

Sezione 2. Profilo Aziendale

66

2.1 Sostenibilità economica, finanziaria e patrimoniale	66
2.1.1 <i>Performance</i> economica complessiva	67
2.1.2 Peso della perdita dell'AUSL di Imola rispetto alla "consolidata" RER e <i>performance</i> della gestione "tipica"	68
2.1.3 Analisi per Fattori Produttivi	71
2.1.4 Finanziamenti e Costi pro-capite	75
2.1.5 Focus su "mobilità passiva" e "mobilità attiva"	81
2.1.6 Sostenibilità finanziaria	82
2.1.7 Sostenibilità patrimoniale	83
2.2 Impatto sul contesto territoriale	85
2.2.1 Impatto economico	85
2.2.2 Impatto sociale	86
2.3 Livelli essenziali di assistenza	87
2.3.1 Assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro	87
Programmi regionali di screening e coperture vaccinali	88
Controlli sugli ambienti di lavoro	91
Controlli nelle industrie alimentari e negli allevamenti	92
2.3.2 Indicatori di attività per livelli assistenziali: assistenza distrettuale	93
Assistenza agli Anziani	95
Assistenza domiciliare	96
Consultori familiari	98
Salute Mentale	100
Assistenza Specialistica	104
Assistenza Farmaceutica esterna	109
2.3.3 Indicatori di attività per livelli assistenziali: assistenza ospedaliera	110

2. Profilo Aziendale

La Sezione 2 è probabilmente e necessariamente la più “tecnica”, sia per contenuti sia per linguaggio: considerando la molteplicità dei destinatari del Bilancio di Missione e l’importanza della sua comprensibilità univoca, si ritiene utile che gli indicatori, oltre che nella loro presentazione grafica - tipica del *reporting* - siano compiutamente analizzati, in forma descrittiva.

Rispetto a quanto si è detto in premessa alla Sezione 1, il presente ambito di rendicontazione contiene risultati – di economicità, efficienza operativa, attività ed efficacia – azienda dipendenti, ovvero sistema organizzato di erogazione sanitaria (nazionale, regionale, locale) dipendente: pertanto, tali risultati sono meno influenti nelle verifiche di Sistema Salute, svolte al livello “globale” OMS, e sono di estremo interesse per la verifica-valutazione interne (SSN, SSR e Azienda Sanitaria). In tal senso, si pensi che anche in ambito internazionale, la banca dati OCSE ha superato in autorevolezza e attendibilità l’OMS, per quanto attiene le informazioni proprie dell’Organizzazioni Sanitarie Nazionali.

2.1 Sostenibilità economica, finanziaria e patrimoniale

Come specificato l’anno scorso, l’analisi economica di bilancio di una AUSL ha senso solo in termini comparativi, stante l’aleatorietà delle politiche di finanziamento complessivo nazionale e regionale: la significatività è assolutamente influenzata dalla disponibilità dei dati di confronto delle altre Aziende Sanitarie.

Negli ultimi anni, la Regione Emilia Romagna ha svolto un importante lavoro di standardizzazione e “pubblicazione” – anche grazie al Progetto Bilancio di Missione – con un forte impatto gestionale interno, che ha permesso alla singola AUSL di conoscere in dettaglio la propria *performance* economica e compararla con quella delle altre Aziende regionali, per meglio identificare i propri punti di forza e debolezza. Questo processo è ancora in fase di sviluppo: nel 2007, è già possibile - per la prima volta - esaminare i riclassificati dell’ultimo esercizio; progressivamente sarà utile e auspicabile l’approfondimento economico di elementi ulteriori, quali: incidenza dei costi di supporto, rispetto alle attività tipiche; misure fisico-tecniche (come ad esempio il “numero addetti”) maggiormente utili a misurare e confrontare

l'efficienza operativa tra le AUSL e i diversi Livelli Essenziali di Assistenza (Sanità Pubblica; Assistenza Territoriale; Assistenza Ospedaliera).

Nella lettura della presente Sezione, è necessario, pertanto, tenere conto di alcune "limiti informativi", come:

- la scarsa significatività dei risultati di esercizio 2007 e 2005, in termini di intelligibilità uniforme e gestionali, essendo influenzati da politiche di bilancio sviluppate dalla Regione e dalle stesse Aziende (si consideri, a titolo esemplificativo, il finanziamento regionale straordinario *ex-post*, per il 2005, e il ripiano del disavanzo autorizzato *ex-ante*, per il 2007, entrambi iscritti tra i ricavi);
- la necessità derivata dal punto precedente, di elaborare un maggiore *focus* sui costi pro-capite e sui risultati di bilancio 2006;
- la parzialità di senso del costo pro-capite, che non tiene conto delle voci di ricavo gestionali e che, a livello complessivo, rappresenta una misura grezza e meno sofisticata, rispetto ai criteri di finanziamento per livelli di assistenza. A parziale rimedio, si propone la sommatoria dei costi per livello di assistenza, che fornisce indicazioni più sofisticate e, per la AUSL di Imola, meno penalizzanti, in termini di *ranking* regionale di costo pro-capite;
- il contenuto minimo regionale, in particolare su: contabilità analitica dei costi amministrativi e di supporto delle Aziende USL; analisi della gestione non caratteristica; eterogeneità delle politiche di bilancio aziendali.

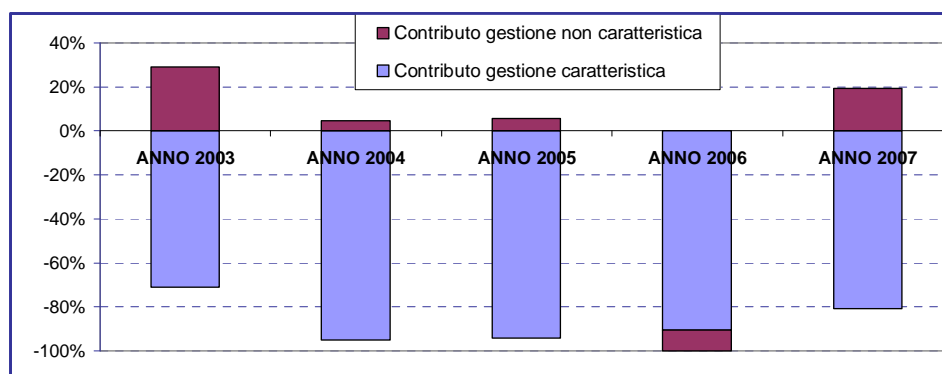
Allo scopo di fornire una maggiore rappresentatività ai risultati di Bilancio 2007 - e come suggerito dalla Regione - nelle analisi economiche verrà sterilizzato l'effetto del *Fondo per l'Equilibrio economico-finanziario ex DGR n. 441/08* (ripiano *ex-ante*), mentre l'ulteriore finanziamento - non "capitario", e assimilabile a fondo di riequilibrio - relativo al *Fondo di sostegno e specificità aziendale ex DGR n. 954/07* (19 milioni di euro alla AUSL di Bologna; 9,3 alla AUSL di Piacenza; 16,2 alla AUSL di Ferrara; 14,7 alla AUSL di Ravenna; 3,7 alla AUSL di Rimini) verrà scorporato solamente nell'analisi dei finanziamenti ottenuti.

2.1.1 Performance economica complessiva

In Figura 2.1, si riporta la serie storica dei risultati economici d'esercizio dell'AUSL di Imola, nel periodo 2003-2007, e l'incidenza - sugli stessi risultati netti - delle componenti operative tipiche o caratteristiche della gestione, rispetto a quelle straordinarie e finanziarie (non caratteristiche). Nell'occasione si presentano i risultati 2007 "ufficiali" di Bilancio, mentre nelle rappresentazioni seguenti si effettuerà la sterilizzazione del Fondo di riequilibrio, come descritto sopra.

Figura 2.1- Andamento dei risultati d'esercizio della AUSL di Imola. Periodo 2003-2007

INDICATORE	INFORMAZIONE	ANNO 2003	ANNO 2004	ANNO 2005	ANNO 2006	Prev. 2007	ANNO 2007
Risultato netto d'esercizio (in migliaia di euro)	Rispetto del vincolo di bilancio assegnato dalla programmazione regionale	-4.948	-12.072	-3.159	-15.936	-4.143	-3.710
Incidenza risultati gestione caratteristica e non caratteristica sul risultato netto	Contributo gestione caratteristica	-168,6%	-105,3%	-106,4%	-90,7%		-131,5%
	Contributo gestione non caratteristica	68,6%	5,3%	6,4%	-9,3%		31,5%



In primo luogo, si evidenzia il rispetto del risultato economico previsionale, con miglioramento dello stesso, da -4,143 milioni di euro previsti a Bilancio di Previsione 2007, a -3,710 milioni di euro a consuntivo.

Sterilizzando l'effetto del Fondo di riequilibrio sopra citato, il risultato economico dell'AUSL di Imola è pari a -9,310 milioni di euro, ed è comunque in miglioramento rispetto agli esercizi 2004 (-12,072) e 2006 (-15,936); il 2005 non è confrontabile, in quanto anch'esso oggetto di ripiano per intervento straordinario regionale.

Il miglioramento è in buona parte imputabile a componenti non caratteristiche che, nel 2007, tornano a incidere in maniera consistente sul Bilancio aziendale, con € 3,3 milioni di proventi straordinari e € 1,3 milioni di risultato netto positivo della gestione non caratteristica: questo elemento è rilevante, anche ai fini della programmazione economica 2008, stante la natura, per definizione, straordinaria - ovvero aleatoria e "non affidabile" - di tali componenti del Bilancio.

2.1.2 Peso della perdita dell'AUSL di Imola rispetto alla "consolidata" RER e performance della gestione "tipica"

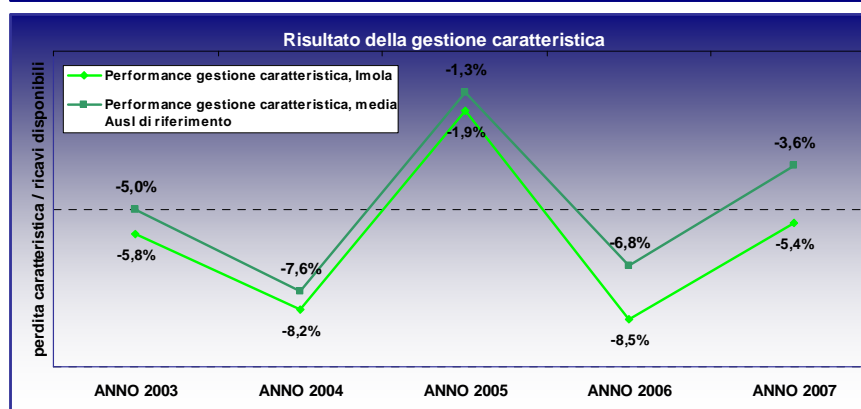
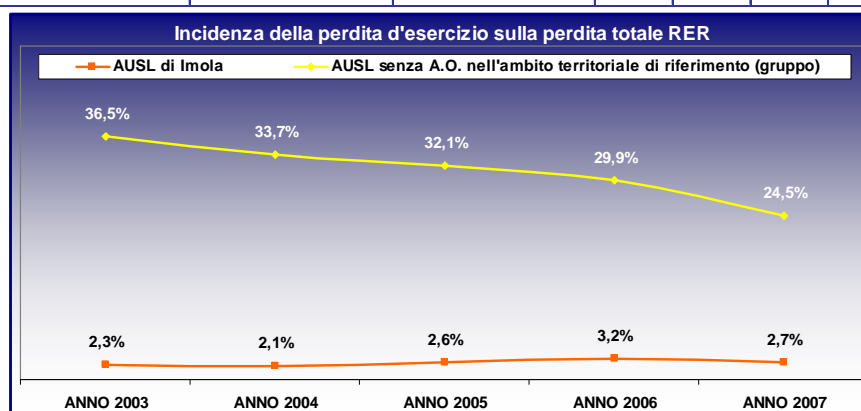
In Figura 2.2 vengono esposti due indici sintetici di *performance* economica, espressi in termini comparativi con il gruppo di riferimento, individuato nelle AUSL senza le Aziende Ospedaliere nel territorio.

Il primo indicatore è la percentuale di perdita d'esercizio sulla perdita complessiva regionale, e misura quanto il risultato economico aziendale contribuisca a quello consolidato regionale: essendo questo storicamente un disavanzo, più il valore dell'indice è elevato e peggiore è la *performance* relativa della AUSL considerata.

Il secondo indicatore - ovvero la percentuale di perdita della gestione caratteristica (ROC) sui ricavi disponibili - misura il risultato economico della gestione tipica, ponendolo in rapporto percentuale ai ricavi disponibili (*proxy* della dimensione aziendale gestita), così da rendere l'indice confrontabile tra Aziende e gruppi di Aziende.

Figura 2.2 - Andamento dei risultati d'esercizio e del ROC della AUSL di Imola, a confronto con le AUSL del gruppo di riferimento. Periodo 2003–2007

INDICATORE	INFORMAZIONE		ANNO 2003	ANNO 2004	ANNO 2005	ANNO 2006	ANNO 2007
Perdita d'esercizio in % sulla perdita complessiva regionale	Apporto della gestione aziendale alla performance di sistema	AUSL di Imola	2,3%	2,1%	2,6%	3,2%	2,7%
		AUSL senza A.O. nell'ambito territoriale di riferimento (gruppo)	36,5%	33,7%	32,1%	29,9%	24,5%
Perdita della gestione caratteristica (ROC), in % sui ricavi disponibili	Performance gestione caratteristica, Imola	AUSL di Imola	-5,8%	-8,2%	-1,9%	-8,5%	-5,4%
		AUSL senza A.O. nell'ambito territoriale di riferimento (gruppo)	-5,0%	-7,6%	-1,3%	-6,8%	-3,6%



Per quanto riguarda il primo indicatore, si riscontra un miglioramento tendenziale del gruppo di riferimento, che vede ridurre il "peso" della sua perdita, rispetto a quella consolidata regionale

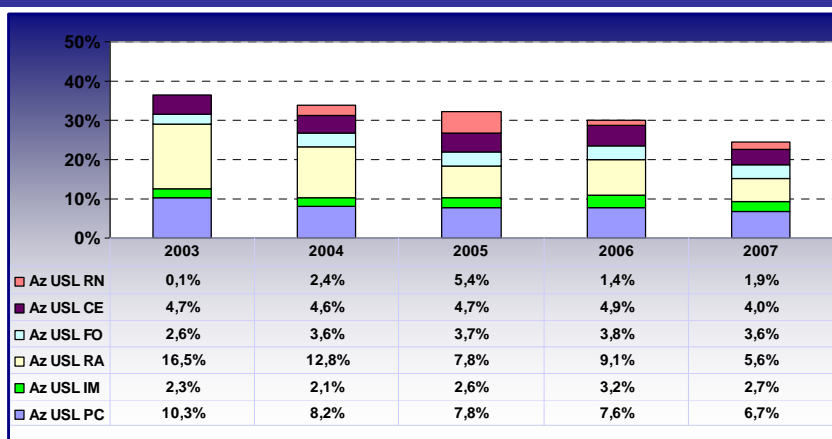
(dal 36,5% del 2003, al 24,5% del 2007) a scapito di altri due sottogruppi, non rappresentati graficamente, e che sono:

- le Aziende USL con Aziende Ospedaliere (perdita “di gruppo” pari al 47,4% di quella regionale, nel 2003, fino al 50,1%, nel 2006);
- le Aziende Ospedaliere (perdita “di gruppo” pari al 16,1% di quella regionale, nel 2003, fino al 20%, nel 2006).

In questo contesto, il peso della perdita della AUSL di Imola è stabile, ovvero lievemente crescente fino al 2006 - intorno al 3% - per ridursi al 2,7%, nel 2007. Il 3% è la misura che corrisponde al “peso” relativo dell’Azienda di Imola nel Sistema Regionale, da intendersi come popolazione assistita (sia grezza sia pesata per età) e quota di finanziamenti ricevuti. In altri termini, il risultato economico dell’Azienda di Imola riflette quello “medio” della Regione, per quanto la sua dinamica appaia in parziale controtendenza con la *performance* migliorativa del gruppo delle AUSL di riferimento.

Nel Grafico 2.3, si scompone la *performance* del gruppo di riferimento della AUSL di Imola, così da evidenziare il contributo relativo delle singole Aziende.

Grafico 2.3 - Incidenza della perdita d’esercizio sulla perdita totale RER, ascrivibile al gruppo delle Aziende USL senza AO nel territorio. Periodo 2003-2007



Risulta evidente il contributo al “miglioramento relativo” del gruppo fornito dalla AUSL di Ravenna, che nel 2007, per la prima volta, non presenta più il dato in assoluto peggiore (5,6% della perdita consolidata regionale *vs* 6,7% dell’Azienda di Piacenza). L’Azienda di Rimini migliora rispetto al 2004 e al 2005, e conferma la perdita più contenuta del gruppo.

Il secondo indicatore – sempre rappresentato in Figura 2.2 - mostra una *performance* della gestione tipica critica per l’AUSL di Imola: nel 2006, -8,5% *vs* -6,8% del gruppo di riferimento e, nel 2007, -5,4% *vs* -3,6%, con una forbice che, nei due esercizi, tende ad ampliarsi rispetto agli anni precedenti.

Dai dati analitici per Azienda - a disposizione sul sito regionale e qui non rappresentati graficamente - il risultato 2006 dell’AUSL di Imola è migliore solo a quello dell’Azienda di

Piacenza (-9,7%) e si allinea a quello dell'Azienda di Ravenna (-8,6%), storicamente meno buono; nel 2007, l'AUSL di Imola viene superata dall'Azienda di Ravenna, e la distanza con l'Azienda di Piacenza si limita a un decimo di punto percentuale.

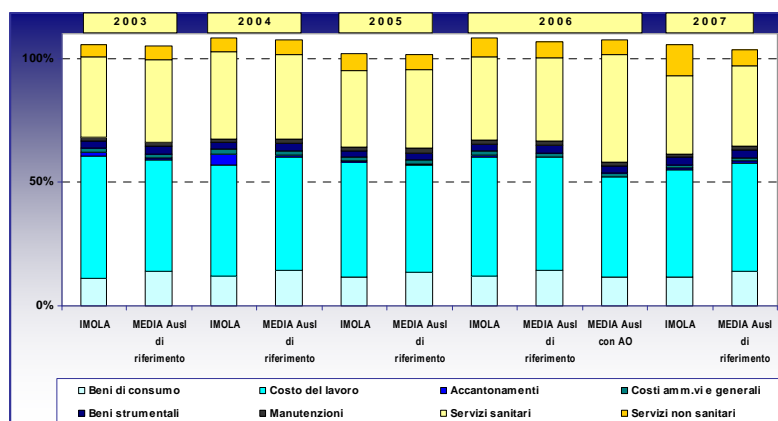
Il risultato 2006 dell'AUSL di Imola – sempre con riguardo alla gestione caratteristica – è critico anche rispetto a quello medio del gruppo di Aziende con AO nel territorio (-7,7%), pur se migliore di quello delle Aziende di Bologna (-8,9%), Ferrara (-13,7%) e Modena (-9,6%).

2.1.3 Analisi per Fattori Produttivi

L'indicatore prescelto - che permette il confronto tra Aziende di dimensioni diverse - è quello che rapporta percentualmente i fattori produttivi ai ricavi disponibili, come definiti nel *Conto economico riclassificato regionale*. Pertanto, nella Figura 2.4, si rappresenta la scomposizione del risultato della gestione caratteristica aziendale, che - come già evidenziato - è pari a -8,5% sui ricavi disponibili, nel 2006, e a -5,4%, nel 2007: dalla vista dei soli costi, i fattori produttivi percentualmente ammontano al 108,5% dei ricavi disponibili, nel 2006, e al 105,4%, nel 2007 (ultima riga della tabella). In particolare, si confronta il risultato dell'Azienda USL di Imola, negli esercizi 2003-2007, con quello medio delle AUSL di riferimento e, per il 2006, anche con quello medio delle AUSL con Azienda Ospedaliera insistente sul territorio.

Figura 2.4 - Scomposizione per fattori produttivi del risultato della gestione caratteristica dell'AUSL di Imola e confronto con la media AUSL di riferimento. Periodo 2003-2007

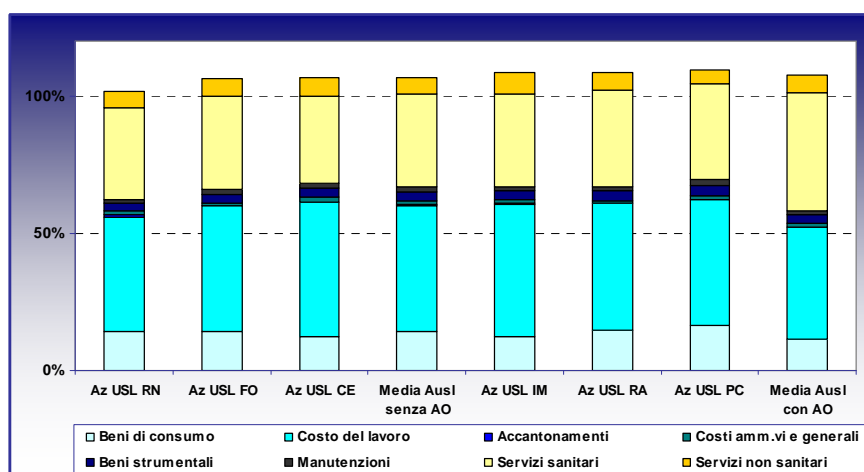
Fattori produttivi/Ricavi disponibili	ANNO 2003		ANNO 2004		ANNO 2005		ANNO 2006			ANNO 2007	
	IMOLA	MEDIA Ausl di riferimento	IMOLA	MEDIA Ausl di riferimento	IMOLA	MEDIA Ausl di riferimento	IMOLA	MEDIA Ausl di riferimento	MEDIA Ausl con AO	IMOLA	MEDIA Ausl di riferimento
Beni di consumo	11,4%	14,1%	12,1%	14,5%	11,8%	13,5%	12,2%	14,3%	11,6%	11,5%	14,0%
Costo del lavoro	49,4%	44,9%	44,9%	45,8%	46,3%	43,5%	48,2%	45,7%	40,5%	43,7%	44,0%
Accantonamenti	1,3%	1,0%	4,4%	0,7%	0,5%	0,5%	0,7%	0,3%	0,1%	0,5%	0,5%
Costi amm.vi e generali	1,9%	1,6%	2,0%	1,7%	1,5%	1,4%	1,4%	1,4%	1,5%	1,5%	1,3%
Beni strumentali	2,6%	3,0%	2,8%	3,1%	2,7%	3,1%	3,1%	3,2%	3,1%	2,9%	3,1%
Manutenzioni	1,6%	1,5%	1,4%	1,6%	1,4%	1,7%	1,4%	1,7%	1,6%	1,5%	1,7%
Servizi sanitari	32,4%	33,4%	35,2%	34,3%	31,1%	32,0%	33,8%	33,9%	43,0%	31,5%	32,6%
Servizi non sanitari	5,1%	5,6%	5,4%	6,0%	6,6%	5,7%	7,8%	6,3%	6,3%	12,4%	6,4%
Totale	105,7%	105,1%	108,2%	107,7%	101,9%	101,4%	108,5%	106,8%	107,7%	105,4%	103,6%



Nella successiva Figura 2.5, il confronto è relativo all'anno 2006, tra tutte le singole Aziende del gruppo di riferimento, e con il dato medio delle Aziende con AO nel territorio, in quanto i dati 2007 propongono variazioni tali da essere presumibilmente imputabili alle diverse politiche di bilancio "locali", la cui conoscenza è stata in premessa definita un "limite informativo" per il confronto. Ciò detto, per quanto attiene specificamente all'Azienda di Imola, l'analisi per fattori produttivi di seguito proposta cita anche l'ultimo dato 2007.

Figura 2.5 - Scomposizione per fattori produttivi dei risultati della gestione tipica delle AUSL senza AO, e confronto con la media delle AUSL con AO. Anno 2006

	AUSL RN	AUSL FO	AUSL CE	Media AUSL senza AOSP	AUSL IM	AUSL RA	AUSL PC	Media AUSL con AOSP
Beni di consumo	14,4%	14,2%	12,3%	14,3%	12,2%	14,7%	16,4%	11,6%
Costo del lavoro	41,5%	45,7%	48,9%	45,7%	48,2%	46,1%	45,9%	40,5%
Accantonamenti	1,0%	0,0%	0,2%	0,3%	0,7%	0,1%	0,0%	0,1%
Costi amm.vi e generali	1,4%	1,1%	1,7%	1,4%	1,4%	1,1%	1,5%	1,5%
Beni strumentali	2,7%	3,2%	3,5%	3,2%	3,1%	3,3%	3,5%	3,1%
Manutenzioni	1,4%	1,8%	1,7%	1,7%	1,4%	1,6%	2,4%	1,6%
Tot costi a gestione diretta	62,3%	66,0%	68,3%	66,6%	66,9%	66,9%	69,8%	58,4%
Servizi sanitari	33,2%	34,0%	31,4%	33,9%	33,8%	35,1%	34,7%	43,0%
Servizi non sanitari	6,0%	6,2%	6,7%	6,3%	7,8%	6,7%	5,0%	6,3%
Tot costi esterni	39,2%	40,3%	38,2%	40,2%	41,6%	41,8%	39,7%	49,3%
Tot costi / ricavi disponibili	101,6%	106,3%	106,5%	106,8%	108,5%	108,6%	109,5%	107,7%



Dall'analisi dinamica (Figura 2.4) e statica (Figura 2.5) si può osservare:

- con riguardo ai **Beni di consumo**, il costo per l'Azienda USL di Imola è significativamente inferiore a quello medio del gruppo di riferimento, per tutti gli esercizi del periodo. Nel 2006, risulta in assoluto il valore più basso (12,2% vs 14,3% medio regionale, dove il valore massimo è quello dell'AUSL di Piacenza, pari a 16,4%) e si posiziona su livelli analoghi a quelli medi delle Aziende con AO nel territorio. Il dato 2007 conferma e migliora ancora la tendenza, con un costo per Beni di consumo pari a 11,5% dei ricavi disponibili;
- con riguardo al **Lavoro**, il costo per l'Azienda USL di Imola è significativamente superiore a quello medio del gruppo di riferimento, per tutti gli esercizi del periodo 2003-2006 (ad eccezione del 2004, per il quale si rimanda al punto sugli

accantonamenti). Nel 2006, risulta il secondo più elevato: 48,2%, contro 45,7% del valore medio regionale e un *range* compreso tra 41,5% dell'AUSL di Rimini (valore minimo) e 48,9% dell'AUSL di Cesena (valore massimo). Il valore 2007 non appare significativo per il confronto, in relazione al corrispondente dato "anomalo" relativo ai Servizi non Sanitari, che evidenzia un diverso modo di classificazione dei conti. Il gruppo di Aziende USL con AO nel territorio presenta un valore sensibilmente più basso (40,5%), connesso alla maggiore caratteristica di committenza e correlato allo scostamento di segno opposto, che si vedrà sull'Acquisto di Servizi;

- con riguardo agli **Accantonamenti**, in gran parte riferibili a voci di costo del personale, l'AUSL di Imola presenta generalmente valori più elevati di quelli medi del gruppo di riferimento, con un picco nel 2004 (4,4% *vs* 0,7%) evidentemente correlato al picco di segno opposto alla voce Costo del Lavoro. Nel 2006, il costo per accantonamenti dell'AUSL di Imola, pari allo 0,7%, risulta in assoluto il più elevato, se confrontato al valore medio delle Aziende di riferimento (0,3%) e al valore medio delle Aziende USL con AO nel territorio (0,1%). Nel 2007, per la prima volta, il dato appare in linea con la media regionale;
- con riguardo all'aggregato di fattori produttivi **Costi amministrativi e generali**, l'AUSL di Imola non presenta significativi scostamenti con la media delle Aziende del gruppo di riferimento. Va specificato che non si tratta – come la denominazione potrebbe far pensare – delle voci afferenti i Centri di costo amministrativi e generali, desumibili solo dalle risultanze della contabilità analitica, bensì di costi residuali, tra cui: spese di rappresentanza; collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie; lavoro interinale non sanitario; assicurazioni; spese legali; ecc.. Tale "limite informativo" è già stato citato in premessa, con l'auspicio di un suo superamento, essendo l'incidenza dei costi generali propriamente detti di estremo interesse per le analisi di efficienza ed economicità;
- con riguardo agli aggregati di fattori produttivi **Beni strumentali e Manutenzioni**, l'AUSL di Imola presenta valori costantemente più bassi di quelli medi delle Aziende di riferimento, per tutti gli esercizi del periodo. Nel 2006, è pari al 4,5%, contro il 4,9% medio del gruppo, e risulta il secondo valore più basso in un *range* compreso tra il valore minimo dell'AUSL di Rimini (4,1%) e il valore massimo dell'AUSL di Piacenza (5,9%). Per il 2007 l'andamento è confermato;
- con riguardo all'ampio aggregato di fattori produttivi **Acquisto di servizi sanitari**, l'AUSL di Imola presenta valori lievemente inferiori a quelli medi delle Aziende di riferimento, per tutti gli esercizi del periodo, ad eccezione del 2004. Nel 2006, è pari al 33,8%, contro il 33,9% del valore medio del gruppo e un *range* compreso tra il 31,4% dell'AUSL di Cesena (valore minimo) e il 35,1% dell'AUSL di Ravenna (valore massimo). Il gruppo di Aziende USL con AO nel territorio presenta un valore significativamente più

elevato, connesso alla maggiore caratteristica di committenza, e correlato allo scostamento di segno opposto visto per il Costo del Lavoro e i Beni di Consumo: nel 2006, è pari al 43%. Per il 2007, l'andamento dell'AUSL di Imola è confermato;

- con riguardo all'aggregato di fattori produttivi **Acquisto di servizi non sanitari**, l'AUSL di Imola presenta valori inferiori a quelli medi delle Aziende di riferimento, negli esercizi 2003 e 2004, e superiori a partire dal 2005. Nel 2006, il costo è in assoluto il più elevato (7,8%), contro il 6,3% del valore medio del gruppo e il 5% dell'Azienda di Piacenza (valore minimo). Come già accennato, il 2007 presenta una riclassificazione che lo rende non significativo nel confronto regionale (12,4% vs 6,4% medio dell'AUSL di riferimento).

Le informazioni che si possono dedurre dall'analisi per fattori produttivi, ovvero dei costi per natura – sopra dettagliata - sono necessariamente molto generali e incomplete, in quanto il *mix* di fattori impiegati è fortemente influenzato da variabili strutturali e gestionali azienda-specifiche (es. livello di esternalizzazione) e dal *mix* "produttivo" erogato (specializzazione su discipline e/o prestazioni a diverso assorbimento di personale, beni, tecnologie).

Un'analisi più accurata necessita di dati di contabilità analitica, seppur a un livello aggregato, secondo criteri standardizzati e definiti in ambito regionale. A questo proposito, le informazioni disponibili saranno analizzate per LEA nel paragrafo 2.3.

Premesso ciò, dall'analisi dei costi "tipici" o caratteristici sviluppata finora, si possono comunque trarre le seguenti considerazioni gestionali:

- le AUSL con Azienda Ospedaliera insistente nel territorio presentano un più elevato grado di esternalizzazione - con costi "di gestione diretta" inferiori (Personale e Beni) e, di converso, maggiori costi per i Servizi - e una *performance* mediamente peggiore, rispetto alle Aziende senza Azienda Ospedaliera nel territorio, in senso sia statico sia dinamico;
- l'Azienda di Imola è allineata sui costi medi del suo "gruppo di riferimento", salvo che per i Beni di consumo, dove presenta costi molto bassi, e Personale e Servizi non Sanitari, dove presenta costi superiori. L'anomalia più significativa riguarda il costo del Personale - voce in assoluto più rilevante - il cui "peso" maggiore non è correlato a un minore costo per i Servizi. La contabilizzazione dei costi di competenza afferenti le risorse umane è effettuata, nell'AUSL di Imola, in maniera prudente, come del resto confermato dal maggiore costo per Accantonamenti visto in precedenza e dal forte peso della gestione straordinaria, in termini di sopravvenienze attive: a titolo esemplificativo, nel 2007, sono iscritte sopravvenienze attive per insussistenze di debiti verso il personale dipendente di competenza 2005, per 1,5 milioni di euro. Ciò detto, la criticità rilevata è stata affrontata dalla Direzione aziendale mediate: (i) negoziazione puntuale a Budget su parametri di efficienza delle risorse umane e definizione negoziata del Piano di Reclutamento Aziendale 2007 (si veda, nella Sezione 4, la

riduzione quantitativa del personale dipendente); (ii) promozione di un Progetto *Benchmarking* sulla risorsa infermieristica, in collaborazione con altre Aziende confrontabili, rispetto a indicatori di efficacia ed efficienza, per stabilimento ospedaliero e disciplina; (iii) altre azioni per le quali si rimanda alle Sezioni 3 e 4; (iv) riclassificazioni contabili.

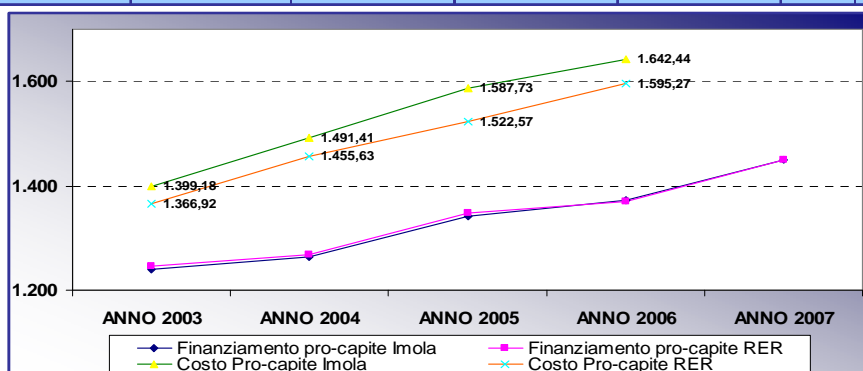
2.1.4 Finanziamenti e Costi pro-capite

Nel presente paragrafo si presenta l'analisi del costo pro-capite, della cui utilità per dimostrare l'efficienza complessiva e la *performance* economica di ciascuna Azienda USL si è detto in premessa. Essendo il finanziamento del FSR e delle Aziende Sanitarie per la gran parte collegato alla quota capitaria - ossia alla numerosità di popolazione, ponderata per età e per altre *proxy* di bisogno sanitario - l'analisi del costo pro-capite dovrebbe replicare, sostanzialmente, i risultati economici di Bilancio, con riferimento particolare alla gestione tipica o caratteristica. Ciò non vale per gli esercizi caratterizzati da consistenti trasferimenti dedicati alla copertura di disavanzi o a piani di riequilibrio, come il 2005 e il 2007 per le Aziende dell'Emilia Romagna, laddove il risultato economico perde di rappresentatività, non solo in senso assoluto - essendo dipendente dalle politiche nazionali e regionali di finanziamento - bensì anche in senso relativo, ovvero si perde la possibilità di confronto delle *performance* tra Aziende. Nei casi appena citati, pertanto, il costo pro-capite è un indicatore molto utile, sia per depurare la serie storica dei risultati annuali dalle diverse politiche di finanziamento del FSR, sia per ovviare alla scarsa rappresentatività dei conti economici negli anni in cui il finanziamento alle Aziende perde il collegamento con le *proxy* di bisogno sanitario, per rispondere più alle esigenze di finanziamento delle strutture aziendali in sofferenza finanziaria, si tratti di ripiani a piè di lista o del disavanzo programmato *ex-ante*.

I dati disponibili per sviluppare la presente analisi riguardano il periodo 2003-2006, in quanto le elaborazioni di specie, realizzate a livello regionale, hanno uno scarto di 12 mesi. Ciò detto, come evidenziato nella tabella di Figura 2.6, il costo sostenuto complessivamente dall'Azienda USL di Imola, rapportato alla popolazione pesata, è costantemente superiore a quello medio regionale, con una riduzione della "forbice" nell'esercizio 2006 (+3% di scostamento, rispetto al +4,3% dell'esercizio 2005). Il finanziamento pro-capite ricevuto, peraltro, è sovrapponibile a quello medio regionale e, negli esercizi 2006 e 2007, recupera il lieve *gap* riscontrato negli esercizi 2003-2005.

Figura 2.6 – Finanziamento e costo pro-capite ponderato della AUSL di Imola, e confronto con la media regionale. Periodo 2003-2006 e anno 2007 per il finanziamento

Finanziamenti e costi	ANNO 2003		ANNO 2004		ANNO 2005		ANNO 2006		ANNO 2007	
	IMOLA	R.E.R.	IMOLA	R.E.R.	IMOLA	R.E.R.	IMOLA	R.E.R.	IMOLA	R.E.R.
Finanziamento complessivo (valori in migliaia)	133.590	5.059.502	155.165	5.200.000	166.403	5.600.000	171.692	5.740.000	182.429	6.120.820
Popolazione al 1° gennaio	107.826	4.059.416	122.777	4.101.324	124.060	4.151.335	125.094	4.187.544	125.903	4.223.585
Finanziamento pro-capite	1.238,94	1.246,36	1.263,79	1.267,88	1.341,31	1.348,96	1.372,50	1.370,73	1.448,96	1.449,20
Costi (valori in migliaia)	149.970	5.548.909	182.602	5.969.996	195.676	6.320.685	205.674	6.680.245		
Popolazione pesata	107.184	4.059.417	122.436	4.101.324	123.242	4.151.335	125.225	4.187.544		
Costo Pro-capite	1.399,18	1.366,92	1.491,41	1.455,63	1.587,73	1.522,57	1.642,44	1.595,27		
Maggior costo pro-capite di Imola		32,26		35,78		65,17		47,17		
Maggior costo pro-capite di Imola %		2,4%		2,5%		4,3%		3,0%		



A conferma della sostanziale equità nella quota di finanziamenti ricevuti, si presenta nella Tabella 2.7 una analisi dell'allocazione del FSR tra le Aziende Sanitarie della Regione, distinguendo per le principali categorie in cui il finanziamento stesso è scomposto, e confrontando i valori pro-capite, ovvero la quota di risorse ricevute dall'AUSL di Imola, rispetto alla quota di popolazione ivi residente (2,98% della popolazione totale regionale, come popolazione grezza).

Tabella 2.7 – Allocazione del FSR 2007 alle Aziende Sanitarie RER, ex DGR n. 441/2008

AZ SANITARIE	Popolazioni e 2007	%	Finanziamento a Quota Capitaria	%	Pro-capite (A)	Finanziamenti assimilabili QC (*)	%	Pro-capite	Finanziamenti finalizzati / vincolati (**)	%	Pro-capite	Finanziamenti di sostegno e riequilibrio	%	Pro-capite	Totale (1)	%	Pro-capite (B)	Pro-capite + finanzia m.li/AO assimilabili a OC	Pro-capite escluso (risparmi o)	Finanziamenti per funzioni sovra aziendali (***)	Impatto ricerca e didattica e corsi universitari	Fondo non autosufficienza	%	Pro-capite	Totale (2)	%	Pro-capite (C)
AUSL di Piacenza	278.386	6,59%	406.853,375	8,85%	1.461,58	23.420,422	7,94%	84,14	175,106	2,52%	0,63	22.460,000	10,79%	80,65	452.886,903	7,02%	1,627	1.627	1.546	126,258	483,001	21.784,897	7,16%	78,26	475.293,159	8,99%	1,707
AUSL di Parma	420.066	9,95%	604.679,662	10,18%	1.439,52	23.197,204	7,87%	55,22	432,594	6,22%	1,03	-	0,00%	-	628.309,480	9,74%	1,496	1.529	1.496	-	178,727	31.757,106	10,44%	75,60	660.246,283	9,71%	1,572
AUSL di Reggio E.	501.529	11,87%	672.962,049	11,33%	1.341,82	30.942,721	10,49%	61,70	404,847	5,82%	0,81	-	0,00%	-	704.309,617	10,92%	1,404	1.427	1.404	-	205,292	32.239,582	10,60%	64,28	736.754,481	10,84%	1,469
AUSL di Modena	670.089	15,87%	908.441,163	15,30%	1.355,68	37.006,082	12,55%	55,22	711,739	10,23%	1,06	27.000,000	12,97%	40,29	973.158,984	15,08%	1,452	1.476	1.412	311,155	4.200	43.653,889	14,35%	65,15	1.017.128,228	14,96%	1,518
AUSL di Bologna	828.779	19,62%	1.195.795,029	20,14%	1.442,84	56.256,090	19,08%	67,88	2.810,260	40,39%	3,39	70.000,000	33,64%	84,46	1.324.861,379	20,55%	1,599	1.647	1.514	33.927,067	1.092,443	63.083,734	20,74%	76,13	1.422.974,623	20,93%	1,717
AUSL di Imola	125.903	2,98%	176.924,552	2,98%	1.405,24	14.860,137	5,04%	118,03	329,586	4,74%	2,62	5.600,000	2,69%	44,48	197.714,275	3,07%	1,570	1.619	1.526	48,000	658,260	8.991,573	2,96%	71,42	207.412,108	3,05%	1,647
AUSL di Ferrara	353.304	8,37%	525.679,125	8,85%	1.487,89	23.794,348	8,07%	67,35	523,573	7,53%	1,48	39.419,000	18,94%	111,57	589.416,046	9,14%	1,668	1.750	1.557	136,124	203,070	28.037,655	9,22%	79,36	617.792,875	9,09%	1,749
AUSL di Ravenna	378.446	8,84%	532.338,906	8,97%	1.425,48	32.338,500	10,97%	86,59	688,861	9,90%	1,84	25.950,000	12,47%	69,49	591.316,267	9,17%	1,583	1.583	1.514	1.568,598	574,818	28.636,434	9,41%	76,68	622.098,117	9,15%	1,666
AUSL di Forlì	180.623	4,28%	259.447,834	4,37%	1.436,41	16.720,104	5,67%	92,57	203,406	2,92%	1,13	7.500,000	3,60%	41,52	283.871,344	4,40%	1,572	1.572	1.500	99,954	242,803	14.216,290	4,67%	78,71	288.430,391	4,39%	1,652
AUSL di Cesena	197.370	4,67%	283.641,242	4,44%	1.335,77	16.805,690	5,70%	85,15	291,134	4,16%	1,48	6.500,000	3,12%	32,93	287.238,066	4,45%	1,455	1.455	1.422	4.832,105	733,455	13.197,760	4,94%	66,87	306.001,386	4,50%	1,550
AUSL di Rimini	294.110	6,98%	391.057,063	5,59%	1.329,63	19.515,924	6,62%	66,36	386,493	5,59%	1,31	3.681,000	1,77%	12,52	414.640,480	6,43%	1,410	1.410	1.397	116,150	988,102	18.549,176	6,10%	63,07	434.294,908	6,39%	1,477
Totale AUSL	4.223.585	100%	5.937.820,000	100%	1.405,87	294.857,222	100%	69,81	6.957,599	100%	0,32	208.100,000	100%	49,27	6.447.734,821	100%	1,527	1.554	1.477	41.165,411	5.366,171	304.158,176	100,0%	72,01	6.798.424,579	100,0%	1,610
AOSP Parma	-	-	-	-	-	14.134,984	-	33,65	101,186	-	-	-	-	14.236,170	-	-	-	-	3.349,684	17.160,240	-	-	-	-	34.746,094	-	-
AOSP Reggio E.	-	-	-	-	-	11.287,095	-	22,51	-	-	-	-	-	11.287,095	-	-	-	-	237,905	1.145,762	-	-	-	-	12.670,762	-	-
AOSP Modena	-	-	-	-	-	11.505,965	-	17,17	-	-	-	4.700,000	-	7,01	16.205,965	-	-	-	645,000	13.414,203	-	-	-	-	30.265,168	-	-
AOSP Bologna	-	-	-	-	-	21.329,770	-	22,34	110,917	-	-	24.800,000	-	25,98	46.240,687	-	-	-	6.645,000	21.017,194	-	-	-	-	73.902,881	-	-
AOSP Ferrara	-	-	-	-	-	11.798,892	-	33,36	224	-	-	17.000,000	-	48,12	28.787,116	-	-	-	1.595,000	12.863,058	-	-	-	-	43.245,174	-	-
Totale AOSP	-	-	-	-	-	70.044,706	-	-	212,326	-	-	46.500,000	-	-	116.757,032	-	-	-	12.472,589	65.600,457	-	-	-	-	194.830,079	-	-
Totale	-	-	5.937.820,000	-	-	364.901,928	-	-	7.169,926	-	-	254.600,000	-	-	6.564.491,854	-	-	-	-	58.638,000	70.966,628	-	-	-	6.993.254,658	-	-

(*) - Comprende finanziamenti per adeguamento popolazione, per assistenza termale, salute mentale, oneri e accantonamenti personale dipendente, etc.

(**) - Comprende finanziamenti per interventi di strada (Dipendenze), finanziamenti su Progetti Obiettivi ex del. 1763/07, finalizzati per Chikungunya, etc.

(***) - Comprende Emergenza 118, Progetto Sangue, Trapianti, Altre funzioni sovrazionali

In estrema sintesi - e rispetto agli aggregati di finanziamenti individuati - si osserva che:

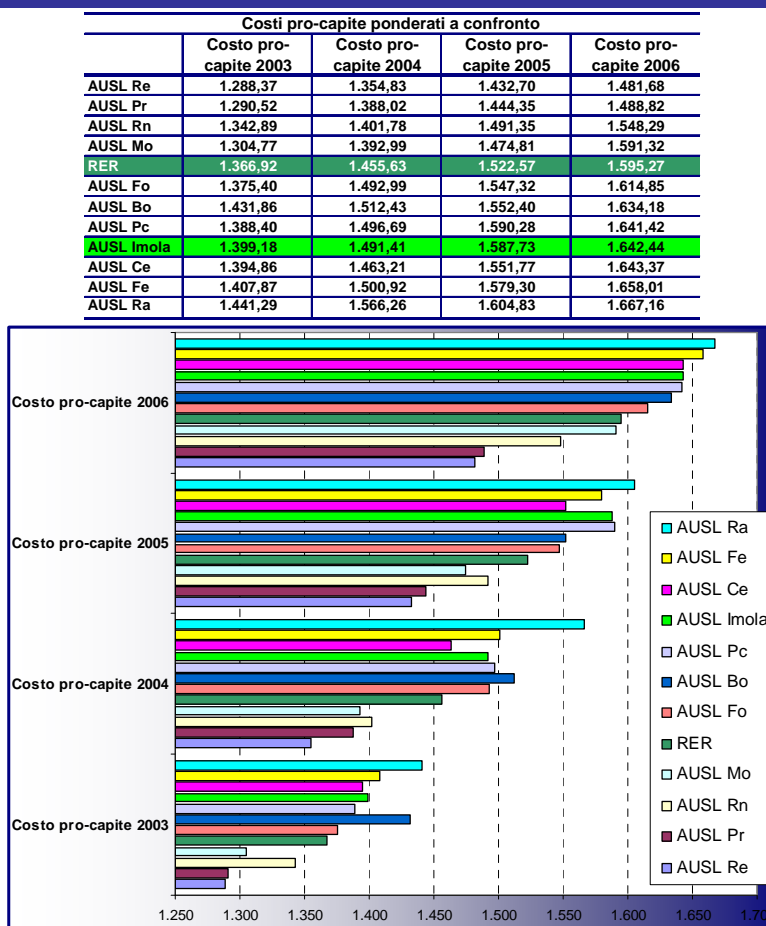
- **Risorse allocate a quota capitaria** pari a € 5.937.820.000: l'AUSL di Imola riceve un finanziamento pro-capite quasi perfettamente in linea con la media regionale (€ 1.405,24 contro € 1.405,84);
- **Altre risorse assimilabili a quota capitaria** allocate alle AUSL pari a € 294.857.222, comprendente fondi per adeguamento della popolazione, assistenza termale, Salute mentale, oneri e accantonamenti personale dipendente, ecc.: l'AUSL di Imola riceve mediamente più risorse (€ 118,03 contro € 69,81), a causa principalmente dei finanziamenti aggiuntivi afferenti il livello Salute Mentale. Pur scorporando detto livello, la quota di finanziamento destinata alla AUSL di Imola è maggiore della quota di popolazione (3,90%), per i maggiori finanziamenti relativi ad adeguamenti contrattuali e oneri per il personale dipendente (probabilmente collegati alla maggiore incidenza di costo del personale);
- **Finanziamenti finalizzati/vincolati** allocati alle AUSL pari a € 6.957.599, comprendente fondi per "interventi di strada", su Progetti Obiettivo ex DGR n. 1763/07, fondi finalizzati per Chikunguya, ecc.: l'AUSL di Imola riceve mediamente più risorse (€ 2,62 contro € 0,32), in particolare con riferimento ai Progetti Obiettivo di cui sopra;
- **Finanziamenti di sostegno e riequilibrio** allocati alle AUSL pari a € 208.100.000, comprendente i fondi per l'equilibrio economico-finanziario (DGR n. 441/08) e il Fondo di sostegno e specificità aziendali: l'AUSL di Imola riceve una quota pro-capite inferiore (€ 44,5 contro 49,3);
- **Finanziamenti per funzioni sovra-aziendali e Ricerca e didattica** allocati alle AUSL pari a € 46.531.582, comprendente soprattutto i costi per Emergenza-118, Progetto Sangue, Trapianti, ecc.: l'AUSL di Imola riceve – fisiologicamente - una quota inferiore alla quota di popolazione (1,5%);
- **Fondo per la non Autosufficienza** pari a € 304.158.176: l'AUSL di Imola riceve una quota pro-capite lievemente inferiore a quella media regionale (€ 71,4 contro € 72).

Così come appena declinato, la "fetta" di FSR ricevuta dall'Azienda di Imola è sostanzialmente corrispondente alla quota di popolazione a essa afferente. Con il 2,98% della popolazione regionale, l'AUSL di Imola riceve il 3,05% del Fondo allocato alle AUSL, e il 2,97% del Fondo complessivamente allocato alle Aziende Sanitarie del Sistema Regionale. Il finanziamento pro-capite complessivo ammonta a € 1.647 contro € 1.610 della media AUSL e € 1.656 considerando anche i finanziamenti alle Aziende Ospedaliere.

Nella successiva tabella di Figura 2.8 si riporta la serie storica del costo pro-capite per tutte le Aziende USL della Regione Emilia Romagna, presentate in ordine crescente rispetto al valore 2006. L'AUSL di Imola, con un costo procapite 2006 di € 1.642, si posiziona tra le prime 4 Aziende a maggior costo unitario, superata solo dalle Aziende di Ferrara, Ravenna e Cesena, queste ultime due appartenenti allo stesso "gruppo di riferimento".

L'AUSL di Piacenza - anch'essa senza AO nel territorio - presenta un costo pro-capite analogo a quello della AUSL imolese. L'Azienda di Forlì ha un costo pro-capite moderatamente inferiore, mentre l'Azienda di Rimini si conferma, in controtendenza, con una *performance* nettamente migliore tra quelle del gruppo (circa 100 euro di costo pro-capite in meno). La variabilità dei costi pro-capite aziendali è comunque significativa: nel 2006, è compresa in un *range* di quasi 200 euro, dai 1.481 della AUSL di Rimini, ai 1.667 della AUSL di Ravenna, come risulta immediatamente visibile nel grafico di Figura 2.8, anche in termini di trend (nel periodo 2003-2006, si mantengono i picchi in positivo delle Aziende di Parma e Reggio Emilia, e viene parzialmente riassorbito quello negativo dell'Azienda di Ravenna).

Figura 2.8 – Costi pro-capite complessivi per le AUSL dell'Emilia Romagna. Periodo 2003-2006 (ordine crescente per costo pro-capite 2006)



L'analisi del costo pro-capite complessivo risente di una perdita di informazioni – rispetto all'analisi basata sul conto economico a costi e ricavi – in quanto necessita di individuare un unico denominatore sintetico di popolazione ponderata, non tenendo conto delle diverse *proxy* di bisogno sanitario, differenziate per livello di assistenza: a titolo esemplificativo, si cita che il finanziamento per il livello assistenziale "Igiene Veterinaria" viene erogato su base capitaria corretta per numero e "densità" di capi, allevamenti e stabilimenti, ecc..

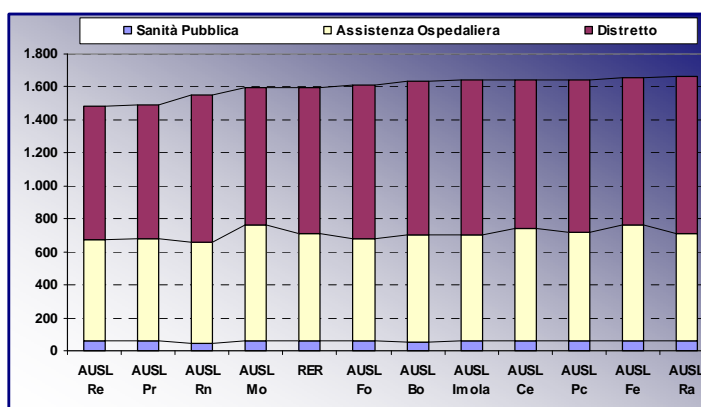
A questo proposito, nella Figura 2.9, si propone una misura del costo pro-capite 2006 quale sommatoria dei singoli costi pro-capite dei macro Livelli di Assistenza (Sanità Pubblica; Distretto; Ospedale), così da disporre di un indicatore più preciso di costo unitario, maggiormente "ponderato" sui bisogni specifici dei diversi territori: qui la popolazione a denominatore è differenziata per livello e pesata in funzione di diversi criteri.

Dai dati si traggono le seguenti considerazioni:

- il costo annuale pro-capite dell'Assistenza Ospedaliera è, per l'AUSL di Imola, inferiore a quello medio regionale (€ 643,4 vs € 653,4);
- il costo annuale pro-capite per la Sanità Pubblica è sostanzialmente in linea con la media regionale (€ 59 vs € 57,3);
- il costo del livello territoriale è sensibilmente più elevato (€ 935,4 vs € 884,5) inferiore solo a quello della AUSL di Ravenna (€ 957);
- il costo complessivo pro-capite così ricalcolato risulta per l'AUSL di Imola lievemente inferiore a quello più grezzo (Figura 2.8), evidenziando un posizionamento migliore nel *ranking* regionale 2006.

Figura 2.9 – Costi pro-capite dei macrolivelli di assistenza per le AUSL dell'Emilia Romagna. Periodo 2003-2006 (ordine crescente per costo pro-capite 2006)

Costo pro-capite 2006				
	Sanità Pubblica	Distretto	Assistenza Ospedaliera	Totale
AUSL Re	59,31	805,75	617,02	1.482,08
AUSL Pr	57,38	807,54	625,27	1.490,19
AUSL Rn	41,93	893,14	612,51	1.547,57
AUSL Mo	59,76	829,47	702,82	1.592,05
RER	57,35	884,47	653,45	1.595,27
AUSL Fo	60,07	931,82	622,30	1.614,19
AUSL Bo	54,58	930,86	647,02	1.632,45
AUSL Imola	58,98	935,37	643,38	1.637,74
AUSL Ce	60,58	905,29	676,86	1.642,73
AUSL Pc	58,77	927,95	657,42	1.644,14
AUSL Fe	62,89	897,21	697,65	1.657,75
AUSL Ra	57,80	956,98	650,64	1.665,43



2.1.5 Focus su "mobilità passiva" e "mobilità attiva"

L'analisi del Conto economico sviluppata nei primi paragrafi prende a riferimento il valore dei Ricavi disponibili, la cui dimensione è assunta come dato cui commisurare sia il risultato economico sia le diverse voci di costo o fattore produttivo. In realtà, la stessa dimensione economica dei Ricavi disponibili è influenzata sensibilmente da dinamiche di estrema importanza gestionale, in particolare, dal volume e dal *mix* della mobilità sanitaria in entrata e in uscita dall'AUSL (mobilità attiva e passiva): per definizione, i Ricavi disponibili per l'Azienda sono quelli che residuano dopo aver sommato algebricamente, ai Ricavi da contributi e propri, il saldo della mobilità sanitaria. Pertanto, è evidente che un'azione rivolta a trattenere "casi" (ovvero a incrementare la mobilità attiva) genera un incremento tendenziale delle risorse economiche a disposizione dell'Azienda e, viceversa, una maggiore "esternalizzazione" da mobilità riduce l'ammontare delle stesse (Ricavi disponibili). L'effetto netto sul Conto economico di una variazione marginale di mobilità passiva (a parità di domanda) sarà determinato dalla differenza tra il minor costo da riconoscere all'Azienda esterna erogatrice e il costo operativo marginale legato alla gestione diretta dei casi "recuperati". Stante la struttura di costi fissi o semifissi del Presidio Ospedaliero direttamente gestito, il punto di ottimizzazione può generalmente essere determinato dalla massimizzazione del tasso di utilizzo della capacità produttiva installata, tale da determinare un risultato positivo tra costi marginali dei maggiori casi trattati e minori costi "pieni" (a tariffa DRG) dei casi in mobilità passiva. Ciò rimane valido anche a fronte dell'effetto di calmiera e "rallentamento" rappresentato dagli accordi di fornitura tra Aziende Sanitarie, che tendenzialmente sposta nel tempo gli effetti economici delle variazioni di mobilità, in ambiti territoriali provinciali o di Area Vasta.

Nella Tabella 2.10, si presenta l'andamento della mobilità passiva ospedaliera intraregionale, per specialità presenti nel Presidio della AUSL di Imola, sottoinsieme rilevante dell'aggregato complessivo della mobilità sanitaria, con un costo economico annuale ammontante a circa 18 milioni di euro.

Tabella 2.10 – Indice di dipendenza della popolazione della AUSL di Imola per ricoveri ospedalieri in discipline presenti nel Presidio. Periodo 2005-2007

Disciplina	Numero dimessi						Indice di dipendenza della popolazione					
	2005		2006		2007		2005		2006		2007	
	Mobilità Passiva	Presidio Ausl Imola	Mobilità Passiva	Presidio Ausl Imola	Mobilità Passiva	Presidio Ausl Imola	Mobilità Passiva	Presidio Ausl Imola	Mobilità Passiva	Presidio Ausl Imola	Mobilità Passiva	Presidio Ausl Imola
MEDICINA	497	2.849	473	2.439	494	2.304	14,9%	85,1%	16,2%	83,8%	17,7%	82,3%
OSTETRICIA E GIN.	564	2.092	577	2.059	647	2.163	21,2%	78,8%	21,9%	78,1%	23,0%	77,0%
CHIRURGIA	740	1.852	772	1.760	771	1.742	28,5%	71,5%	30,5%	69,5%	30,7%	69,3%
ORTOPEDIA	894	1.051	928	1.005	967	1.063	46,0%	54,0%	48,0%	52,0%	47,6%	52,4%
PEDIATRIA	168	857	148	900	116	918	16,4%	83,6%	14,1%	85,9%	11,2%	88,8%
GERIATRIA	33	1.127	27	954	21	911	2,8%	97,2%	2,8%	97,2%	2,3%	97,7%
CARDIOLOGIA + UTIC	411	855	352	894	367	801	32,5%	67,5%	28,3%	71,7%	31,4%	68,6%
LUNGODEGENTI	62	805	71	776	112	816	7,2%	92,8%	8,4%	91,6%	12,1%	87,9%
MEDICINA D'URGENZA	45	552	49	634	55	803	7,5%	92,5%	7,2%	92,8%	6,4%	93,6%
OTORINOLARING.	467	470	444	442	501	343	49,8%	50,2%	50,1%	49,9%	50,6%	49,4%
UROLOGIA	456	451	409	474	399	468	50,3%	49,7%	46,3%	53,7%	46,0%	54,0%
ONCOLOGIA	501	281	349	320	382	336	64,1%	35,9%	52,2%	47,8%	53,2%	46,8%
PSICHIATRIA	101	228	91	230	84	243	30,7%	69,3%	28,3%	71,7%	25,7%	74,3%
OCULISTICA	190	256	123	357	203	367	42,6%	57,4%	25,6%	74,4%	35,6%	64,4%
TERAPIA INTENSIVA	44	179	41	189	53	164	19,7%	80,3%	17,8%	82,2%	24,4%	75,6%
PNEUMOLOGIA	98	19	125	15	131	14	83,8%	16,2%	89,3%	10,7%	90,3%	9,7%
GASTROENTER.	68	6	61	9	59	3	91,9%	8,1%	87,1%	12,9%	95,2%	4,8%
Totale complessivo	5.339	13.930	5.040	13.457	5.362	13.459	27,7%	72,3%	27,2%	72,8%	28,5%	71,5%

L'indice di dipendenza per specialità presenti nel Presidio dell'Azienda di Imola, escludendo la mobilità extraregionale, è nel 2007 pari al 71,5%, in peggioramento rispetto al valore 2006 (72,8%). Ciò è imputabile a un incremento di casi in mobilità passiva - a fronte di una sostanziale stabilità dei casi trattati dal Presidio stesso su residenti dell'ambito aziendale - concentrato sulle specialità di Oculistica (+80), Ostetricia e Ginecologia (+70), Otorinolaringoiatria (+57), Lungodegenti (+41) e Ortopedia (+39); in controtendenza risulta la Pediatria (-32). Per approfondimenti, si rimanda al paragrafo 2.3.3, relativo al livello di assistenza ospedaliera.

2.1.6 Sostenibilità finanziaria

Come evidente dalla lettura della Tabella 2.11, il miglioramento della situazione finanziaria nel 2007 - sintetizzato nel Rendiconto di Liquidità in Tabella 2.12 - determina una progressiva contrazione dei ritardi medi nei pagamenti ai fornitori.

Tabella 2.11 – Sostenibilità finanziaria: ritardo nel pagamento dei fornitori della AUSL di Imola, al 31.12.2005, 2006 e 2007

Ritardi medi nei pagamenti	ANNO 2005	ANNO 2006	ANNO 2007
Beni economici	360	420	360
Prodotti farmaceutici	360	420	360
Servizi in appalto	360	420	360
Farmaceutica convenzionata	30	30	30
Casi di Cura	210	330	300
Assistenza termale	300	270	270
Cooperative sociali	120	150	120
Enti Gestori Case Protette	270	180	120
Protesica	360	420	360
Attrezzature	360	420	360

Nel 2007, si registra un miglioramento generalizzato, rispetto al 2006, riportando il ritardo massimo a 12 mesi.

Tabella 2.12 – Sostenibilità finanziaria: rendiconto di liquidità della AUSL di Imola. Periodo 2005-2007

Rendiconto di liquidità	ANNO 2005	ANNO 2006	ANNO 2007
Disponibilità liquide iniziali	€ 736.014,00	-€ 6.745.887,00	-€ 3.011.002,00
Gestione di cassa corrente	€ 2.257.631,00	€ 16.689.072,00	€ 2.332.546,00
Gestione di cassa extracorrente	€ 404.097,00	€ 2.193.819,00	€ 6.439.856,00
Totale impieghi	-€ 10.143.629,00	-€ 15.953.912,00	-€ 15.286.472,00
Contributi per ripiano perdite		€ 805.906,00	€ 4.990.488,00
Disponibilità liquide finali	-€ 6.745.887,00	-€ 3.011.002,00	€ 4.534.634,00

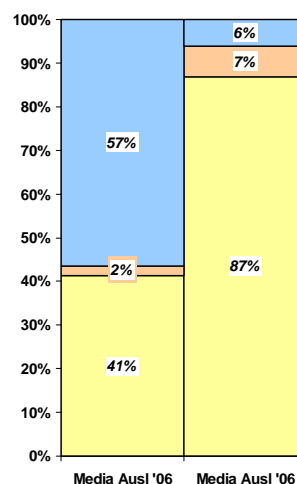
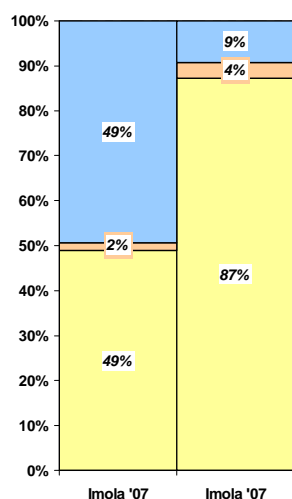
Il permanere di ritardi consistenti nei pagamenti ai fornitori è sintomo del disallineamento tra contabilità economica vs finanziaria, di cui si è trattato nella premessa; in altri termini, il sostanziale pareggio di Bilancio dell'esercizio 2007 non trova analogia corrispondenza nei flussi finanziari in entrata, a causa dei ritardi nelle erogazioni da parte dei livelli nazionale e regionale. Ciò detto, il netto miglioramento della situazione di liquidità emergente dal rendiconto in Tabella 2.12 potrà presumibilmente consentire nel 2008 ulteriori miglioramenti dell'esposizione verso i fornitori, con potenziali riflessi anche sul conto economico (minori interessi passivi e di mora; possibilità di contrattare migliori condizioni di acquisto). Anche in questo caso, la significatività dell'analisi – soprattutto in sede di Bilancio di Missione - è condizionata dalla disponibilità di dati di confronto relativi alle altre Aziende del SSR, al momento non forniti nei siti internet regionali.

2.1.7 Sostenibilità patrimoniale

Nella Figura 2.13, si riportano i dati tratti dallo Stato Patrimoniale riclassificato dalla Regione, ponendo a confronto la serie storica relativa alla AUSL di Imola 2005–2007 con la media delle AUSL regionali, per gli esercizi 2005 e 2006.

Figura 2.13 – Stato Patrimoniale riclassificato dell'AUSL di Imola, e confronto regionale. Periodo 2005-2007

ATTIVITA'	Imola '05	Media Ausl '05	Imola '06	Media Ausl '06	Imola '07	Imola '05	Media Ausl '05	Imola '06	Media Ausl '06	Imola '07	PASSIVITA'
Liquidità immediate e differite	59%	46%	53%	41%	49%	82%	81%	90%	87%	87%	Finanziamenti a breve
Scorte	1%	2%	1%	2%	2%	1%	6%	1%	7%	4%	Finanziamenti a medio lungo termine
Immobilizzazioni	40%	52%	45%	57%	49%	18%	13%	10%	6%	9%	Patrimonio netto
TOTALE ATTIVITA'	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	TOTALE PASSIVITA'

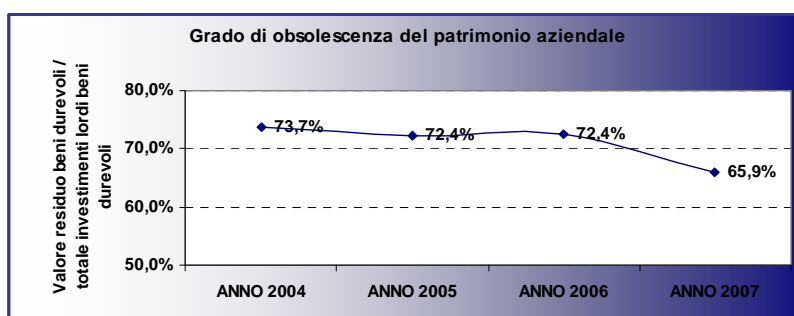
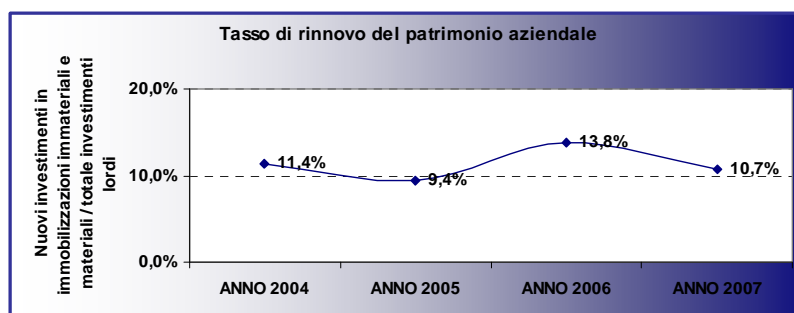


Si osserva come le caratteristiche differenziali dell'AUSL di Imola tendano, in particolare nel 2007, ad allinearsi ai valori medi regionali, e precisamente:

- la maggiore patrimonializzazione. L'incidenza del Patrimonio Netto sul totale delle passività nella AUSL di Imola si riduce dal 18% del 2005, al 10% del 2006 e al 9% nel 2007, contro il 6% del valore medio regionale nel 2006;
- il minore ricorso a finanziamenti a medio-lungo termine. L'AUSL di Imola passa dall'1% del 2005 e 2006, al 4% del 2007, contro il 7% medio regionale
- la maggiore liquidità rispetto alle immobilizzazioni. Il peso di queste ultime sull'attivo passa, per l'AUSL di Imola, dal 40% del 2005, al 49% del 2007, contro il 57% del dato medio regionale.

Figura 2.14 – Grado di rinnovo e obsolescenza del patrimonio dell'AUSL di Imola. Periodo 2004-2007

Indicatore	ANNO 2004	ANNO 2005	ANNO 2006	ANNO 2007
Nuovi investimenti in immobilizzazioni immateriali e materiali / totale investimenti lordi	11,4%	9,4%	13,8%	10,7%
Valore residuo beni durevoli / totale investimenti lordi beni durevoli	73,7%	72,4%	72,4%	65,9%



Nella Figura 2.14, si evidenzia per il 2007 un rallentamento del tasso di rinnovo del patrimonio aziendale, e un corrispondente tendenziale incremento della sua obsolescenza.

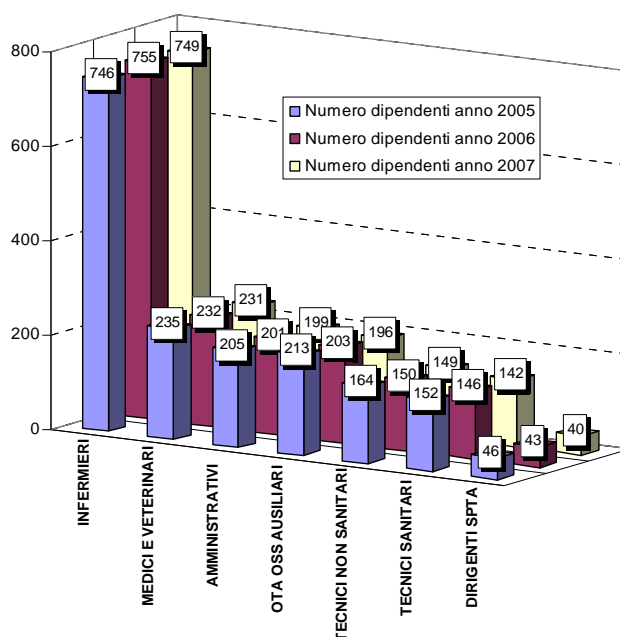
2.2 Impatto sul contesto territoriale

2.2.1 Impatto economico

L'Azienda USL di Imola mantiene - nel territorio circondariale - un impatto economico e occupazionale di assoluta preminenza, offrendo lavoro direttamente a oltre 1.400 persone residenti nell'ambito aziendale, poco meno del 3% del numero totale di occupati. A ciò si aggiunge l'indotto economico generato, valutabile sinteticamente - tenendo conto dell'ammontare dei Ricavi disponibili - pari a circa 180 milioni di euro, nel 2007 (80 dei quali destinati alla remunerazione della risorsa umana).

Figura 2.15 – Dipendenti della AUSL di Imola, suddivisi per ruolo e quota % dei residenti nel territorio circondariale. Periodo 2005-2007

Ruolo	Numero dipendenti anno 2005	Numero dipendenti anno 2006	Numero dipendenti anno 2007
INFERMIERI	746	755	749
MEDICI E VETERINARI	235	232	231
AMMINISTRATIVI	205	201	199
OTA OSS AUSILIARI	213	203	196
TECNICI NON SANITARI	164	150	149
TECNICI SANITARI	152	146	142
DIRIGENTI SPTA	46	43	40
Totale	1761	1730	1706
Totale dipendenti residenti	1.493	1.456	1.437
% dipendenti residenti	84,8%	84,2%	84,2%

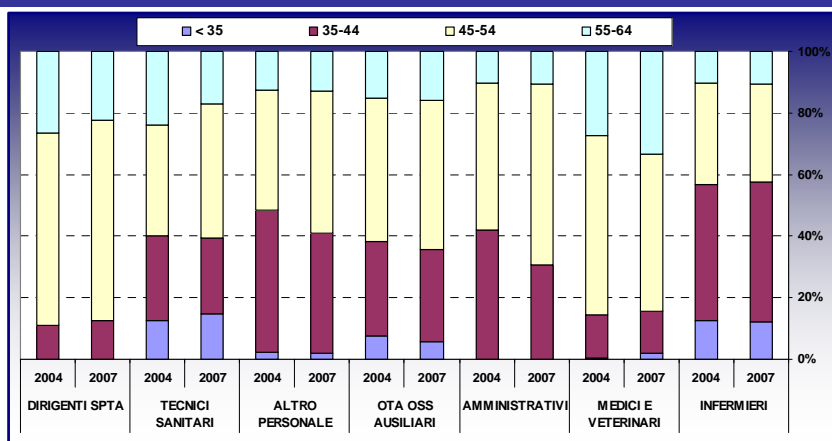


Analizzando la distribuzione dei dipendenti per fasce di età, negli anni 2004 e 2007 (Grafico 2.16) si nota:

- la crescente prevalenza di addetti di età compresa tra 45 e 54 anni, in particolare nelle categorie amministrative e tecniche;
- l'incremento del "peso" della fascia di età più avanzata (55-64 anni), nel profilo Medici e Veterinari dipendenti;

- la prevalenza della fascia 35-44 anni nella sola categoria degli Infermieri. La fascia di età <35 anni è rappresentata in maniera piuttosto marginale, e risulta crescente solo nella categoria dei Tecnici sanitari.

Grafico 2.16 – Distribuzione per fasce di età dei dipendenti della AUSL di Imola. Anni a confronto 2004 e 2007



I medici convenzionati – pur essendo liberi professionisti – sono a tutti gli effetti collegati alla “capacità occupazionale” del Sistema Sanitario Regionale e, nello specifico, di ogni AUSL.

Tabella 2.17 – Medici medicina generale, Pediatri libera scelta, Medici ambulatoriali e Guardie mediche, al 31/12/2004, 2005, 2006 e 2007

Convenzione	2004	2005	2006	2007
Medici di medicina generale	98	98	96	96
Pediatri di libera scelta	18	18	20	20
Medici ambulatoriali	29	27	27	27
Guardie mediche	n.r.	21	15	22

Per ulteriori dati e osservazioni inerenti la materia trattata nella presente occasione, si fa rinvio alla Sezione 4, paragrafo 4.1, *Carta d'identità*.

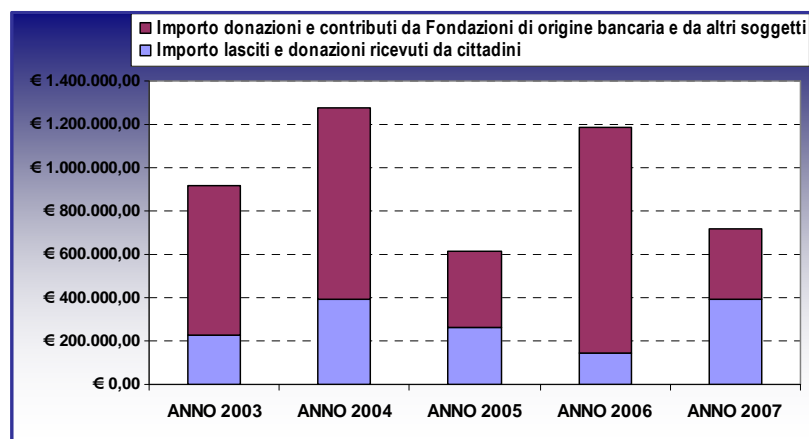
2.2.2 Impatto sociale

A conclusione del paragrafo relativo all'impatto sul contesto territoriale, si rappresenta l'andamento del numero e dell'importo di lasciti, donazioni e contributi liberali, effettuati da parte della comunità afferente l'Azienda USL di Imola (cittadini, fondazioni bancarie e altre imprese) dal 2003 al 2007 (Figura 2.18).

Il livello e l'andamento di questi indicatori vengono interpretati quale *proxy* del riconoscimento, da parte della popolazione assistita, della funzione sociale svolta dall'AUSL del territorio.

Figura 2.18 – Lasciti, donazioni e contributi verso l'AUSL di Imola. Periodo 2003-2007

Lasciti e donazioni	ANNO 2003	ANNO 2004	ANNO 2005	ANNO 2006	ANNO 2007
Numero lasciti e donazioni ricevuti da cittadini	3.517	3.153	2.700	2.191	2.218
Importo lasciti e donazioni ricevuti da cittadini	229.507	391.184	261.210	141.756	395.380
Numero donazioni e contributi da Fondazioni di origine bancaria e da altri soggetti	245	58	104	74	17
Importo donazioni e contributi da Fondazioni di origine bancaria e da altri soggetti	685.145	885.290	349.721	1.044.408	320.508



L'esercizio 2007 si caratterizza per un "picco" di lasciti e donazioni da parte dei cittadini, con un importo pari a quasi 400.000 euro, contro i 142.000 circa del 2006; cresce anche il numero assoluto delle donazioni, invertendo la tendenza alla riduzione registrata fino al 2006, e testimoniando l'attaccamento dei cittadini alla Struttura sanitaria del territorio.

Di converso, si registra un picco negativo per quanto riguarda le donazioni e i contributi da Fondazioni bancarie e altri soggetti, testimonianza forse di un riflesso locale delle tendenze recessive e critiche della congiuntura economica e finanziaria.

2.3 Livelli essenziali di assistenza

2.3.1 Assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro

Come già accennato a commento della Figura 2.9 - relativa ai costi pro-capite per macrolivelli di assistenza - nel 2006, il costo pro-capite del Macrolivello Assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro (Sanità Pubblica) è per l'AUSL di Imola sostanzialmente in linea con quello medio regionale.

Tabella 2.19 – Andamento del costo pro-capite del livello Assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro, confronto tra le AUSL RER. Anni 2004 e 2006

Costo pro-capite Sanità pubblica						
	Costi 2004 (*)	Costo Pro-capite 2004	Costi 2006 (*)	Costo Pro-capite 2006	Var. costi	Var. costi procapite
Usl Pc	15.392	52,04	17.443	58,77	13,3%	12,9%
Usl Pr	21.456	48,34	26.739	57,38	24,6%	18,7%
Usl Re	25.522	48,25	32.036	59,31	25,5%	22,9%
Usl Mo	30.186	45,83	40.519	59,76	34,2%	30,4%
Usl Bo	36.981	50,94	40.847	54,58	10,5%	7,1%
Usl Imola	5.128	48,97	6.329	58,98	23,4%	20,4%
Usl Fe	17.787	54,62	20.572	62,89	15,7%	15,1%
Usl Ra	16.609	47,27	20.328	57,80	22,4%	22,3%
Usl Fo	9.930	50,63	11.628	60,07	17,1%	18,7%
Usl Ce	8.266	43,29	11.862	60,58	43,5%	39,9%
Usl Rn	10.921	39,12	11.853	41,93	8,5%	7,2%
RER	198.180	48,32	240.154	57,35	21,2%	18,7%

(*) Costi totali in migliaia di euro

Il trend dei due esercizi posti a confronto (2004 e 2006) evidenzia un aumento sostenuto delle risorse allocate dalla Regione su questo livello assistenziale, con un tasso di crescita del costo pro-capite pari a +18,7%, superiore - come si vedrà - a quello del Distretto (+10,6%) e ancor più a quello dell'Assistenza Ospedaliera (+7,5%), coerentemente con gli indirizzi di sviluppo da tempo indicati nella pianificazione regionale e nazionale (deospedalizzazione, rafforzamento dei servizi territoriali e potenziamento della prevenzione). In questo quadro, si evidenzia per l'AUSL di Imola una crescita tendenziale dei costi totali del livello assistenziale esaminato, lievemente superiore a quella media regionale (+23,4% vs 21,2%).

Programmi regionali di screening e coperture vaccinali

I tre screening oncologici attivi sul territorio aziendale, in coerenza con i protocolli condivisi a livello regionale, garantiscono la chiamata attiva della popolazione bersaglio, secondo intervalli predefiniti: (i) Programma screening tumore collo dell'utero: 25-64 anni; (ii) Programma screening tumore della mammella: 50-69 anni; (iii) Programma screening colon retto: 50-69 anni.

Tabella 2.20 – % di adesione screening per la prevenzione dei tumori della AUSL di Imola e confronto con la media regionale. Periodo 2003-2006 e anno 2007 per l'AUSL di Imola

Programmi regionali screening: prevenzione tumore collo dell'utero e mammella		ANNO 2003		ANNO 2004		ANNO 2005		ANNO 2006		ANNO 2007
		IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA
% Avanzamento Programma (*)	Screening tumore collo dell'utero	120,7%	120,0%	145,1%	110,6%	139,2%	99,1%	125,2%	109,1%	
	Screening tumore della mammella	100,1%	97,2%	121,7%	97,7%	104,8%	95,6%	107,9%	98,2%	
	Screening Colon Retto					113,3%	62,2%	119,6%	125,1%	
% Adesione Popolazione target (**)	Screening tumore collo dell'utero	80,5%	72,0%	96,3%	72,5%	98,7%	65,5%	89,2%	64,8%	91,8%
	Screening tumore della mammella	78,5%	71,7%	77,4%	70,1%	82,6%	72,3%	78,6%	71,7%	82,7%
	Screening Colon Retto					42,1%	46,2%	47,9%	47,6%	48,0%

(*) persone chiamate/persone da chiamare nell'anno x100;

(**) persone esaminate/persone da chiamare nell'anno x100; per lo screening colon-retto, % persone esaminate/persone invitate x100.

Come evidenziato in Tabella 2.20, l'indicatore Tasso di avanzamento del programma (% di chiamate su persone da chiamare nell'anno) mostra per l'AUSL di Imola valori superiori nel confronto regionale.

Anche nel 2007, è stato spedito l'invito alla totalità delle popolazioni *target*, annualmente definite, per tutti e tre i programmi di screening; di conseguenza, la percentuale di adesione delle popolazioni bersaglio (% di persone esaminate su persone da chiamare nell'anno per utero-mammella e % esaminati su invitati per colon-retto) risulta superiore alla media regionale, in tutto il periodo 2003-2006: ciò avviene in particolare negli screening mammella-utero, con differenze rilevanti, che incrementano ulteriormente il loro valore nell'esercizio 2007, per il quale non sono disponibili i dati di confronto.

Nel 2007, il Centro Screening ha esteso gli inviti anche alle donne non residenti (domiciliate), in grande maggioranza appartenenti a gruppi di popolazione più svantaggiata; il risultato ottenuto, in termini di percentuale di adesione, è così sintetizzabile: 45% per il Pap-test e 34,1% per la mammografia.

Lo screening del colon-retto è stato esteso anche alla popolazione non residente, fin dall'inizio del programma.

La continuità dei percorsi diagnostico-terapeutici conseguenti alla positività del test di screening è stata monitorata nel corso del 2007: in seguito a Pap-test non negativo, l'ambulatorio di colposcopia della UO di Ostetricia e Ginecologia ha garantito l'esame di secondo livello nel 52% dei casi entro 30 giorni, e nel 73% dei casi entro 60 giorni. In seguito a mammografia non negativa, l'approfondimento clinico è stato effettuato nell'82% dei casi entro 21 giorni, e nel 93% entro 28 giorni (lo standard di accettabilità è >90% entro 28 giorni). Più critico è risultato il tempo di attesa tra la mammografia e l'intervento chirurgico: l'indice di *performance* sul tempo di attesa per intervento è stato pari al 7%, rispetto al valore mediano regionale al 5%, entrambi al di sotto dello standard auspicabile.

In seguito a FOBT positivo, la Unità Operativa di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva ha garantito l'esame colonscopico entro 30 giorni nel 26% dei casi, ed entro 60 giorni nel 76% dei casi, a fronte dell'obiettivo di *performance* >90% entro 30 giorni.

Nel corso del 2007, le Unità Operative coinvolte nei programmi di screening hanno partecipato alle iniziative di controllo di qualità, organizzate in ambito regionale. Il Laboratorio Analisi partecipa - al pari di tutti i Laboratori delle AUSL regionali in cui è attivo lo screening del colon-retto - al controllo di qualità coordinato dal centro di Riferimento Regionale Toscano dell'Ospedale Careggi di Firenze. Il Centro di Senologia della UO Radiologia partecipa allo studio regionale sui "cancri intervallo", relativo allo screening mammografico. La UO di Anatomia Patologica partecipa al programma di controllo di qualità cito-istologica, nello screening per il carcinoma della cervice, coordinato dalla Anatomia Patologica dell'Ospedale Maggiore di Bologna.

Con riferimento allo screening del colon-retto, è attivo il progetto "studio dei casi indice": tutti i familiari di primo grado delle persone a cui è stato diagnosticato il cancro, le quali - in base ai criteri condivisi dal protocollo regionale - forniscono un regolare assenso alla informazione dei propri congiunti, vengono contattati dal Centro Screening della AUSL di Imola, per la proposta e la programmazione di una visita gastroenterologia, finalizzata all'esame colposcopico.

La AUSL di Imola partecipa, tramite convenzione, al Registro Tumori della Romagna con sede a Forlì. Nel corso del 2007, sono stati inviati - come richiesto - i file contenenti le riclassificazioni dello stato di screening relative ai dati 2003 e 2004, e sono stati trasmessi i dati 2005; è stata inoltre messa a disposizione l'anagrafe assistiti della AUSL di Imola.

Riguardo ai tassi di copertura vaccinale nell'infanzia, si riportano i risultati nella Tabella 2.21, relativi al periodo 2003-2006.

Tabella 2.21 – Tasso di copertura per vaccinazioni contro alcune malattie (bambini di 2 anni) della AUSL di Imola, e confronto regionale. Periodo 2003-2006

Copertura vaccinale nei bambini	ANNO 2003		ANNO 2004		ANNO 2005		ANNO 2006	
	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.
Vaccinazioni obbligatorie	98,4%	97,5%	98,7%	97,6%	99,1%	**	98,1%	97,4%
Meningite da emofilo	95,9%	92,1%	97,4%	97,0%	98,3%	96,7%*	97,3%	96,8%
Poliomelite	99,1%	98,0%	98,9%	97,9%	99,2%	97,7%	98,2%	97,7%
Morbillo	96,2%	92,5%	97,5%	92,6%	97,7%	92,9%	96,7%	93,7%
Pertosse	98,5%	96,9%	98,6%	97,3%	98,8%	97,2%	97,9%	97,3%
Rosolia	96,2%	92,1%	97,1%	92,5%	97,7%	**	96,4%	93,5%

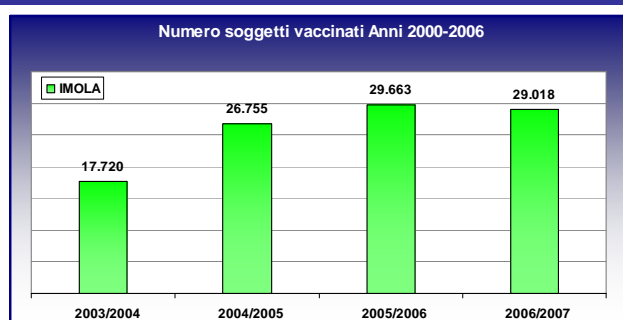
* nel sito della regione è denominato: "Hib"

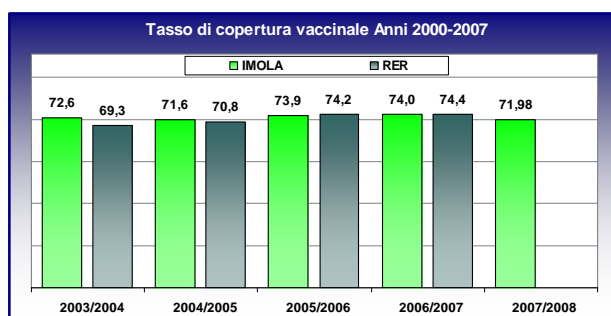
** non vengono richieste nelle linee guida

Nell'anno 2007, l'AUSL di Imola registra un tasso di copertura della popolazione *target*, per le vaccinazioni obbligatorie, pari al 98,9%, con un ulteriore incremento rispetto al 2006, e sempre al di sopra della media regionale. Le coperture per vaccinazioni facoltative raccomandate (morbillo/parotite/rosolia) hanno abbondantemente superato il valore soglia - ovvero l'obiettivo nazionale del 95% - e, nel 2007, registrano un ulteriore incremento, dal 96,1% al 97,1%.

Per quanto concerne la copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione anziana, l'AUSL di Imola ha conseguito tassi elevati già da un quinquennio.

Grafici 2.22 – Tasso di copertura per vaccinazione antinfluenzale nella popolazione >65, dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2003-2006 e 2007 per l'AUSL di Imola





La campagna vaccinale antinfluenzale, nel 2007/2008, ha interessato il 72% della popolazione ultra sessantacinquenne, con un dato in lieve controtendenza rispetto al trend degli ultimi anni, e per il quale non sono al momento disponibili i termini di confronto regionale.

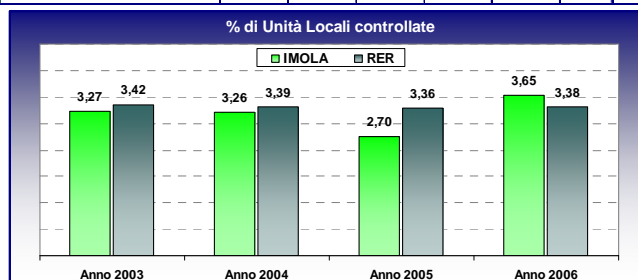
Controlli sugli ambienti di lavoro

L'indicatore utilizzato per misurare l'attività di controllo nelle imprese appartenenti ai singoli comparti (metalmeccanico; edilizio; legno; ecc.) è l'incidenza percentuale delle stesse sottoposte al controllo, sul totale che insiste nell'ambito aziendale.

Per l'Azienda USL di Imola, il 2006 rappresenta una positiva inversione di tendenza, rispetto agli anni precedenti, con una percentuale di aziende controllate che, per la prima volta, supera quella regionale (3,65% vs 3,38%), nonostante un incremento nel numero di unità locali maggiore di quello medio regionale. Nel 2007 - anno per il quale non sono al momento disponibili i dati di confronto - crescono ulteriormente le unità controllate (da 353 a 384), in valore assoluto e in percentuale su quelle esistenti, fin quasi al 4%.

Figura 2.23 – % imprese controllate e imprese con infrazione, nell'ambito dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2003-2006 e anno 2007 per l'AUSL di Imola

Controlli sugli ambienti di lavoro	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006	Var 2003-2006	Anno 2007	Var 2006-2007
AUSL Imola							
Unità Locali esistenti	8.657	8.657	9.715	9.669	11,7%	9.671	0,0%
Unità Locali controllate	283	282	262	353	24,7%	384	8,8%
% di Unità controllate	3,27	3,26	2,70	3,65	11,7%	3,97	8,8%
% di Aziende sanzionate su controllate	27,9	23,8	30,5	20,7	-0,3	n.d.	
RER							
Unità Locali esistenti	362.447	362.447	391.101	389.231	7,4%	n.d.	
Unità Locali controllate	12.394	12.279	13.131	13.154	6,1%	n.d.	
% di Unità controllate	3,42	3,39	3,36	3,38	-1,2%	n.d.	
% di Aziende sanzionate su controllate	22,0	20,7	23,7	24,2	9,8%	n.d.	



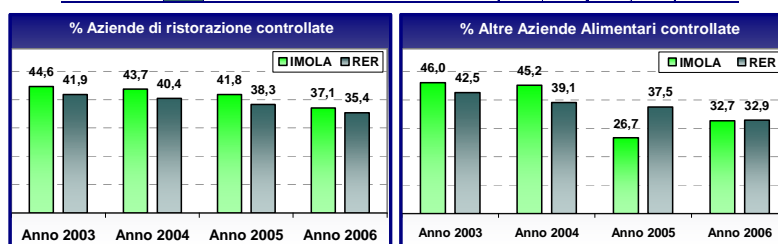
Per ulteriori approfondimenti relativi ai risultati di specie, nell'esercizio in esame, si rimanda alla Sezione 1, paragrafo 1.7.2, *Infortuni sul lavoro*.

Controlli nelle industrie alimentari e negli allevamenti

La percentuale di aziende alimentari e di ristorazione controllate dall'AUSL di Imola (tasso di copertura) è nel 2006 su livelli sostanzialmente sovrapponibili a quelli medi regionali (si veda Figura 2.24), con un analogo trend decrescente, rispetto ai valori 2003. L'incidenza percentuale delle aziende con infrazione, sul totale di quelle sottoposte a controlli, è per l'Azienda di Imola costantemente e significativamente inferiore alla media regionale.

Figura 2.24 – % aziende alimentari e di ristorazione controllate e con infrazioni della AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2003-2006

Controlli su Aziende di Ristorazione e Alimentari		Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006	Var 2003-2006
Aziende di Ristorazione	AUSL Imola % di Aziende di ristorazione controllate	44,61	43,74	41,76	37,10	-17%
	AUSL Imola % di Aziende sanzionate su controllate	14,34	12,46	21,45	15,50	8%
	RER % di Aziende di ristorazione controllate	41,86	40,42	38,27	35,40	-15%
	RER % di Aziende sanzionate su controllate	24,90	32,54	29,07	30,60	23%
Altre Aziende Alimentari	AUSL Imola % di Aziende di trasformazione / lavorazione / confezionamento controllate	46,03	45,24	26,69	32,70	-29%
	AUSL Imola % di Aziende sanzionate su controllate	10,34	13,82	18,68	11,30	9%
	RER % di Aziende di trasformazione / lavorazione / confezionamento controllate	42,52	39,09	37,51	32,90	-23%
	RER % di Aziende sanzionate su controllate	23,86	20,80	26,77	30,40	27%

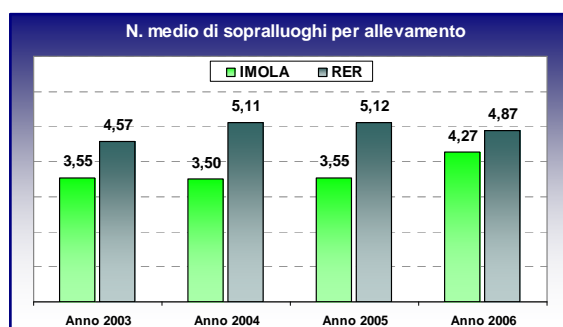


Il consuntivo 2007, per il quale non sono ancora disponibili i valori di confronto regionale, evidenzia per l'AUSL di Imola un'inversione dell'andamento di specie, con una crescita di 2 punti percentuali nel tasso di copertura complessivo, riferito alle aziende alimentari e di ristorazione.

La Figura 2.25 rappresenta l'attività di controllo sugli allevamenti insistenti nel territorio aziendale, e il numero medio di sopralluoghi realizzati per unità locale (regolarmente superiori all'unità, poiché in ogni allevamento vengono eseguiti più controlli, nel corso dell'anno). Risulta evidente il forte incremento del numero di controlli nell'AUSL di Imola, superiore a quello realizzato a livello regionale (+74% vs +42%, tra 2003 e 2006), con un progressivo allineamento dell'indicatore "numero medio di sopralluoghi per allevamento".

Figura 2.25 – % sopralluoghi per allevamento nell'ambito della AUSL di Imola. Periodo 2003-2006

Controlli sugli allevamenti		Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006	Var 2003-2006
AUSL Imola	Allevamenti esistenti AUSL Imola	1.014	1.040	1.038	1.019	0,5%
	Sopralluoghi effettuati AUSL Imola	3.599	3.636	3.682	4.348	73,9%
	N. medio di sopralluoghi per allevamento	3,55	3,50	3,55	4,27	20%
RER	Allevamenti esistenti RER	24.609	23.723	23.912	25.225	2,5%
	Sopralluoghi effettuati RER	112.486	121.199	122.424	122.804	41,9%
	N. medio di sopralluoghi per allevamento	4,57	5,11	5,12	4,87	6,5%



Nel 2007, l'attività di controllo su allevamenti e altre unità produttive ha subito una contrazione, conseguente ad alcune criticità organizzative emerse in corso d'esercizio, con una riduzione del tasso di copertura dal 60% al 48%.

2.3.2 Indicatori di attività per livelli assistenziali: assistenza distrettuale

Come si è già accennato a commento della Figura 2.9, nel 2006 il costo pro-capite del Macrolivello di assistenza distrettuale è per l'AUSL di Imola significativamente superiore a quello medio regionale, e secondo solo a quello della AUSL di Ravenna.

Tabella 2.26 – Andamento del costo pro-capite del livello assistenza distrettuale, confronto tra le AUSL RER. Anni 2004 e 2006

	Costo pro-capite Distretto				Var. costi	Var. costi procapite
	Costi 2004 (*)	Costo Pro-capite 2004	Costi 2006 (*)	Costo Pro-capite 2006		
Usl Pc	227.795	816,22	263.168	927,95	15,5%	13,7%
Usl Pr	310.297	741,34	340.678	807,54	9,8%	8,9%
Usl Re	335.576	734,45	384.003	805,75	14,4%	9,7%
Usl Mo	465.525	743,03	530.454	829,47	13,9%	11,6%
Usl Bo	704.673	849,00	783.702	930,86	11,2%	9,6%
Usl Imola	102.963	823,19	119.526	935,37	16,1%	13,6%
Usl Fe	286.442	791,73	330.057	897,21	15,2%	13,3%
Usl Ra	330.841	901,28	362.802	956,98	9,7%	6,2%
Usl Fo	156.382	867,87	172.317	931,82	10,2%	7,4%
Usl Ce	139.876	765,43	170.154	905,29	21,6%	18,3%
Usl Rn	218.397	798,93	246.883	893,14	13,0%	11,8%
RER	3.278.769	799,44	3.703.744	884,47	13,0%	10,6%

(*) Costi totali in migliaia di euro

Il costo pro-capite del livello distrettuale è cresciuto a tassi superiori a quelli delle altre AUSL (ad eccezione dell'Azienda di Cesena, comunque, con costo più basso in valore assoluto) nel triennio 2004-2006 (+16,1% vs +13% della media regionale). Stante la criticità rilevata in termini di costo pro-capite del Macrolivello Distretto, appare opportuno approfondire l'analisi relativa all'ultimo esercizio disponibile (2006), scorporando i livelli assistenziali che lo compongono.

Nella Tabella 2.27, si riportano i costi pro-capite, su popolazione pesata e riproporzionata, per ciascun livello, in ordine crescente da quello con scostamento assoluto positivo maggiore, rispetto alla media regionale (Disabili) a quello con scostamento negativo maggiore (Specialistica). Lo scostamento in valore assoluto tra costo della AUSL di Imola e costo medio regionale è presentato nella penultima riga, mentre lo scostamento percentuale è evidenziato nell'ultima riga.

Va sottolineato che i costi pro-capite complessivi del Distretto, riferiti alle singole Aziende, sono diversi rispetto a quelli visti nella precedente Tabella 2.26, per la stessa ragione descritta quando si è analizzata la differenza tra costo pro-capite aziendale totale "grezzo" e sommatoria dei pro-capite per Macrolivelli: la ponderazione analitica per livello, a fronte di un uguale dato regionale (pari a € 884 pro-capite) produce un dato differenziato per Azienda, in funzione delle diverse pesature del bisogno livello di assistenziale-specifico.

Tabella 2.27 – Composizione del costo pro-capite del Macrolivello Distretto, per livelli di assistenza, delle AUSL regionali. Anno 2006

Costi pro-capite	Disabili	Farmac utica	Neuropsi ch. Infantile	Dipende nze Patologi che	Salute Donna	Salute Infanzia	Termale	Protesic a e Integrati va	ADI- Hospice	Salute Mentale Adulti	Emergen za extra Ospedali era	Medicin a di Base	Anziani	Specialis tica	TOT
Usl Pc	35	236	15	20	7	11	3	35	43	45	21	96	87	286	941
Usl Pr	22	243	8	19	11	4	6	29	50	42	14	92	79	195	813
Usl Re	20	235	15	14	6	5	4	23	33	40	19	94	90	206	805
Usl Mo	26	251	12	16	10	5	4	20	39	29	22	98	76	215	823
Usl Bo	29	271	20	13	12	11	4	35	37	51	27	93	64	263	930
Usl Imola	22	246	10	11	7	8	7	31	46	46	30	101	85	297	946
Usl Fe	28	264	13	10	11	12	3	21	39	38	26	97	78	264	902
Usl Ra	27	252	12	14	10	10	6	29	38	39	32	104	80	313	967
Usl Fo	35	254	12	13	8	10	9	32	41	39	30	90	94	277	944
Usl Ce	30	238	14	18	10	15	7	23	57	34	31	92	96	240	906
Usl Rn	34	232	11	11	9	14	4	20	55	46	25	90	64	262	877
RER	27	251	14	14	10	9	5	27	41	41	24	95	78	249	884
Scostam. Imola su media RER	-5,4	-4,7	-3,5	-2,9	-2,8	-1,0	2,7	4,1	4,4	4,6	5,7	6,2	7,0	47,5	61,7
Scostam. % Imola su media RER	-20,0%	-1,9%	-25,9%	-20,3%	-28,4%	-11,9%	56,2%	15,1%	10,6%	11,2%	23,4%	6,6%	9,0%	19,1%	7,0%

Gran parte dello scostamento negativo di costo pro-capite della AUSL di Imola, per il Macrolivello Distretto, rispetto alla media regionale (+€ 61,7) è spiegato dal maggior costo del livello Specialistica (+€ 47,5). In tale livello assistenziale sono ricompresi:

- l'Assistenza specialistica territoriale e ospedaliera per esterni (Radiologia, Laboratorio, Emodialisi, Odontoiatria e stomatologia, Centro trasfusionale e immunoematologico, altre discipline e Poliambulatori);
- il Pronto Soccorso e l'OBI (non seguito da ricovero);
- la Specialistica convenzionata esterna;
- i costi degli screening per quanto riguarda l'attività di 1° livello (effettuazione del test) e di 2° livello (approfondimento diagnostico);
- le Prestazioni riabilitative ex articolo 26 della Legge 833/78.

Nel livello Assistenza agli Anziani, la AUSL di Imola presenta un costo superiore di +9%, rispetto a quello medio regionale (in valore assoluto pari a +€ 7 pro-capite). In tale livello assistenziale sono ricompresi:

- l'assistenza in case protette, RSA e centri diurni;
- i Consultori per le demenze senili;
- gli oneri per l'assistenza dei Medici di Medicina Generale in case protette, RSA e Centri diurni;
- gli ausili per l'assistenza Protesica in case protette, RSA e Centri diurni;
- i farmaci forniti agli assistiti in case protette, RSA e Centri diurni.

I principali ulteriori scostamenti negativi di costo si rilevano nei seguenti livelli di assistenza:

- Medicina di Base (+6,6%, ovvero +€ 6,2 pro-capite), comprendente la continuità assistenziale (Guardia Medica);
- Emergenza *extra* Ospedaliera, al netto del finanziamento a funzione (+23,4%, ovvero +€ 5,7 pro-capite).

Di converso, i livelli di assistenza distrettuale per i quali la AUSL di Imola presenta costi pro-capite inferiori a quelli medi regionali sono: l'Assistenza ai Disabili; l'Assistenza Farmaceutica; la Neuropsichiatria Infantile; le Dipendenze Patologiche e la Salute della Donna.

Assistenza agli Anziani

L'analisi dell'offerta di posti letto residenziali e semi-residenziali per anziani e disabili dell'AUSL di Imola, raffrontata a quella media regionale (Tabella 2.28) conferma sia le considerazioni su contesto e "domanda" svolte nella Sezione 1, sia gli scostamenti sui costi pro-capite appena analizzati. La maggiore incidenza di popolazione anziana nel territorio circondariale - unita a una superiore dotazione media di posti letto, in rapporto alla popolazione anziana stessa - genera costi che sono solo in parte coperti dalla correzione per età del finanziamento a quota capitaria.

Nel corso del 2007, l'AUSL di Imola ha riorganizzato la rete di assistenza residenziale e semiresidenziale, in direzione di un allineamento verso gli standard medi regionali (-38 posti letto in residenziale; +4 in semiresidenziale).

Tabella 2.28 – Posti Letto di Assistenza residenziale e semiresidenziale nella AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2003-2006 e anno 2007 per l'AUSL di Imola

Assistenza residenziale e semiresidenziale: numero posti letto					
Assistenza residenziale	2003	2004	2005	2006	2007
Anziani	431	493	496	496	458
Disabili	17	17	17	17	17
Assistenza semi-residenziale	2003	2004	2005	2006	2007
Anziani	36	48	48	48	52
Disabili	58	60	60	45	44

Assistenza residenziale e semiresidenziale: numero posti letto per 1.000 abitanti

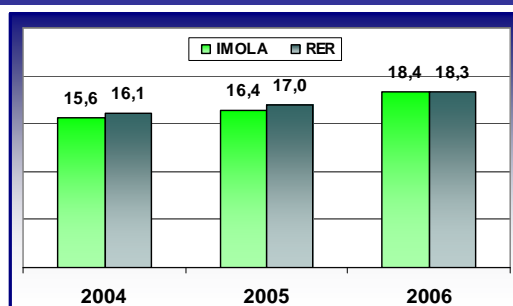
	2003		2004		2005		2006		2007
	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA
Assistenza residenziale									
Anziani	31,7	31,6	35,5	31,0	34,9	31,5	34,2	30,8	31,0
Disabili	0,14	0,30	0,14	0,35	0,14	0,38	0,14		0,13
Assistenza semi-residenziale									
Anziani	2,60	5,20	3,50	5,30	3,38	5,30	3,31	5,40	3,52
Disabili	0,47	0,69	0,48	0,81	0,36	0,83	0,36		0,34

Per l'esercizio 2007, la Regione ha enucleato in misura sostanziale uno specifico finanziamento destinato alla non autosufficienza; la sua ripartizione tra le Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna (come si è già detto) appare effettuata secondo logica capitaria: alla AUSL di Imola è stato assegnato complessivamente un importo di poco inferiore a 9 milioni di euro, pari al 2,96% del Fondo complessivo (come si è visto, la popolazione del Nuovo Circondario Imolese pesa per il 2,98% sulla popolazione regionale).

Assistenza domiciliare

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare, nel Grafico 2.29 si rappresenta un primo indicatore grezzo di copertura della popolazione, ovvero il numero di pazienti assistiti a domicilio per 1.000 abitanti, nel periodo 2004-2006. Il valore relativo all'Azienda USL di Imola cresce in misura più consistente rispetto alla media regionale e, nel 2006, la supera, seppur di poco.

Grafico 2.29 – Tasso di copertura dell'Assistenza Domiciliare (pazienti assistiti per 1.000 abitanti) nella AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2004-2006



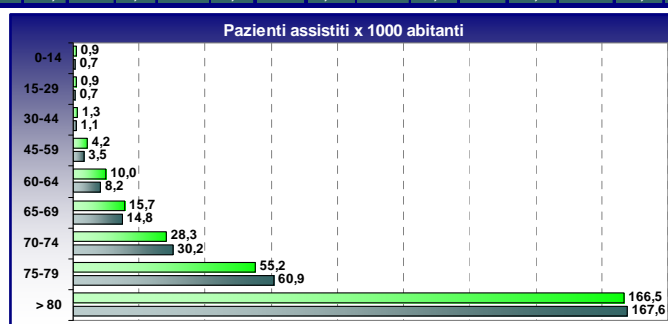
A consuntivo 2007 - anno per il quale non sono ancora disponibili dati di confronto - si rileva per l'AUSL di Imola: (i) un'ulteriore sensibile crescita del numero di pazienti in carico (+8% e, in valore assoluto, da 2.926 a 3.157);(ii) una crescita più marcata per i trattamenti domiciliari ad alta intensità assistenziale (+9%).

Nella Figura 2.30 l'indice di copertura sopra descritto viene "esploso" per fasce di età, e per tutte le Aziende USL dell'Emilia Romagna, relativamente all'esercizio 2006. Nel grafico si evidenzia la forte correlazione del fabbisogno di assistenza domiciliare con l'invecchiamento della popolazione: nella fascia di età >80 anni quasi 2 anziani su 10 vengono seguiti in ADI

(166,5 anziani ogni 1.000 nell'AUSL di Imola *vs* 167,6 del valore medio regionale). L'indice di copertura scende drasticamente già nella fascia 75-79 anni, passando a 55,2 assistiti su 1.000 nella AUSL di Imola (*vs* 60,9 della media regionale); scende ulteriormente a 28,3 nella fascia 70-74 anni (media regionale 30,1) a 15,7 nella fascia 65-69 anni (media regionale 14,8) e così via.

Figura 2.30 – Tasso di copertura dell'Assistenza Domiciliare: pazienti assistiti per 1.000 abitanti nella AUSL Imola e confronto regionale. Anno 2006

	0-14		15-29		30-44		45-59		60-64		65-69		70-74		75-79		> 80		Totale	
	N. Pazienti	Paz x 1000 ab	N. Pazienti	Paz x 1000 ab	N. Pazienti	Paz x 1000 ab	N. Pazienti	Paz x 1000 ab	N. Pazienti	Paz x 1000 ab	N. Pazienti	Paz x 1000 ab	N. Pazienti	Paz x 1000 ab	N. Pazienti	Paz x 1000 ab	N. Pazienti	Paz x 1000 ab	N. Pazienti	Paz x 1000 ab
PIACENZA	9	0,27	20	0,52	76	1,15	181	3,24	122	7,263	204	11,4	390	24,74	783	54,91	2972	147,52	4757	17,1
PARMA	19	0,37	46	0,77	155	1,48	314	3,8	217	8,989	477	18,49	786	35,88	1442	72,78	5648	188,93	9104	21,7
REGGIO E.	88	1,21	84	1,11	231	1,79	450	4,64	285	10,94	534	20,01	889	38,04	1489	71,47	5372	177,96	9422	18,8
MODENA	47	0,51	40	0,41	154	0,92	460	3,4	327	8,755	609	16,22	1097	33,13	1862	64,99	7845	190,87	12441	18,6
BOLOGNA	112	1,13	73	0,7	201	0,98	594	3,51	448	8,881	824	15,55	1395	30,51	2604	63,13	10266	172,32	16517	19,9
IMOLA	15	0,89	16	0,94	38	1,25	109	4,21	69	10,02	120	15,72	191	28,34	328	55,2	1426	166,55	2312	18,4
FERRARA	5	0,14	25	0,56	67	0,81	203	2,64	149	6,542	267	11,09	535	24,49	897	47,74	3049	118,62	5197	14,7
RAVENNA	38	0,85	48	0,97	103	1,14	242	3,18	132	6,084	295	12,54	564	26,3	989	52,87	3763	138,63	6174	16,5
FORLI	10	0,46	16	0,62	34	0,79	114	3,16	78	7,332	106	9,358	219	22,46	389	44,31	2110	159,15	3076	17
CESENA	11	0,42	19	0,64	54	1,1	132	3,32	87	7,62	169	14,37	317	32,24	555	65,39	2074	182,88	3418	17,3
RIMINI	13	0,33	22	0,5	61	0,82	161	2,72	107	6,363	190	11,27	367	25,9	714	58,15	3032	179,62	4667	15,9
REGIONE	367	0,69	409	0,7	1174	1,12	2960	3,47	2021	8,249	3795	14,82	6750	30,18	12052	60,94	47557	167,58	77085	18,3



Stante la maggiore incidenza dei cosiddetti grandi anziani, nella AUSL di Imola (si veda la Sezione 1), si può dedurre il maggiore impegno di risorse necessario al livello in esame, e si può individuare una spiegazione allo scostamento di costo riportato in Tabella 2.27 (€ 46 pro-capite *vs* € 41 del valore medio regionale). Infatti, il valore posto a denominatore nel calcolo del costo pro-capite - corrispondente peraltro al *driver* di allocazione della quota capitaria - è costituito dalla popolazione *over* 50 anni e, pertanto, non è sufficientemente sensibile rispetto all'assorbimento della risorsa "ADI" (esponenzialmente crescente con l'età) di una popolazione con elevata incidenza di grandi anziani. Se dal punto di vista meramente quantitativo in Figura 2.30 si rappresentano tassi di copertura della popolazione analoghi a quelli medi regionali, dal punto di vista qualitativo e di *case-mix* le Tabelle 2.31 e 2.32 evidenziano, a ulteriore conferma del maggiore assorbimento di ADI nel territorio circondariale:

- un'incidenza di prestazioni ad alta intensità, per l'AUSL di Imola, molto superiore alla media regionale, nel 2006 (23,5% *vs* 14,3%) e ulteriormente crescente nel 2007 (39%);

- una incidenza di prestazioni domiciliari classificate come "sociali", per l'AUSL di Imola, pari al 12,1% nel 2006 vs il 3,7% appena della media regionale.

Tabella 2.31 – Assistiti a domicilio della AUSL di Imola e confronto regionale: composizione per intensità assistenziale. Periodo 2003-2006 e 2007 per l'AUSL di Imola

	2003		2004		2005		2006		2007
	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA
BASSA	52,1%	42,7%	61,5%	43,1%	51,4%	33,5%	56,1%	33,9%	43,5%
MEDIA	22,3%	14,7%	19,9%	15,8%	19,7%	23,5%	19,6%	24,9%	17,6%
ALTA	18,9%	12,1%	18,3%	11,5%	27,8%	14,3%	23,5%	14,3%	39,0%
NON DEFINITA	6,7%	30,5%	0,3%	29,6%	1,0%	28,8%	0,9%	26,8%	0,0%

Tabella 2.32 – Assistiti a domicilio della AUSL di Imola e confronto regionale: composizione per tipologia di assistenza. Periodo 2003-2006

	2003		2004		2005		2006	
	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.
MEDICINA GENERALE	69,7%	59,4%	64,6%	64,6%	58,8%	60,1%	50,2%	57,5%
INFERMIERISTICA	30,3%	37,6%	35,4%	35,4%	26,5%	35,2%	37,8%	37,2%
SPECIALISTICA	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	0,0%	1,6%
SOCIALE	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	14,7%	3,4%	12,1%	3,7%

Analoghe considerazioni possono trarsi dall'analisi dello sviluppo dell'Hospice, che risulta molto maggiore nella Azienda USL di Imola, rispetto al valore medio regionale: il numero di Posti letto rapportato alla stessa popolazione *target* utilizzata per il calcolo regionale del costo del livello di assistenza è, nel 2007, esattamente doppio.

Tabella 2.33 – Livelli di attività dell'Hospice dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2005-2007

Attività hospice	2005		2006		2007	
	IMOLA	RER	IMOLA	RER	IMOLA	RER
N. posti letto	12	137	12	n.d.	12	202
PL su popolazione target	0,20	0,07			0,20	0,10
N. pazienti dimessi	148	2.389	217	2.852	197	3.182
% deceduti sul tot. Dimessi	70%	67%	70%	66%	71%	69%
Degenza media	17,9	17,8	16,9	18,6	21,0	18,2

L'incidenza di dimissioni dall'Hospice nella AUSL di Imola, rispetto al totale dell'Emilia Romagna, è pari a circa il 6%, a fronte di una popolazione "aziendale" complessiva pari al 3% di quella regionale. A questo proposito occorre sottolineare che gli Hospice della Regione hanno ambito sovra-aziendale.

Consultori familiari

Coerentemente a quanto visto in Figura 2.27 relativamente al livello di assistenza Salute della donna – per il quale il costo pro-capite nell'AUSL di Imola è inferiore per quasi il

30% a quello medio regionale – si registrano tassi di copertura della popolazione *target* del Nuovo Circondario Imolese inferiori a quelli medi regionali.

Tabella 2.34 – Consulteri familiari: tassi di copertura per il livello Salute donna della AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2003-2006

Indicatori di attività	2003		2004		2005		2006	
	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.	IMOLA	MEDIA R.E.R.
% donne in gravidanza seguite dai consulteri familiari su totale "nati vivi"	26,3%	34,7%	29,4%	35,0%	21,5%	37,2%	28,8%	40,3%
% utenti seguiti dai consulteri familiari su popolazione target - Ostetricia e Ginecologia	4,8%	15,1%	4,5%	15,7%	6,5%	15,8%	7,0%	15,7%
% utenti seguiti dai consulteri familiari su popolazione target - Psicologia	0,6%	0,5%	0,6%	0,6%	0,7%	0,6%	0,8%	0,6%

(*) Il dato 2005 dell'Azienda è riferito solo ai nuovi casi presi in carico nel corso dell'anno

La percentuale di utenti seguiti dai Consulteri, in rapporto alla popolazione *target* per la branca Ostetrico-Ginecologica, è nella AUSL di Imola pari al 7%, contro il 15,7% della media regionale; la percentuale delle donne in gravidanza seguite è del 28,8%, in crescita sul 2005, per quanto sensibilmente inferiore al dato medio regionale (40,3%). Riguardo l'assistenza psicologica fornita nei Consulteri, il tasso di copertura della popolazione *target* nell'AUSL di Imola è crescente e superiore a quello medio regionale.

Tabella 2.35 – Consulteri familiari: indicatori di attività dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2003-2007

Volumi di attività	2003		2004		2005		2006	
	IMOLA	RER	IMOLA	RER	IMOLA	RER	IMOLA	RER
Numero prestazioni	7.370	727.211	9.862	822.246	11.849	848.453	14.232	777.685
Variazione % su anno precedente			33,8%	13,1%	20,1%	3,2%	20,1%	-8,3%
Distribuzione per tipologia di attività	2003		2004		2005		2006	
Contraccezione	6,7%	7,3%	5,7%	6,6%	8,5%	6,4%	5,4%	7,4%
Gravidanza	15,1%	17,2%	15,2%	17,6%	22,7%	18,2%	30,4%	21,5%
I.V.G.	1,6%	1,9%	1,4%	1,9%	1,8%	1,9%	2,8%	2,4%
Menopausa	1,6%	4,6%	1,9%	4,0%	5,4%	3,6%	1,9%	3,6%
Prevenzione tumori femminili	7,1%	38,3%	5,5%	34,5%	4,1%	32,3%	1,7%	33,3%
Psicologia	13,6%	6,6%	15,2%	12,1%	13,6%	12,0%	15,4%	6,7%
Puerperio	12,7%	2,2%	21,7%	3,4%	17,1%	4,0%	13,7%	3,6%
Specialistica ginecologica	41,7%	21,8%	33,4%	20,0%	27,7%	21,7%	28,8%	21,6%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

L'analisi degli indicatori di attività svolta nella Tabella 2.35 conferma il progressivo recupero dell'AUSL di Imola, in termini di numero di prestazioni.

Salute Mentale

Per quanto riguarda il livello assistenziale "Salute Mentale", si esamina nel seguito:

- il volume complessivo di attività del Dipartimento, in termini di persone trattate totali, e gli indicatori principali relativi all'attività di ricovero, nella UO Diagnosi e Cura (SPDC) e nella Residenza Trattamenti Intensivi (RTI);
- l'attività territoriale, afferente il Centro Salute Mentale (CSM), e le strutture residenziali e semiresidenziali;
- l'attività dell'area Neuropsichiatria dell'età evolutiva;
- l'attività della UO Dipendenze Patologiche.

Pazienti in carico al DSM e attività di ricovero

Come evidenziato nella Tabella 2.36, il numero di persone trattate dal Dipartimento Salute Mentale dell'AUSL di Imola è sostanzialmente stabile negli anni indicati (poco meno di 2.000 persone) e, in rapporto alla popolazione residente totale, su livelli analoghi a quelli medi della Regione Emilia Romagna (per il 2007, 185 persone trattate ogni 10.000 abitanti).

Tabella 2.36 – Attività complessiva del DSM e ricoveri in SPDC e RTI dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2003-2007

Attività salute mentale	ANNO 2003		ANNO 2004		ANNO 2005		ANNO 2006		ANNO 2007	
	IMOLA	RER	IMOLA	RER	IMOLA	RER	IMOLA	RER	IMOLA	RER
Pazienti seguiti dal DSM	1.984	63.142	1.973	68.176	1.994	65.429	1.949	63.578	1.960	66.813
Persone trattate per 10.000 abitanti	216	181	189	194	192	186	189	178	185	186
Ricoveri SPDC	266	6.922	258	7.073	306	6.979	277	6.461	276	6.622
Tasso ospedalizzazione su 10.000 abitanti	24,1	17,1	20,8	17,2	18,8	16,8	18,9	15,4	19,8	15,7
Ricoveri RTI					124		127		135	
n.ro T.S.O.	20	954	28	950	23	1.015	30	1.164	31	1.164
T.S.O. su totale ricoveri	7,5%	13,1%	10,8%	12,2%	7,5%	13,2%	10,8%	16,6%	11,2%	17,6%

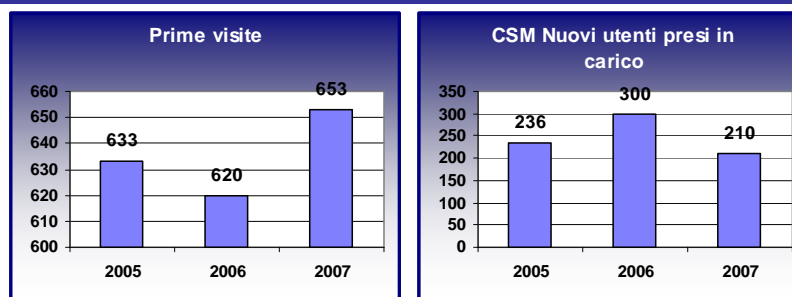
L'attività di ricovero è invece lievemente più elevata, rispetto a quella regionale, con un tasso di ospedalizzazione, nel 2007, pari a 19,8 ricoveri per 10.000 abitanti, contro i 15,7 della media regionale, e una durata media di degenza crescente (da 15,47 nel 2005, a 21,04 nel 2007). Inoltre, sempre come rappresentato in Tabella 2.36, si registra un aumento dei ricoveri in RTI, anch'essi caratterizzati da una durata di degenza crescente (da 26,5 giorni nel 2005, a 27,9 nel 2007). Il Dipartimento, attraverso l'analisi delle degenze, sia in SPDC sia in RTI, ha individuato aree di miglioramento e razionalizzazione ulteriore dell'utilizzo del regime di ricovero: nell'SPDC il 16% dei ricoveri ha una durata media di degenza superiore a 30 giorni (per il 25% legati all'avvio di progetti di inserimento in strutture Residenziali e Semiresidenziali) e il 5% superiore a 60 giorni: ciò ha permesso al Dipartimento di determinare la quota di potenziale inappropriata, su cui orientare la rimodulazione della risposta assistenziale.

Il ricorso al TSO è meno frequente nel territorio della AUSL di Imola: 11,2% dei ricoveri psichiatrici vs 17,6% regionale.

Area Territoriale (CSM e Assistenza Residenziale e Semiresidenziale)

Per quanto riguarda i nuovi accessi al servizio territoriale (CSM), le prime visite evidenziano un lieve aumento, rispetto agli anni precedenti (+5% circa, tra 2006 e 2007) e - non essendo stato rilevato un incremento degli invii da parte dei Medici di Medicina Generale né dei primi contatti in fase di Consulenza specialistica - si tratta in gran parte di nuovi utenti, che afferiscono spontaneamente al CSM: tale comportamento può essere letto come "diminuzione dello stigma".

Grafici 2.37 – Centro Salute Mentale territoriale dell'AUSL di Imola: prime visite e nuovi utenti presi in carico. Periodo 2005-2007



A fronte del maggior numero di nuovi utenti che si rivolgono al Servizio, risulta evidente la maggiore attività di filtro realizzata, con una riduzione dei casi presi in carico (210 nel 2007, ovvero 30% in meno rispetto al 2006). A questo proposito, il Dipartimento ha realizzato uno "sforzo gestionale" per migliorare l'indicatore, trovando un equilibrio nel potenziale *trade-off* tra appropriatezza clinica e organizzativa: i professionisti effettuano una scelta, nell'ambito delle situazioni cliniche trattabili, che consente un trattamento appropriato e sostenibile, riservando la presa in cura ai casi più gravi e complessi. La decisione di presa in cura si è ridotta, nel 2007, al 32% delle prime visite (era il 48% l'anno precedente), attraverso una maggiore attivazione dei professionisti nell'attività di valutazione diagnostica, con invio del paziente a referenti di base (MMG) o ad altri specialisti maggiormente appropriati (Geriatrici, Neurologi, ecc.).

Consulenze psichiatriche

La forte diminuzione registrata durante il 2007 delle consulenze, in Strutture per anziani e portatori di handicap, è conseguente ad azioni consapevoli di razionalizzazione delle risorse del CSM, connesse a una maggiore appropriatezza dell'intervento, attraverso criteri concordati con il Distretto.

Rispetto alle consulenze ai Medici di famiglia, non si rilevano variazioni significative del trend negli ultimi anni, da quando si è cioè attivato il "Programma Leggieri" della Regione (in precedenza, negli anni 2003 e 2004, il livello medio era inferiore, pari a circa 300/anno).

La richiesta di consulenza psichiatrica presso l'Ospedale si mantiene costante negli anni (130/160 richieste l'anno, comprendenti sia le urgenti sia le programmate). Il dato 2007

conferma un livello ormai consolidato di collaborazione, stante l'attuale assetto organizzativo, e precisamente:

- per le urgenze, consulente del CSM attivo sulle 12 ore diurne e guardia psichiatrica presso SPDC negli orari notturni e festivi;
- per le programmate, accesso del consulente CSM dedicato in Ospedale una volta alla settimana, per tutte le consulenze programmate in prenotazione.

Tabella 2.38 – Attività del CSM dell'AUSL di Imola: Consulenze psichiatriche. Periodo 2005-2007

	2005	2006	2007	Var 2005-2007
Consulenze presso Case di riposo, RSA, strutture Sociali, etc.	108	112	48	-55,6%
Consulenze a MMG	416	459	420	1,0%
Consulenze urgenti al Presidio Ospedaliero	131	166	154	17,6%
Consulenze programmate al P.O.	160	109	134	-16,3%
Totale	815	846	756	-7,2%

Day Hospital Territoriale

Il *mix* delle tre tipologie di attività erogate dal Day Hospital Territoriale (accessi in DH propriamente detti; interventi di crisi; prestazioni in Day Service) ha subito cambiamenti nel 2007, a fronte di una riorganizzazione, collegata anche a una riduzione delle risorse dedicate e a una contrazione conseguente dell'orario di apertura (8 ore/*die* vs 12 ore/*die*).

Tabella 2.39 – Attività del CSM dell'AUSL di Imola: Day Hospital Territoriale. Periodo 2005-2007

	2005	2006	2007	Var 2005-2007
Trattamenti di Day Hospital	108	112	48	-55,6%
Interventi di crisi	416	459	420	1,0%
Trattamenti in Day Service	131	166	154	17,6%
Totale	655	737	622	-5,0%

Dalla lettura della Tabella 2.39 si evidenzia la drastica riduzione nel 2007 dei trattamenti di DH propriamente detti, l'aumento degli interventi di crisi e delle prestazioni del Day Service.

Strutture residenziali e semiresidenziali

Il livello di attività del Centro Diurno risulta in linea con gli anni precedenti: 73 utenti seguiti nel 2007 vs 68 nel 2006 e 84 nel 2005.

Per quanto riguarda l'assistenza residenziale, l'AUSL di Imola possiede alcune strutture (Cà del Vento, Casa Basaglia e Pascola), date in gestione esterna per gli aspetti di accoglienza, e usufruisce di una rete di strutture terze, che accolgono i pazienti psichiatrici a richiesta del CSM. Nel 2007, si è proseguito nella rimodulazione di utilizzo delle strutture residenziali, secondo criteri di appropriatezza e riconversione delle risorse. In Tabella 2.40, si rappresenta l'attuale

distribuzione dell'utenza nelle Strutture, distinguendo i pazienti per provenienza (ex Ospedale Psichiatrico e servizi territoriali).

Tabella 2.40 – Distribuzione dell'utenza nelle strutture residenziali dell'AUSL di Imola e utilizzate a richiesta dal CSM. Anno 2007

COMUNITA'	N° PAZIENTI	Ex O.P.	Territorio (CSM)
Albatros	13	11	2
Ca' del Picchio	8	7	1
Ca' del Vento (Asl)	17	11	6
Casa Basaglia (Asl)	15	-	15
Pambera	7	7	-
Pascola (Asl)	14	9	5
Res. via Cavour	5	-	5
Samarcanda	11	8	3
Res. Via dei Colli	6	6	-
Villa Gloria	17	11	6
Casa protetta Imola	6	4	2
Casa protetta Fontanelice	3	3	
Villa Armonia	3	3	
Residenza Fabiola	3	1	2
Altro	17	9	8
TOTALE GENERALE	145	90	55

Quali elementi qualificanti della riorganizzazione si cita:

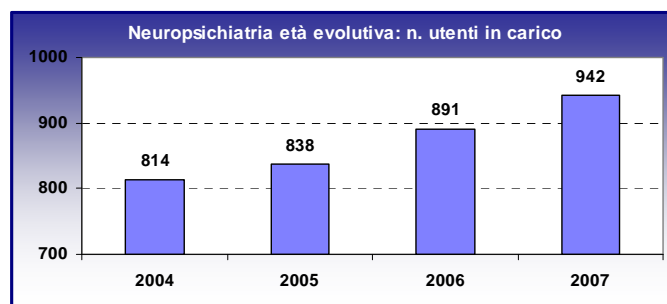
- il pieno utilizzo di Casa Basaglia (struttura della AUSL) per i bisogni di residenzialità della nuova utenza del Centro Salute Mentale;
- l'individuazione delle strutture più appropriate per l'utenza proveniente dall'ex Ospedale Psichiatrico e per i pazienti "CSM" con bisogni complessi e diversificati (commistione di aspetti psicopatologici, con problematiche non psichiatriche, ovvero demenza, età avanzata, problemi organici, handicap, ecc.);
- il Progetto Domiciliarità, con implementazione degli "Appartamenti Via Cenni".

Area Neuropsichiatria Età Evolutiva

Si riportano, nella Figura 2.41, i dati di attività della Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva, che confermano i trend in incremento del numero di utenti presi in carico e delle prestazioni erogate. Il costo pro-capite del Livello di Assistenza corrispondente "Neuropsichiatria infantile" si è già visto essere inferiore, nel 2006, a quello medio regionale (Tabella 2.27)

Figura 2.41 – Attività della UO Neuropsichiatria dell'Età evolutiva dell'AUSL di Imola. Periodo 2004-2007

Volumi attività	2004	2005	2006	2007	Var. %
N° utenti in carico	814	838	891	942	5,7%
N° nuovi utenti	n.d.	n.d.	250	294	17,6%
N° uscite dal Servizio	n.d.	n.d.	245	213	-13,1%
Totale prestazioni	n.d.	n.d.	15.529	16.865	8,6%



Area dipendenze

Per il presente livello assistenziale si fa rimando alle analisi su prevalenza e incidenza per alcoldipendenza e tossicodipendenza sviluppate nella Sezione 1, paragrafi 1.6.4 e 1.6.5. Correlando la maggiore incidenza di utenti in carico - emersa dal confronto con le altre AUSL regionali - al costo pro-capite per LEA specifico - per il 2006, inferiore del 20% a quello medio regionale (Tabella 2.27) - si può esprimere una buona valutazione sull'efficienza operativa della UO Dipendenze Patologiche dell'AUSL di Imola.

Assistenza Specialistica

Nelle Tabelle 2.42, 2.43 e 2.44 si rappresentano gli indici di consumo di prestazioni specialistiche della popolazione aziendale, i tassi di fuga verso altre Aziende USL e le *performance*, rispetto ai tempi di attesa. L'analisi è dettagliata al livello di macro categorie di prestazioni specialistiche (diagnostiche; laboratoristiche; riabilitative; terapie; visite). Le tre dimensioni vengono, inoltre, confrontate con i valori medi della Regione Emilia Romagna.

Tabella 2.42 – Tasso di consumo standardizzato per macro categorie di Specialistica dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2004-2007

Tasso di consumo standardizzato (*1000 ab)	2004			2005			2006			2007		
	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER
diagnostica	1.205	1.255	-4,0%	1.184	1.296	-8,6%	1.300	1.361	-4,5%	1.342	1.459	-8,0%
laboratorio	8.832	10.613	-16,8%	9.019	10.311	-12,5%	9.875	10.925	-9,6%	9.884	10.848	-8,9%
riabilitative	234	517	-54,7%	180	486	-63,0%	556	517	7,5%	566	487	16,2%
terapeutiche	368	433	-15,0%	520	440	18,2%	558	461	21,0%	584	468	24,8%
visite ambulatoriali	1.152	1.322	-12,9%	1.227	1.356	-9,5%	1.264	1.405	-10,0%	1.287	1.455	-11,5%
Totale (senza LAB)	2.959	3.527	-16,1%	3.111	3.578	-13,1%	3.678	3.744	-1,8%	3.779	3.869	-2,3%

L'indice di consumo standardizzato di prestazioni specialistiche (escluse quelle di Laboratorio) è per l'Azienda USL di Imola complessivamente più basso di quello medio regionale, con un trend in crescita e di progressivo allineamento: nel 2004 era pari a 2.959 prestazioni per 1.000 abitanti, contro 3.527 in Regione (-16,1%); nel 2007 è pari a 3.779 prestazioni per 1.000 abitanti, contro 3.869 (-2,3%). Nel 2004, l'AUSL di Imola presentava indici di consumo significativamente inferiori a quelli medi regionali, per tutte le macro categorie di specialistica,

mentre nel 2007 riporta valori superiori nelle categorie Prestazioni Riabilitative (+16,2%) e Prestazioni Terapeutiche (+24,8%).

Le prestazioni di Diagnostica e le Visite Ambulatoriali presentano, anche nel 2007, indici di consumo significativamente più bassi (rispettivamente -8% e -11,5%).

Tabella 2.43 – Tasso di fuga per macro categorie Specialistica nell'ambito dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2004-2007

Tasso di fuga (%)	2004			2005			2006			2007		
	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER
diagnostica	17,77	8,97	98,1%	18,68	9,18	103,5%	20,40	9,39	117,3%	20,76	9,15	126,9%
laboratorio	12,60	4,14	204,3%	12,88	4,30	199,5%	12,96	4,52	186,7%	12,06	4,46	170,4%
riabilitative	13,49	3,72	262,6%	14,86	4,23	251,3%	5,59	3,96	41,2%	4,32	4,04	6,9%
terapeutiche	38,91	10,57	268,1%	23,92	11,09	115,7%	24,10	10,56	128,2%	23,28	10,38	124,3%
visite ambulatoriali	21,92	7,45	194,2%	20,00	7,46	168,1%	21,18	7,68	175,8%	21,57	7,64	182,3%
Totale (senza LAB)	21,78	8,09	169,2%	19,87	8,14	144,1%	19,03	8,2	132,1%	19,01	8,14	133,5%

Come evidente in Tabella 2.43, i tassi di fuga per prestazioni specialistiche (escluse quelle di Laboratorio) dei residenti nell'AUSL di Imola sono sensibilmente maggiori, rispetto a quelli regionali: nel 2007 la "fuga" riguarda il 19,01% delle prestazioni effettuate da residenti nel territorio aziendale di Imola, contro l'8,14% della media regionale. La scarsa dipendenza dalle strutture AUSL della popolazione del Nuovo Circondario Imolese è costante negli anni 2004-2007, con un miglioramento solamente nelle categorie Prestazioni Riabilitative (a partire dal 2006) e Terapeutiche (a partire dal 2005), coincidente con gli incrementi dell'indice di consumo sopra descritti, relativamente alle categorie di specie.

Tabella 2.44 – Indici di performance sui tempi di attesa per macro categorie di Specialistica dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2004-2007

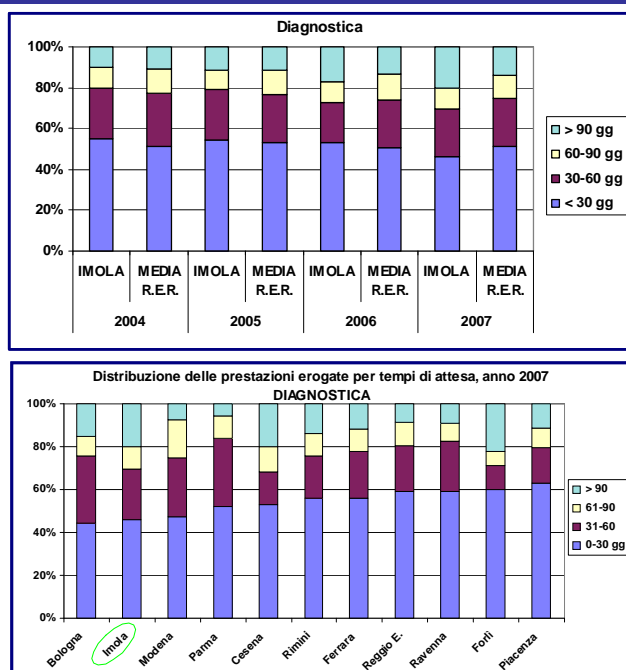
% prestazioni erogate entro 30 gg - 60 gg	2004			2005			2006			2007			
	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	IMOLA	MEDIA R.E.R.	Imola/RER	
diagnostica	< 30 gg	55,00	51,00	7,8%	54,33	53,15	2,2%	52,94	50,62	4,6%	46,29	51,15	-9,5%
	< 60 gg	80,00	77,00	3,9%	79,35	76,47	3,8%	72,88	74,30	-1,9%	69,66	74,90	-7,0%
	> 90 gg	10,00	11,00	-9,1%	11,20	11,64	-3,8%	16,83	13,11	28,4%	20,01	14,20	40,9%
laboratorio	< 30 gg	97,00	92,00	5,4%	95,77	90,23	6,1%	93,16	89,40	4,2%	95,60	88,08	8,5%
	< 60 gg	99,00	97,00	2,1%	98,74	95,93	2,9%	97,08	95,02	2,2%	98,63	95,27	3,5%
riabilitative	< 30 gg	99,00	71,00	39,4%	99,58	67,15	48,3%	61,07	68,21	-10,5%	62,07	70,33	-11,7%
	< 60 gg	100,00	88,00	13,6%	99,79	83,62	19,3%	76,27	86,38	-11,7%	74,03	88,52	-16,4%
	> 90 gg	0	7,00	-100,0%	0,21	10,42	-98,0%	18,02	7,83	130,1%	21,34	6,54	226,3%
terapeutiche	< 30 gg	81,00	52,00	55,8%	80,47	60,59	32,8%	82,46	61,19	34,8%	77,59	60,02	29,3%
	< 60 gg	88,00	72,00	22,2%	88,39	76,24	15,9%	89,91	81,58	10,2%	86,01	82,17	4,7%
	> 90 gg	9,00	18,00	-50,0%	8,73	16,91	-48,4%	6,36	10,11	-37,1%	10,03	9,74	3,0%
visite ambulatoriali	< 30 gg	55,00	48,00	14,6%	56,23	50,78	10,7%	56,30	48,88	15,2%	52,65	49,94	5,4%
	< 60 gg	78,00	72,00	8,3%	77,58	72,92	6,4%	73,78	70,94	4,0%	68,82	71,61	-3,9%
	> 90 gg	10,00	15,00	-33,3%	8,77	14,49	-39,5%	12,90	15,05	-14,3%	16,71	16,20	3,1%
Totale (senza LAB)	< 30 gg	n.d	n.d	n.d	57,35	54,54	5,2%	57,26	53,04	8,0%	52,84	53,43	-1,1%
	< 60 gg	n.d	n.d	n.d	79,43	75,88	4,7%	74,81	75,09	-0,4%	71,04	75,64	-6,1%
	> 90 gg	n.d	n.d	n.d	9,99	13,10	-23,7%	15,03	12,96	16,0%	18,54	13,81	34,3%

Contestualmente alla tendenziale crescita dell'indice di consumo e a fronte dell'elevata "fuga" dei residenti verso strutture *extra*-aziendali, si riscontra un tendenziale peggioramento dei tempi di attesa, importante elemento di accessibilità e qualità del servizio erogato.

Nel 2005, il 57,3% delle prestazioni veniva erogato entro 30 giorni dalla prenotazione (contro il 54,5% medio regionale), il 79,4% entro 60 giorni (contro il 75,8% regionale) e solo il 9,9% oltre i 90 giorni (contro il 13,1% regionale). Nel 2006, l'AUSL di Imola mantiene la *performance* per quanto riguarda la percentuale di prestazioni erogate entro 30 giorni (57,3%) e allunga sensibilmente le "code" per i rimanenti casi, peggiorando sia l'indice di *performance* a 60 giorni (74,8%, contro 75,1% regionale) sia la quota di pazienti costretti ad attendere oltre 90 giorni (15%, contro 13% regionale). Nel 2007, prosegue il trend negativo, e si inverte completamente il segno del confronto con il dato medio regionale: l'AUSL di Imola presenta indici di *performance* sui tempi di attesa peggiori sia a 30 giorni (52,8%, contro 53,4% regionale) sia a 60 giorni (71%, contro 75,6% regionale) sia per la quota di pazienti che attendono più di 90 giorni (18,5%, contro 13,8%). Appare pertanto opportuno approfondire l'analisi per le principali categorie, anche alla luce del consistente impegno che l'Azienda USL di Imola ha profuso per l'attività specifica (si veda la Sezione 3).

Il trend 2004-2007 dei tempi di attesa per ciascuna categoria, emergente dalla Tabella 2.44, viene visualizzato nel primo grafico delle Figure da 2.45 a 2.48. Nel secondo grafico delle stesse Figure, l'indice di *performance* dell'AUSL di Imola, per il 2007, viene confrontato con quello delle altre Aziende USL della Regione Emilia Romagna.

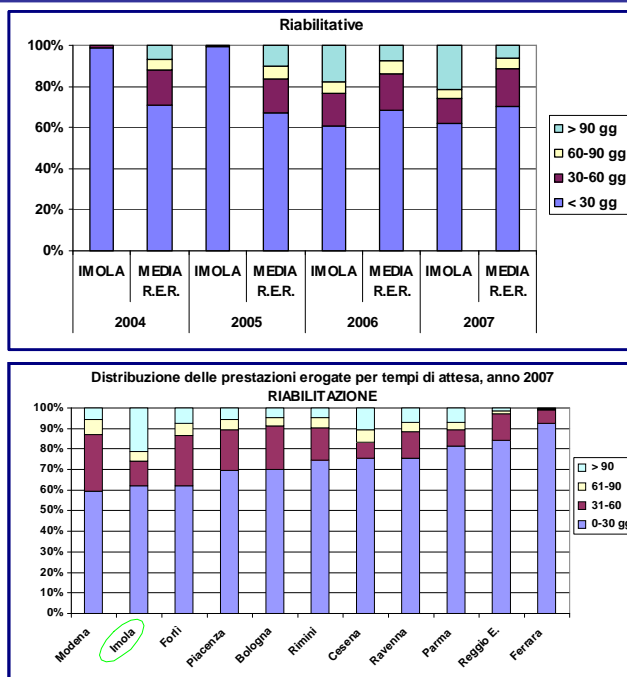
Grafici 2.45 – Indici di performance sui tempi di attesa per prestazioni Diagnostiche dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2004-2007. Anno 2007 per AUSL RER



Per la Diagnostica (escluso il Laboratorio) appare evidente dal primo grafico il peggioramento della *performance* dell'AUSL di Imola, avvenuto nel 2007, dove per la prima volta la percentuale di prestazioni erogate entro 30 giorni scende al di sotto del livello medio regionale e, allo stesso

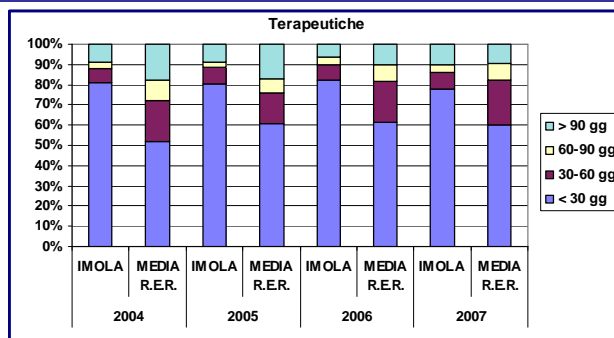
tempo, la quota di cittadini in attesa oltre i 90 giorni supera il 20%, a fronte del 14% regionale. Nel confronto tra Aziende relativo all'anno 2007, l'AUSL di Imola è migliore solo rispetto all'AUSL di Bologna quanto a indice di *performance* a 30 giorni, e peggiore anche di detta AUSL per la quota di attese superiori a 90 giorni.

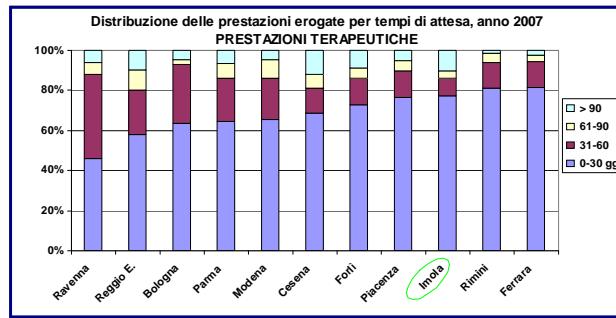
Grafici 2.46 – Indici di performance sui tempi di attesa per prestazioni Riabilitative dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2004-2007. Anno 2007 per AUSL RER



Analogo andamento si riscontra per le prestazioni Riabilitative, dove nel 2007 si conferma il peggioramento negli indici di *performance* rilevati nel 2006. Il confronto tra Aziende evidenzia per l'AUSL di Imola un picco di attese superiori ai 90 giorni almeno doppio, il che rende la *performance* complessiva tra i posizionamenti critici a livello regionale.

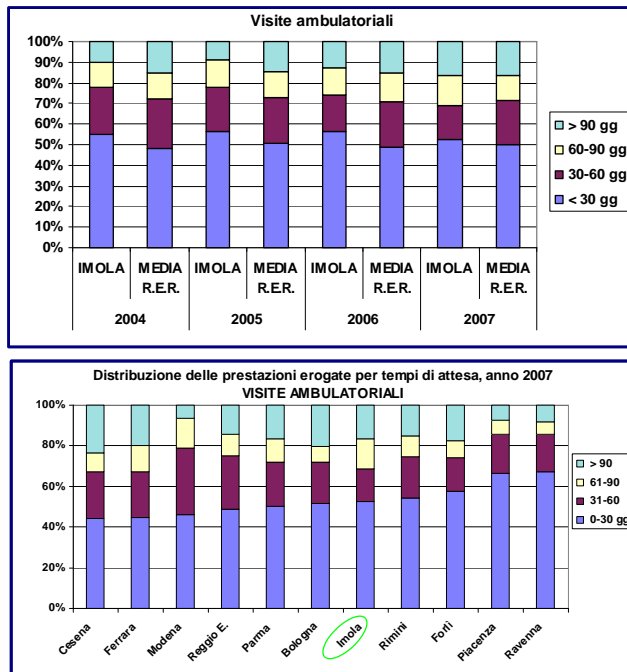
Grafici 2.47 – Indici di performance sui tempi di attesa per prestazioni Terapeutiche dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2004-2007. Anno 2007 per AUSL RER





Nella categoria "prestazioni Terapeutiche" non si evidenzia il peggioramento visto per le precedenti due: l'AUSL di Imola mantiene le posizioni nettamente migliori, rispetto a quelle medie regionali per l'indice di performance a 30 giorni, mentre la quota di attese superiori a 90 giorni rimane stabile intorno al 10%, a fronte di un valore medio regionale che scende dal 18% al 10%. Nel ranking delle Aziende regionali, per il 2007, l'AUSL di Imola si posiziona ai migliori livelli sull'indice di performance a 30 giorni, mentre il dato relativo alle attese superiori a 90 giorni non è altrettanto positivo (e migliore solo di quello dell'Azienda di Cesena).

Grafici 2.48 – Indici di performance sui tempi di attesa per prestazioni Ambulatoriali dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Periodo 2004-2007. Anno 2007 per AUSL RER

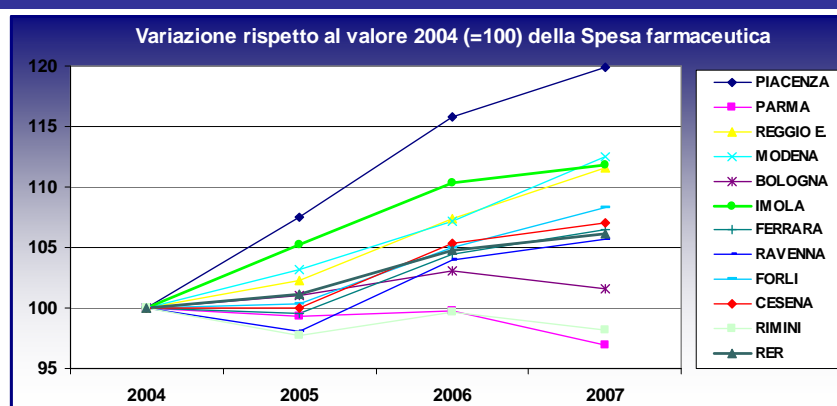


Per quanto riguarda le prestazioni Ambulatoriali, l'Azienda USL di Imola si posiziona nel 2007 su livelli analoghi a quelli medi regionali, con un lieve e progressivo peggioramento nel 2006 e nel 2007, rispetto alle performance degli anni precedenti, che risultavano migliori del dato medio regionale.

Assistenza Farmaceutica esterna

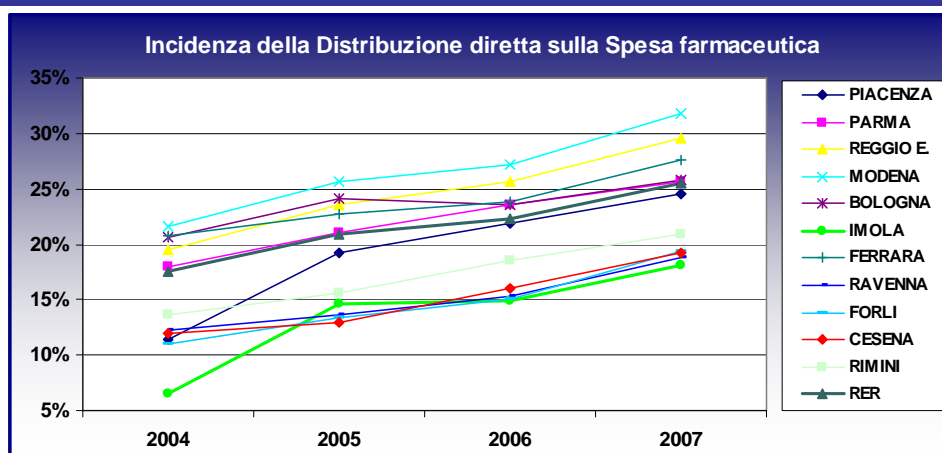
La spesa farmaceutica territoriale pro-capite pesata dell'anno 2007 (comprendente: spesa farmaceutica convenzionata; spesa per distribuzione diretta; spesa per distribuzione per conto; erogazione in ADI e in strutture residenziali) è stata di euro 205,68 vs euro 218,37 del valore medio regionale. Si è peraltro già visto in Tabella 2.27 come il costo procapite del livello assistenziale di specie sia, nell'AUSL di Imola, inferiore per circa il 2% a quello medio regionale. Nel Grafico 2.49 si rappresenta il tasso di crescita della spesa farmaceutica totale (comprensiva della distribuzione diretta), posto 100 il costo 2004 per ciascuna Azienda USL della Regione.

Grafico 2.49 – Tassi di crescita della spesa farmaceutica totale, per Aziende USL dell'Emilia Romagna. Periodo 2004-2007



Una delle azioni di razionalizzazione della spesa farmaceutica, da anni intrapresa dalle Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna, consiste nella distribuzione diretta da parte delle strutture aziendali, piuttosto che dalle Farmacie esterne, con conseguente risparmio di prezzo, in alcuni casi molto consistente.

Grafico 2.50 – Incidenza della distribuzione diretta sulla spesa farmaceutica totale dell'Aziende USL dell'Emilia Romagna. Periodo 2004-2007



Nel Grafico 2.50 si propone la quota percentuale di farmaci in distribuzione diretta, rapportata alla spesa farmaceutica totale, nelle diverse AUSL regionali: l'AUSL di Imola recupera il *gap* evidente per l'anno 2004, pur rimanendo nel 2007 tra le Aziende con i valori di distribuzione diretta più bassi.

2.3.3 Indicatori di attività per livelli assistenziali: assistenza ospedaliera

Come già accennato in precedenza, nel 2006, il costo pro-capite del Macrolivello Assistenza Ospedaliera è per l'AUSL di Imola inferiore a quello medio regionale, con una positiva inversione di segno rispetto al 2004, anno in cui si registrò un superamento dello stesso valore medio (Tabella 2.51).

Tabella 2.51 – Andamento del costo pro-capite del livello Assistenza Ospedaliera, confronto tra AUSL dell'Emilia Romagna. Anni 2004 e 2006

	Costo pro-capite Ass. Ospedaliera					
	Costi 2004 (*)	Costo Pro-capite 2004	Costi 2006 (*)	Costo Pro-capite 2006	Var. costi	Var. costi procapite
Usl Pc	181.508	630,68	192.229	657,42	5,9%	4,2%
Usl Pr	250.437	599,16	267.026	625,27	6,6%	4,4%
Usl Re	260.188	573,86	289.167	617,02	11,1%	7,5%
Usl Mo	378.749	604,98	446.894	702,82	18,0%	16,2%
Usl Bo	507.257	610,42	547.580	647,02	7,9%	6,0%
Usl Imola	74.511	614,55	79.819	643,38	7,1%	4,7%
Usl Fe	243.832	653,94	265.047	697,65	8,7%	6,7%
Usl Ra	229.958	617,92	245.221	650,64	6,6%	5,3%
Usl Fo	101.863	574,41	113.454	622,30	11,4%	8,3%
Usl Ce	117.932	655,46	123.920	676,86	5,1%	3,3%
Usl Rn	146.812	561,24	165.991	612,51	13,1%	9,1%
RER	2.493.048	607,86	2.736.347	653,45	9,8%	7,5%

(*) – Costi totali in migliaia di euro

Il trend dei due esercizi posti a confronto (2004 e 2006) evidenzia una crescita contenuta delle risorse allocate dalla Regione su questo livello assistenziale, con un tasso di crescita del costo pro-capite pari a +7,5%, inferiore - come già descritto - a quello del Distretto (+10,6%) e ancor più a quello della Sanità Pubblica (+18,7%). In questo quadro, si evidenzia per l'AUSL di Imola una crescita dei costi pro-capite del livello assistenziale esaminato significativamente inferiore a quella media regionale (+4,7%, contro +7,5%). A fronte di ciò, come si evidenzia nell'analisi presentata in questo paragrafo, la AUSL di Imola presenta livelli di "offerta" e di "domanda" ospedaliera - approssimata la prima dal numero di posti letto, la seconda dagli indicatori di utilizzo, che misurano la domanda espressa - più contenuti, rispetto a quanto si riscontra mediamente nelle altre Aziende USL regionali.

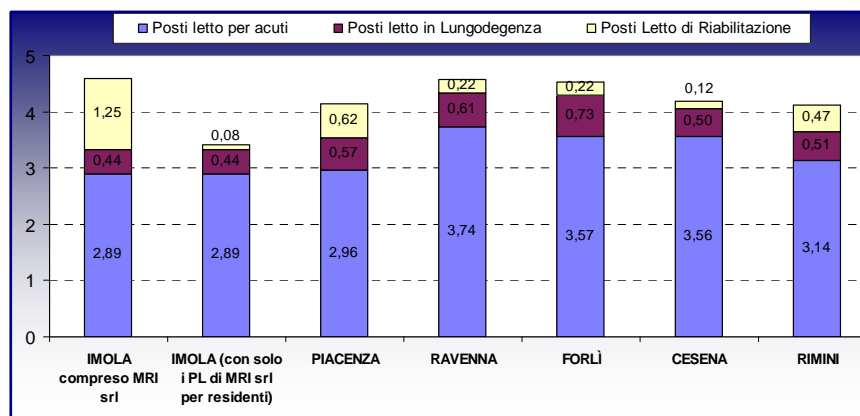
Per quanto riguarda la dotazione di posti letto in rapporto al numero di abitanti, dall'analisi presentata in Tabella 2.53 - in cui si confrontano le AUSL senza Azienda Ospedaliera insistente nel territorio e la media regionale - si osserva:

- una dotazione di posti letto per acuti nell' AUSL di Imola significativamente inferiore alla media regionale, e a tutte le altre Aziende USL del gruppo di riferimento, per tutti gli anni indicati;
- una dotazione di posti letto di lungodegenza nell'AUSL di Imola che, a partire dal 2006, è la più bassa del gruppo di Aziende USL di riferimento;
- una dotazione di posti letto per riabilitazione – depurando il dato dai posti letto dell'Istituto di Montecatone, società mista pubblico-privata, che lavora prevalentemente per pazienti *extra*-regionali e quasi esclusivamente per pazienti *extra*-aziendali - molto inferiore a quella delle Aziende USL del gruppo di riferimento. Di conseguenza, il dato depurato complessivo di posti letto per 1.000 abitanti, per l'Azienda USL di Imola, è pari a 3,41 nel 2007 (praticamente lo stesso rilevato nel 2006), contro i valori superiori a 4 di tutte le altre Aziende USL di riferimento.

In sintesi, la sottodotazione di posti letto complessiva è stata spesso "nascosta" dal dato riferito alla riabilitazione (si veda il primo istogramma del grafico in Figura 2.52, dove tra i posti letto dell'AUSL di Imola sono compresi quelli di Montecatone), che compensa "teoricamente" l'evidente sottodimensionamento per acuti.

Figura 2.52 – Posti Letto dell'AUSL di Imola, per tipologia, a confronto con le AUSL del gruppo di riferimento. Periodo 2004-2007

	2004				2005				2006				2007			
	Posti letto per acuti	Posti letto in Lungodegenza	Posti Letto di Riabilitazione	Totale	Posti letto per acuti	Posti letto in Lungodegenza	Posti Letto di Riabilitazione	Totale	Posti letto per acuti	Posti letto in Lungodegenza	Posti Letto di Riabilitazione	Totale	Posti letto per acuti	Posti letto in Lungodegenza	Posti Letto di Riabilitazione	Totale
IMOLA compreso MRI srl	2,81	0,55	1,29	4,64	2,93	0,44	1,27	4,65	2,94	0,44	1,26	4,64	2,89	0,44	1,25	4,58
IMOLA (con solo i PL di MRI srl per residenti)	2,81	0,55	0,06	3,42	2,93	0,44	0,06	3,44	2,94	0,44	0,07	3,45	2,89	0,44	0,08	3,41
PIACENZA	3,25	0,71	0,59	4,54	3,21	0,66	0,60	4,46	2,99	0,52	0,62	4,13	2,96	0,57	0,62	4,15
RAVENNA	4,77	0,62	0,28	5,67	3,82	0,67	0,28	4,77	3,68	0,65	0,22	4,55	3,74	0,61	0,22	4,56
FORLÌ	3,95	0,55	0,17	4,67	3,45	0,69	0,17	4,31	3,48	0,74	0,22	4,44	3,57	0,73	0,22	4,52
CESENA	4,35	0,42	0,10	4,87	3,75	0,41	0,12	4,28	3,70	0,51	0,12	4,33	3,56	0,50	0,12	4,18
RIMINI	3,81	0,32	0,38	4,52	3,25	0,51	0,48	4,24	3,28	0,50	0,48	4,26	3,14	0,51	0,47	4,12
RER	4,29	0,53	0,34	5,16	3,90	0,54	0,36	4,81	3,84	0,54	0,37	4,75	3,83	0,54	0,36	4,73

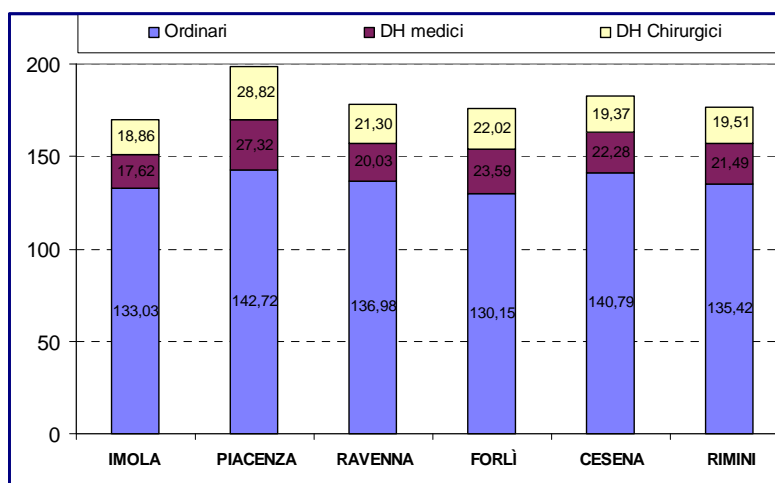


Proposto ciò sull'argomento "posti letto", è opportuno ricordare che l'autosufficienza aziendale non prevede, per scelta ragionata, Alte Specialità, le quali sono "offerte" agli assistiti partecipando alla Reti Hub&Spoke di area vasta, ovvero regionali.

La "sottodotazione" di posti letto per acuti appena rilevata è indubbiamente una delle determinanti del risultato – che peraltro esprime elevati livelli di appropriatezza - evidenziato nella seguente tabella di Figura 2.53: il tasso di ospedalizzazione degli assistiti dell'AUSL di Imola è, ancora nel 2007, il più basso della Regione Emilia Romagna. Altra determinante influente, se si considera l'elevata percentuale di ricoveri proveniente tramite accesso al PS, è l'eccellente *performance* della UO Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza dell'AUSL di Imola, che mantiene il migliore indice di filtro a livello regionale (si veda l'analisi sviluppata in Sezione 3).

Figura 2.53 – Tasso standardizzato di ospedalizzazione dell'AUSL di Imola a confronto con le AUSL del gruppo di riferimento. Anni 2004 e 2007

	2004				2007			
	Ordinari	DH medici	DH Chirurgici	Totale	Ordinari	DH medici	DH Chirurgici	Totale
IMOLA	138,79	19,76	20,90	179,45	133,03	17,62	18,86	169,51
PIACENZA	143,14	30,03	32,28	205,45	142,72	27,32	28,82	198,86
RAVENNA	137,27	26,17	26,08	189,52	136,98	20,03	21,30	178,31
FORLÌ	134,75	17,76	19,83	172,34	130,15	23,59	22,02	175,76
CESENA	139,66	21,36	23,66	184,68	140,79	22,28	19,37	182,44
RIMINI	132,76	23,58	29,79	186,13	135,42	21,49	19,51	176,42
Totale Regione	137,84	24,81	27,96	190,61	137,48	20,98	24,77	183,23



Il dato "apparentemente" negativo, emergente dalla stessa tabella, relativo allo "scarso" sviluppo della chirurgia di un giorno (*Day Surgery*), è in parte falsato dalla consistente attività realizzata in "chirurgia ambulatoriale", non compresa tra i "ricoveri" computati nel tasso di ospedalizzazione (si veda la buona *performance* aziendale nella Specialistica, categoria "prestazioni Terapeutiche").

Le tensioni dal lato dell'offerta - espresse dalla sottodotazione di posti letto e dal basso tasso di ospedalizzazione - trovano riscontro, dal lato della domanda, nel fenomeno delle code, ovvero delle liste di attesa. Si è già analizzato il fenomeno con riguardo alle prestazioni ambulatoriali e specialistiche. Con riguardo ai ricoveri programmati, in Tabella 2.54, vengono riportati gli

indicatori di *performance* sui tempi di attesa, limitatamente agli interventi monitorati sulla base dell'Accordo Stato-Regioni.

Tabella 2.54 – Tempi di attesa per intervento programmato dell'AUSL di Imola, e confronto regionale. Anni 2006-2007

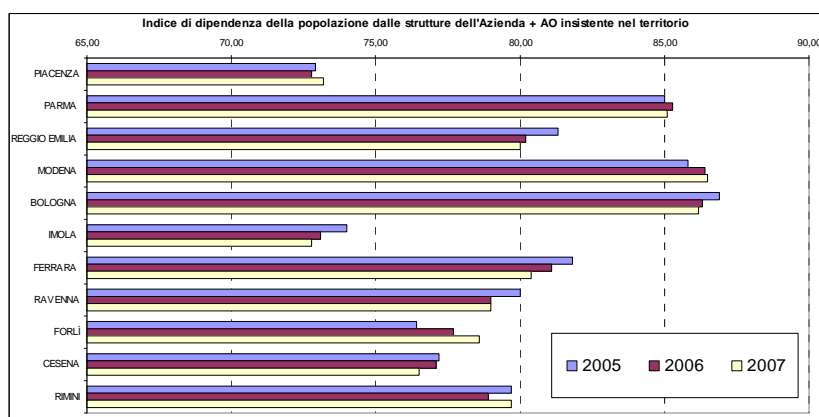
	2006									2007								
	mediana tempo di attesa		IP% 1-30 gg		IP% 1-60 gg		IP% > 90 gg		mediana tempo di attesa		IP% 1-30 gg		IP% 1-60 gg		IP% > 90 gg			
	Imola	media RER	Imola	media RER	Imola	media RER	Imola	media RER	Imola	media RER	Imola	media RER	Imola	media RER	Imola	media RER		
Chemioterapia (DH)	4	7	97	95	100	98	0	1	3	6	99	96	100	98	0	1		
Intervento chir. Tumore Utero (Ordinario)	15	20	92	84	100	97	0	0	20	20	81	83	100	96	0	1		
Intervento chir. Tumore Colon retto (Ordinario)	16	16	86	85	99	96	1	1	18	15	82	85	99	97	2	3		
Intervento chir. Tumore Prostata (Ordinario)	67	39	9	36	36	73	17	1	62	45	15	30	46	70	29	12		
Intervento chir. Tumore Mammella (Ordinario)	16	15	96	89	96	98	4	1	16	16	100	90	100	98	0	1		
Angioplastica (PTCA) (regime ordinario)	29	10	55	88	84	97	4	1	23	11	63	87	94	97	3	1		
Cataratta (DH)	57	38	35	42	54	67	19	3	32	43	48	42	71	62	14	20		
Intervento Protesi Anca (regime ordinario)	162	65	14	27	21	48	69	17	206	62	6	29	12	49	82	39		
Ernia inguinale (DH)	84	36	11	45	33	67	48	8	154	39	5	43	15	66	71	22		
Emorroidectomia (DH)	80	30	5	51	32	72	43	4	165	48	3	39	16	62	69	25		
Stripping di vene (DH)	195	28	5	52	13	70	75	10	225	30	3	51	12	69	81	23		
Tonsillectomia (regime ordinario)	67	90	12	24	42	39	32	22	106	99	16	24	25	37	62	53		
Intervento chir. COLON (regime ordinario)	17	19	75	67	91	86	6	3	15	20	73	66	90	82	2	13		
Intervento chir. Polmone (regime ordinario)	8	5	96	93	100	98	0	1	6	5	100	93	100	97	0	1,3		

A conclusione della disamina sintetica del quadro dell'offerta e della domanda ospedaliera, si evidenzia, in Figura 2.55, l'indice di autosufficienza per ricovero dell'Azienda USL di Imola. Alcune considerazioni, rispetto all'indice di dipendenza della popolazione per specialità presenti, sono state sviluppate nel primo paragrafo, dove già si era segnalata una certa "erosione" di capacità attrattiva. I dati riportati di seguito confermano e rafforzano i segnali non positivi rispetto a tale dimensione di attività, con un andamento lento e progressivo.

L'analisi è allargata a tutte le discipline, a tutte le AUSL regionali e scorporata per tipologia di Struttura di ricovero: (i) stessa AUSL, strutture pubbliche; (ii) stessa AUSL, strutture private; (iii) Azienda Ospedaliera insistente nel territorio (per l'AUSL di Imola, viene imputata una quota dell'attività della AO bolognese); (iv) altre Aziende regionali; (v) Aziende extraregionali. La somma dei ricoveri dei residenti ascrivibili alle prime tre tipologie configura l'indice di dipendenza della popolazione da strutture dell'Azienda *lato sensu*.

Figura 2.55 – Grado di autosufficienza dell'AUSL di Imola, e confronto regionale. Periodo 2004-2007

	2004				2005				2006				2007								
	Stessa Azienda	Altre Aziende R.E.R.	Fuori R.E.R. ed estero	stessa Azienda, pubblico	stessa Azienda, privato	Az.OSP che insiste sul territorio	IDP stessa Azienda + AO del territorio	altre Aziende R.E.R.	aziende fuori R.E.R.	stessa Azienda, pubblico	stessa Azienda, privato	Az.OSP che insiste sul territorio	IDP stessa Azienda + AO del territorio	altre Aziende R.E.R.	aziende fuori R.E.R.						
PIACENZA	83,03	16,97	13,76	63,60	9,30	72,90	7,20	19,90	63,70	9,10	72,80	7,20	20,00	63,60	9,60	73,20	7,00	19,70			
PARMA	77,11	22,88	12,61	16,40	17,00	51,60	85,00	5,80	9,10	16,80	17,30	51,20	85,30	5,90	8,90	16,90	17,00	51,20	85,10	6,10	8,90
REGGIO EMILIA	81,96	18,04	8,09	32,60	6,00	42,70	81,30	12,60	6,00	32,20	5,90	42,10	80,20	13,30	6,50	30,90	6,50	42,60	80,00	13,50	6,60
MODENA	81,84	18,16	10,25	49,10	6,60	30,10	85,80	8,80	5,50	53,00	6,40	27,00	86,40	8,40	5,20	52,40	6,10	28,00	86,50	8,40	5,10
BOLOGNA	76,02	21,79	14,42	41,50	13,00	32,40	86,90	9,60	3,50	41,50	13,40	31,40	86,30	9,90	3,70	41,60	13,80	30,80	86,20	10,00	3,70
IMOLA	74,80	18,56	9,58	64,40	9,60	74,00	23,00	2,90	64,30	8,80	73,10	23,60	3,30	63,60	9,20	72,80	23,90	3,30			
FERRARA	84,62	15,38	4,74	31,60	5,90	44,30	81,80	8,90	9,30	31,40	6,10	43,60	81,10	9,40	9,50	29,90	6,60	43,90	80,40	9,70	9,90
RAVENNA	77,15	22,84	9,82	67,40	12,60	80,00	16,80	3,20	66,40	12,60	79,00	17,70	3,30	67,70	11,30	79,00	17,70	3,30			
FORLÌ	72,83	22,49	9,27	58,50	17,90	76,40	20,10	3,40	59,90	17,80	77,70	19,00	3,30	60,80	17,80	78,60	18,10	3,20			
CESENA	68,91	26,83	11,41	61,40	15,80	77,20	18,60	4,30	61,20	15,90	77,10	18,60	4,30	60,80	15,70	76,50	19,20	4,20			
RIMINI	73,43	26,58	19,90	68,70	11,00	79,70	12,70	7,60	69,00	9,90	78,90	12,90	8,20	70,00	9,70	79,70	12,30	8,00			
Totale Regione	52,11	34,65	13,25	45,90	10,50	25,70	82,10	11,20	6,70	46,50	10,50	24,80	81,80	11,50	6,80	46,40	10,50	24,80	81,70	11,50	6,80



Le osservazioni desumibili sono le seguenti:

- l'indice di dipendenza della popolazione dell'Azienda USL di Imola, nella configurazione sopra descritta, è costantemente decrescente nel periodo considerato (74,8% nel 2004, 74% nel 2005, 73,1% nel 2006, 72,8% nel 2007);
- in termini comparativi, nel 2007, il valore dell'AUSL di Imola è il più basso tra tutte le Aziende USL regionali;
- il "peso" degli erogatori pubblici è per l'Azienda di Imola tra i più elevati a livello regionale (63,6%, inferiore solamente alle AUSL di Rimini e Ravenna).

Tabella 2.56 – Qualità dell'assistenza: indicatori di processo e risultato dell'AUSL di Imola e confronto regionale. Anni 2006 e 2007

Basso peso alla nascita	2006		2007	
	IMOLA	RER	IMOLA	RER
Nati con peso inferiore a 2.500 grammi	60	2115	60	2024
Neonati residenti	1.183	39.474	1.211	38.969
Nati con peso <=2.500/pop residente	50,72	53,58	49,55	51,94
Ricoveri polmoniti e influenza anziani	2006		2007	
	IMOLA	RER	IMOLA	RER
Dimissioni pazienti di età >= 65 anni	7	404	5	446
Popolazione residente di età >= 65 anni	28.880	961.323	28.880	961.323
% Dimissioni pazienti di età >= 65 anni/pop residente di età >= 65 anni	0,24	0,42	0,17	0,46
Diabete, complicazioni a breve termine	2006		2007	
	IMOLA	RER	IMOLA	RER
Dimissioni pazienti con età >= 18 anni	40	1528	35	1542
Popolazione residente	106.077	3.589.860	106.077	3.589.860
% Dimissioni pazienti con età >= 18 anni /pop residente	0,38	0,43	0,33	0,43
Diabete, complicazioni a lungo termine	2006		2007	
	IMOLA	RER	IMOLA	RER
Dimissioni pazienti con età >= 18 anni	129	7418	143	7469
Popolazione residente	106.077	3.589.860	106.077	3.589.860
% Dimissioni pazienti con età >= 18 anni /pop residente	1,22	2,07	1,35	2,08
Parti con taglio cesareo	2006		2007	
	IMOLA	RER	IMOLA	RER
Parti con taglio cesareo (DRG 370 - 371)	352	11831	346	12418
Dimissioni con DRG di parto (370 - 375)	1.130	39.410	1.170	40.425
% Parti con taglio cesareo/dimissioni con DRG di parto (370 - 375)	31,2%	30,0%	29,6%	30,7%

Mortalità intraospedaliera (isterectomia, laminectomia, colecistectomia, prostatectomia, Sost. anca e ginocchio)	2006				2007			
	IMOLA		RER		IMOLA		RER	
	N°	%o casi	N°	%o casi	N°	%o casi	N°	%o casi
Mortalità totale	3	0,578	48	0,208	2	0,357	44	0,182
Di cui: Colecistectomia	3	1,818	35	0,613	1	0,578	32	0,522
Di cui: Isterectomia	0		3	0,078	1	1,176	5	0,135

In conclusione della presente Sezione 2, si riportano alcuni indicatori di qualità dell'assistenza, aggiornati al 2007. A questo proposito, si anticipa che nella Sezione 6 è rendicontata la *partnership* di ricerca dell'AUSL di Imola, con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara, l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna, l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Reggio Emilia, l'Azienda USL di Bologna, l'Ospedale di Trento Santa Chiara, l'Ospedale di Roma Umberto I, nel Progetto *International Quality Indicator Project del Center for Performancer Sciences*: si tratta dello sviluppo, all'interno delle Organizzazioni Sanitarie, di cultura e strumenti condivisi per la misurazione, la valutazione, la rendicontazione e il confronto della *performance* clinica, proprio anche in ottica Bilancio di Missione.

