centri di riabilitazione privati convenzionati sono stati erogati trattamenti residenziali di riabilitazione fisica, cardiologica, pneumologica ed oncologica a 2.563 pazienti; le giornate di degenza consumate sono state complessivamente 39.622.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Il ricorso da parte degli abitanti residenti in provincia alle prestazioni del macrolivello dell'assistenza ospedaliera è stato notevole anche se in diminuzione rispetto all'anno precedente.

Sono stati rilevati complessivamente 197.509 accessi ai servizi di pronto soccorso degli ospedali pubblici provinciali, pari a 418,6 accessi ogni 1.000 residenti. Il 16,6% di questi accessi ha comportato il successivo ricovero nella struttura ospedaliera.

La popolazione altoatesina ha usufruito nel 2003 di 80.553 ricoveri per acuti in regime ordinario ai quali si aggiungono i 19.233 ricoveri in regime diurno e i 3.575 ricoveri di riabilitazione e lungodegenza post-acuzie (nelle strutture provinciali, nel resto d'Italia e in Austria). Rispetto al 2002, i ricoveri ordinari sono diminuiti di 4.434 unità (pari al 5,2%), quelli in regime diurno sono aumentati di 4.676 (pari al 32,1%). I ricoveri di riabilitazione post-acuzie in provincia sono aumentati del 29,8% rispetto al 2002, ritornando ai livelli di produzione del 2001. Il tasso di ricovero per acuti (regime ordinario e diurno) è stato di 211,5 ricoveri per 1.000 abitanti (220,1 nel 2002), di cui 170,7 per 1.000 in regime ordinario; il tasso di ospedalizzazione appare molto superiore al valore ottimale previsto a livello nazionale di 160 per 1.000 abitanti.

La mobilità passiva dei ricoveri per acuti in regime ordinario è stata pari al 13,4% (del totale dei ricoveri dei residenti) verso strutture ospedaliere ubicate in altre aziende sanitarie della provincia, 4,3% verso ospedali del resto di Italia, 3,6% verso l'Austria (21,3% in totale).

Produttività ed efficienza

In termini DRG equivalenti (ricoveri pesati con il peso attribuito a ciascun DRG), la produzione delle strutture ospedaliere pubbliche e private operanti nel territorio provinciale è risultata pari a 88.264 unità di ricovero, di cui 83.018 negli ospedali pubblici. Le giornate di degenza sono state 561.983, di cui 518.623 negli ospedali pubblici.

La durata media della degenza è stata in complesso di 6,7 giorni per ricovero, 6,5 per i ricoveri in ospedali pubblici e 8,8 per i ricoveri nelle case di cura private. In termini equivalenti, per unità di ricovero pesato, le corrispondenti degenze medie sono state 6,4 giorni per il totale delle strutture e 6,2 negli ospedali pubblici.

La classificazione dei ricoveri secondo il criterio DRG e il relativo sistema di pesi consentono di calcolare due indicatori sintetici:

- a) il valore dell'indice di case-mix è pari a 0,886. Il livello di complessità della produzione ospedaliera pubblica realizzata in provincia è inferiore a quello medio nazionale pari a 1,0;

b) l'indice comparativo di performance (ICP) è pari a 1,10.

L'efficienza della produzione ospedaliera pubblica realizzata in provincia risulta più bassa rispetto allo standard nazionale.

Altri indicatori che di solito vengono utilizzati per valutare l'efficienza operativa delle strutture ospedaliere di ricovero per acuti hanno assunto nel 2003 per gli ospedali pubblici valori complessivamente positivi:

- 1) tasso di utilizzo dei posti letto, pari al 74,7% della potenzialità produttiva massima;
- 2) intervallo di turn over di 2,2 giorni;
- 3) indice di rotazione pari a 42,4 pazienti/posto letto/anno;
- 4) dimessi da reparti chirurgici con DRG medico, pari al 43,2% dei ricoveri in reparti chirurgici;
- 5) degenza media pre-operatoria: 1,5 giorni;
- 6) dimissioni di soggetti di età 0-13 anni ricoverati in reparti non pediatrici: 14,1%;
- 7) percentuale di parti con taglio cesareo: 19,1%.

Il numero dei ricoveri ripetuti, cioè delle coppie di ricoveri d'ordine "n, n+1" dei pazienti pluriricoverati, è risultato pari a 18.123 (strutture pubbliche e private), corrispondente al 21,5% della produzione complessiva di ricoveri per acuti in regime ordinario realizzata in provincia. L'82,9% dei ricoveri ripetuti è stato effettuato nello stesso ospedale (87,5% considerando solo gli ospedali pubblici), il 45,6% per la stessa MCD, categoria diagnostica principale (46,6% considerando solo gli ospedali pubblici), il 23,3% per la stessa MDC entro 7 giorni dalla dimissione del ricovero precedente.

Nel prospetto che segue è riportato un quadro sintetico comparativo dei valori assunti dagli indicatori di efficienza produttiva proposti in precedenza riferiti a ciascuno dei sette ospedali pubblici gestiti dalle quattro aziende sanitarie della provincia.

Tabella 1: Sintesi degli indicatori di efficienza produttiva per ospedale pubblico – Anno 2003

Indicatori di efficienza ospedaliera	Bolzano	Merano	Bressa- none	Brunico	Silandro	Vipiteno	San Candido	Tot. Prov.
N. di posti letto*	890	373	269	277	120	85	79	2.093
N. di ricoveri in regime ordinario	29.979	15.395	11.169	11.607	4.330	3.828	3.061	79.369
N. di ricoveri in regime diurno	7.898	3.258	2.688	2.853	745	1.032	737	19.211
N. di ricoveri ordinari DRG equivalenti	35.105	16.312	11.789	10.224	3.852	3.186	2.550	83.018
Peso DRG medio per ricovero ordinario	1,17	1,06	1,06	0,88	0,89	0,83	0,83	1,05
Indice di case-mix (ricoveri ordinari)	0,992	0,898	0,895	0,747	0,754	0,705	0,706	0,886
N. di giornate di degenza (ricoveri ordinari)	217.668	102.264	69.226	62.720	28.183	21.509	17.053	518.623
Durata media della degenza, gg	7,3	6,6	6,2	5,4	6,5	5,6	5,6	6,5
Degenza media equivalente	6,2	6,3	5,9	6,1	7,3	6,8	6,7	6,2
Indice comparativo di performance	1,09	1,10	1,03	1,08	1,29	1,19	1,18	1,10
Tasso di utilizzo dei posti letto %	72,2	83,7	78,1	72,8	65,9	84,4	61,1	74,7
Intervallo di turn over, gg	2,7	1,3	1,7	2,0	3,3	1,0	3,5	2,2
Indice di rotazione	37,1	46,8	46,5	49,4	37,5	56,2	40,3	42,4
% di dimessi da reparti chirurgici con DRG medico	42,9	39,8	44,1	40,8	54,5	46,9	53,4	43,2
Degenza media pre-operatoria, gg	2,27	1,39	1,24	0,29	1,27	0,03	0,67	1,50
% di dimissioni di soggetti 0-13 anni ricoverati in reparti non pediatrici	16,1	20,0	22,0	1,6	2,6	1,7	1,2	14,1
% di parti con taglio cesareo	19,0	16,5	20,8	23,0	18,5	16,1	23,1	19,1
% di ricoveri ripetuti stesso ospedale su ricoveri prodotti	21,9	17,4	15,2	14,6	16,6	15,4	17,0	18,3
Quota % di ricoveri ripetuti in ospedale successivo diverso da quello del ricovero precedente	10,5	16,4	19,9	17,8	22,2	22,2	16,0	15,0
% di ricoveri ripetuti stesso ospedale con stesso MDC sul totale ricoveri prodotti	10,7	8,1	7,6	6,4	8,4	6,8	7,6	8,7
% di ricoveri ripetuti entro 30 giorni dalla precedente dimissione a domicilio con stesso DRG nello stesso ospedale sul totale ricoveri prodotti	2,3	1,3	1,4	1,3	1,3	1,1	2,1	1,7

(*) Ordinari, DH, riabilitazione e lungodegenza, senza culle nido

Fonte: aziende sanitarie

Consistente è stato anche, nel 2003, il flusso di mobilità attiva riguardante i ricoveri per acuti in regime ordinario. Le strutture di ricovero per acuti pubbliche e private operanti in provincia hanno prodotto nel 2003 84.282 ricoveri, di cui 10.088 a favore di non residenti in provincia (mobilità attiva extraprovinciale). La mobilità attiva intraprovinciale, cioè i ricoveri prodotti dalle strutture ubicate nel territorio di ciascuna azienda per residenti nel resto della

provincia, ha riguardato 10.797 ricoveri. Nel complesso, sono stati prodotti 20.885 ricoveri di mobilità attiva, pari al 24,8% della produzione totale (12,8% extraprovinciale e 12,0% intraprovinciale). L'Azienda Sanitaria di Brunico ha avuto la mobilità attiva extraprovinciale più elevata, con un indice di attrazione pari al 18,5% della produzione di ricoveri realizzata. L'Azienda Sanitaria di Bressanone è stata invece caratterizzata dal più alto indice di mobilità attiva intraprovinciale (29,0%) e mobilità attiva complessiva (41,6%).

Mentre si rinvia al testo della Relazione per una conoscenza analitica del complesso sistema del livello di assistenza specialistica, si richiamano qui in sintesi alcuni dati e situazioni particolari:

- a) nel 2003 sono state erogate complessivamente 5.619.671 prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte delle strutture pubbliche provinciali. Il 44,2% di tali prestazioni sono rappresentate da analisi di laboratorio, il 9% circa da prestazioni di riabilitazione fisica. Anche la Radiologia e la Medicina hanno erogato un elevato numero di prestazioni, pari rispettivamente al 5,3% e 3,7% delle prestazioni totali. Il 94,4% delle prestazioni delle strutture pubbliche è stato erogato a favore dei residenti, il 4% a residenti in Italia, ma fuori provincia e l'1,6% a residenti all'estero; Sono state erogate, inoltre, 651.768 prestazioni di specialistica ambulatoriale in regime di convenzione, in particolare esami di laboratorio (51,7%) ed interventi riabilitativi (42,1%). Del totale delle prestazioni in convenzione, escluse delle prestazioni del centro iperbarico, lo 0,53% è stato erogato a pazienti non residenti in provincia;
- b) la consistenza dei pazienti assistiti dai servizi Diabetologici ammonta complessivamente a 8.138 soggetti, di cui oltre il 50% dal servizio Diabetologico di Bolzano; nel corso del 2003 sono state erogate 100.254 prestazioni;
- c) si sono rivolti ai servizi Dietetico-Nutrizionali 5.509 pazienti, di cui 2.253 nuovi pazienti;
- d) i servizi di Riabilitazione Fisica hanno erogato 325.749 prestazioni di cui il 28,3% di rieducazione motoria individuale, 23,9% di terapia fisica- elettroterapia mentre le logopedia delle unità operative

ORL hanno erogato 30.899 prestazioni di cui 41,4% esami audiometrici.

- e) il servizio di Consulenza Genetica ha assistito 726 pazienti o di nuclei familiari, erogando 1.282 prestazioni;
- f) l'attività del servizio di Immunoematologia e Trasfusione ha riguardato complessivamente 24.765 donazioni di sangue (da 15.228 donatori), che garantiscono la copertura del fabbisogno provinciale di sangue intero. Rispetto al 2002 il numero di donatori è aumentato del 13,5% e quello delle donazioni del 14,7%. A livello provinciale nel 2003 si è rilevato una media 32,3 donatori e 52,5 donazioni ogni 1.000 residenti;
- g) il servizio di Anatomia Patologica ha erogato 130.286 prestazioni. Le prestazioni di citologia rappresentano il 67,5% della produzione totale.

STATO DEI RAPPORTI CON I CITTADINI

Dal 1997 la Provincia Autonoma di Bolzano conduce annualmente una indagine presso le aziende sanitarie per monitorare le attività rivolte alla "umanizzazione" dell'assistenza, secondo quanto disposto dal decreto del Ministro della Sanità 15 ottobre 1996.

Il fenomeno dei tempi di attesa appare complessivamente buono: le prestazioni sono generalmente fruibili entro 30 giorni; tempi di attesa relativamente lunghi rispetto agli altri ospedali provinciali si osservano per Merano e San Candido per l'ecocolordoppler arteriosi arti inferiori e superiori e per l'ecocolordoppler TSA (rispettivamente 59 giorni nell'ospedale di Merano e 45 giorni nell'ospedale di San Candido) e per l'ospedale di Bressanone per l'elettromiografia (60 giorni). Tutte le prestazioni specialistiche differibili vengono erogate entro 180 giorni dalla richiesta, rimangono tuttavia situazioni migliorabili.

Il comfort degli ambienti sanitari è buono, sia pure con notevole variabilità tra sedi e strutture operative.

Nel 2003 il 42,5% delle stanze erano senza bagno. La dimensione media delle camere era pari a 23,5 metri quadrati per camera e variava a seconda del numero del bagno. Gli orari della colazione

variavano dalle 6.00 alle 7.30, quelli del pranzo dalle 10.40 alle 11.30 e quelli della cena dalle 17.00 alle 18.00.

Ritmi e qualità della vita in ospedale rappresentano un'area di auspicabile miglioramento.

Pur riscontrando progressi rispetto agli anni precedenti, rimangono ancora carenze nelle modalità e negli strumenti di coinvolgimento dell'utenza: informazioni sui servizi e sulle cure, partecipazione attiva e consapevole del paziente alla cura, strumenti per la continuità assistenziale, valutazione del gradimento e utilizzazione dei relativi risultati.

SERVIZI DI SUPPORTO

Alcuni servizi producono prestazioni di supporto ai reparti di degenza dei presidi ospedalieri e ai servizi territoriali.

Il servizio Farmaceutico svolge funzioni sia in ambito ospedaliero che in ambito territoriale.

A livello ospedaliero sono state erogate prestazioni riguardanti la preparazione dei farmaci, lo studio ed allestimento di terapie personalizzate, la predisposizione dei piani e delle modalità di approvvigionamento, l'acquisto, la distribuzione e la verifica delle modalità di conservazione dei farmaci, dei dispositivi medici e del materiale di medicazione.

La sezione territoriale, invece, provvede alla distribuzione dei vaccini nel territorio, di farmaci e presidi sanitari nei distretti, nelle case di riposo e case di cura convenzionate, nei centri di salute mentale e nei Ser.T.

Il budget gestito dai servizi farmaceutici ammonta a circa 45 milioni di Euro, di cui l'85% erogato per le attività destinate alla sezione ospedaliera.

Nel complesso il servizio di Fisica Sanitaria ha erogato 102.919 prestazioni, evidenziando una riduzione del 10,3% rispetto al 2002. In particolare sono diminuite le attività legate al controllo di qualità delle pellicole radiografiche in mammografia (-28,1%), le prestazioni di dosimetria personale ed ambientale (-6,4%) e le attività di controllo delle apparecchiature per la risonanza magnetica nucleare e della radioattività.

-

Le 11.492 prestazioni complessive erogate dal servizio di Ingegneria Clinica consistono principalmente in interventi di manutenzione (65,2% del totale delle prestazioni), controlli di sicurezza (18,7%) e collaudi (6,4%).

Il sistema di Allarme Sanitario è assicurato dalla Centrale Operativa 118, a cui affluiscono tutte le richieste di intervento per emergenza sanitaria.

Il servizio Medico Territoriale di Soccorso è una delle componenti del sistema provinciale di emergenza sanitaria, ed assicura l'intervento tempestivo del medico d'urgenza in tutto il territorio della Provincia di Bolzano.

Il servizio di Trasporto Sanitario è attivo in Provincia di Bolzano in regime di convenzione con le associazioni Croce Bianca e Croce Rossa Italiana.

Nel territorio provinciale risultano operanti 31 postazioni degli automezzi di soccorso, attive 24 ore su 24. In particolare l'Associazione di soccorso Croce Bianca è attiva in Provincia in 30 postazioni (di cui 7 con medico presente), mentre la Croce Rossa svolge la propria attività in 5 postazioni (di cui 1 con medico presente).

Per effettuare i 52.213 interventi di emergenza in ambulanza sono stati percorsi circa 1 milione e mezzo di chilometri, pari ad una media di circa 28 chilometri per intervento. Sono stati effettuati, inoltre, 2.196 interventi in elicottero, per un numero complessivo di 1.198 ore di volo (circa 55 minuti di volo per intervento).

Nel 2003, il servizio di Trasporto Sanitario ha effettuato 110.102 trasporti sanitari programmati, pari ad una media di circa 300 interventi di trasporto al giorno; sono stati percorsi oltre 5 milioni di chilometri, per un valore medio di circa 43 chilometri per ciascun intervento di trasporto sanitario non urgente.

RINGRAZIAMENTI

Un particolare ringraziamento va all'équipe che si è impegnata nella realizzazione della Relazione sanitaria 2003, costituita da personale dell'Osservatorio Epidemiologico e del centro Explora - Ricerca e Analisi statistica di Padova, ed in particolare:

- alla coordinatrice dell'Osservatorio epidemiologico Carla Melani, per l'attività di coordinamento dell'intero lavoro e

- per l'attività di supervisione e controllo di alcune parti specifiche;
- Antonio Fanolla, per le parti "Popolazione e Salute" e "Assistenza territoriale, semiresidenziale e residenziale";
 - Paola Mambelli, per le parti "Assistenza sanitaria di base", "Distretti" e "Stato dei rapporti con i cittadini";
 - Valeria Rossi, per le parti "Assistenza specialistica ospedaliera" e per il paragrafo "Riabilitazione post-acuzie scala FIM";
 - Roberto Picus, per le parti "Personale sanitario" e "Formazione del personale sanitario" (predisposta in collaborazione con la Sig.ra Claudia Paulato dell'ufficio Formazione del Personale Sanitario);
 - alla direttrice dell'Ufficio di Igiene e Salute Pubblica Giulia Morosetti ed Antje Trenkwalder, collaboratrice dello stesso ufficio, per la parte "Promozione ed educazione alla salute";
 - Ilaria Vecchierelli, Daniela Qualtieri e Karin Bianchini dell'Ufficio di Economia Sanitaria per la parte "Spesa sanitaria";
 - Paolo Vian per la parte "Assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro";
 - Maria Grazia Franco per le parti "Assistenza ospedaliera", "Assistenza sanitaria di base" e "Distretti";
 - Bruno Genetti per le parti "Assistenza farmaceutica", "Personale sanitario" e "Servizi di supporto";
 - a tutti coloro che hanno fornito i dati presentati nel volume e si sono impegnati nell'attività di controllo e di revisione delle parti del testo di loro competenza, ed in particolare:
 - al personale degli Uffici delle Ripartizioni Sanità, Sociale, Statistica (ASTAT) ed Informatica della Provincia Autonoma di Bolzano;
 - al personale dell'Agenzia Provinciale per la protezione dell'ambiente e la tutela del lavoro e del Servizio veterinario provinciale;
 - agli operatori ed ai dirigenti delle aziende sanitarie di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico.