

# Pianificazione del sistema sanitario

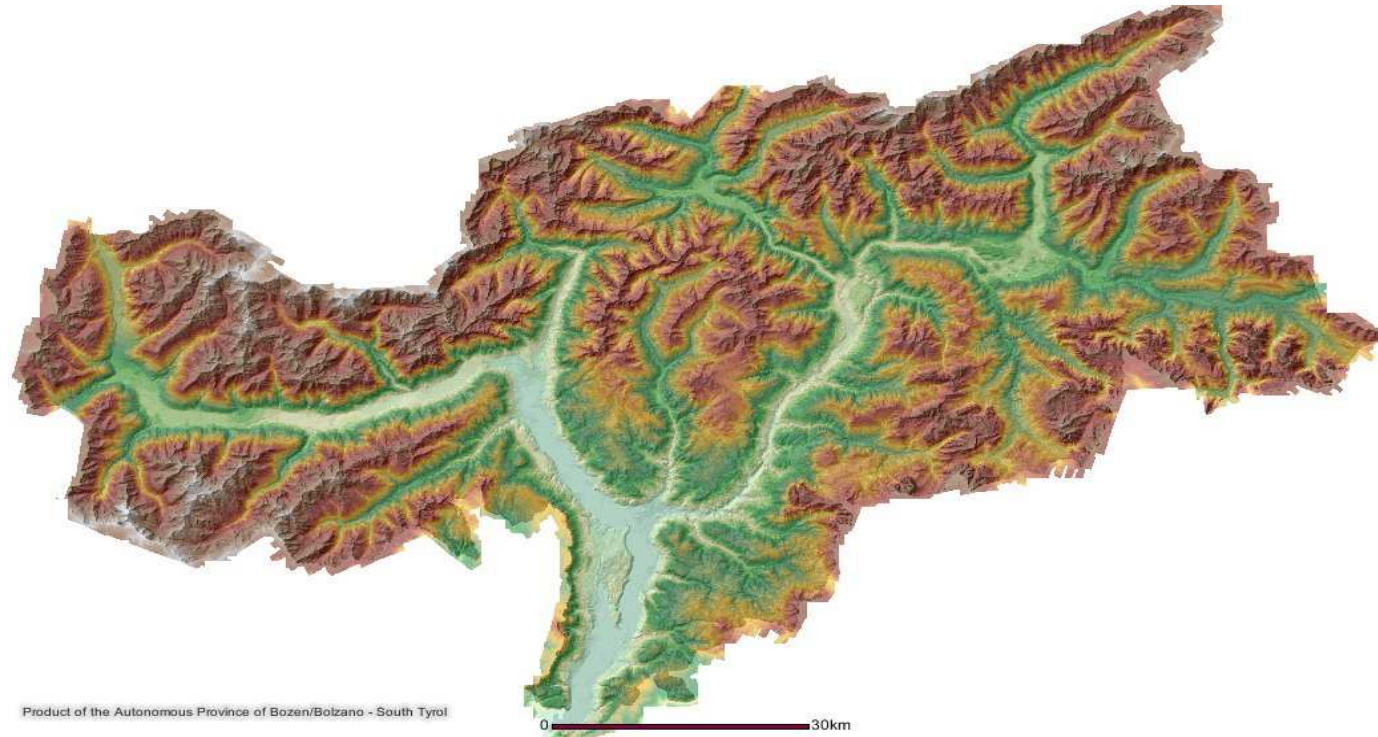
**Ordine dei medici ed  
odontoiatri - Bolzano**

24 aprile 2010

**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO DR. FLORIAN ZERZER**

# Alto Adige in cifre

\*



Dati 2008

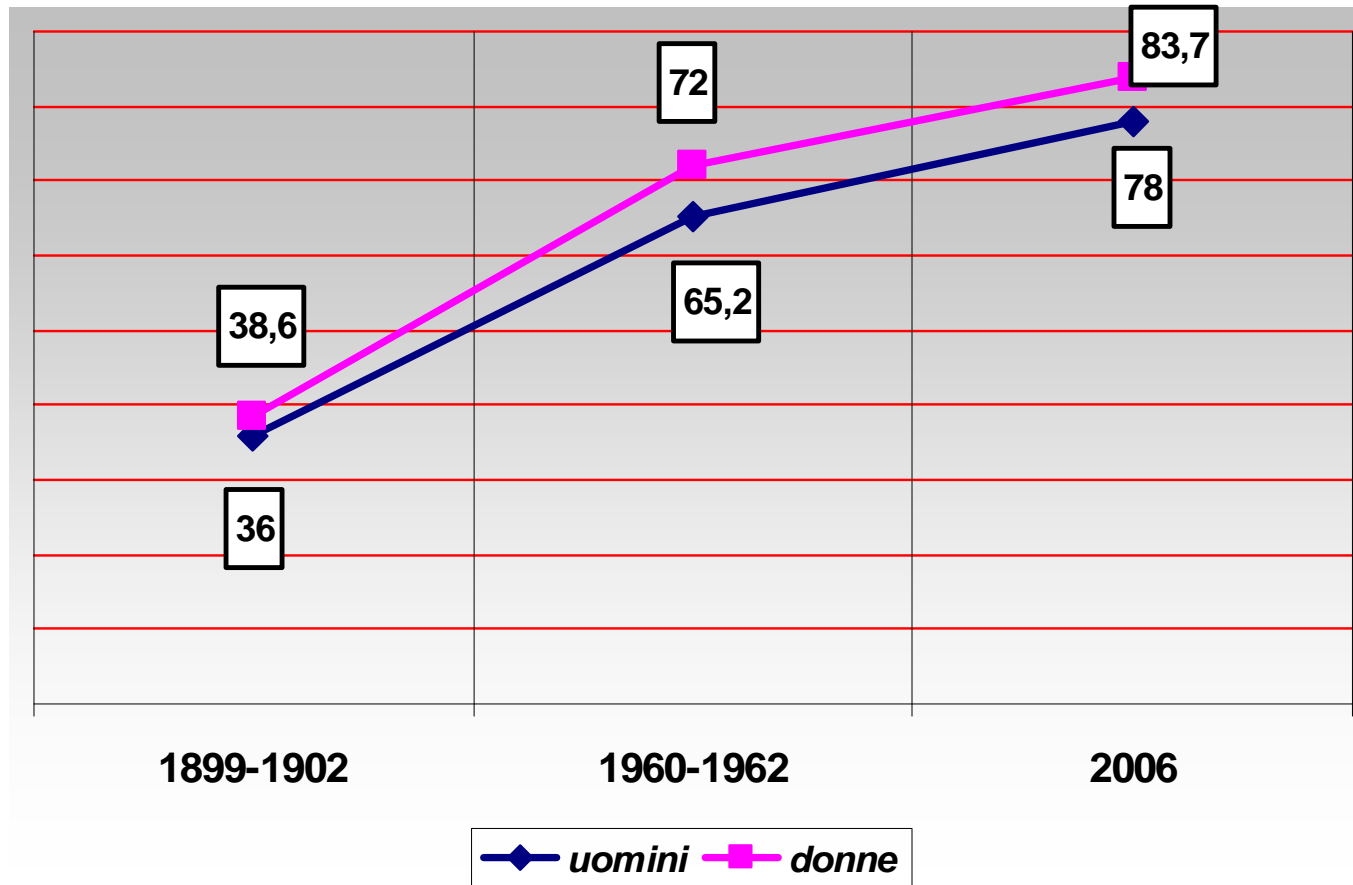
- **Superficie:** 7.400 km<sup>2</sup>
- **Popolazione:** 498.857
- **...di cui stranieri:** 36.284
- **Densità di popolazione:** 67 abitanti / km<sup>2</sup>
- **Arrivi:** ca. 5,3 mio.
- **Pernottamenti:** ca. 27,3 mio.
- **Aree montane (>1000 m):** 86%

10. Oktober 2011

# STRUTTURA DEMOGRAFICA (dati agg. 2008)

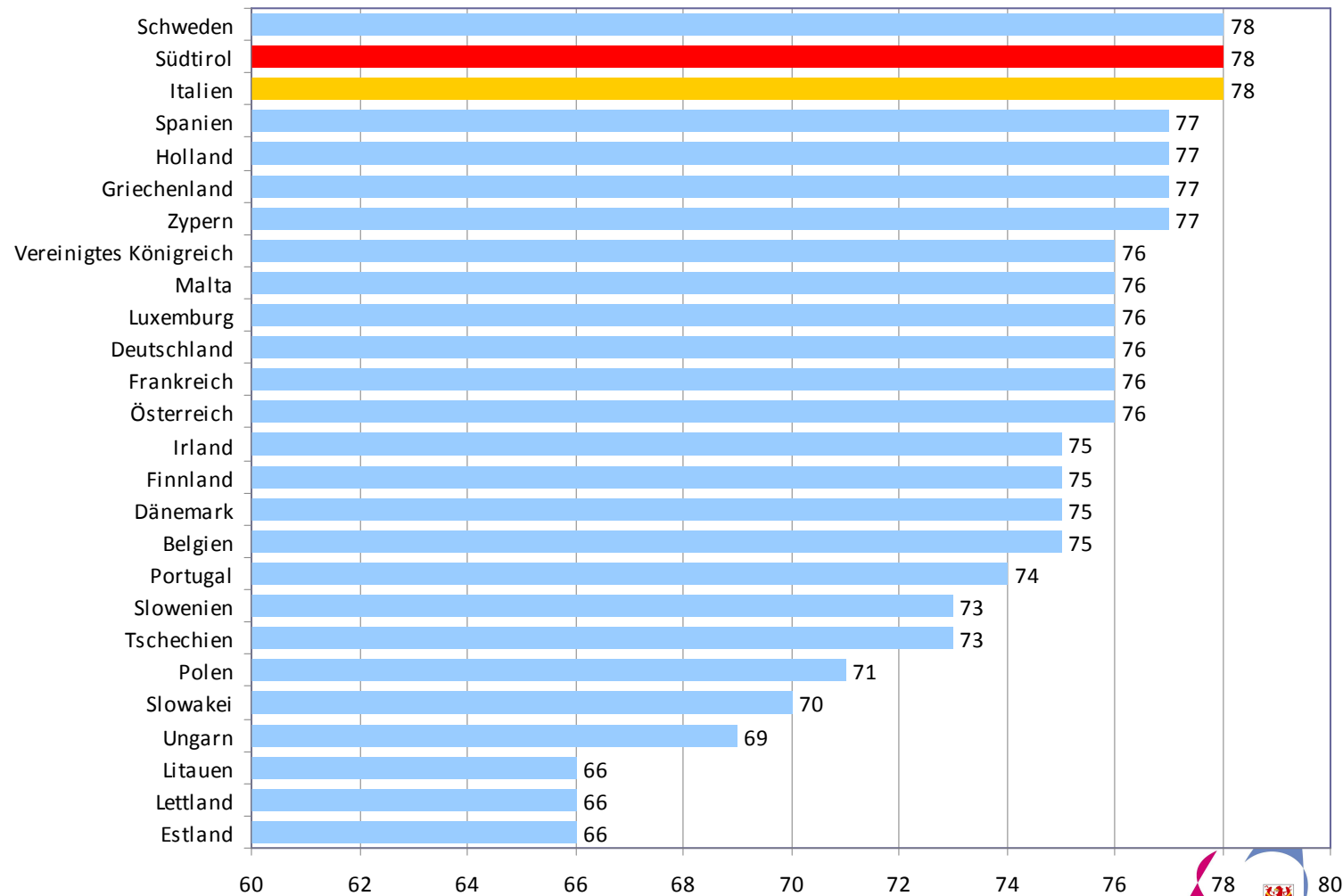
▶ Popolazione residente:	498.857 abitanti
▶ Età media:	40,8 anni
▶ Indice di vecchiaia ( <i>anziani/bambini * 100</i> ): [anziani: > 65 anni; bambini: < 14 anni]	112,3%
▶ Speranza di vita alla nascita (2008): ♦ maschi	79,1 anni
♦ femmine	85,2 anni
▶ Bambini nati in Provincia di Bolzano:	5.607
▶ Tasso di Natalità (per 1.000 abitanti):	11,0 ‰
▶ Tasso di Mortalità (per 1.000 abitanti):	7,8 ‰
▶ Tasso di crescita (per 1.000 abitanti): ... quindi superiore al valore nazionale (ISTAT 2007)	8,0 ‰ 6,7 ‰

# aspettativa di vita in Alto Adige



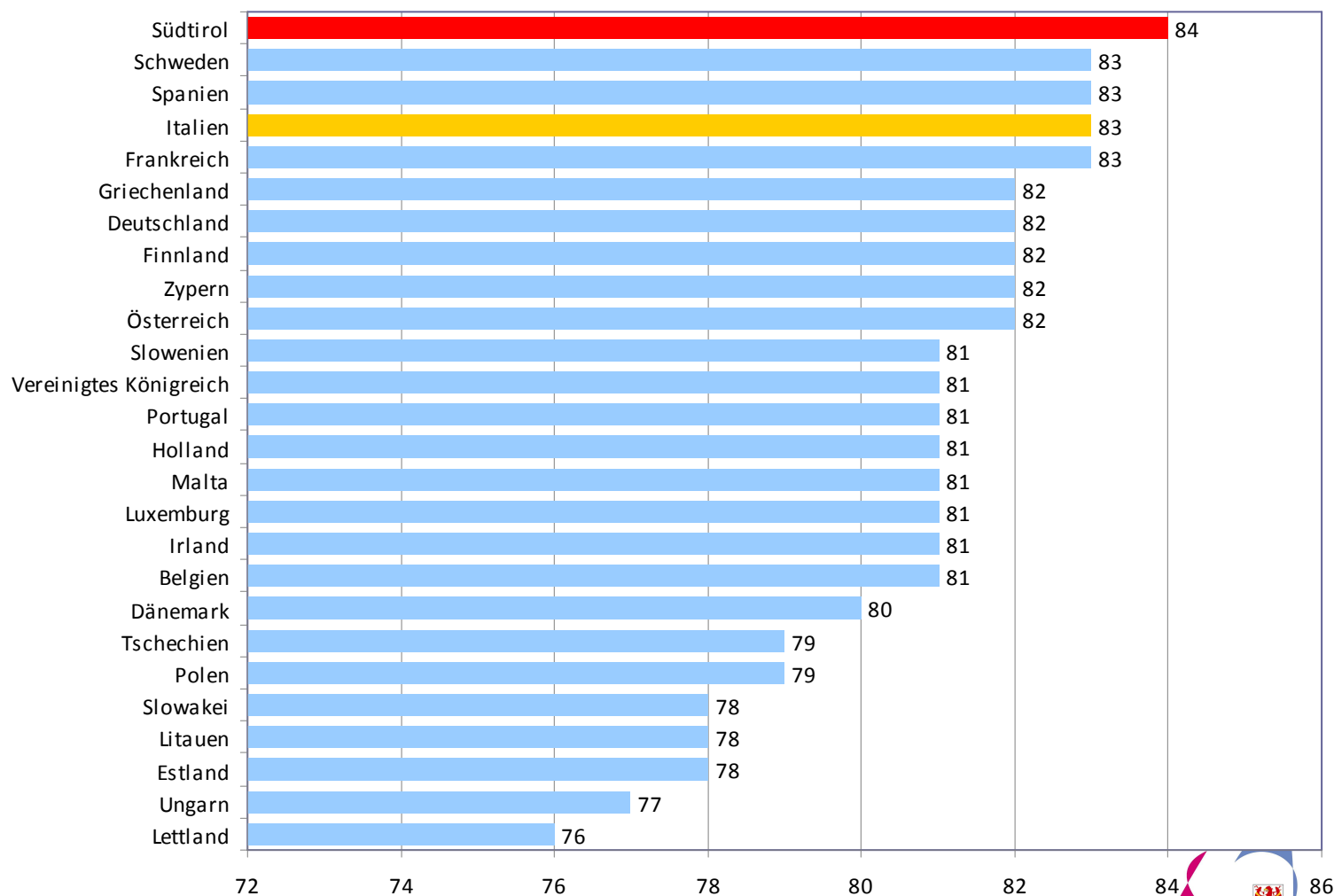
fonte: ASTAT Info marzo 2007

# Aspettativa di vita alla nascita - Maschi (anni) – 2006



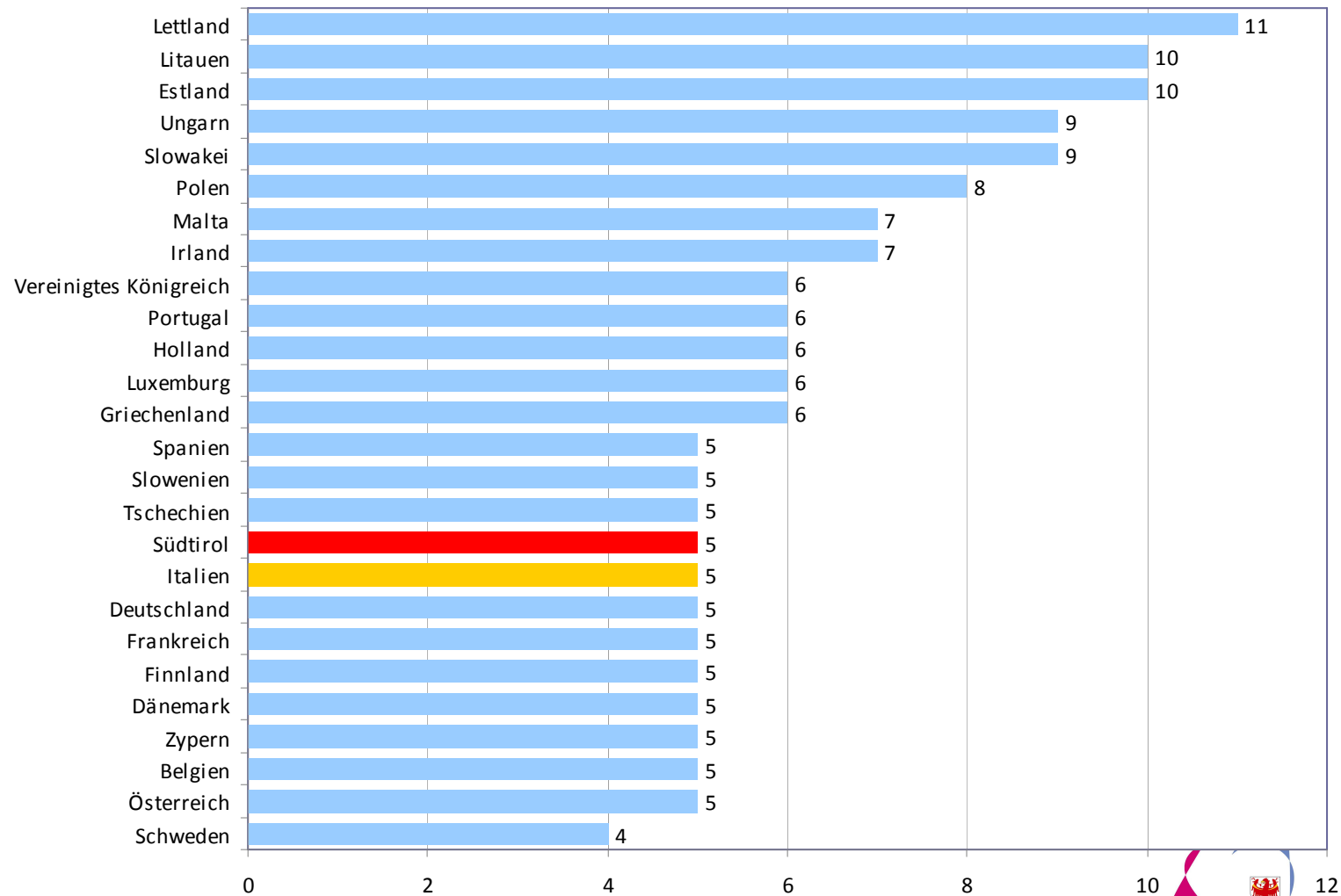
Quelle: "La sanità in Europa - Analisi dei sistemi sanitari nei 25 paesi dell'UE" . "Iniziativa ospedaliera, Rivista ANAAO ASMED, n. 1/2007

# Aspettativa di vita alla nascita - Femmine (anni) – 2006



Quelle: "La sanità in Europa - Analisi dei sistemi sanitari nei 25 paesi dell'UE" . "Iniziativa ospedaliera, Rivista ANAAO ASMED, n. 1/2007

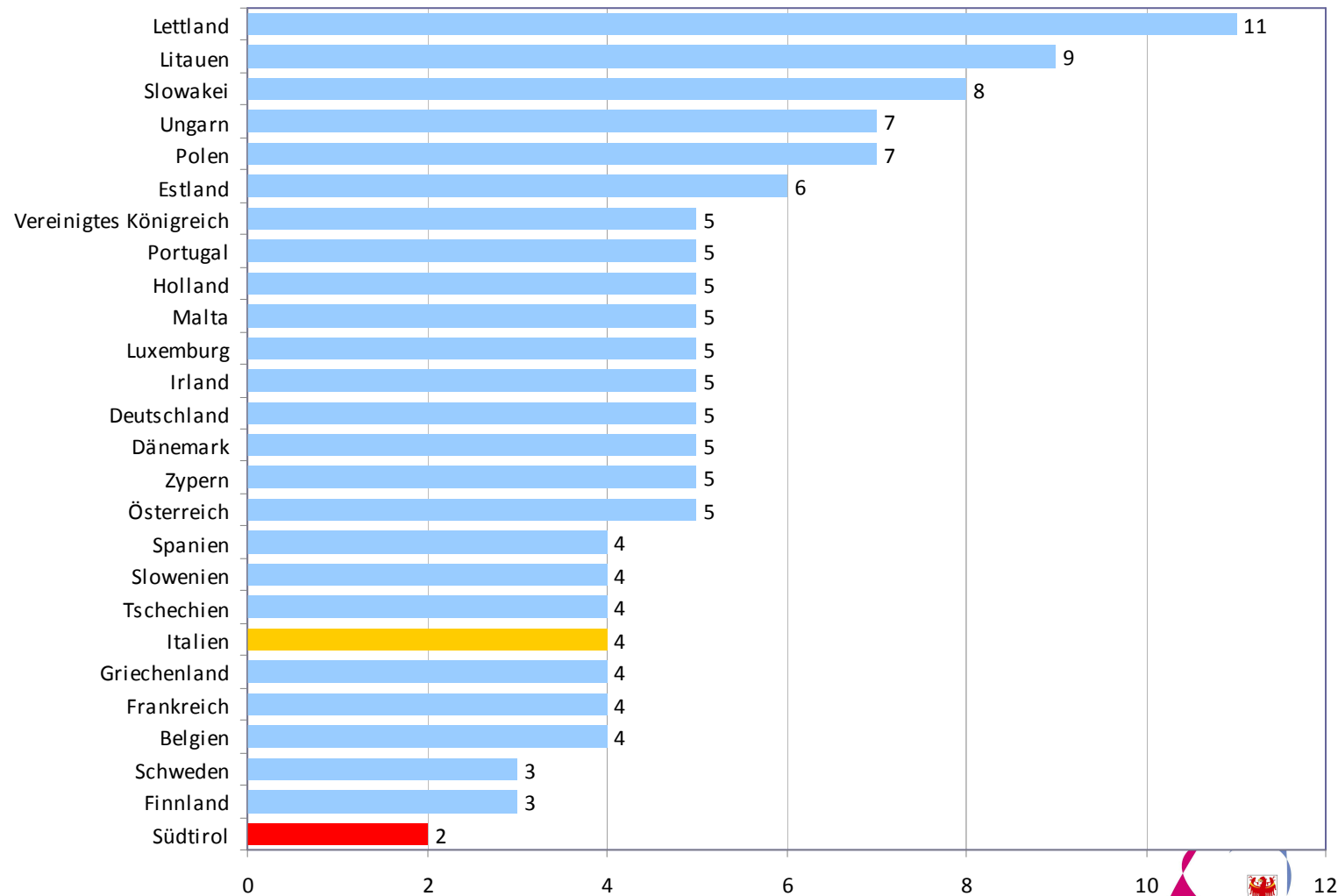
# Mortalità infantile - Maschi (\* 1.000 ab.)



Quelle: "La sanità in Europa - Analisi dei sistemi sanitari nei 25 paesi dell'UE" . "Iniziativa ospedaliera, Rivista ANAAO ASMED, n. 1/2007

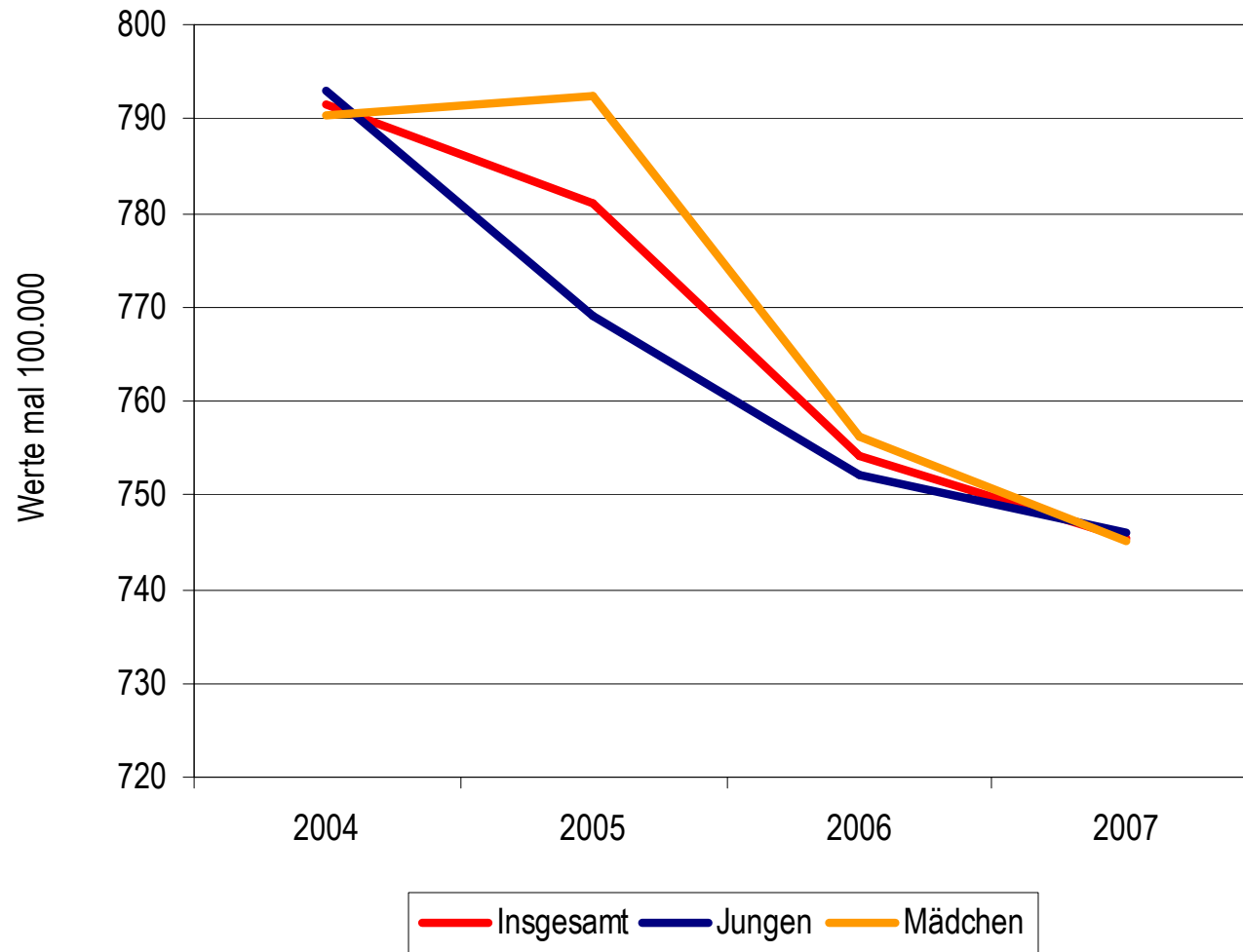
# Mortalità infantile

## - Femmine (\* 1.000 ab.)

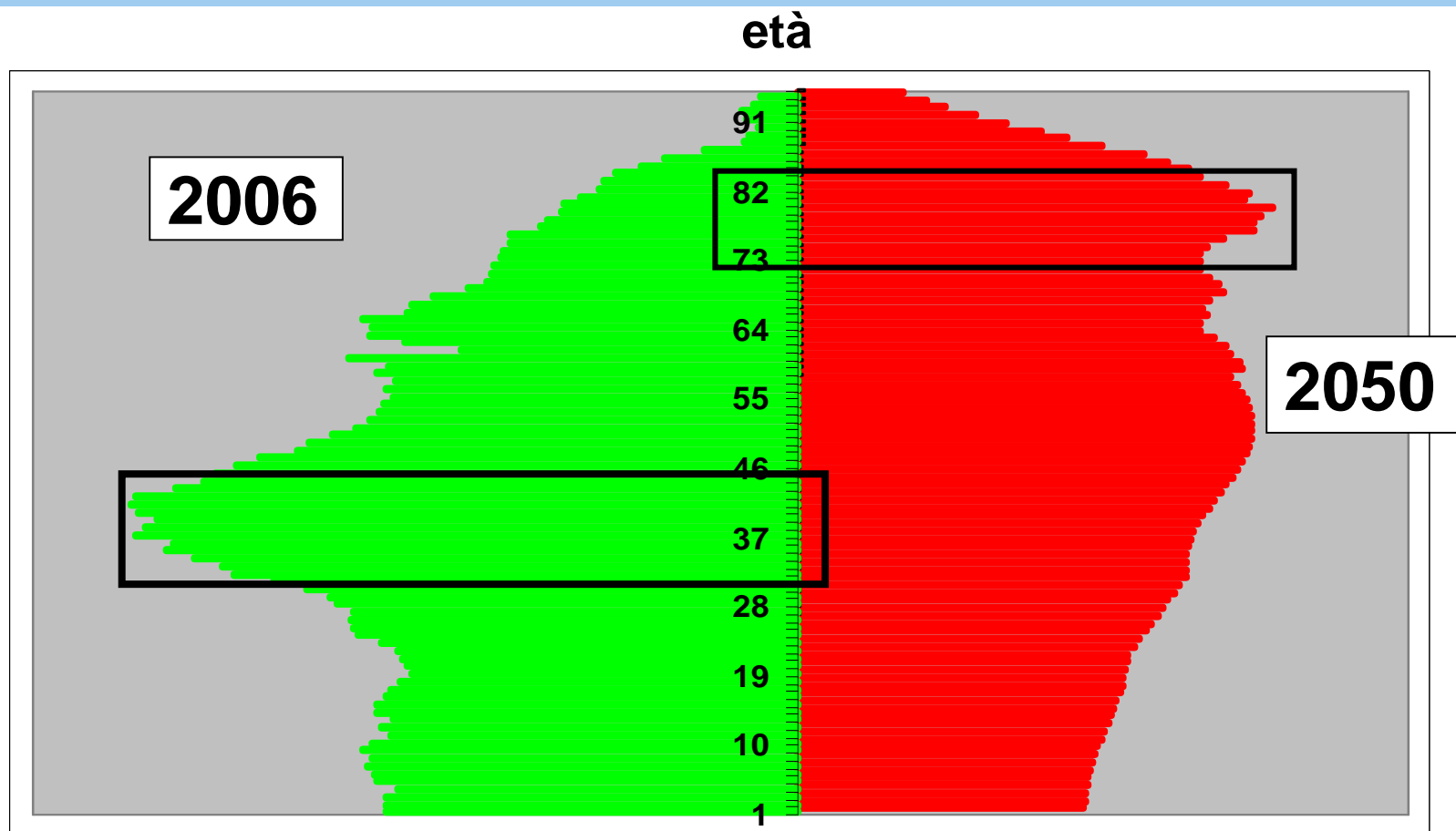


Quelle: "La sanità in Europa - Analisi dei sistemi sanitari nei 25 paesi dell'UE" . "Iniziativa ospedaliera, Rivista ANAAO ASMED, n

# Mortalità infantile 2004 – 2007

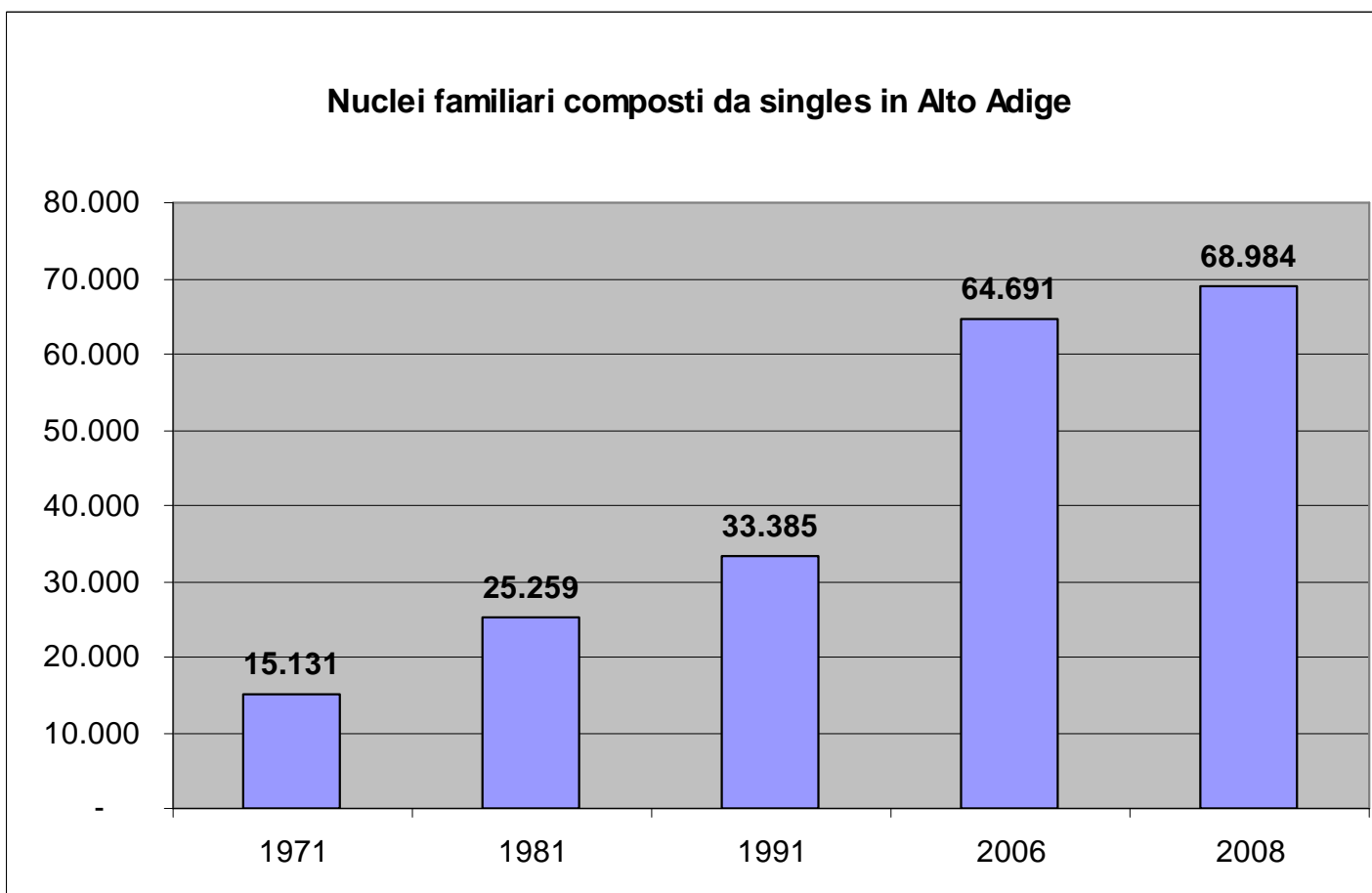


# piramide delle età - Alto Adige



fonte: ASTAT e WIFO

# Sviluppo dei nuclei familiari



Quelle: ASTAT

10. Oktober 2011

# PIL – Spesa sanitaria

	2007			
REGIONE/PROV	POPOLA- ZIONE	PIL	PIL PRO CAPITE	SPESA SAN PRO CAPITE
Provincia Autonoma di Bolzano	493.910	16.585.000.000	33.579	2.168
Trento	513.357	15.599.000.000	30.386	1.851
Aosta	125.979	4.242.000.000	33.672	1.994
Veneto	4.832.340	144.269.000.000	29.855	1.751
Friuli Venezia Giulia	1.222.061	35.381.000.000	28.952	1.799
Italia	59.619.290	1.535.540.000.000	25.756	1.746

# Servizio sanitario provinciale

## **7** Ospedali pubblici

### 3 Ospedali di base

Silandro—San Candido—Vipiteno

### 3 Ospedali aziendali

Merano-Bressanone-Brunico

### 1 Ospedale centrale

Bolzano

## **5** Privati convenzionati

Villa Melitta

Bonvicini

Villa Sant'Anna

Martinsbrunn

Salus Center

## **1** Privater/Privato

Marienklinik/S.Maria

# Servizio sanitario provinciale

## **20** Distretti

- 7** nel Comprensorio di Bolzano
- 6** nel Comprensorio di Merano
- 3** nel Comprensorio di Bressanone
- 4** nel Comprensorio di Brunico

## **14** Punti di riferimento

# Assistenza ospedaliera (dati agg. 2008)

<b>PER ACUTI:</b>		<b>FÜR AKUTKRANKE:</b>
POSTI LETTO: ♦ complessivamente	1.955	BETTENANZAHL: ♦ insgesamt
di cui DH	200	davon in DH
♦ su 1.000 abitanti: • Alto Adige	4,0	♦ auf 1.000 Einwohnern: • Südtirol
• standard nazionale	3,5	• nationaler Standard
RICOVERI: ♦ complessivamente	102.984	EINLIEFERUNGEN: ♦ insgesamt
♦ in regime ordinario	75.992	♦ in ordentlichem KH-Aufenthalt
♦ in regime diurno	26.992	♦ in DH-Aufenthalt
TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE (su 1.000 abitanti):		HOSPITALISATIONSRATE (auf 1.000 Einwohnern):
♦ complessivamente	203,1	♦ insgesamt
♦ in regime ordinario	150,1	♦ in ordentlichem KH-Aufenthalt
♦ in regime diurno	53,0	♦ in DH-Aufenthalt

# Assistenza ospedaliera (dati agg. 2008)

<b>REGIME ORDINARIO:</b> ▶ <u>Ricoveri</u> per acuti in regime ordinario: ◆ totale ◆ strutture pubbliche ◆ strutture private	75.992 72.244 3.748	<b>ORDENTLICHER KH-AUFENTHALT</b> Einlieferungen in ordentlichem KH-Aufenthalt: - insgesamt - öffentliche Einrichtungen - private Einrichtungen
▶ Tasso di <u>utilizzo dei posti letto</u> : ◆ complessivamente ◆ strutture pubbliche ◆ strutture private	77,6 % 79,6 % 57,5 %	Bettennutzungsgrad: - insgesamt - öffentliche Einrichtungen - private Einrichtungen
▶ <u>Degenza media</u> : ◆ complessivamente ◆ strutture pubbliche ◆ strutture private	6,6% 6,5 8,7	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer: - insgesamt - öffentliche Einrichtungen - private Einrichtungen
▶ <u>Degenza media equivalente</u> nelle strutture pubbliche:	5,7	DRG-äquivalente durchschnittliche Aufenthaltsdauer
▶ <u>Peso medio per ricovero</u> nelle strutture pubbliche:	1,14	Durchschnittliches DRG-Gewicht der Aufenthalte in öffentlichen Einrichtungen
▶ <u>Indice di case-mix</u> nelle strutture pubbliche:	1,05	Case-Mix-Index in öffentlichen Einrichtungen

# Assistenza **specialistica ambulatoriale**

Prestazioni specialistiche ambulatoriali:

- ▶ quantità erogata
- ▶ tasso di consumo pro capite (residente)
- ▶ valore tariffario complessivo:
- ▶ Importo ticket incassato:

7.345.896

14,4

93.786.034,62 €

18.016.116,29 €

Fachärztliche ambulatorische Leistungen:

Anzahl

Pro-Kopf-Beanspruchungsrate  
(ansässige Bevölkerung)

Gesamter Tarifwert

Eingenommenen Ticketbeträge

# Assistenza farmaceutica 2008

ASSISTENZA FARMACEUTICA		PHARMAZEUTISCHE BETREUUNG
Ricette farmaceutiche erogate	◆ in totale: ◆ pro capite:	Ausgestellte Rezepte: - insgesamt - pro Kopf
▶ Variazione rispetto all'anno precedente (2007)	2.730.743 5,3 + 4,6 %	Änderung gegenüber dem Vorjahr (2007)
Confezioni farmaceutiche erogate	◆ in totale: ◆ a non-residenti	Ausgegebene Arzneipackungen: - insgesamt - an Nicht-Ansässige
Spesa lorda complessiva:	5.427.238 36.100	Gesamte Bruttoausgabe
68,6 milioni €		
SPESA PER FARMACI		AUSGABE FÜR ARZNEIEN
Spesa farmaceutica complessiva	150 milioni € ca.	Gesamtausgabe für Arzneien
Spesa lorda per farmaci erogati da farmacie sul territorio:	68,6 milioni €	Bruttoausgabe für auf dem Territorium von Apotheken ausgegebene Arzneien
▶ pro-capite (per residente): media	141 €	Pro-Kopf (Ansässige): Mittelwert
▶ pro-capite (per residente): minima (Val Gardena)	92 €	Pro-Kopf (Ansässige): Mindestwert (Grödental)
▶ pro-capite (per residente): massima (Bolzano)	170 €	Pro-Kopf (Ansässige): Höchstwert (Bozen)

# ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

(Valori al 31/12/08)

▶ Medici di medicina generale	269	Ärzte für Allgemeinmedizin
➤ assistibili in carico	425.883	- Betreute
▶ Pediatri di libera scelta:	55	Frei gewählte Kinderärzte:
➤ assistibili in carico	56.639	- Betreute

# Assist. domiciliare, infermieristica e materno-infantile

<b>ASSISTENZA DOMICILIARE ED INFERMIERISTICA</b>		<b>HAUSKRANKENPFLEGE</b>
Pazienti in assistenza domiciliare:		Patienten in Hauspflege:
▶ programmata (ADP):	1.774	- programmierte
▶ integrata (ADI):	441	- integrierte
Prestazioni infermieristiche dirette all'utente:	930.967	Krankenpflegerische Leistungen
<b>ASSISTENZA CONSULTORIALE MATERNO-INFANTILE</b>		<b>MUTTER-KIND-BERATUNG</b>
Consultori <b>pediatrici</b> : .....♦ prestazioni	123.040	Mutter-Kind-Beratungsstellen: - Leistungen
..... ♦ utenti	9.089	- Nutzer
Consultori <b>ostetrico-ginecologici</b> :		Beratungsstellen für Geburtshilfe und Gynäkologie: Leistungen
♦ prestazioni	31.335	

# Azienda Sanitaria

## Dati Personale

### SITUAZIONE AL 31.12.2008

<b>dipendenti</b>	<b>9.443</b>
• <b>RUOLO AMMINISTRATIVO =</b>	<b>1.317</b>
• <b>RUOLO SANITARIO =</b>	<b>5.756</b>
	1.072 medici
	225 dirigenti non medici
	3.161 personale infermieristico
	135 personale ostetrico
	198 tecnici prevenzione
	483 tecnici sanitari
	482 terapeuti riabilitazione
• <b>RUOLO PROFESSIONALE =</b>	<b>31</b>
• <b>RUOLO TECNICO =</b>	<b>2.339</b>

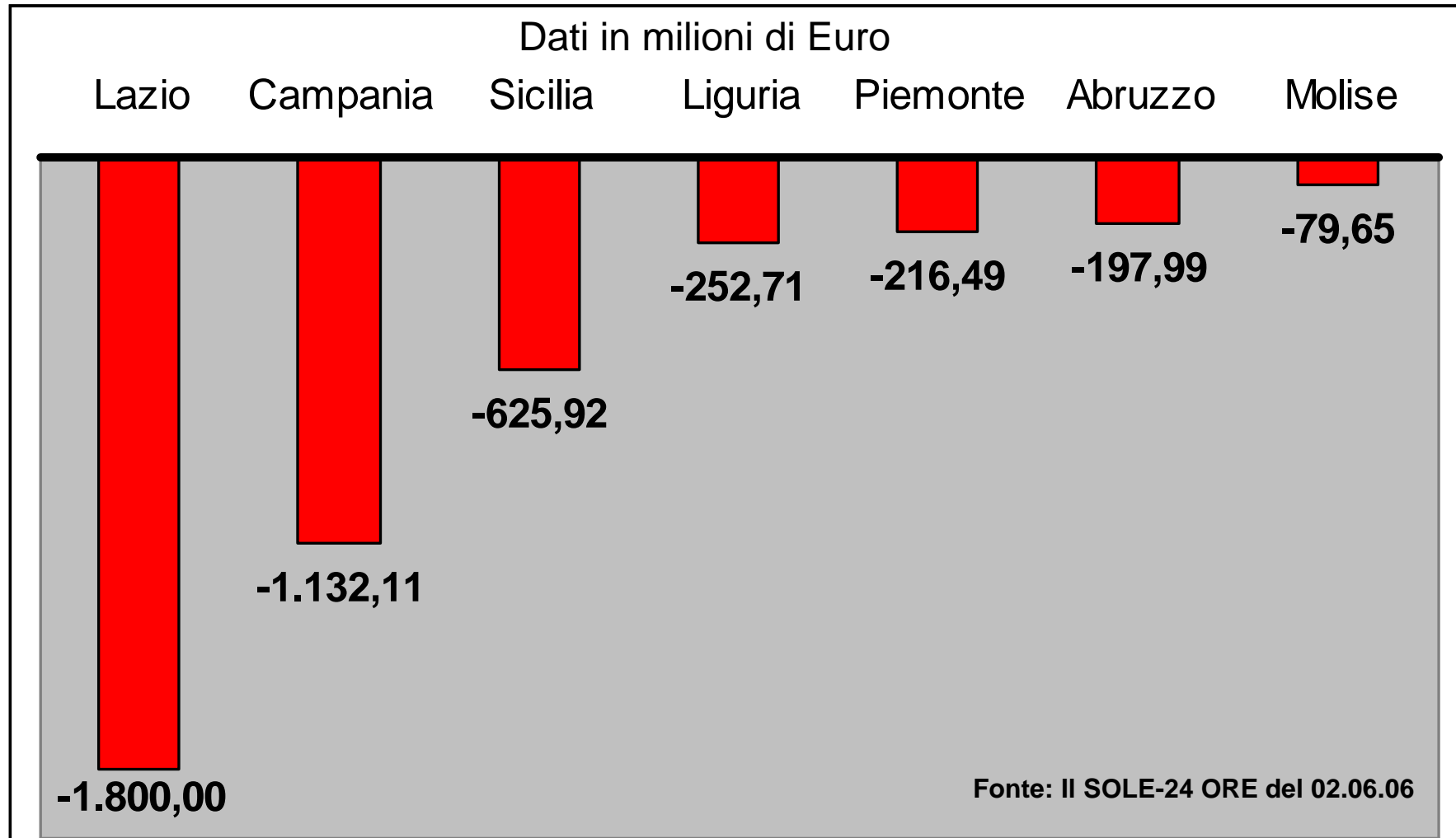
# Sfide della Sanità in Europa

- Aumento dell'aspettativa di vita della popolazione
- forte aumento di malattie croniche
- nuove e costose apparecchiature elettromedicali
- crescente bisogno di assistenza medica
- maggiore liberalizzazione del mercato sanitario e aumento della consapevolezza nei pazienti

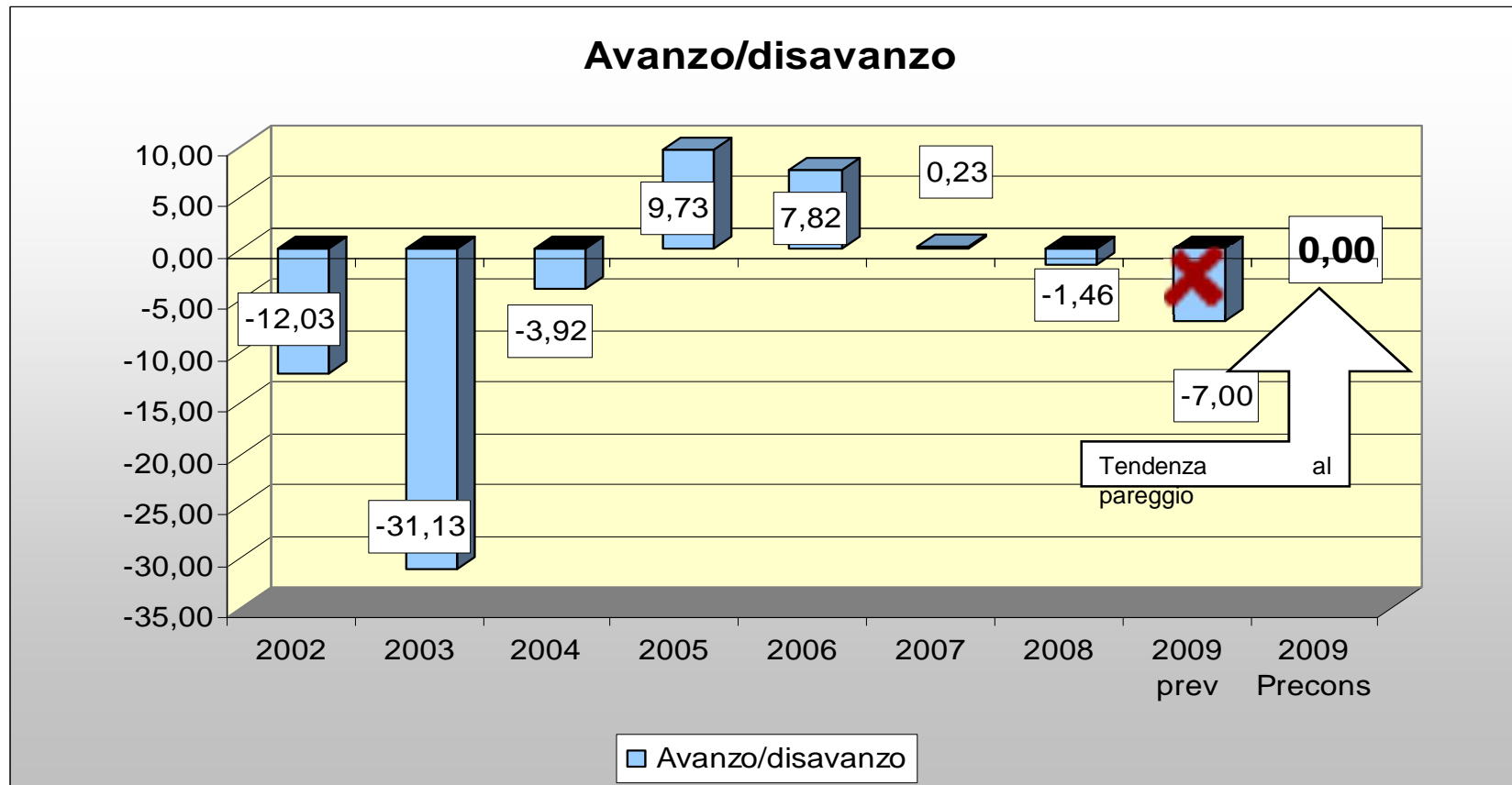
# Servizio Sanitario Provinciale

- 1.308 Mio. € Budget Sanità 2010
- Spesa pro capite > 2.300€; 1.750€ in Italia
- > 90% dei servizi sanitari coperto dal pubblico
- Beveridge vs. Bismarck (EU-Health Consumer Index): LEA – „La sanità che vorrei“
- Fondi sanitari integrativi
- Competenza concorrenziale in Sanità; norme ed organizzazione non adeguata
- Alto gradimento della popolazione

# Deficit in Sanit  nel 2005



# Risultato d'esercizio Azienda Sanitaria



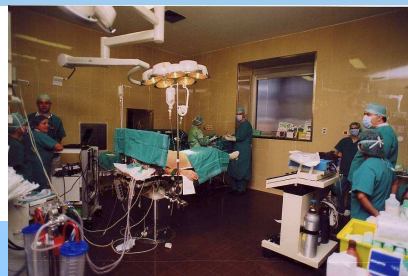
# Sviluppi recenti del servizio sanitario provinciale 1/2

- Definizione budget annuale fisso dal 2004
- Introduzione BSC
- Azienda sanitaria virtuale
- Dal 1.1.2007 Azienda unica e 4 Comprensori sanitari
- Riforma amministrativa – ridefinizione dirigenza amministrativa
- Costo standard – Activity based costing

# Sviluppi recenti del servizio sanitario provinciale 2/2

- 2007 Legge della non autosufficienza
- 2006 nasce la fondazione Vital
- Riforma clinica:
  1. Qualità
  2. Rete ospedaliera
  3. Riorganizzazione territorio
- Piano sanitario 2010-2012
- Costo standard – Activity based costing

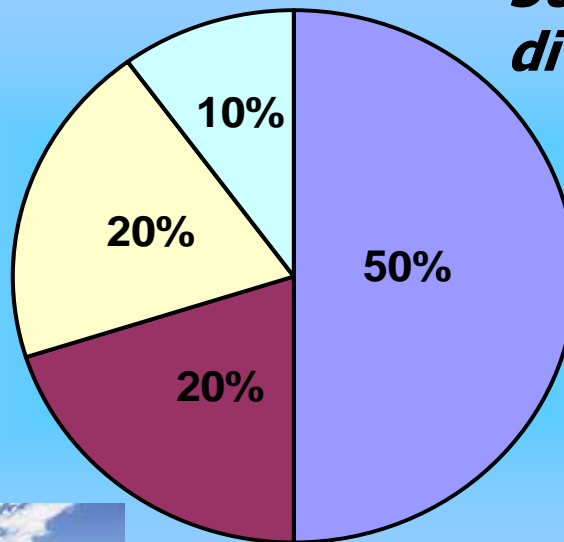
# Rafforzare la propria responsabilità



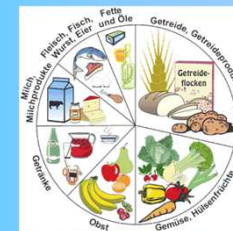
**10% sistema sanitario**

**20% predisposizione genetica**

**20% ambiente**



**50% stile di vita**



# Servizio sanitario provinciale – isola felice ?

- Costi molto elevati
- 1 Azienda – 4 realtà distinte (Bolzano vs. Altri ospedali)
- Personale poco contento/ motivato
- Standard del personale elevato
- Efficienza/ efficacia: sufficienza risicata nel confronto nazionale

# Esempio d'azione

## A) Informatizzazione:

- Nuova „cultura del dato“ – cambio paradigmatico: non un SIO come foglio di fico, ma effettiva cultura manageriale: ogni dato è un informazione non un controllo che desta sospetto!
- Esempio 1: la specialistica – dati sbagliati
- Esempio 2: anagrafica provinciale - doppioni
- Esempio 3: chiusura SDO – dati non tempestivi
- Esempio 4: CUPP – non esistente

# Esempio d'azione

## B) Comunicazione:

➤ A 360 gradi da migliorare !

### 1. Assessorato:

- unico messaggio arrivato: risparmio → verso l'interno;
- Tutto è fattibile ed elargibile: responsabilità del cittadino → verso L'esterno;

### 2. Azienda: esiste ed è unica di fatto

➤ Esempio : la privacy

➤ Esempio : formazione dei professionisti

# Esempio d'azione

## C) Pensare in grande:

- Sanità come fattore economico e non solo come fattore di costo!
- Megatrend SALUTE ! → Mercato della salute
- Campo d'azione Unione europea: sfida o nuova opportunità
- Approccio salutogenetico
- Ospedali d'avanguardia non più in Europa; innovazione ospedaliera in Inghilterra: Ospedale come „Learning Hubs“!

**Il riordino del sistema sanitario  
per garantire in Alto Adige una  
Sanità moderna, efficiente e  
sostenibile anche in futuro!**

**Grazie per la Vostra attenzione!**

