

2. ASSISTENZA DISTRETTUALE

2.1. SERVIZIO DI MEDICINA DI BASE

L'organizzazione e la gestione delle attività dei distretti sanitari, nonché il coordinamento dei rapporti con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta convenzionati sono affidati ai servizi di medicina di base delle aziende sanitarie.

Il Piano Sanitario Provinciale 2000-2002 attribuisce ai servizi di medicina di base funzioni di prevenzione, di educazione sanitaria, nonché di cura di forme morbose e inabilità mediante interventi di 1° livello e di pronto intervento di tipo diagnostico, terapeutico e riabilitativo, da effettuare in regime ambulatoriale, domiciliare e semiresidenziale. I servizi di medicina di base si occupano, inoltre, di promuovere il recupero dell'autonomia di soggetti non autosufficienti e di anziani attraverso trattamenti in regime residenziale.

Per svolgere tali funzioni il servizio di medicina di base si avvale dei distretti sanitari (20 in tutta la provincia), che rappresentano unità tecnico-funzionali del servizio stesso.

Durante il 2005, i servizi di medicina di base delle quattro aziende sanitarie hanno intrapreso e realizzato progetti per la gestione e lo sviluppo dei distretti, volti in molti casi a studiare e a migliorare l'offerta dei servizi e le risposte ai bisogni particolari di specifici gruppi di utenti, che per la loro multidisciplinarietà hanno richiesto l'interazione con altri servizi sanitari, istituzioni e servizi sociali ed enti locali.

Nella Provincia di Bolzano i distretti sanitari sono formati di regola dall'aggregazione di 4-6 comuni, con una popolazione compresa tra i 15.000 e 20.000 abitanti (tranne il distretto di Bolzano con circa 100.000 abitanti). Ciascun distretto ha una sede principale, a cui possono aggiungersi più punti di riferimento dislocati nel territorio.

Per la realizzazione del programma di investimenti finalizzati alla realizzazione e/o all'ammodernamento degli edifici delle sedi e dei punti di riferimento di distretto, dal 1993 (anno del 1° finanziamento) ad oggi la Giunta Provinciale ha impegnato circa 102.000.000 Euro, a fronte di una spesa totale programmata di circa 135.000.000 Euro. Tutti i distretti e i relativi punti di riferimento sono stati attivati; per quelli ancora sprovvisti di edifici costruiti o ristrutturati per le esigenze specifiche esistono sistemazioni provvisorie, che consentono un livello di operatività soddisfacente.

Nel 2005 è stata terminata la realizzazione dell'edificio della sede comune del distretto Naturno-Circondario, e sono iniziati i lavori per la sede comune del distretto S. Quirino/Gries di Bolzano. Inoltre sono iniziate progettazioni per diverse nuove sedi ed ampliamenti di sedi esistenti.

Le sedi costruite a partire dal 1994 ospitano insieme i distretti sanitari ed i distretti sociali.

**SERVIZI DI MEDICINA DI
BASE**

DISTRETTI SANITARI

Tabella 1: **Progetti intrapresi dai servizi di medicina di base e servizi ed enti coinvolti – Anno 2005**

Azienda Sanitaria	Progetto	Servizi/enti/figure professionali coinvolti/e
Bolzano	Verifica dell'attività prescrittiva dei medici di Medicina Generale e ospedalieri e studio del fenomeno della mobilità	Servizio di contabilizzazione ricette, Osservatorio Epidemiologico
	Presenza in carico della Direzione Sanitaria delle case di riposo e centri di degenza	Reparto di geriatria, Direzione infermieristica, Associazione Case di riposo dell'Alto Adige
	Realizzazione nuovo documento informativo sui servizi dei distretti Oltradige/ Laives-Bronzolo-Vadena/ Bassa Atesina	Comunità comprensoriale Oltradige/Bassa Atesina
	Realizzazione all'interno del sito internet aziendale di un'area riservata ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta per comunicazioni, informazioni, modulistica, ecc..	Ufficio relazioni con il pubblico
	Riorganizzazione del sistema informativo aziendale per la rilevazione delle prestazioni specialistiche distrettuali	Ripartizione sistema informatico
Merano	Pianificazione strategica delle attività distrettuali dell'Azienda Sanitaria di Merano con stesura di Mission, Obiettivi strategici specifici e responsabili per ciascuna attività	Dirigenza Infermieristica Territoriale, Dirigenza Amministrativa Territoriale, Coordinatori Medici, Coordinatori infermieristici, Amministratori distrettuali
	Progetto di prevenzione di tumori cutanei	MMG, SÙGAM
	Progetto di prevenzione del tumore della prostata	MMG, SÙGAM
	Progetto Assessment Geriatrico	MMG, SÙGAM
	Progetto di prevenzione delle malattie cardiovascolari e progetto TAONET-MMG	MMG, Reparto di Medicina, Centro Trasfusionale, EDV
	Predisposizione di un Pianto di prevenzione aziendale	Direzione Sanitaria, Primari A.S. di Merano
	Progetto "Stili di vita" nelle scuole elementari	Sovrintendenza scolastica tedesca, Scuola Frankenberg
Bressanone	Progetto "Palliativo"	MMG, medici specialisti e infermieri
	Progetto "Mal di schiena"	MMG, medici specialisti (di traumatologia e fisioterapia e neurologo)
	Progetto "Carie e profilassi"	Assistenti sanitari, dentisti, scuole elementari
	Iniziativa "Postura corretta"	Medici specialisti (di ortopedia pediatrica e fisioterapia) e scuole medie
Brunico	Progetto Assessment Geriatrico	MMG, SÙGAM
	Progetto "Carie e profilassi"	Assistenti sanitari, dentisti, scuole elementari

Fonte: aziende sanitarie

Tabella 2: **Distretti sanitari con indicazione delle sedi e dei punti di riferimento e dello stato di realizzazione dei relativi edifici - Situazione al 31/12/2005**

Aziende	Distretti	Sedi distretto attivate	Stato edifici di sede	Sedi punti di riferimento	Stato edifici punto di riferimento
Bolzano	Val Gardena	Ortisei	Realizzato		
	Val d'Ega-Sciliar	Cardano	Realizzato	Nova Levante	Realizzato
				Nova Ponente	Realizzato
				Fiè Castelrotto	In progettazione In progettazione
	Salto-Val Sarentino-Renon	Bolzano	Realizzato	Sarentino Renon Meltina	Realizzato Realizzato Realizzato
Oltradige	Appiano	Realizzato	Terlano Caldaro	Realizzato Realizzato	
Laives-Bronzolo-Vadena	Laives	Realizzato			
Bassa Atesina	Egna	Realizzato			
Bolzano		Don Bosco	Realizzato		
		Europa	Realizzato		
		Centro-Rencio	Realizzato		
		S. Quirino/Gries	In costruzione		
		Oltrisarco	Realizzato		
Merano	Alta Val Venosta	Malles	Realizzato	Prato	Realizzato
	Media Val Venosta	Silandro	Realizzato		
	Naturno-circondario	Naturno	In fase di realizzazione sede unica		
	Lana-circondario	Lana	Realizzato	S. Valburga	Nessun progetto
	Merano-circondario	Merano	Realizzato		
Bressanone	Val Passiria	S. Leonardo	Realizzato		
	Alta Valle Isarco	Vipiteno	In progettazione		
	Bressanone-circondario	Bressanone	In progettazione	Rio Pusteria	Realizzato
Chiusa-circondario	Chiusa	Realizzato			
Brunico	Campo Tures-Aurina	Tures	Realizzato		
	Brunico-circondario	Brunico	Realizzato	Valdaora	Realizzato
	Alta Val Pusteria	S. Candido	Realizzato	Monguelfo	Sospesa la progettazione
	Val Badia	S. Martino	Realizzato		

Fonte: PAB - Ufficio Distretti sanitari

Le tipologie di prestazioni erogabili nei distretti sono molto differenti tra le diverse strutture: l'offerta dipende dall'azienda sanitaria a cui i distretti fanno riferimento e viene dimensionata in base alle esigenze riscontrate nella popolazione insediata nel territorio. La tipologia e la diffusione dei servizi offerti dai distretti è molto variabile. Accanto ad un nucleo di servizi "minimi interni", offerti ed organizzati cioè da tutti i distretti delle aziende sanitarie, quali i servizi amministrativi, infermieristici ambulatoriali e domiciliari, centri prelievi e consultori pediatrici, vi sono servizi "minimi esterni", ovvero offerti da tutti o dalla maggior parte dei distretti delle aziende sanitarie, ma organizzati dai responsabili dei servizi specialistici a cui afferiscono e dipendono, ovvero i servizi dietetico nutrizionali, i servizi di riabilitazione, i servizi psichiatrici e quelli psicologici.

**DISLOCAZIONE
TERRITORIALE DELLE
PRESTAZIONI EROGABILI
NEI DISTRETTI**

**TABELLE DI SINTESI
DELLE TIPOLOGIE DI
PRESTAZIONI NEI
DISTRETTI**

Tabella 3: **Prestazioni erogabili nei distretti sanitari dell'Azienda Sanitaria di Bolzano
(escluso distretto sanitario di Bolzano) - Anno 2005**

Distretti	Comuni o frazioni	Prestazioni erogabili nei distretti																							
		Amministrative	Prelievi	Inferm. ambulatoriali	Inferm. domiciliari	Consult. pediatriche (*)	Consult. ostetrico/ginecol. (**)	Dietetico nutrizionali (***)	Riabilitative (1)	Odontoiatriche	Radiologiche	Pneumologiche	Medicina del lavoro	Medicina dello sport	Oculistiche	Neuropsich. infantile	Psichiatriche	Psicologiche	Serv. Igiene e Sanità Pubbl.	ECG	Amb. Cardiologico	Amb. Reumatologico	Servizio Vaccinazioni	Amb. Urologico	
Val Gardena	Ortisei	X	X	X	X	Pa	Go	d	X	X			X	X	X	X	X								
	Selva				X	a																			
Val d'Ega-Sciliar	Cardano	X	X	X	X	Pa	Go	d	X	X			X				X							X	
	Castelrotto	X	X	X	X	Pa	d	X																	
	Fiè	X	X	X	X	Pa																			
	Nova Levante	X	X	X	X	Pa	G		X																
	Nova Ponente	X	X	X	X	Pa		X								X	X								
Salto-Val Sarentino-Renon	Collalbo	X	X	X	X	Pa	G	d	X								X								
	Meltina	X		X	X	Pa	G	d	X																
	S. Genesio			X	X	Pa	G	d	X																
	Sarentino	X	X	X	X	Pa	G	d	X							X	X								
Oltradige	Appiano S. Michele	X	X	X	X	a	Go	d	X	X				X		X	X	X				X	X		
	Caldaro	X	X	X	X	a	Go	d								X									
	Cornaiano			X		a																			
	San Paolo					a																			
	Terlano	X	(2)	X	X	a	Go	d																	
Laives-Bronzolo-Vadena	Laives	X	X	X	X	a	Go	d	X	X						X	X	X	X			X	X		
Bassa Atesina	Egna	X	X	X	X	a	Go	d	X	X	X	X	X	X	X	X	X						X		
	Aldino			X	X	a																			
	Anterivo				X																				
	Cortaccia			X	X	a																			
	Cortina a/A			X	X																				
	Laghetti			X	X																				
	Magrè				X																				
	Montagna			X		a																			
	Ora		X	X	X	a	Go																		
	Salorno			X	X	a																			
	Termeno				X	a																			
	Trodèna			X	X	a	o																		

(*) P=pediatra; a=assistente sanitaria; (**) G=ginecologo; o=ostetrica; (***) D=dietologo; d=dietista

(1) Comprendono fisioterapia, logopedia, ergoterapia e massaggi

(2) Prelievi a domicilio

(3) Dal 17.10.2005 è stato aperto il centro prelievi

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Tabella 4: Prestazioni erogabili nel distretto sanitario di Bolzano dell'Azienda Sanitaria di Bolzano - Anno 2005

Distretti	Comuni o frazioni	Prestazioni erogabili nei distretti																						
		Amministrative	Prelevi	Inferm. ambulatoriali	Inferm. domiciliari	Consult. pediatriche (*)	Consult. ostetrico/ginecol. (**)	Dietetico nutrizionali (***)	Riabilitative (1)	Odontoiatriche	Radiologiche	Occhistiche	EKG	Amb. Cardiologico	Amb. Reumatologico	Amb. di Dermatologia	Amb. di Ortopedia	Amb. di Otorinolaringoiatria	Amb. di Neurologia	Amb. di Oncologia	Amb. di Diabetologia	Amb. di Urologia	Amb. di Agopuntura	
Bolzano	Gries-S. Quirino	X		X	X	a		Dd	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Centro-Piani-Rencio	X	X	X	X	a	Go		X															X
	Don Bosco	X		X	X	a	Go	d	X	X	X													X
	Europa	X	X	X	X	a	Go	d	X	X														X
	Oltrisarco	X	X	X	X	a	o												X		X	X		X

(*) P=pediatra; a=assistente sanitaria; (**) G=ginecologo; o=ostetrica; (***) D=dietologo; d=dietista

(1) Comprendono fisioterapia, logopedia, ergoterapia e massaggi

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Vi sono inoltre “servizi unici”, offerti attualmente da un'unica azienda nei distretti sanitari o addirittura da un unico distretto di un'azienda: è il caso ad esempio dell'ambulatorio cardiologico e reumatologico di Gries – S. Quirino (distretto di Bolzano), del servizio vaccinazioni presente ad Appiano (Oltradige), e a Laives o quello di enterostomia presente solamente nei distretti sanitari dell'Azienda Sanitaria di Merano.

Nelle Tabelle vengono riportate le tipologie di prestazioni erogate da ogni distretto distintamente per azienda sanitaria.

Relativamente all'Azienda Sanitaria di Bolzano le tipologie di prestazioni vengono illustrate in due tabelle distinte per la specificità delle prestazioni erogate nel distretto di S. Quirino Gries.

Fanno parte integrante dell'offerta di servizi sanitari del distretto di S. Quirino Gries, sito in via Amba Alagi, infatti, le prestazioni specialistiche di odontoiatria, dermatologia, ortopedia, otorinolaringoiatria, neurologia, oncologia, diabetologia, urologia ed agopuntura in passato erogate dai poliambulatori specialistici ospedalieri di via Amba Alagi gestiti prima dalla Direzione Medica Ospedaliera ora dal Servizio di Medicina di Base. Nel distretto sanitario di Merano vengono, inoltre, offerte prestazioni specialistiche nell'ambito neurologico, dermatologico e della terapia del dolore.

Tabella 5: Prestazioni erogabili nei distretti dell'Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2005

Distretti	Comuni o frazioni	Prestazioni erogabili nei distretti																					
		Amministrative	Prelevi	Inferm. ambulatoriali	Inferm. domiciliari	Consult. pediatriche (*)	Consult. ostetrico/ginecol. (**)	Dietetico nutrizionali (***)	Riabilitative	Odontoiatriche	Enterostomia	Neuropich. infantile	Psichiatrie	Psicologiche	Dermatologiche	Ufficio invalidi civili	Serv. dipendenze	Serv. Igiene e Sanità Pubbl.	Linfodrenaggio	Amb. Neurologico	Consulenza genetica	Terapia del dolore	
Alta Val Venosta	Malles	X	X	X	X	a	Go	d	X	X	X	X	X	X	X								
	Burgusio				X																		
	Curon			X	X	X																	
	Glorenza				X	X																	
	Mazia				X	X																	
	Prato a.Stelvio	X	X	X	X	a		d															
	Resia				X	X																	
	Sluderno			X	X																		
	Stelvio			X	X	X																	
	Tubre				X	X																	
Media Val Venosta	Silandro	X		X	X	a		d	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Castelbello			X	X	X	a																
	Laces			X	X	X	a																
	Lasa			X	X	X	a																
Naturno-circondario	Naturno	X	X	X	X	a	Go	d		X						X							
	Certosa			X	X																		
	Madonna			X	X		a																
	Parcines			X	X	a	a	d															
	Plaus			X	X																		
	Rablà			X	X																		
Lana-circondario	Lana	X	X	X	X	a	Go	d	X	X	X				X		X						
	Cermes				X																		
	Gargazzone			X	X																		
	Lauregno	X	X	X	X			d															
	Postal			X	X			d															
	Proves	X	X	X	X	Pa		d				X											
	S.Pancrazio	X			X	Pa		d															
	San Felice	X	X	X	X			d															
	Tesimo				X	a																	
	Ultimo	X	X	X	X	Pa		d															
Merano-circondario	Merano	X		X	X	a	Go	Dd	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X	X	
	Lagundo			X	X																		
	Marlengo			X	X																		
	Rifiano			X	X	a																	
	Scenna			X	X																		
	Tirol			X	X																		
	Verano			X	X	a																	
Val Passiria	S.Leonardo	X	X	X	X	Pa	Go	d	X	X	X	X	X			X							
	Moso			X	X	Pa		d	X							X							
	S.Martino			X	X	Pa		d	X														

(*) P=pediatra; a=assistente sanitaria; (**) G=ginecologo; o=ostetrica; (***) D=dietologo; d=dietista

Fonte: Azienda Sanitaria di Merano

Tabella 6: Prestazioni erogabili nei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bressanone - Anno 2005

Distretti	Comuni o frazioni	Prestazioni erogabili nei distretti										
		Amministrative	Prelievi	Inferm. ambulatoriali	Inferm. domiciliari	Consult. pediatriche (*)	Consult. ostetrico/ginecol. (**)	Dietetico nutrizionali (***)	Riabilitative	Odontoiatriche	Psichiatriche	Psicologiche
Alta Valle Isarco	Vipiteno	X		X	X	Pa		d				X
	Brennero					X						
	Campo di Trens					X						
	Colle Isarco			X	X	a						
	Fortezza			X	X							
	Racines					X						
	Val di Vizze					X						
Bressanone-circondario	Bressanone	X		X	X	a		d				X
	Luson			X	X	a						
	Naz-Sciaves					X						
	Rio di Pusteria	X	X	X	X	ao		d				
	Rodengo					X						
	S.Andrea			X	X	a						
	Vandoies			X	X	a						
	Varna			X	X							
Chiusa-circondario	Chiusa	X	X	X	X	Pa	Goa	d		X	X	X
	Barbiano			X	X							
	Funes			X	X							
	Gudon			X	X							
	Laion			X	X	a						
	Latzons			X	X							
	Ponte Gardena					X						
	Velturmo					X	a					
	Villandro			X	X							

(*) P=pediatra; a=assistente sanitaria

(**) G=ginecologo; o=ostetrica

(***) D=dietologo; d=dietista

Fonte: Azienda Sanitaria di Bressanone

Tabella 7: Prestazioni erogabili nei distretti dell'Azienda Sanitaria di Brunico - Anno 2005

Distretti	Comuni o frazioni	Prestazioni erogabili nei distretti												
		Amministrative	Prelievi	Inf. ambulatoriali	Inf. domiciliari	Cons. pediatriche (*)	Cons. ostetr./gin. (**)	Dietetico Nutriz. li (***)	Riabilitative	Logopediche	Psicologiche	Ergoterapie	Servizio veterinario	Servizio odontoiatrico
Tures-Aurina	Campo Tures	X	X	X	X	a	G	d	X	X	X	X	X	
	Acereto			X	X									
	Cadipietra			X	X									
	Lappago			X	X									
	Lutago			X	X									
	Molini di Tures			X	X									
	Predoi			X	X									
	Riobianco			X	X									
	Riva di Tures			X	X									
	San Giovanni			X	X									
	San Pietro			X	X									
	Selva dei Molini			X	X									
	Brunico-circondario	Brunico	X		X	X	a		d					X
Anterselva di Mezzo				X	X									
Anterselva di Sotto				X	X									
Casteldarne				X	X									
Chienes				X	X	a								
Falzes				X	X	a								
Gais				X	X									
Perca				X	X									
Rasun di Sotto				X	X	a								
Riscone				X	X									
San Giorgio				X	X									
San Lorenzo di Sebato				X	X									
Sorafurcia				X	X									
Terento				X	X									
Valdaora di Mezzo			X	X	X	a								
Valdaora di Sotto				X	X									
Villa Ottone				X	X									
Alta Val Pusteria	San Candido	X		X	X	a		d			X			X
	Braies			X	X									
	Colle/Casies			X	X									
	Dobbiaco			X	X	a								
	Monguelfo		X	X	X	a								
	S.ta Maddalena/Casies			X	X									
	San Martino/Casies			X	X									
	Sesto			X	X	a								
	Tesido			X	X									
	Villabassa			X	X	a								
Val Badia	San Martino in Badia	X	X	X	X	Pa	G	d	X	X	X	X	X	
	Antermoia			X	X									
	Badia					a								
	Corvara			X	X									
	La Valle			X	X									
	Longiarù-Campill			X	X									
	Pedracces			X	X									
	San Cassiano			X	X									
	San Vigilio			X	X									

(*) P=pediatra; a=assistente sanitaria

(**) G=ginecologo; o=ostetrica; (***) D=dietologo; d=dietista

Fonte: Azienda Sanitaria di Brunico

2.2. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

La popolazione assistibile dal Servizio Sanitario Provinciale nel 2005 ammontava a 473.395 persone delle quali 89,1% in carico ai medici di medicina generale. La dotazione di personale medico si attestava a 250 medici di medicina generale e 51 pediatri. Il carico assistenziale medio per medico indica una certa variabilità legata anche alle condizioni territoriali. Considerando come rapporto ottimale un medico di medicina generale ogni 1.500 abitanti, si evidenzia un fabbisogno di medici soprattutto per il distretto di Bolzano, di Laives-Bronzolo-Vadena e di Alta Valle Isarco. Il pediatra di libera scelta è presente solo in 15 distretti.

La copertura assistenziale del medico di assistenza primaria nei confronti dei propri iscritti, è attivata dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e dalle ore 8.00 alle ore 10.00 dei giorni prefestivi infrasettimanali. La continuità assistenziale per le urgenze notturne, prefestive e festive negli orari diversi da quelli sopra indicati viene garantita secondo diverse modalità.

Il servizio stagionale di assistenza medica ai villeggianti viene attivato solo per l'Azienda Sanitaria di Bolzano e Brunico, mentre nell'Azienda Sanitaria di Bressanone l'assistenza ai villeggianti è garantita dalla normale reperibilità settimanale e del fine settimana dei medici di medicina generale dei singoli distretti.

2.2.1. Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta

Al 31 dicembre 2005 le persone registrate come assistibili del Servizio Sanitario Provinciale erano 473.395 (+1,0% rispetto al 2004), di cui circa 421 mila risultavano in carico ai medici di medicina generale e circa 50 mila erano seguiti dai pediatri di libera scelta. Gli assistibili con età inferiore ai 14 anni erano 69.389 (+0,6% rispetto al 2004), il 68,9% dei quali era seguito da un pediatra di libera scelta.

Tabella 8: **Numero di scelte espresse in favore dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta per azienda sanitaria - Anno 2005**

<i>n. scelte in favore di:</i>	<i>Bolzano</i>	<i>Merano</i>	<i>Bressanone</i>	<i>Brunico</i>	<i>Provincia</i>
<i>Medici medicina generale</i>	188.297	108.858	58.430	65.996	421.581
<i>Pediatri di libera scelta</i>	23.286	14.558	7.723	6.247	51.814
TOTALE SCELTE	211.583	123.416	66.153	72.243	473.395

Fonte: aziende sanitarie

Tabella 9: **Assistibili dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, per classe d'età e per azienda sanitaria - Anno 2005**

	Medicina generale		Pediatri libera scelta		Assistibili		Totale
	0-13	≥ 14	0-13	≥ 14	0-13	≥ 14	
Bolzano	8.058	180.239	21.213	2.073	29.271	182.312	211.583
Merano	4.495	104.363	13.584	974	18.079	105.337	123.416
Bressanone	2.996	55.434	7.346	377	10.342	55.811	66.153
Brunico	6.028	59.968	5.669	578	11.697	60.546	72.243
PROVINCIA	21.577	400.004	47.812	4.002	69.389	404.006	473.395

Fonte: aziende sanitarie

**CARICO ASSISTENZIALE
MEDIO PER MEDICO DI
BASE**

Al 31 dicembre 2005 i medici di base convenzionati con il Servizio Sanitario Provinciale erano complessivamente 301, ovvero 250 medici di medicina generale e 51 pediatri di libera scelta. Il calcolo del rapporto tra il numero di scelte effettuate ed il numero di medici fornisce il valore medio provinciale di 1.686 assistibili per medico di medicina generale e di 1.016 assistibili ogni pediatra di libera scelta. Rispetto alle altre regioni italiane (dati 2004 del Ministero della Salute), tali indicatori risultano superiori alla media nazionale.

Tabella 10: **Numero medio di assistibili per medico di medicina generale e per pediatra di libera scelta - Situazione al 31/12/2005**

Distretti/Aziende	Medici medicina generale			Pediatri libera scelta		
	Medici	Scelte	Carico medio	Pediatri	Scelte	Carico medio
Val Gardena	5	9.338	1.868	1	888	888
Val d'Ega-Sciliar	10	17.759	1.776	-	-	-
Saito-Val Sarentino-Renon	11	16.794	1.527	1	478	478
Oltradige	13	22.253	1.712	4	4.531	1.133
Laives-Bronzolo-Vadena	8	16.030	2.004	3	3.058	1.019
Bassa Atesina	13	20.744	1.596	2	2.099	1.050
Bolzano	52	85.379	1.642	12	12.232	1.019
A.S. Bolzano	112	188.297	1.681	23	23.286	1.012
Alta Val Venosta	9	14.250	1.583	1	1.180	1.180
Media Val Venosta	8	15.085	1.886	2	2.641	1.321
Naturno-circondario	5	9.068	1.814	1	1.249	1.249
Lana-circondario	12	19.730	1.644	2	2.428	1.214
Merano-circondario	27	42.214	1.563	7	7.060	1.009
Val Passiria	4	8.511	2.128	-	-	-
A.S. Merano	65	108.858	1.675	13	14.558	1.120
Alta Valle Isarco	7	14.666	2.095	1	1.175	1.175
Bressanone-circondario	19	30.241	1.592	5	4.496	899
Chiusa-circondario	8	13.523	1.690	3	2.052	684
A.S. Bressanone	34	58.430	1.719	9	7.723	858
Tures-Aurina	6	12.286	2.048	-	-	-
Brunico-circondario	19	28.712	1.511	6	6.247	1.041
Alta Val Pusteria	7	14.811	2.116	-	-	-
Val Badia	7	10.187	1.455	-	-	-
A.S. Brunico	39	65.996	1.692	6	6.247	1.041
PROVINCIA	250	421.581	1.686	51	51.814	1.016

Fonte: aziende sanitarie

La diversa distribuzione dei medici di base tra le aziende e all'interno dei distretti sanitari, legata anche alle condizioni territoriali, comporta una certa variabilità dell'indice di carico assistenziale medio per medico. Si rileva che solo in 15 distretti sanitari su 20 è operante almeno un pediatra di libera scelta.

Figura 1: N. di scelte per medico di medicina generale nelle regioni italiane – Anno 2004

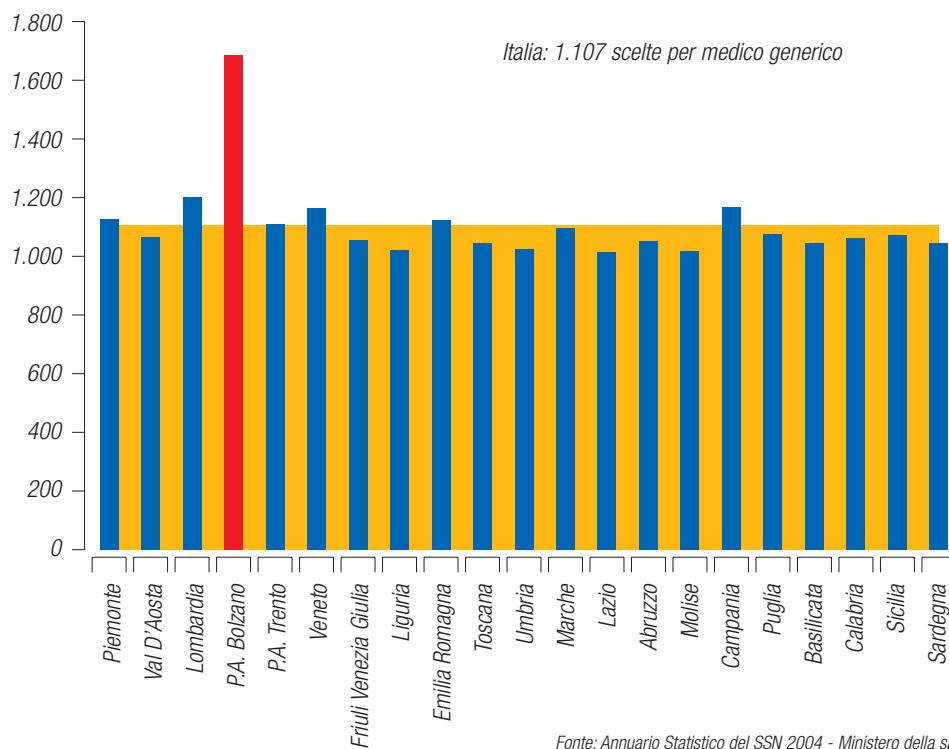


Figura 2: N. di scelte per pediatra di libera scelta nelle regioni italiane – Anno 2004

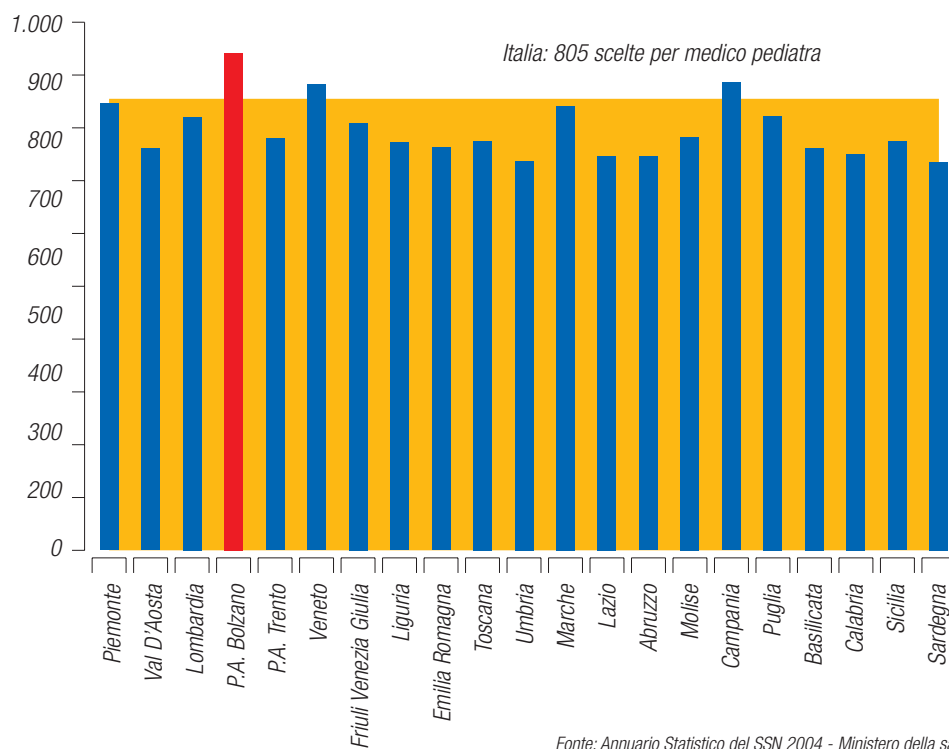


Tabella 11: **Medici di medicina generale, popolazione maggiore di 14 anni, rapporto abitanti/medici, stima del fabbisogno aggiuntivo di medici per distretto - Situazione al 31/12/2005**

Distretti/Aziende	Numero medici	Abitanti età > 14	Abitanti per medico	Stima del fabbisogno aggiuntivo
Val Gardena	5	7.171	1.434	
Val d'Ega-Sciliar	10	15.476	1.548	0,3
Salto-Val Sarentino-Renon	11	14.564	1.324	
Oltradige	13	22.280	1.714	1,9
Laives-Bronzolo-Vadena	8	15.995	1.999	2,7
Bassa Atesina	13	18.981	1.460	
Bolzano	52	85.585	1.646	5,1
A.S. Bolzano	112	180.052	1.608	
Alta Val Venosta	9	12.778	1.420	
Media Val Venosta	8	14.635	1.829	1,8
Naturno-circondario	5	8.612	1.722	0,7
Lana-circondario	12	18.593	1.549	0,4
Merano-circondario	27	42.569	1.577	1,4
Val Passiria	4	6.894	1.724	0,6
A.S. Merano	65	104.081	1.601	
Alta Valle Isarco	7	15.175	2.168	3,1
Bressanone-circondario	19	28.077	1.478	
Chiusa-circondario	8	12.823	1.603	0,5
A.S. Bressanone	34	56.075	1.649	
Tures-Aurina	6	10.274	1.712	0,8
Brunico-circondario	19	28.178	1.483	
Alta Val Pusteria	7	12.357	1.765	1,2
Val Badia	7	8.229	1.176	
A.S. Brunico	39	59.038	1.514	
PROVINCIA	250	399.246	1.597	

Fonte: aziende sanitarie

**IL FABBISOGNO DI
MEDICI DI MEDICINA
GENERALE**

Salvo eccezioni motivate, la normativa provinciale stabilisce quale rapporto ottimale un medico di medicina generale ogni 1.500 abitanti.

Il confronto tra rapporto effettivo e rapporto ottimale fornisce indicazioni di massima sulla carenza dei medici di medicina generale; se la differenza tra i due rapporti è positiva, vi è una carenza di medici. In tal modo si stima, per esempio, il fabbisogno aggiuntivo di 5,1 medici nel distretto sanitario di Bolzano, di 3,1 nel distretto di Alta Valle Isarco, di 2,7 nel distretto di Laives-Bronzolo-Vadena, di 1,9 nel distretto sanitario di Oltradige e 1,8 nel distretto di Media Val Venosta. C'è da precisare tuttavia che, nella stima qui effettuata, non si tiene conto delle diverse condizioni territoriali di alcuni distretti sanitari, né del fatto che dal numero complessivo di assistibili vengono esclusi i ricoverati in casa di riposo e nemmeno della possibilità, di mantenere il pediatra fino al compimento dei 16 anni; i risultati così ottenuti hanno pertanto un valore puramente indicativo e sovrastimano la reale carenza di medici di medicina generale.

Figura 3: Medici di medicina generale per n. di assistibili.
Provincia di Bolzano - Situaz. al 31/12/2005

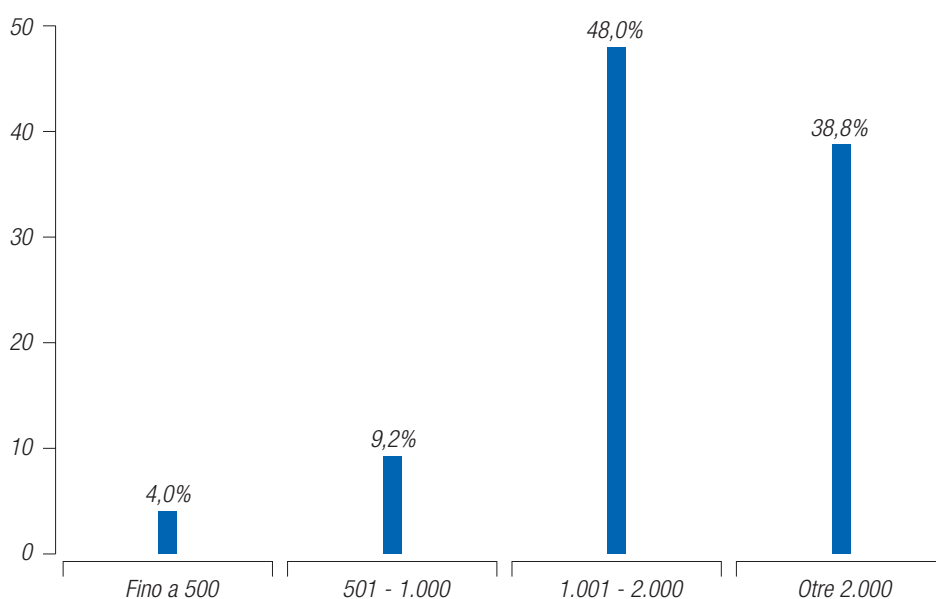


Figura 4: Pediatri di libera scelta per n. di assistibili.
Provincia di Bolzano - Situaz. al 31/12/2005

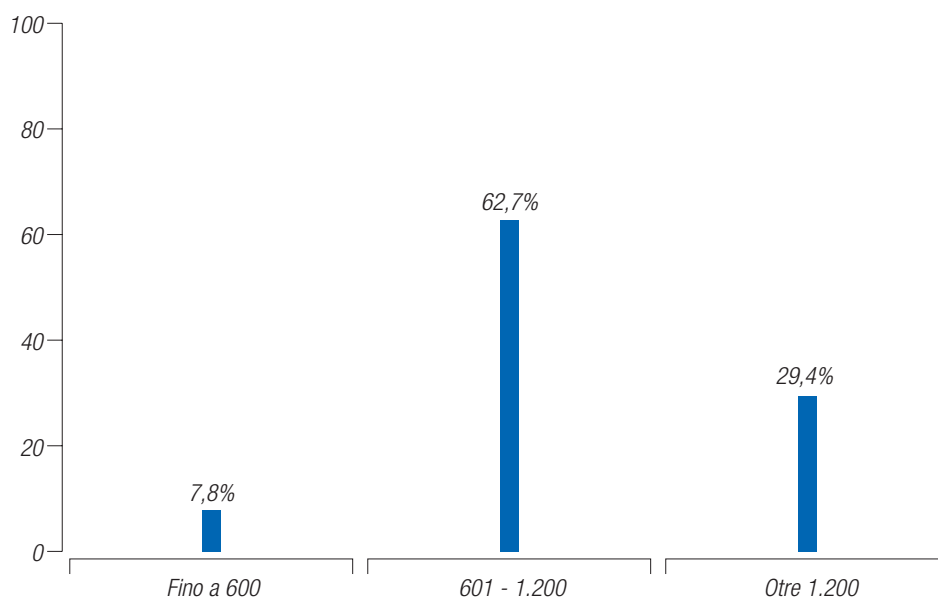


Tabella 12: Medici di medicina generale distribuiti per numero di assistibili per azienda sanitaria - Situazione al 31/12/2005

Classi di scelte	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Fino a 500	3	1	5	1	10
501 - 1.000	10	5	2	6	23
1.001 - 2.000	62	38	7	13	120
Oltre 2.000 scelte	37	21	20	19	97
TOTALE MEDICI MEDICINA GENERALE	112	65	34	39	250

Fonte: aziende sanitarie

Tabella 13: **Pediatri di libera scelta distribuiti per numero di assistibili per azienda sanitaria - Situazione al 31/12/2005**

Classi di scelte	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Fino a 600	3	1	-	-	4
601 – 1.200	14	5	9	4	32
Oltre 1.200 scelte	6	7	-	2	15
TOTALE PEDIATRI LIBERA SCELTA	23	13	9	6	51

Fonte: aziende sanitarie

**CLASSI MASSIMALI DI
SCELTE**

Al 31 dicembre 2005, il 38,8% dei medici di medicina generale superava il massimale di 2.000 assistiti (D.G.P. n. 4504 18/10/1999).

Il massimale previsto per i pediatri di libera scelta risulta di 1.200 scelte. Tale limite può essere superato in conseguenza alle deroghe previste nell'art. 24 dell'accordo collettivo – D.G.P. n. 2912 11/08/2000. Alla fine del 2005 il 29,4% dei pediatri superava tale massimale.

**APERTURA SETTIMANALE
DEGLI AMBULATORI**

L'orario di apertura degli ambulatori (ore giornaliere e giorni alla settimana) è un significativo indicatore di accessibilità dei servizi di medicina generale e di pediatria di libera scelta; pertanto, l'accesso agli utenti deve essere agevolato mediante un orario di apertura adeguato. Mediamente in provincia nel 2005, l'ambulatorio del medico di medicina generale è rimasto aperto per 17 ore e 27 minuti la settimana. L'Azienda Sanitaria di Brunico ha offerto l'orario di apertura mediamente più ampio, 18 ore e 30 minuti; in quella di Bolzano l'orario medio per medico si riduce a 16 ore e 57 minuti la settimana.

Nel 2005, 106 medici di medicina generale (pari al 42,4%) avevano l'ambulatorio aperto dopo le ore 18.00 e solo 1 al sabato mattina; 45 medici (18,0%) presentavano un orario di apertura settimanale superiore alle 20 ore.

L'orario di apertura settimanale degli ambulatori dei pediatri di libera scelta è sensibilmente inferiore a quello dei medici di medicina generale: 15 ore e 21 minuti in media. A tale riguardo va messo in evidenza il fatto che il vigente contratto provinciale dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale prevede un orario di apertura proporzionale al numero di iscritti.

Nel 2005 solo un pediatra di libera scelta operante sul territorio provinciale aveva un orario di apertura superiore alle 20 ore settimanali, mentre 8 pediatri davano la possibilità di accedere all'ambulatorio dopo le ore 18.00.

Figura 5: **N. medio ore e minuti di apertura settimanale per medico di medicina generale – Anno 2005**

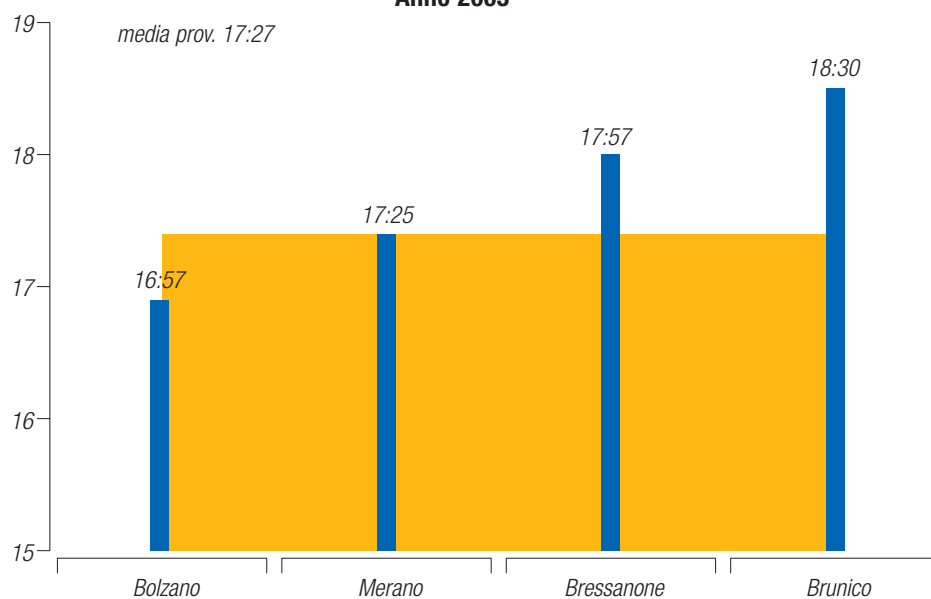
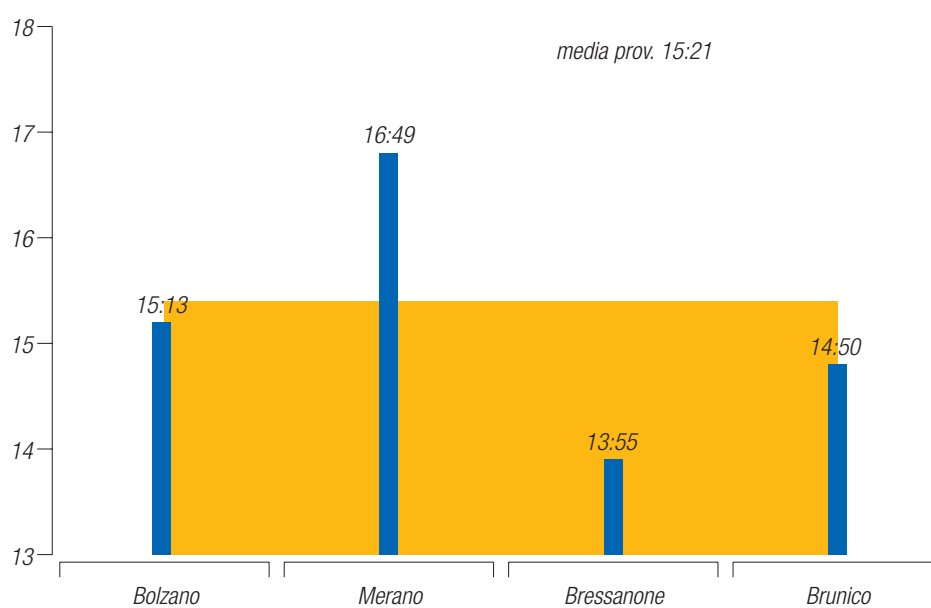


Figura 6: **N. medio ore e minuti di apertura settimanale per pediatra di libera scelta – Anno 2005**



Naturalmente, l'adeguatezza degli orari di apertura degli ambulatori medici rispetto alle esigenze degli utenti, andrebbe valutata rispetto alla tipologia degli assistiti, tenendo conto della loro età e del loro stato di salute.

Tabella 14: Prestazioni aggiuntive erogate dai medici di medicina generale per azienda sanitaria - Anno 2005

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Prima medicazione	5.242	4.443	3.275	1.199	14.159
Sutura di ferita superficiale	1.020	266	238	222	1.746
Successive medicazioni	8.252	5.842	3.450	1.952	19.496
Rimozione punti di sutura e medicazione	2.723	2.128	1.492	1.385	7.728
Cateterismo uretrale nell'uomo	193	163	47	140	543
Cateterismo uretrale nella donna	1	12	43	1	57
Tamponamento nasale anteriore	31	23	4	9	67
Fleboclisi	129	89	-	43	261
Iniezione di gammaglobulina o vaccinazione antitetanica	670	976	280	35	1.961
Iniezione sottocutanea desensibilizzante	41	65	2	33	141
Tampone faringeo, prelievo per esame batteriologico (solo su pazienti non deambulanti)	-	12	-	-	12
Rimozione corpo estraneo dall'occhio	122	160	33	98	413
Asportazione tappo di cerume	6.491	4.957	2.475	2.774	16.697
Ciclo di fleboclisi	1.497	1.749	235	242	3.723
Ciclo curativo di iniezioni endovenose	1.358	291	-	1.112	2.761
Vaccinazioni non obbligatorie	2.995	6.591	2.970	2.149	14.705
Iniezione endovenosa	535	57	547	40	1.179
TOTALE	31.300	27.824	15.091	11.434	85.649

Fonte: aziende sanitarie

Tabella 15: Prestazioni aggiuntive erogate dai pediatri di libera scelta per azienda sanitaria - Anno 2005

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Sutura di ferita superficiale	13	-	-	5	18
Rimozione punti di sutura e medicazione	148	186	66	45	445
Estrazione corpo estraneo dal naso	3	-	-	-	3
Estrazione corpo estraneo dall'occhio	-	7	-	-	7
Estrazione corpo estraneo dall'orecchio	1	-	-	-	1
Prima medicazione	284	137	37	60	518
Medicazioni successive	197	103	128	65	493
Riduzione incruenta di fimosi e parafimosi	2	54	-	2	58
Riduzione di ernia inguinale	-	3	-	-	3
Sbrigliamento sinecchia piccole labbra	60	12	6	1	79
Toilette di perionichia suppurata	12	4	-	3	19
Riduzione della pronazione dolorosa dell'ulna	6	1	-	3	10
Terapia iniettoria desensibilizzante (per seduta)	-	13	-	-	13
Asportazione di verruche	179	111	25	55	370
Iniezione endovenosa	-	3	-	12	15
Scotch-test per ossiuri	23	2	-	-	25
Tampone faringeo per test veloce di streptococchi	1.182	869	525	800	3.376
Trattamento provvisorio di frattura o lussazione mediante immobilizzazione con materiale idoneo:					
- piccoli segmenti	3	1	-	-	4
- grandi segmenti	1	-	-	-	1
Spirometria	30	-	-	15	45
Pricktest	26	-	45	23	94
ECG	6	-	-	30	36
Ecografia, per distretto	286	524	-	96	906
Esame urine effettuate con analizzatore con referto stampato	183	66	478	662	1.389
TOTALE	2.645	2.096	1.310	1.877	7.928

Fonte: aziende sanitarie

2.2.2. Servizio di continuità assistenziale

La copertura assistenziale del medico di assistenza primaria nei confronti dei propri iscritti, è attiva dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e dalle ore 8.00 alle ore 10.00 dei giorni prefestivi infrasettimanali. La continuità assistenziale per le urgenze notturne, prefestive e festive negli orari diversi da quelli sopra indicati viene garantita secondo diverse modalità.

Il servizio di guardia medica in forma attiva, con apposita centrale operativa di collegamento, è stato reso operativo per i distretti sanitari di Bolzano, Laives-Bronzolo-Vadena e Oltradige, per i comuni di Meltina, San Genesio, Tires e la frazione di Cardano (Comune di Cornedo all'Isarco), coprendo circa il 70% della popolazione dell'Azienda Sanitaria di Bolzano. Il servizio di guardia medica in forma attiva prevede la presenza di due medici nei turni notturni (dalle ore 20.00 alle ore 8.00) dal lunedì al venerdì, di tre medici nei turni notturni di fine settimana e di quattro medici nei turni diurni (dalle ore 8.00 alle ore 20.00) dei giorni di sabato, domenica, festivi e prefestivi infrasettimanali. Per risolvere il problema della richiesta di intervento medico in situazioni che sono gestibili in ambulatorio, l'Azienda Sanitaria di Bolzano nel 2003 ha istituito nei distretti di Oltradige e Laives-Bronzolo-Vadena due ambulatori del servizio di guardia medica nelle sedi distrettuali di Appiano e Laives: in queste località l'attività medica ambulatoriale si va ad aggiungere a quella domiciliare. Nel corso del 2005 il volume degli interventi medici prodotto dal servizio di guardia medica in forma attiva è risultato di 14.994 prestazioni mediche (+23,1% rispetto al 2004), di cui 3.729 visite domiciliari, 2.124 visite ambulatoriali (nelle sedi di Appiano e Laives) e 9.141 consulenze telefoniche.

Nei comuni non coperti dal servizio di guardia medica in forma attiva, l'attività di guardia medica festiva e prefestiva viene organizzata dall'azienda stessa e realizzata a turno da medici di medicina generale; il servizio di guardia medica notturna viene invece garantito da ciascun medico per i propri assistiti o a turno da medici associati. In entrambi i casi i medici di turno garantiscono il servizio in forma di disponibilità domiciliare. Per ottimizzare la copertura del restante territorio provinciale nell'ambito della continuità assistenziale festiva, prefestiva e notturna, i distretti sanitari più estesi sono stati suddivisi in ambiti territoriali dove viene assicurata la disponibilità di almeno un medico per turno, della durata di 48 ore. L'organizzazione dei turni per ambiti territoriali non tiene conto solo del numero di assistiti da seguire, ma anche della morfologia del territorio, in cui la presenza di vallate e montagne talvolta allunga i tempi richiesti per gli interventi di emergenza territoriale. In nessuna delle aziende sanitarie è attivata una procedura di rilevazione delle prestazioni erogate durante i turni di disponibilità domiciliare.

La continuità assistenziale pediatrica è garantita, nell'Azienda Sanitaria di Bolzano, il sabato, la domenica e i giorni festivi dalle 16.00 alle 20.00 (tutto l'anno) attraverso la presenza di un pediatra convenzionato presso l'Ospedale di Bolzano, e a Bressanone il sabato pomeriggio con orario 14.00-17.00 (da ottobre a maggio) attraverso la presenza di un pediatra di libera scelta presso il consultorio pediatrico.

A Merano il servizio, erogato presso l'ospedale, viene offerto la domenica. In periferia, invece, su base volontaria molti pediatri garantiscono singolarmente o in forma associata la continuità assistenziale durante la notte nei giorni feriali. La continuità assistenziale pediatrica a Brunico è garantita il sabato pomeriggio dalle ore 14.00 alle 17.00 attraverso la presenza di un pediatra di libera scelta e di un'assistente sanitaria presso il consultorio pediatrico.

**IL SERVIZIO DI
CONTINUITÀ
ASSISTENZIALE**

**CONTINUITÀ
ASSISTENZIALE IN
FORMA ATTIVA**

**LA CONTINUITÀ
ASSISTENZIALE IN
FORMA DI REPERIBILITÀ**

**CONTINUITÀ
ASSISTENZIALE
PEDIATRICA**

2.2.3. Guardia medica turistica

Il servizio stagionale di assistenza medica ai villeggianti viene attivato solo in alcuni ambiti territoriali dei seguenti distretti sanitari: Val Gardena, Val d'Ega-Sciliar, Val Badia. Nell'Azienda Sanitaria di Bressanone tutti i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta possono intervenire su richiesta del turista. La durata della "stagione turistica" viene stabilita dalla singola azienda sanitaria e pertanto i periodi di apertura dei vari ambulatori di assistenza medica ai villeggianti sono tra loro leggermente diversi.

I turisti che hanno soggiornato nel territorio dell'Azienda Sanitaria di Bolzano nel 2005, potevano contare sulla disponibilità di 3 punti di guardia medica, aperti tutti i giorni feriali e festivi 24 ore su 24.

La stagione invernale è stata coperta dal servizio, in tutti i comuni, dal 24 dicembre 2004 al 28 marzo 2005, per un totale di 95 giorni di apertura complessivi, durante i quali sono state erogate 3.085 prestazioni (+18,6% rispetto al 2004). La stagione estiva, invece, è stata coperta dal servizio per 92 giorni (1° luglio 2005 – 30 settembre 2005), con l'erogazione di 2.703 prestazioni (+18,8% rispetto al 2004).

Tabella 16: **Attività e prestazioni erogate dal servizio stagionale di Assistenza Medica ai villeggianti nell'inverno 2004/2005 dell'Azienda Sanitaria di Bolzano (servizio diurno e notturno)**

Comune	N. ore apertura servizio	N. visite in ambulatorio	N. visite a domicilio	N. prestazioni aggiuntive	N. medio interventi giornalieri*
Ortisei/ Selva V. Gardena	2.256	1.110	312	21	15,2
Castelrotto	2.256	777	230	14	10,7
Nova Levante/Nova Ponente	2.256	400	216	5	6,5
TOTALE	6.768	2.287	758	40	32,5

* Considerando 95 giorni di apertura del servizio stagionale di Assistenza Medica

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Tabella 17: **Attività e prestazioni erogate dal servizio stagionale di Assistenza Medica ai villeggianti nell'estate 2005 dell'Azienda Sanitaria di Bolzano**

Comune	N. ore apertura servizio	N. visite in ambulatorio	N. visite a domicilio	N. prestazioni aggiuntive	N. medio interventi giornalieri*
Ortisei/ Selva V. Gardena	2.184	799	121	16	10,2
Castelrotto	2.184	1.064	88	11	12,6
Nova Levante/Nova Ponente	2.184	557	45	2	6,6
TOTALE	6.552	2.420	254	29	29,4

* Considerando 92 giorni di apertura del servizio stagionale di Assistenza Medica

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Nel 2005 nell'Azienda Sanitaria di Merano il servizio di guardia medica turistica non è stato offerto. Nell'Azienda Sanitaria di Bressanone esso viene svolto dai medici di medicina generale dei singoli distretti sanitari all'interno della loro normale reperibilità settimanale e del fine settimana.

Nel distretto Val Badia sono stati collocati 2 punti di assistenza, sia in inverno che in estate, aperti da lunedì a venerdì. La stagione invernale (dal 27 dicembre 2004 al 31 marzo 2005) è stata coperta per 68 giorni, durante i quali sono state effettuate 962 visite ambulatoriale e domiciliari (+55,4% rispetto al 2004). La stagione estiva è stata coperta per 54 giorni (dal 1° luglio al 15 settembre 2005) con l'erogazione di 397 visite (+1,0% rispetto al 2004).

Tabella 18: **Attività e prestazioni erogate dal servizio stagionale di Assistenza Medica ai villeggianti nell'inverno 2004/2005 nell'Azienda Sanitaria di Brunico (solo servizio diurno)**

Comune	N. ore apertura servizio	N. visite in ambulatorio	N. visite a domicilio	N. medio interventi giornalieri*
Pieve di Marebbe e S. Martino in Badia	749,5	376	134	7,5
La Valle, Badia e Corvara	793,0	358	94	6,6
TOTALE	1.542,5	734	228	14,1

* Escluse le prestazioni aggiuntive, considerando 68 giorni di apertura del servizio stagionale di Assistenza Medica

Fonte: Azienda Sanitaria di Brunico

Tabella 19: **Attività e prestazioni erogate dal servizio stagionale di Assistenza Medica ai villeggianti nell'estate 2005 nell'Azienda Sanitaria di Brunico (solo servizio diurno)**

Comune	N. ore apertura servizio	N. visite in ambulatorio	N. visite a domicilio	N. medio interventi giornalieri*
Pieve di Marebbe e S. Martino in Badia	520	177	13	3,5
La Valle, Badia e Corvara	520	198	9	3,8
TOTALE	1.040	375	22	7,4

* Escluse le prestazioni aggiuntive, considerando 54 giorni di apertura del servizio stagionale di Assistenza Medica

Fonte: Azienda Sanitaria di Brunico

2.3. ASSISTENZA TERRITORIALE AMBULATORIALE E DOMICILIARE

Al 31.12.2005 gli aventi diritto a livello provinciale ad un assegno di ospedalizzazione a domicilio erano 3.807; per questo servizio nel 2005 sono stati spesi 18.519.082,15 Euro.

Nel 2005 i pazienti seguiti in assistenza domiciliare programmata dai servizi di medicina di base delle quattro aziende sanitarie sono stati 1.871, mentre quelli seguiti in assistenza domiciliare integrata sono stati 351.

Il servizio Infermieristico territoriale è il servizio più diffuso, avendo anche più punti di erogazione nello stesso distretto sanitario; eroga prestazioni sia in ambulatorio che a domicilio del paziente. Nel 2005 ha erogato 739.615 prestazioni dirette all'utente.

Il consultorio Pediatrico è presente in tutti i distretti della Provincia Autonoma di Bolzano mentre il consultorio Ostetrico-Ginecologico è presente in 15 distretti su 20.

L'assistenza sanitaria domiciliare prevede che gli operatori effettuino interventi sanitari a domicilio, con l'obiettivo primario di evitare ospedalizzazioni improprie e di ritardare la perdita dell'autosufficienza di pazienti a rischio. La visita domiciliare consente infatti una più completa analisi della situazione dell'assistito e offre l'opportunità di fornire alle famiglie indicazioni, non solo terapeutiche, ma anche di natura preventiva.

L'accordo collettivo provinciale, che regola i rapporti con i medici di medicina generale, contempla l'applicazione dell'intervento domiciliare secondo due modalità: l'assistenza

**OBIETTIVI
DELL'ASSISTENZA
DOMICILIARE**

**ASSEGNO DI
OSPEDALIZZAZIONE
DOMICILIARE**

domiciliare programmata (ADP), destinata ai pazienti non deambulabili a domicilio e in residenze protette (nel caso di pazienti autosufficienti) e l'assistenza domiciliare integrata (ADI).

Con legge provinciale 18 agosto 1988, n. 33, articolo 21 "Servizio di ospedalizzazione a domicilio" e successive modifiche, è stata prevista la corresponsione con fondi del Servizio Sanitario Provinciale di un assegno giornaliero alle persone (familiari o conviventi) che assistono a domicilio una persona gravemente non autosufficiente. Il contributo ha lo scopo di incentivare l'assistenza domiciliare di persone non autosufficienti e vuole rappresentare un'alternativa all'ospedalizzazione vera e propria.

La richiesta di erogazione di tale assegno presuppone una valutazione al domicilio della persona, in cui vengono rilevati il grado di non autosufficienza e l'adeguatezza dell'assistenza prestata. Al 31.12.2005 gli aventi diritto a livello provinciale erano 3.807 (+4,3% rispetto al 2004); per questo servizio nel 2005 sono stati spesi 18.519.082,15 Euro (+3,5% rispetto al 2004).

Tabella 20: **Attività relative alle richieste di assegno di ospedalizzazione a domicilio per l'assistenza a non autosufficienti svolte dai servizi di medicina di base - Anno 2005**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Nuove richieste presentate nel 2005	902	482	239	306	1.929
Assegni concessi nel 2005	545	352	180	234	1.311
Percentuale di domande accolte	60,4%	73,0%	75,3%	76,5%	68,0%
Ricorsi esaminati con esito favorevole nel 2005	53	17	6	14	90
Ricorsi esaminati con esito negativo nel 2005	61	30	8	6	105
Revisioni effettuate nel 2005	50	88	125	1	264
Revisioni con conferma del diritto di assegno nel 2005	33	73	110	-	216
Numero pazienti con 60-70 punti	1.587	760	216	236	2.799
Numero pazienti con >=71 punti	463	310	126	109	1.008
TOTALE PERSONE AL 31.12.04	2.050	1.070	342	345	3.807
TITOLO LIQUIDATO	9.632.068,82	5.120.986,70	1.964.458,65	1.801.567,98	18.519.082,15

Fonte: aziende sanitarie

2.3.1. L'assistenza domiciliare programmata (ADP)

L'attivazione dell'ADP si rende necessaria quando gli assistiti sono incapaci a deambulare, non sono trasportabili e sono affetti da patologie gravemente invalidanti. La segnalazione del caso può essere effettuata dai servizi sanitari o dai servizi sociali, dalle famiglie o dal medico di fiducia stesso, il quale provvede a formulare la proposta motivata di assistenza al responsabile del servizio di medicina di base, precisando il numero di accessi, le esigenze assistenziali di tipo sanitario, nonché le eventuali necessità di personale. Il programma assistenziale viene autorizzato in breve tempo, entro 15 giorni dalla segnalazione. La maggior parte delle autorizzazioni viene rilasciata con validità annuale.

Il medico di base - che spesso è l'unico a seguire il paziente - all'occorrenza viene supportato da un infermiere.

Nel 2005 il numero di pazienti seguiti in ADP dai servizi di medicina di base delle quattro aziende sanitarie è stato di 1.871, in diminuzione rispetto all'anno precedente (2.043

**ASSISTENZA
DOMICILIARE
PROGRAMMATA (ADP)**

nel 2004, -8,4%). Ognuno dei medici impegnati (il 56,8% di quelli operanti sul territorio provinciale) ha seguito, in media 13,2 pazienti, percependo mediamente nel corso dell'anno 4.492,48 Euro, pari a 340,96 Euro per paziente.

Tabella 21: **Quadro di sintesi sull'assistenza domiciliare programmata erogata nelle aziende sanitarie - Anno 2005**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Numero di richieste di assistenza domiciliare programmata esaminate dai medici di medicina generale nel 2005	1.057	554	244	86	1.941
Numero di autorizzazioni all'assistenza domiciliare programmata concesse nel 2005	1.057	554	244	86	1.941
% di richieste di assistenza domiciliare programmata accolte nel 2005	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Numero di assistiti in domiciliare programmata	1.057	492	244	78	1.871
Numero di medici di medicina generale che sono stati retribuiti per interventi di assistenza domiciliare programmata	63	49	22	8	142
Numero medio di interventi mensili per paziente seguito in assistenza domiciliare programmata	1,00	2,59	1,50	1,55	1,66
Totale importo liquidato per retribuzioni di assistenza domiciliare programmata in Euro	298.627,00	254.310,93	70.500,00	14.493,90	637.931,83

Fonte: aziende sanitarie

Il 79,2% dei pazienti seguiti nelle aziende sanitarie ha un'età superiore ai 75 anni. Il rapporto tra i sessi è di 1,8 donne per ogni uomo: la maggiore longevità femminile comporta anche una più frequente richiesta di assistenza nelle fasce d'età avanzate.

Tabella 22: **Distribuzione per età e sesso degli assistiti in domiciliare programmata nelle aziende sanitarie - Anno 2005**

	Bolzano			Merano			Bressanone			Brunico			Provincia		
	m	f	tot	m	f	tot	m	f	tot	m	f	tot	m	f	tot
Fino a 64 anni	17	28	45	33	24	57	6	6	12	2	-	2	58	58	116
65-74	48	61	109	21	38	59	43	52	95	9	2	11	121	153	274
75-84	166	295	461	62	110	172	42	62	104	7	19	26	277	486	763
85 e oltre	137	305	442	44	160	204	11	22	33	9	30	39	201	517	718
TOTALE	368	689	1.057	160	332	492	102	142	244	27	51	78	657	1.214	1.871

Fonte: aziende sanitarie

L'assistenza domiciliare programmata viene prevalentemente erogata per malattie del sistema circolatorio (arteriopatie periferiche, insufficienza cardiaca, ictus: 52,2%); seguono i pazienti assistiti in assistenza domiciliare programmata per malattie degenerative delle ossa e delle articolazioni con un valor medio provinciale del 16,4% e i tumori con il 9,3%.

Tabella 23: **Assistiti in domiciliare programmata per condizione e azienda sanitaria (valori assoluti e percentuali) - Anno 2005**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
	Valori assoluti				
Gravi arteriopatie periferiche	623*	192	13	10	838
Grave insufficienza cardiaca NYHA 3-4	-*	-	77	20	97
Tumori	88	66	15	5	174
Malattie degenerative delle ossa e delle articolazioni	186	101	-	20	307
Broncopneumopatie	36	31	23	4	94
Ictus con paresi	-*	-	35	7	42
Malattie psichiatriche	87	-	-	2	89
Malattie neurologiche (sclerosi multipla, demenza senile/Alzheimer, Morbo di Parkinson,..)	7	49**	66	9	131
Patologie congenite e perinatali	30	-	-	1	31
Altra patologia/condizione	-	53	15	-	68
TOTALE	1.057	492	244	78	1.871
	Valori percentuali				
Gravi arteriopatie periferiche	58,9	39,0	5,3	12,8	44,8
Grave insufficienza cardiaca NYHA 3-4	-	-	31,6	25,6	5,2
Tumori	8,3	13,4	6,1	6,4	9,3
Malattie degenerative delle ossa e delle articolazioni	17,6	20,5	-	25,6	16,4
Broncopneumopatie	3,4	6,3	9,4	5,1	5,0
Ictus con paresi	-	-	14,3	9,0	2,2
Malattie psichiatriche	8,2	-	-	2,6	4,8
Malattie neurologiche (sclerosi multipla, demenza senile/Alzheimer, Morbo di Parkinson,..)	0,7	10,0	27,0	11,5	7,0
Patologie congenite e perinatali	2,8	-	-	1,3	1,7
Altra patologia/condizione	-	10,8	6,1	-	3,6
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Compresi assistiti per ictus e per grave insufficienza cardiaca

** Questa voce comprende anche gli assistiti per aterosclerosi

Fonte: aziende sanitarie

2.3.2. L'assistenza domiciliare integrata (ADI)

Bisogni domiciliari complessi, di carattere socio-sanitario, che richiedono l'intervento di più figure professionali sono, invece, il presupposto per l'attivazione dell'ADI. L'équipe assistenziale, la cui composizione viene calibrata sulle particolari esigenze del paziente, è multidisciplinare, potendo coinvolgere infermieri professionali, assistenti sociali, assistenti geriatrici, medici specialisti, fisioterapisti, dietisti, ecc. Il medico di base coordina le attività svolte dai vari specialisti ed è il referente principale del programma assistenziale. L'ADI attuata in sostituzione del ricovero, spesso è rivolta a malati terminali o a pazienti che necessitano di dimissioni protette da strutture ospedaliere.

La richiesta di assistenza può essere fatta dal medico di base, dai servizi sociali, dai familiari del paziente o dal responsabile del reparto ospedaliero all'atto della dimissione. Entro 48 ore dalla segnalazione, il responsabile del servizio di medicina di base dell'azienda sanitaria autorizza il medico di fiducia del paziente ad effettuare l'intervento in forma integrata.

Nel 2005 sono stati 351 i pazienti seguiti in ADI dai servizi di medicina di base delle aziende sanitarie, circa 73 casi trattati ogni 100.000 abitanti. Si rileva un forte aumento del numero di assistiti rispetto all'anno precedente (192 pazienti trattati nel 2004, +82,8%), in particolare nell'Azienda Sanitaria di Bressanone (216 pazienti nel 2005 vs 83

nel 2004). Nei confronti delle altre regioni italiane (dati 2004 del Ministero della Salute), tale indicatore risulta molto inferiore alla media nazionale.

Si osserva, inoltre, un numero minore di pazienti in ADI e di medici di medicina generale impegnati in tale attività rispetto all'assistenza domiciliare programmata; d'altra parte, l'assistenza domiciliare integrata risulta decisamente più onerosa, sia in termini di numero di interventi assistenziali, che di esborso monetario da parte del Servizio Sanitario Provinciale.

Il 34,0% dei medici di medicina generale della Provincia di Bolzano è stato coinvolto nel 2005 in programmi di assistenza domiciliare integrata; mediamente su ogni paziente sono stati effettuati 8,4 interventi al mese, con l'apporto di diverse figure professionali. Si noti comunque l'estrema variabilità di tale dato tra le aziende, effetto dei bisogni assistenziali differenziati secondo le diverse tipologie di pazienti: a Merano sono stati registrati 20,8 interventi medi per pazienti al mese, a fronte dei 3 rilevati a Bressanone, 3,3 a Bolzano e 6,4 a Brunico.

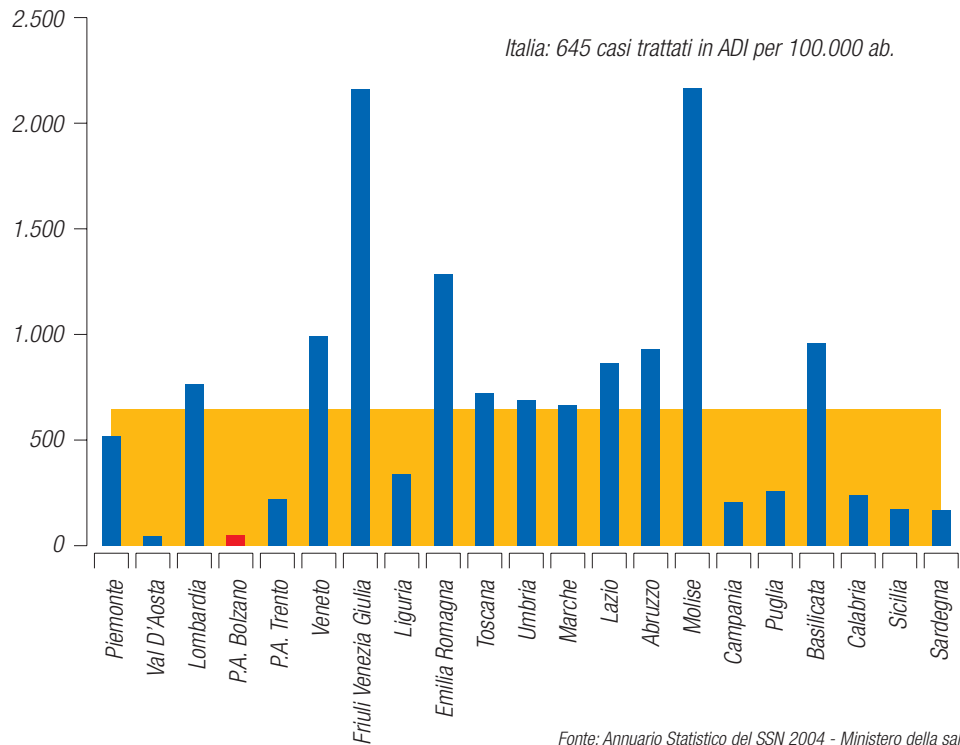
Ciascun medico impegnato ha seguito in media 4,1 pazienti, per ognuno dei quali sono stati spesi (per la retribuzione dei medici di medicina generale coinvolti) in media 530,79 Euro.

Tabella 24: **Quadro di sintesi sull'assistenza domiciliare integrata erogata nelle aziende sanitarie - Anno 2005**

	<i>Bolzano</i>	<i>Merano</i>	<i>Bressanone</i>	<i>Brunico</i>	<i>Provincia</i>
<i>Numero di richieste di assistenza domiciliare integrata esaminate dai medici di medicina generale nel 2005</i>	63	56	230	24	373
<i>Numero di autorizzazioni all'assistenza domiciliare integrata concesse nel 2005</i>	59	56	216	24	355
<i>% di richieste di assistenza domiciliare integrata accolte nel 2005</i>	93,7%	100,0%	93,9%	100,0%	95,2%
<i>Numero di assistiti in domiciliare integrata</i>	59	53	216	23	351
<i>Numero di medici di medicina generale che sono stati retribuiti per interventi di assistenza integrata al domicilio dell'assistito</i>	29	23	23	10	85
<i>Numero medio di interventi mensili per paziente seguito in assistenza integrata</i>	3,30	20,79	3,00	6,37	8,37
<i>Totale importo liquidato per retribuzioni di assistenza integrata in Euro</i>	52.143,10	30.856,73	93.621,00	9.686,66	186.307,49

Fonte: aziende sanitarie

Figura 7: N. di casi trattati in ADI per 100.000 abitanti nelle regioni italiane – Anno 2004



Fonte: Annuario Statistico del SSN 2004 - Ministero della salute

194

**PAZIENTI IN ASSISTENZA
DOMICILIARE INTEGRATA
PER ETÀ E SESSO**

Il rapporto tra i sessi in questi pazienti è di 1,3 donne per ogni uomo. Il 71,5% dei pazienti presenta un'età superiore ai 75 anni.

Tabella 25: Distribuzione per età e sesso degli assistiti in domiciliare integrata – Anno 2005

	Bolzano			Merano			Bressanone			Brunico			Provincia		
	m	f	tot	m	f	tot	m	f	tot	m	f	tot	m	f	tot
Fino a 64 anni	3	7	10	5	4	9	4	5	9	1	3	4	13	19	32
65-74	9	6	15	3	9	12	15	22	37	2	2	4	29	39	68
75-84	9	14	23	14	13	27	41	54	95	4	1	5	68	82	150
85 e oltre	6	5	11	3	2	5	29	46	75	3	7	10	41	60	101
TOTALE	27	32	59	25	28	53	89	127	216	10	13	23	151	200	351

Fonte: aziende sanitarie

**PAZIENTI IN ASSISTENZA
DOMICILIARE INTEGRATA
PER CONDIZIONE
PRINCIPALE**

Complessivamente nel 2005, quasi la metà (45,3%) dei pazienti seguiti a domicilio in forma integrata risultano affetti da neoplasie, seguiti dagli assistiti che presentano una malattia del sistema circolatorio (arteriopatie periferiche, insufficienza cardiaca, ictus: 42,7%).

Dei 351 soggetti trattati, il 61,5% è stato seguito nel 2005 dall'Azienda Sanitaria di Bressanone, il 16,8% da quella di Bolzano, il 15,1% dall'Azienda Sanitaria di Merano, mentre solo il 6,6% da quella di Brunico.

Tabella 26: **Assistiti in domiciliare integrata per condizione e azienda sanitaria (valori assoluti e percentuali) - Anno 2005**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
	Valori assoluti				
Gravi arteriopatie periferiche	8	8	-	5	21
Grave insufficienza cardiaca NYHA 3-4	5	-	65	-	70
Tumori	35	35	74	15	159
Malattie degenerative delle ossa e delle articolazioni	4	1	-	-	5
Broncopneumopatie	1	1	-	-	2
Ictus con paresi	2	-	57	-	59
Malattie psichiatriche	1	-	12	-	13
Malattie neurologiche (sclerosi multipla, demenza senile/Alzheimer, Morbo di Parkinson,...)	1	2*	8	3	14
Altra patologia/condizione	2	6	-	-	8
TOTALE	59	53	216	23	351
	Valori percentuali				
Gravi arteriopatie periferiche	13,6	15,1	-	21,7	6,0
Grave insufficienza cardiaca NYHA 3-4	8,5	-	30,1	-	19,9
Tumori	59,3	66,0	34,3	65,2	45,3
Malattie degenerative delle ossa e delle articolazioni	6,8	1,9	-	-	1,4
Broncopneumopatie	1,7	1,9	-	-	0,6
Ictus con paresi	3,4	-	26,4	-	16,8
Malattie psichiatriche	1,7	-	5,6	-	3,7
Malattie neurologiche (sclerosi multipla, demenza senile/Alzheimer, Morbo di Parkinson,...)	1,7	3,8	3,7	13,0	4,0
Altra patologia/condizione	3,4	11,3	-	-	2,3
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Questa voce comprende anche gli assistiti per aterosclerosi

Fonte: aziende sanitarie

2.3.3. L'assistenza infermieristica

Il servizio Infermieristico territoriale è il servizio più diffuso, avendo anche più punti di erogazione nello stesso distretto sanitario; eroga prestazioni sia in ambulatorio che a domicilio del paziente.

Sono 739.615 le prestazioni infermieristiche dirette all'utente rilevate nel 2005 in tutto il territorio provinciale; tale dato sottostima l'effettiva attività dei servizi infermieristici distrettuali, in quanto in alcuni distretti i dati relativi ad alcune prestazioni non sono disponibili.

L'attività più frequente è costituita dalla rilevazione dei parametri vitali con 161.611 prestazioni erogate nel 2005, in diminuzione rispetto all'anno precedente (-2,2%). Segue il prelievo di sangue venoso con 114.745 prestazioni (+14,6% rispetto al 2004) e la preparazione e somministrazione di farmaci e/o sostanze per via parenterale (90.963 prestazioni). Il personale infermieristico svolge un ruolo molto importante, anche, nell'attività di educazione sanitaria rivolta a pazienti e/o familiari ai fini della prevenzione (53.779 interventi effettuati nel 2005).

Tabella 27: **Prestazioni dirette all'utente (valori assoluti e percentuali) più frequentemente erogate dai servizi infermieristici distrettuali sul territorio provinciale per azienda sanitaria - Anno 2005**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia	%
Misurazione di parametri vitali e/o valutazione dello stato di uno o più organi-sistemi	48.922	37.192	17.255	58.242	161.611	21,9%
Prelievo di sangue venoso	70.270	27.438	4.256	12.781	114.745	15,5%
Preparazione, somministrazione farmaci e/o sostanze per via parenterale	46.237	16.394	4.896	23.436	90.963	12,3%
Medicazione e/o bendaggio semplici	30.333	12.061	8.959	16.036	67.389	9,1%
Educazione del paziente e/o della famiglia ai fini della prevenzione, responsabilizzazione igienico-sanitaria e adesione al programma di intervento	23.131	15.590	8.476	6.582	53.779	7,3%
Medicazione e/o bendaggio complessi	21.053	5.901	11.627	5.468	44.049	6,0%
Prelievo di sangue capillare	9.460	8.176	4.921	13.365	35.922	4,9%
Applicazione di misure profilattiche a pazienti con ridotta compliance	4.765	4.950	12.036	4.132	25.883	3,5%
Controllo e cure ordinarie della cute e/o delle mucose attorno a drenaggi, cateteri, stomie e sonde	7.755	3.220	3.711	3.005	17.691	2,4%
Elaborazione del dossier del paziente	6.190	9.693	1.233	165	17.281	2,3%
Preparazione, somministrazione farmaci e/o sostanze per via topica	4.356	5.905	3.091	1.513	14.865	2,0%
Definizione degli obiettivi assistenziali e terapeutici previsti	1.745	4.910	6.784	25	13.464	1,8%
Preparazione, somministrazione farmaci e/o sostanze per via orale	2.983	3.089	1.992	3.771	11.835	1,6%
Valutazione di controllo NAS*	3.504	6.755	57	10	10.326	1,4%
Preparazione e sostegno nell'esecuzione di igiene completa al paziente allettato	2.267	2.891	1.205	2.596	8.959	1,2%
Raccolta non sterile di escreti e secreti	672	2.167	896	3.093	6.828	0,9%
Sostegno nelle fragilità emotive	1.052	1.061	1.776	1.249	5.138	0,7%
Gestione di per fusione a termine o continua	1.920	1.185	1.000	971	5.076	0,7%
Offerta e messa in opera dei mezzi di protezione del letto, degli indumenti, della pelle e delle mucose in caso di incontinenza sfinterica urinaria e fecale	1.476	1.339	768	58	3.641	0,5%
Valutazione dello stato di non autosufficienza	1.305	576	558	248	2.687	0,4%
Totale Totale parziale (prime 20 prestazioni)	289.396	170.493	95.497	156.746	712.132	96,3%
Totale prestazioni rilevate	299.277	178.970	101.775	159.593	739.615	100,0%

*La rilevazione di questo dato risulta difforme nei diversi distretti sanitari

Fonte: aziende sanitarie

Fra le altre attività svolte dal servizio infermieristico figurano le valutazioni a domicilio in base alla l. prov. 33/88, pari a 2.498 nel complesso della provincia.

Altre attività svolte dal servizio infermieristico, ma non quantificate da molti distretti sono: le valutazioni in strutture di ricovero in base alla l. prov. 33/88, art. 21; le "attività infermieristiche indirette", quali i colloqui con i medici di medicina generale dell'utente, con reparti ospedalieri, la procedura legata all'assegnazione di mezzi di aiuto infermieristico, l'accompagnamento dei pazienti alle visite ed il ritiro delle medicine dalla farmacia. Per quanto riguarda invece le attività rivolte a gruppi, figurano gli incontri informativi per familiari degli utenti, gli incontri informativi di educazione sanitaria per cittadini e

per studenti delle scuole sanitarie, le informazioni a gruppi di auto-aiuto, la formazione dei volontari.

Tabella 28: **Prestazioni dirette all'utente più frequentemente erogate dai servizi infermieristici in ambulatorio e al domicilio dei pazienti; totale prestazioni rilevate nei distretti - Anno 2005**

Distretti/Aziende	Rilevazione parametri vitali		Prelievo venoso		Preparazione e somministr. di farmaci		Totale* prest. per distretto
	Amb.	Dom.	Amb.	Dom.	Amb.	Dom.	
Val Gardena	1.059	204	3.942	195	431	299	10.717
Val d'Ega-Sciliar	5.216	5.035	7.166	490	1.297	940	50.065
Salto-Val Sarentino-Renon	4.047	3.608	6.678	331	543	572	28.200
Oltradige	2.698	1.249	11.205	664	2.624	1.029	35.989
Laives-Bronzolo-Vadena	6.118	1.023	760	328	2.990	645	20.415
Bassa Atesina	7.763	3.220	16.622	1.119	2.430	1.171	50.579
Bolzano	5.762	1.920	16.692	4.078	26.324	4.942	103.312
A.S. Bolzano	32.663	16.259	63.065	7.205	36.639	9.598	299.277
Alta Val Venosta	3.240	814	6.829	389	1.880	1.451	28.702
Media V. Venosta	3.461	3.006	2.490	413	1.390	1.143	26.608
Naturno-circondario	3.198	1.325	3.300	290	1.058	439	25.282
Lana-circondario	3.577	3.783	6.548	690	840	1.172	37.121
Merano-circond.	9.192	940	-	2.761	4.590	658	41.965
Val Passiria	1.953	2.703	3.381	347	775	998	19.292
A.S. Merano	24.621	12.571	22.548	4.890	10.533	5.861	178.970
Alta Valle Isarco	749	3.500	117	475	761	743	27.256
Bressanone-circondario	5.750	4.227	45	602	1.862	760	53.057
Chiusa-circondario	904	2.125	2.699	318	350	420	21.462
A.S. Bressanone	7.403	9.852	2.861	1.395	2.973	1.923	101.775
Tures-Aurina	7.395	7.141	5.886	359	2.779	1.609	38.687
Brunico-circondario	14.219	7.588	836	756	7.933	2.829	56.007
Alta Val Pusteria	8.649	6.642	27	544	3.330	2.397	43.302
Val Badia	2.935	3.673	4.106	267	1.592	967	21.597
A.S. Brunico	33.198	25.044	10.855	1.926	15.634	7.802	159.593
PROVINCIA	97.885	63.726	99.329	15.416	65.779	25.184	739.615

* Poiché in alcuni distretti non sono state rilevate una o più prestazioni erogate, non si tratta del totale effettivo, bensì del totale delle prestazioni erogate e conteggiate

Fonte: aziende sanitarie

2.3.4. L'assistenza consultoriale materno-infantile

2.2.4.1. Il consultorio Pediatrico

Il consultorio Pediatrico è attivo in tutti i distretti della Provincia Autonoma di Bolzano; nei consultori dei distretti in cui non operano pediatri di libera scelta, viene garantita la presenza del pediatra; negli altri è presente solamente l'assistente sanitaria. Nei consultori pediatrici dell'Azienda Sanitaria di Bolzano i pediatri hanno erogato complessivamente, durante il 2005, 4.054 prestazioni comprensive di prime visite (12,2%), visite di controllo (35,5%), e somministrazione di vaccini (52,2%).

La tipologia di prestazione prevalente per i pediatri dei consultori dell'Azienda Sanitaria di Merano, Bressanone e Brunico è, invece, costituita dai bilanci di salute (rispettivamente 51,2%, 100,0%, 53,7%).

La principale attività svolta dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici dell'Azienda Sanitaria di Bolzano, è costituita dai controlli ai bambini di età inferiore ai 12 mesi, seguiti dai controlli dei pidocchi/parassiti. Nelle aziende sanitarie di Merano e Bressanone, risulta prevalente l'assistenza alle visite di controllo ed alle visite successive alla prima. Nell'Azienda Sanitaria di Brunico, le assistenti sanitarie hanno svolto prevalentemente

valutazioni ortottiche dei bambini e i controlli dei pidocchi/parassiti.

Nel corso del 2005 sono stati organizzati nelle scuole elementari e medie di alcuni distretti corsi di prevenzione della carie, corsi di igiene personale e corsi di educazione sull'affettività e sulla sessualità.

Tabella 29: **Prestazioni erogate dai pediatri nei consultori pediatrici dei distretti - Anno 2005**

Distretti/Aziende	Prime visite	Visite di controllo	Somministrazione di vaccini	Bilanci di salute*	Totale
Val Gardena	108	36	254	-	398
Val d'Ega-Sciliar	195	1.044	300	-	1.539
Salto-Val Sarentino-Renon	192	361	457	-	1.010
Oltradige	-	-	1.107	-	1.107
Laives-Bronzolo-Vadena	-	-	-	-	-
Bassa Atesina	-	-	-	-	-
Bolzano	-	-	-	-	-
A.S. Bolzano	495	1.441	2.118	-	4.054
Alta Val Venosta	-	-	-	356	356
Media V. Venosta	-	-	-	40	40
Naturno-circondario	-	-	281	182	463
Lana-circondario	285	782	-	292	1.359
Merano-circond.	-	-	-	-	-
Val Passiria	102	109	-	767	978
A.S. Merano	387	891	281	1.637	3.196
Alta Valle Isarco	-	-	-	175	175
Bressanone-circondario	-	-	-	-	-
Chiusa-circondario	-	-	-	352	352
A.S. Bressanone	-	-	-	527	527
Tures-Aurina	-	-	158	267	425
Brunico-circondario	-	-	58	188	246
Alta Val Pusteria	-	-	469	290	759
Val Badia	11	136	135	376	658
A.S. Brunico	11	136	820	1.121	2.088
PROVINCIA	893	2.468	3.219	3.285	9.865

* Compresi i controlli fino ai 12 mesi, 1-3 anni, 3-6 anni, 9-10 anni, 12-14 anni

Fonte: aziende sanitarie

Tabella 30: Prestazioni erogate dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bolzano - Anno 2005

	Val Gardena	Sciliar	Renon	Oltradige	Laives	Bassa Atesina	Bolzano	A.S. Bolzano
Assistenza prime visite	108	195	192	275	-	216	-	986
Assistenza visite di controllo, assistenza visite successive alla prima	36	1.044	361	1.988	-	416	-	3.845
Interventi a domicilio	44	132	82	346	95	165	208	1.072
Medicazioni	5	16	84	252	45	-	1.634	2.036
Controlli fino a 12 mesi	725	1.477	1.499	-	2.356	-	18.145	24.202
Controlli 1/3 anni	129	208	360	-	367	-	1.518	2.582
Controlli 3/6 anni	10	22	61	-	8	-	107	208
Valutazione ortottica	309	332	538	876	630	724	4.671	8.080
Test audiometrico infantile	269	316	424	668	169	492	3.388	5.726
Boel test	136	165	245	346	233	294	1.909	3.328
Controllo denti/profilassi carie	261	190	-	-	187	410	24	1.072
Somministrazione vaccini (assistenza ed esecuzione)	254	300	457	1.573	-	126	7	2.717
Controllo pidocchi/parassiti	459	1.111	872	921	1.101	838	11.114	16.416
Riflessologia plantare	180	-	-	164	49	67	128	588
Consulenza allattamento	221	33	286	206	-	-	1.357	2.103
Visita domiciliare ai nuovi nati/incontri genitori nuovi nati	34	27	64	58	-	39	60	282
Altro	-	-	-	-	282	-	-	282
TOTALE	3.180	5.568	5.525	7.673	5.522	3.787	44.270	75.525
Consulenze (anche telefoniche)	240	583	618	607	1.244	728	3.036	7.056

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Tabella 31: Prestazioni erogate dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2005

	A. Val Venosta	M. Val Venosta	Naturno	Lana	Merano	Val Passiria	A.S. Merano
Assistenza prime visite	114	155	-	528	286	200	1.283
Assistenza visite di controllo, assistenza visite successive alla prima	1.186	1.808	1.895	2.154	2.701	1.116	10.860
Interventi a domicilio	122	65	30	174	186	24	601
Medicazioni	-	-	436	120	548	-	1.104
Controlli fino a 12 mesi	-	-	-	-	-	210	210
Controlli 1/3 anni	-	-	-	-	-	167	167
Controlli 3/6 anni	-	-	-	-	-	192	192
Controlli 9-10 anni	175	-	72	-	-	198	776
Controlli 12-14 anni	181	40	110	-	-		
Valutazione ortottica	-	377	229	441	-	226	1.273
Controllo denti/profilassi carie	15	222	-	174	-	-	411
Somministrazione vaccini (assistenza ed esecuzione)	-	-	281	1.565	220	-	2.066
Controllo pidocchi/parassiti	-	760	960	865	-	-	2.585
Consulenza allattamento	42	25	-	158	-	-	225
Altro	-	197	-	384	949	156	1.686
TOTALE	1.835	3.649	4.013	6.563	4.890	2.489	23.439
Consulenze (anche telefoniche)	1.294	360	567	2.490	3.566	246	8.523

Fonte: Azienda Sanitaria di Merano

Tabella 32: **Prestazioni erogate dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bressanone - Anno 2005**

	A. Valle Isarco	Bressanone	Chiusa	A.S. Bressanone
Assistenza prime visite	197	553	303	1.053
Assistenza visite di controllo, assistenza visite successive alla prima	919	2.745	1.082	4.746
Interventi a domicilio	9	19	22	50
Controlli fino a 12 mesi	15	-	352	367
Controlli 1/3 anni	58	-	-	58
Controlli 3/6 anni	102	-	-	102
Valutazione ortottica	556	-	704	1.260
Test audiometrico infantile	-	1.179	219	1.398
Boel test	-	-	220	220
Controllo denti/profilassi carie	383	916	327	1.626
Controllo pidocchi/parassiti	667	-	511	1.178
Altro	-	2.012	-	2.012
TOTALE	2.906	7.424	3.740	14.070
Consulenze (anche telefoniche)	-	213	164	377

Fonte: Azienda Sanitaria di Bressanone

Tabella 33: **Prestazioni erogate dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Brunico - Anno 2005**

	Tures-Aurina	Brunico	A.Val Pusteria	Val Badia	A.S. Brunico
Assistenza prime visite	-	-	-	11	11
Assistenza visite di controllo, assistenza visite successive alla prima	-	-	-	136	136
Interventi a domicilio	-	9	-	-	9
Controlli fino a 12 mesi	-	-	-	45	45
Controlli 1/3 anni	-	-	-	58	58
Controlli 3/6 anni	2	-	-	33	35
Controlli 9-10 anni	119	52	153	125	449
Controlli 12-14 anni	146	136	137	115	534
Valutazione ortottica	520	890	542	358	2.310
Test audiometrico infantile	-	-	-	-	-
Boel test	140	403	183	104	830
Controllo denti/profilassi carie	210	1.432	253	474	2.369
Somministrazione vaccini (assistenza ed esecuzione)	158	58	469	135	820
TOTALE	1.295	2.980	1.737	1.594	7.606
Consulenze (anche telefoniche)	925	3.274	1.683	910	6.792

Fonte: Azienda Sanitaria di Brunico

2.3.4.2. Il consultorio Ostetrico-Ginecologico

Il consultorio Ostetrico-Ginecologico è presente in 15 distretti su 20.

Oltre ai ginecologi presenti in tutti e quindici i distretti in cui viene offerto questo servizio consultoriale, le prestazioni vengono erogate in alcuni casi dalle ostetriche, in altri dalle infermiere professionali o dalle assistenti sanitarie. Nei distretti in cui non è presente il consultorio ostetrico-ginecologico l'attività viene erogata dagli ospedali.

Nel corso del 2005 sono stati organizzati in alcuni distretti corsi di preparazione al parto, corsi post partum, corsi di autopalpazione al seno e di rieducazione pelvica.

Tabella 34: Prestazioni erogate dai ginecologi nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bolzano - Anno 2005

	Val Gardena	Sciliar	Renon	Oltradige	Laives	Bassa Atesina	Bolzano	A.S. Bolzano
Primo colloquio con l'utente	254	58	257	n.d.	248	711	1.081	n.d.
Visita ginecologica (manovre di Leopold,...)	164	256	260	475	385	1.479	1.305	4.324
Controllo gravidanza/Visita ostetrica	-	-	-	-	80	-	-	80
Contracezione (prescrizione, inserimento IUD,...)	-	-	-	3	28	16	-	47
Visita senologica	173	103	94	139	10	481	122	1.122
Ecografia al seno	-	-	-	n.d.	11	-	-	n.d.
Pap-test	149	136	235	399	187	921	906	2.933
Prelievo vaginale per esame batteriologico	37	17	1	416	10	187	162	830
Cardiotocografia, ecografia (ginecologica, ostetrica)	361	190	80	177	88	437	318	1.651
Colposcopia	-	-	-	-	38	-	399	437
Consulenze sanitarie per menopausa, per sterilità, consulenze ostetriche	243	30	78	147	180	1.103	367	2.148
Rilevazione battito cardiaco fetale	11	-	15	88	80	486	129	809
Informazioni (sulla contraccezione, su IVG, altro)	42	-	60	n.d.	80	343	207	n.d.
Altro	405	253	79	-	-	-	330	1.067
TOTALE	1.839	1.043	1.159	n.d.	1.425	6.164	5.326	n.d.

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Tabella 35: Prestazioni erogate dai ginecologi nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2005

	A. Val Venosta	Merano	Val Passiria	A.S. Merano (*)
Primo colloquio con l'utente	366	592	-	958
Visita ginecologica (manovre di Leopold,...)	383	1.084	334	1.801
Controllo gravidanza/Visita ostetrica	-	245	22	267
Contracezione (prescrizione, inserimento IUD,...)	1	6	-	7
Visita senologica (svolta dal medico)	181	323	4	508
Ecografia al seno	-	134	-	134
Pap-test	308	-	272	580
Prelievo vaginale per esame batteriologico	10	828	3	841
Cardiotocografia, ecografia (ginecologica, ostetrica)	307	481	-	788
Colposcopia	-	418	-	418
Consulenze sanitarie per menopausa, per sterilità, consulenze ostetriche	-	136	-	136
Informazioni (sulla contraccezione, su IVG, altro)	-	58	-	58
TOTALE	1.556	4.305	635	6.496

(*) Non sono disponibili le prestazioni dei distretti di Naturno e Lana

Fonte: Azienda Sanitaria di Merano

Tabella 36: **Prestazioni erogate dai ginecologi nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti delle aziende sanitarie di Bressanone e Brunico - Anno 2005**

	Chiusa	A.S. Bressanone	Tures-Aurina	Val Badia	A.S. Brunico
Primo colloquio con l'utente	387	387	n.d.	n.d.	n.d.
Visita ginecologica (manovre di Leopold,...)	478	478	784	378	1.162
Controllo gravidanza/Visita ostetrica	2	2	-	-	-
Contracezione (prescrizione, inserimento IUD,...)	-	-	n.d.	n.d.	n.d.
Visita senologica (svolta dal medico)	431	431	747	363	1.110
Pap-test	430	430	691	347	1.038
Prelievo vaginale per esame batteriologico	9	9	3	1	4
Cardiotocografia, ecografia (ginecologica, ostetrica)	74	74	-	-	-
Colposcopia	-	-	5	1	6
Consulenze sanitarie per menopausa, per sterilità, consulenze ostetriche	68	68	43	13	56
Informazioni (sulla contraccezione, su IVG, altro)	-	-	n.d.	n.d.	n.d.
Altro	2	2	77	19	96
TOTALE	1.881	1.881	n.d.	n.d.	n.d.

Fonte: Azienda Sanitaria di Bressanone e Brunico

Tabella 37: **Prestazioni erogate dalle ostetriche/infermiere nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bolzano- Anno 2005**

	Val Gardena	Sciliar	Oltradige	Laives	Bassa Atesina	Bolzano	A.S. Bolzano
Primo colloquio con l'utente	140	134	n.d.	154	13	1.170	n.d.
Assistenza a visita ginecologica	-	-	-	60	-	-	60
Controllo gravidanza/Visita ostetrica	228	196	98	169	115	604	1.410
Contracezione (prescrizione, inserimento IUD,...)	-	-	-	8	-	-	8
Pap-test	38	73	166	250	286	892	1.705
Prelievo vaginale per esame batteriologico	9	9	27	46	-	76	167
Consulenze sanitarie per menopausa, per sterilità, consulenze ostetriche	551	470	969	600	929	2.271	5.790
Rilevazione battito cardiaco fetale	58	45	47	78	36	131	395
Visite domiciliari (post-partum, medicazioni, ecc.)	117	151	-	9	17	56	350
Informazioni (sulla contraccezione, su IVG, altro)	-	-	n.d.	-	370	-	n.d.
Altro	-	-	n.d.	215	2	-	n.d.
TOTALE	1.141	1.078	n.d.	1.589	1.768	5.200	n.d.

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Tabella 38: **Prestazioni erogate dalle ostetriche/infermiere nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti delle aziende sanitarie di Merano e Bressanone - Anno 2005**

	Merano	Val Passiria	A.S. Merano	Chiusa	A.S. Bressanone
Primo colloquio con l'utente	592	-	592	42	42
Controllo gravidanza/Visita ostetrica	-	-	-	22	22
Test di gravidanza	26	-	26	-	-
Contracezione (prescrizione, inserimento IUD,...)	6	-	6	34	34
Prelievo vaginale per esame batteriologico	238	-	238	-	-
Colposcopia	418	-	418	-	-
Rilevazione battito cardiaco fetale	134	-	134	-	-
Esame delle urine	365	43	408	-	-
Altro	488	-	488	12	12
TOTALE	2.267	43	2.310	110	110

Fonte: aziende sanitarie di Merano e Bressanone

2.4. ATTIVITÀ DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE

Nel 2005 sono stati effettuati 55.255 interventi di Emergenza Sanitaria, pari ad una media giornaliera di circa 151 interventi, e 95.472 trasporti sanitari programmati, pari ad una media di circa 262 interventi di trasporto al giorno.

2.4.1. Sistema di Allarme Sanitario

Il sistema di Allarme Sanitario fa parte integrante del sistema dell’Emergenza Sanitaria, previsto dal Piano Sanitario Provinciale 2000-2002, e finalizzato alla gestione interdisciplinare coordinata delle urgenze sanitarie su tutto il territorio provinciale. Il Sistema di allarme sanitario è assicurato dalla Centrale Operativa 118 (istituita nel 1991, ed attiva dal 1993) a cui affluiscono tutte le richieste di intervento per emergenza sanitaria. La Centrale Operativa 118, che dal 1998 viene gestita dalla Azienda Sanitaria di Bolzano, coordina l’intervento del personale e dei mezzi di soccorso su tutto il territorio provinciale ed allerta la risposta ospedaliera, garantendo un servizio attivo per 24 ore al giorno. Le funzioni fondamentali della Centrale Operativa comprendono:

- ricezione delle richieste di soccorso;
- valutazione del grado di criticità dell’intervento da attivare;
- attivazione e coordinamento dell’intervento di emergenza.

Si occupa, inoltre, di coordinare i trasferimenti urgenti dei pazienti da ospedale ad ospedale; effettua trasporti di materiale sanitario (plasma, prove di laboratorio, ecc.) e il trasporto d’organi e di medicinali.

Per svolgere tali funzioni la Centrale Operativa si avvale di personale infermieristico con esperienza nell’area critica, di operatori adeguatamente formati messi a disposizione dalle organizzazioni di soccorso, nonché di competenze mediche di appoggio.

Il responsabile della Centrale Operativa 118 è un medico dirigente di secondo livello, primario del Servizio interaziendale di Urgenza ed Emergenza Medica (SUEM). La responsabilità operativa, relativa alle funzioni di ricezione, registrazione, selezione delle chiamate e determinazione dell’apparente grado di criticità dell’evento è affidata invece al personale infermieristico della Centrale Operativa, nell’ambito di protocolli concordati con il medico responsabile della Centrale stessa.

La Centrale Operativa 118 è dotata di un sistema di telefonia e di radiofonia che consente di:

- ricevere tutte le chiamate di soccorso provenienti dal territorio provinciale;
- utilizzare collegamenti diretti con gli altri servizi pubblici deputati alle emergenze (servizi di Pronto Soccorso, Vigili del Fuoco, Carabinieri, Polizia);
- utilizzare collegamenti diretti con le postazioni dei mezzi e con gli stessi mezzi mobili di soccorso.

La Centrale Operativa 118 è dotata, inoltre, di un sistema informativo che permette di disporre di dati aggiornati e tempestivi relativamente ai servizi di pronto soccorso, alle postazioni dei mezzi di soccorso, nonché di informazioni relative alle località sedi dell’evento (riferimenti cartografici e di viabilità).

**FUNZIONI DELLA
CENTRALE
OPERATIVA 118**

**PERSONALE DELLA
CENTRALE OPERATIVA
118**

RISORSE TECNOLOGICHE

2.4.2. Servizio Medico Territoriale di Soccorso

Il servizio Medico Territoriale di Soccorso, istituito con delibera della Giunta Provinciale nel 1991, è una delle componenti del sistema provinciale di Emergenza Sanitaria. Tale servizio assicura l'intervento tempestivo del medico d'urgenza in tutto il territorio della Provincia di Bolzano.

In particolare, a seconda del grado di criticità dell'evento, i medici addetti all'emergenza territoriale forniscono prestazioni di pronto soccorso di base, soccorso vitale avanzato (anche traumatologico e pediatrico), con l'obiettivo di stabilizzare le condizioni cliniche del paziente, rendendolo in tal modo trasportabile con il mezzo di soccorso. I medici addetti all'emergenza territoriale operano, inoltre, la scelta dell'ospedale di destinazione e si occupano della consegna del paziente ai servizi di pronto soccorso ospedaliero.

L'organizzazione a livello provinciale del servizio Medico Territoriale di Soccorso prevede, nell'ambito del bacino di utenza di ogni ospedale, l'impiego di medici ospedalieri, la cui attività viene coordinata da un medico responsabile per ciascun ospedale. Al di fuori degli ambiti territoriali degli ospedali pubblici provinciali, l'attività del servizio Medico Territoriale di Soccorso viene espletata anche da alcuni medici di base, collegati via radio con la Centrale Operativa 118, e in possesso di specifici requisiti formativi e di equipaggiamento.

Per l'intervento dei medici addetti all'emergenza territoriale possono essere utilizzati, a seconda della situazione e delle condizioni locali, ambulanze, auto mediche ed in orario diurno anche elicotteri di soccorso.

2.4.3. Servizio di Trasporto Sanitario

Il servizio di Trasporto Sanitario è attivo in Provincia di Bolzano in regime di convenzione con le associazioni Croce Bianca e Croce Rossa Italiana, ed assicura ai cittadini le seguenti prestazioni:

- a. trasporto d'urgenza con assistenza medica
- b. trasporto d'urgenza senza assistenza medica
- c. trasporto sanitario non urgente per garantire la continuità delle cure
- d. trasporto sanitario effettuato con mezzi non attrezzati dal punto di vista sanitario, ad esempio per il trasporto di malati nefrologici e oncologici, rispettivamente in terapia dialitica e radiante
- e. trasporto di prove di laboratorio, referti, latte materno, plasma sanguigno, ecc., che può essere sia urgente che non urgente.

Nel corso del 2001 la Giunta Provinciale ha definito, con apposita deliberazione (n. 4326/2001), sei indicatori per la dislocazione nel territorio della Provincia delle postazioni e degli automezzi di soccorso. La descrizione di tali indicatori, con i rispettivi valori limite, viene presentata nel seguente prospetto:

**PRESTAZIONI DEL
MEDICO ADDETTO
ALL'EMERGENZA
TERRITORIALE**

**ORGANIZZAZIONE DEL
SERVIZIO**

**PRESTAZIONI EFFETTUATE
DAL SERVIZIO**

**INDICATORI PER
LA DISLOCAZIONE
TERRITORIALE**

Tabella 39: **Indicatori per la dislocazione territoriale delle postazioni e degli automezzi di soccorso. Deliberazione della Giunta Provinciale n. 4326/2001**

Indicatori	Limiti fissati per gli indicatori Interventi con medico a bordo	Limiti fissati per gli indicatori Interventi senza medico a bordo
1. Percentuale di interventi con durata inferiore a 20 minuti. <i>(Durata calcolata dalla partenza dalla postazione all'arrivo al luogo d'intervento. Solo interventi con codice di gravità giallo e rosso)</i>	Limite MINIMO 90%	Limite MINIMO 85%
2. Distanza tra le postazioni degli automezzi di soccorso	Limite MINIMO 25 km Limite MASSIMO 35 km	Limite MINIMO 10 km Limite MASSIMO 30 km
3. Popolazione presente nei bacini d'utenza delle postazioni degli automezzi di soccorso	Limite MINIMO 20.000 abitanti	Limite MINIMO 5.000 abitanti
4. Numero automezzi di soccorso per 100.000 abitanti presenti nei bacini d'utenza delle postazioni	Limite MINIMO 1 automezzo di soccorso avanzato (NAW – NEF) per 100.000 abitanti	Limite MINIMO 3 ambulanze di soccorso di base (RTW) per 100.000 abitanti Limite MASSIMO 20 ambulanze di soccorso di base (RTW) per 100.000 abitanti
5. Numero annuo di interventi per automezzo di soccorso	Limite MASSIMO 2.000 interventi per ciascun automezzo di soccorso avanzato (NAW – NEF)	Limite MINIMO 500 interventi per ciascuna ambulanza di soccorso di base (RTW) Limite MASSIMO 2.000 interventi per ciascuna ambulanza di soccorso di base (RTW)
6. Numero automezzi di soccorso per 100.000 abitanti presenti nei comprensori	Limite MINIMO 1 automezzo di soccorso avanzato (NAW – NEF) per 100.000 abitanti Limite MASSIMO 3 automezzi di soccorso avanzato (NAW – NEF) per 100.000 abitanti	Limite MINIMO 6 ambulanze di soccorso di base (RTW) per 100.000 abitanti Limite MASSIMO 10 ambulanze di soccorso di base (RTW) per 100.000 abitanti

Sulla base dei valori assunti da questi sei indicatori, è stata definita l'ubicazione delle postazioni degli automezzi di soccorso, nonché la quantificazione del numero di automezzi destinati al trasporto sanitario di emergenza da dislocare nelle varie postazioni. Nel 2005 nel territorio provinciale risultavano operanti 31 postazioni degli automezzi di soccorso attive 24 ore su 24. In particolare l'associazione di soccorso Croce Bianca è attiva in provincia in 30 postazioni (di cui 7 con medico presente), mentre la Croce Rossa svolge la propria attività in 5 postazioni (di cui 1 con medico presente).

Tabella 40: **Dotazione di automezzi di trasporto sanitario. Situazione al 31/12/2005**

	Automezzi di soccorso medicalizzati (NAW, NEF)	Automezzi di soccorso avanzato di base (RTW)	Automezzi di trasporto misto (NKTW)	Automezzi di trasporto (KTW)	Automezzi di trasporto per lunghe distanze (LKTW)	Autovetture (PKW)
Croce Bianca	9	27	6	109	3	29*
Croce Rossa	3	9	-	8	1	6
TOTALE	12	36	6	117	4	35

* Sono compresi 5 BTW (automezzi per il trasporto di disabili/plasma sanguigno/organari)

Fonte: Croce Bianca e Croce Rossa

**AUTOMEZZI DEL SERVIZIO
DI TRASPORTO
SANITARIO**

**SERVIZIO DI
ELISOCORSO**

Nel 2005 la dotazione complessiva di automezzi di soccorso presso le postazioni attive in provincia di Bolzano ha subito alcune variazioni rispetto al 2004.

automezzi del servizio di Trasporto Sanitario

Per il trasporto sanitario di persone o materiali, sono stati utilizzati dalle organizzazioni di soccorso Croce Bianca e Croce Rossa 12 automezzi di soccorso medicalizzati (NAW o NEF), 36 automezzi di soccorso avanzato di base (RTW), 6 automezzi di trasporto misto (NKTW), 121 automezzi per il trasporto non urgente (KTW o LKTW) e 35 autovetture per il trasporto di esami di laboratorio, referti, plasma, ecc.

Il servizio di Elisoccorso provinciale, parte integrante del servizio di Trasporto Sanitario, è affidato dalla provincia alla Comunità di Lavoro composta da AVS-BRD, CAI-CNSA e Croce Bianca, quest'ultima con funzioni di capofila.

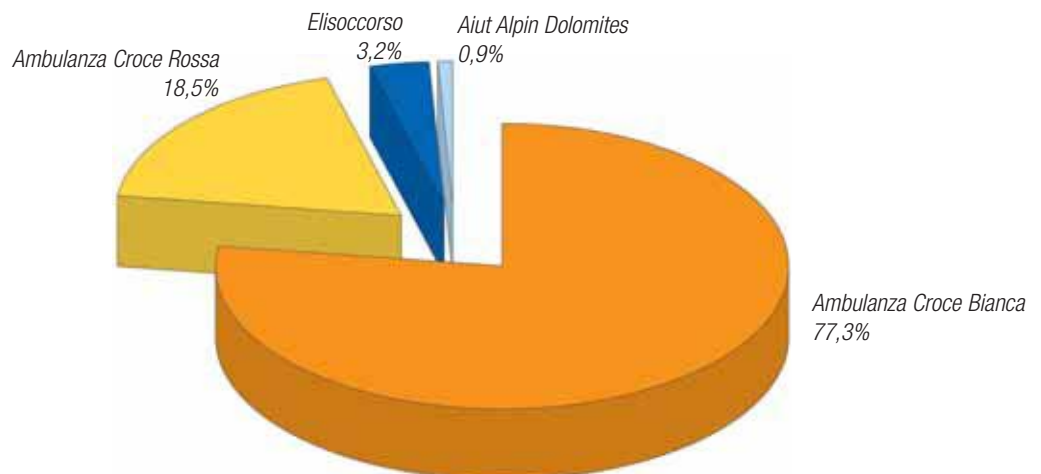
Il servizio di Elisoccorso è dotato di 2 elicotteri, uno dislocato presso l'ospedale di Bolzano e l'altro presso l'ospedale di Bressanone. In caso di particolari esigenze un ulteriore velivolo viene messo a disposizione dall'organizzazione del soccorso alpino Aiut Alpin Dolomites, durante la stagione invernale ed estiva.

2.4.4. Interventi di Emergenza Sanitaria

Nel 2005 sono stati effettuati 55.255 interventi di Emergenza Sanitaria, pari ad una media giornaliera di circa 151 interventi. Rispetto all'anno precedente, si registra un incremento del 4,1%.

Nel 77,3% degli interventi hanno prestato soccorso le ambulanze della Croce Bianca, mentre nel 18,5% sono stati utilizzati automezzi di soccorso della Croce Rossa. Gli interventi di emergenza in elicottero sono stati gestiti dal servizio di Elisoccorso provinciale (3,2%) e dall'organizzazione di soccorso alpino Aiut Alpin Dolomites (0,9%).

Figura 8: Interventi di emergenza sanitaria distribuiti per organizzazione di soccorso coinvolta – Anno 2005



**INTERVENTI, PERSONE
TRASPORTATE,
CHILOMETRI PERCORSI**

Per effettuare gli interventi di emergenza in ambulanza sono stati percorsi nel 2005 quasi un milione e mezzo di chilometri, pari ad una media di circa 28 chilometri per intervento. Sono stati effettuati, inoltre, 2.291 interventi in elicottero, per un numero complessivo di circa 1.256 ore di volo (circa 33 minuti di volo per intervento).

Tabella 41: **Interventi effettuati, persone trasportate e chilometri percorsi dalle organizzazioni di soccorso provinciali – Anno 2005**

Organizzazioni di soccorso	Numero interventi	Numero persone trasportate	Numero chilometri percorsi/ minuti di volo
Croce Bianca	42.729	44.154	1.271.210
Croce Rossa	10.235	10.406	201.000
Elisoccorso Croce Bianca	1.786	1.702	57.258
Aiut Alpin Dolomites	505	503	18.114
TOTALE	55.255	56.765	

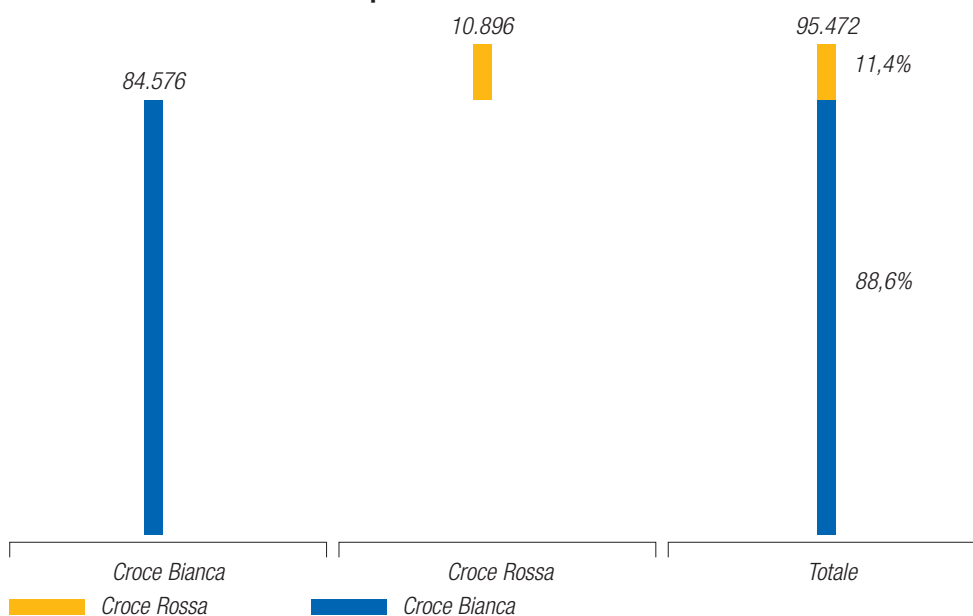
Fonte: Croce Bianca e Croce Rossa

2.4.5. Interventi di Trasporto Sanitario non Urgente

Nel 2005, il servizio di Trasporto Sanitario ha effettuato 95.472 trasporti sanitari programmati, pari ad una media di circa 262 interventi di trasporto al giorno.

Nel 88,6% dei casi sono intervenute le ambulanze di trasporto della Croce Bianca, mentre nel restante 11,4% sono stati utilizzati automezzi di trasporto sanitario della Croce Rossa.

Figura 9: **Interventi di trasporto sanitario non urgente distribuiti per organizzazione di trasporto coinvolta - Anno 2005**



Per effettuare i trasporti sanitari non urgenti sono stati percorsi nel 2005 circa 5 milioni di chilometri, per un valore medio di 53 chilometri per ciascun intervento di trasporto.

Tabella 42: **Trasporti sanitari non urgenti effettuati, persone trasportate e chilometri percorsi dalle organizzazioni di trasporto sanitario – Anno 2005**

Organizzazioni di trasporto sanitario	Numero interventi di trasporto sanitario	Numero persone trasportate	Numero chilometri percorsi/
Croce Bianca	84.576	106.537	3.764.497
Croce Rossa	10.896	12.628	1.298.558
TOTALE	95.472	119.165	5.063.055

Fonte: Croce Bianca e Croce Rossa

TRASPORTI EFFETTUATI

CHILOMETRI PERCORSI

Rispetto all'anno precedente, sono stati effettuati nel 2005 circa 34 interventi di trasporto sanitario in meno al giorno, con una riduzione annua del 11,6%. Sono stati effettuati, inoltre, 87 interventi in elicottero (per esercitazioni e/o altri interventi non urgenti) per un totale di 6.742 minuti di volo.

2.5. ASSISTENZA FARMACEUTICA

Nel 2005 le farmacie aperte al pubblico erano 107 con grado di copertura della pianta organica pari all'85,6%.

La prescrizione di farmaci nel 2005 è ritornata sotto il tetto dei 2,5 milioni di ricette, corrispondente a 5,0 ricette procapite e 10,2 confezioni di medicinali prescritti in media per ciascun cittadino. La categoria di farmaci maggiormente assunti dalla popolazione altoatesina riguarda i medicinali per il sistema cardiovascolare (oltre 1,9 milioni di confezioni prescritte pari in media a 261 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti).

Nel 2005 la spesa netta per l'assistenza farmaceutica a carico del Servizio sanitario è ritornata sotto il tetto dei 70 milioni di Euro con una diminuzione, rispetto al 2004, del 6,7% a fronte di una riduzione media nazionale dell'1,1%. La maggior parte delle prescrizione farmaceutiche sono dovute ai medici di medicina generale, con un ammontare di farmaci prescritti pari all'85,6%.

L'assistenza farmaceutica territoriale viene erogata dalle aziende sanitarie attraverso le farmacie e riguarda la fornitura di specialità medicinali e di preparati galenici, con o senza pagamento di ticket, agli assistiti.

Le farmacie possono essere private convenzionate, oppure pubbliche. Le farmacie pubbliche si suddividono ulteriormente in interne, se istituite per esclusivo servizio dell'ente titolare, ad esempio l'azienda sanitaria, e in esterne, come nel caso della farmacia comunale.

Tutti i dati contenuti in questo capitolo fanno riferimento ai servizi che le farmacie private e comunali offrono al pubblico.

2.5.1. Le farmacie

L'autorità sanitaria stabilisce la distribuzione delle farmacie sul territorio in modo che ve ne sia almeno una ogni 5.000 abitanti nei comuni con popolazione fino a 12.500 ed una ogni 4.000 abitanti negli altri. Al 31.12.2005, in provincia erano aperte al pubblico 107 farmacie, circa metà delle quali situate nell'Azienda Sanitaria di Bolzano.

Tabella 43: Carico medio di utenti per farmacia, per azienda sanitaria - Anno 2005

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Farmacie	50	27	12	18	107
Abitanti per farmacia	4.286	4.641	5.733	4.038	4.496

Fonte: PAB- ufficio Distretti Sanitari

Nel 2005 il grado di copertura delle farmacie attivate rispetto a quelle previste in pianta organica (85,6%), è diminuito dell'1,4% rispetto all'anno precedente, in relazione all'aumento del numero complessivo di farmacie previste. Con riferimento agli standard previsti dalla deliberazione della Giunta Provinciale n. 4707 del 05/12/2005, l'adeguamento più cospicuo si osserva nell'Azienda Sanitaria di Brunico, dove si registra un grado di copertura totale. In termini pro capite, il numero medio di farmacie ogni 10.000 abitanti è di 2,2, variabile da un minimo di 1,7 nell'Azienda Sanitaria di Bressanone ad un massimo di 2,5 in quella di Brunico.

Tabella 44: Farmacie previste e attivate nelle aziende sanitarie per distretto, grado di copertura della pianta organica, farmacie ogni 10.000 abitanti - Anno 2005

	previste	attivate	% copertura p.o.	Farmacie/ 10.000 ab.
Val Gardena	3	3	100,0	3,3
Val d'Ega-Sciliar	6	6	100,0	3,1
Salto-Val Sarentino-Renon	5	3	60,0	1,7
Oltradige	5	4	80,0	1,5
Laives-Bronzolo-Vadena	5	4	80,0	2,1
Bassa Atesina	7	5	71,4	2,2
Bolzano	25	25	100,0	2,5
Bolzano	56	50	89,3	2,3
Alta Val Venosta	4	2	50,0	1,3
Media Val Venosta	4	4	100,0	2,2
Naturno-circondario	3	2	66,7	1,9
Lana-circondario	5	5	100,0	2,2
Merano-circondario	12	12	100,0	2,4
Val Passiria	3	2	66,7	2,3
Merano	31	27	87,1	2,2
Alta Valle Isarco	6	3	50,0	1,6
Bressanone-circondario	9	7	77,8	2,0
Chiusa-circondario	5	2	40,0	1,2
Bressanone	20	12	60,0	1,7
Tures-Aurina	2	2	100,0	1,6
Brunico-circondario	8	8	100,0	2,3
Alta Val Pusteria	4	4	100,0	2,6
Val Badia	4	4	100,0	3,9
Brunico	18	18	100,0	2,5
TOTALE	125	107	85,6	2,2

Fonte: PAB- ufficio Distretti Sanitari

Il carico medio di potenziali utenti per farmacia in provincia è di 4.496 abitanti. A livello di distretto il campo di variazione è però molto ampio: in Val Badia vi sono 2.550 abitanti per farmacia, mentre nel distretto sanitario di Chiusa ve ne sono oltre 8.000. Tali carichi medi rappresentano comunque valori teorici, poiché non tengono conto della presenza turistica riscontrabile nei periodi estivo ed invernale nei maggiori centri turistici della provincia.

**CARICO MEDIO DI UTENTI
PER FARMACIA**

Figura 10: **Abitanti per farmacia - Azienda Sanitaria di Bolzano - Anno 2005**

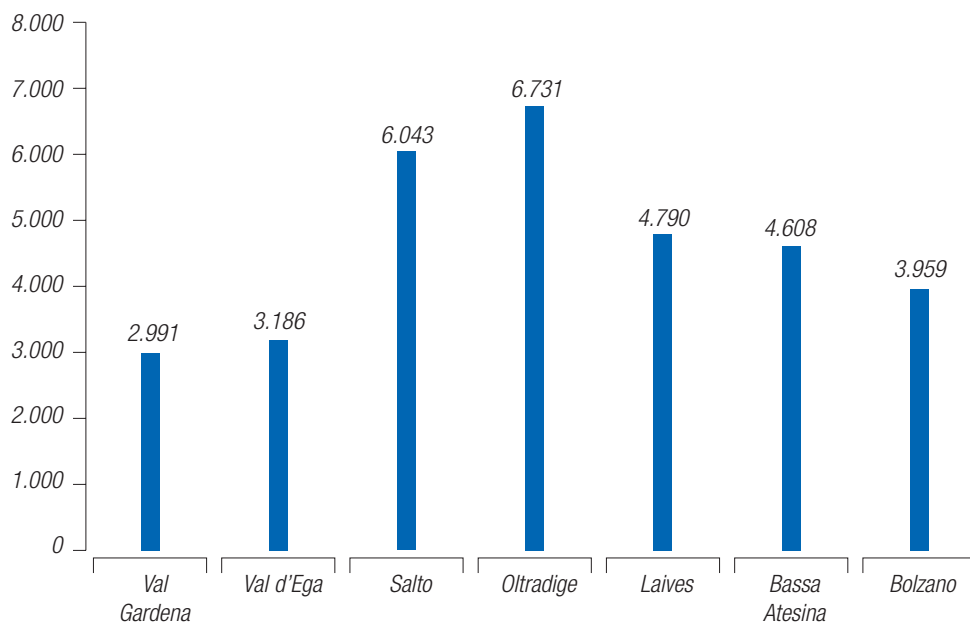


Figura 11: **Abitanti per farmacia - Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2005**

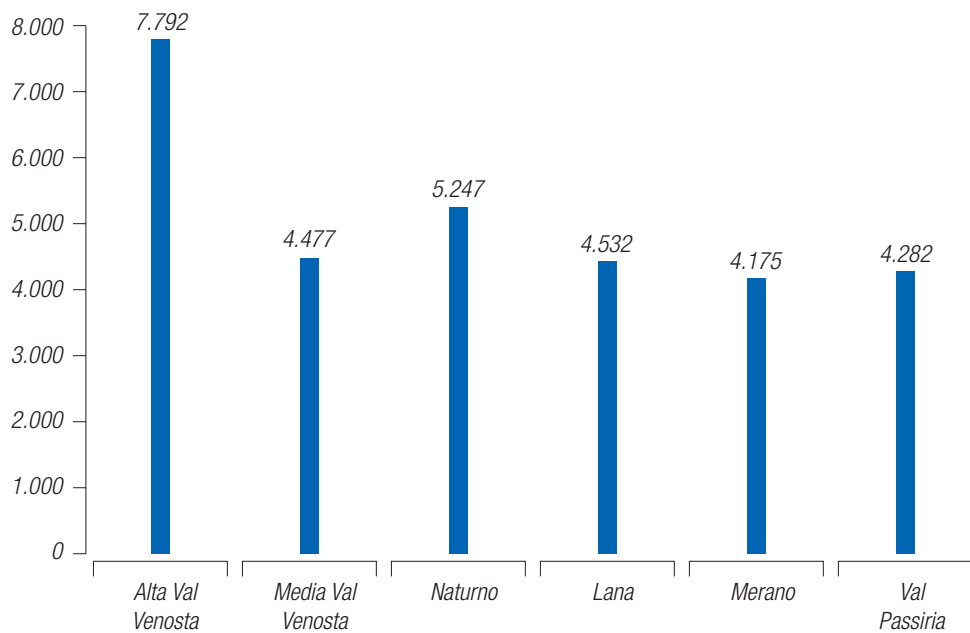
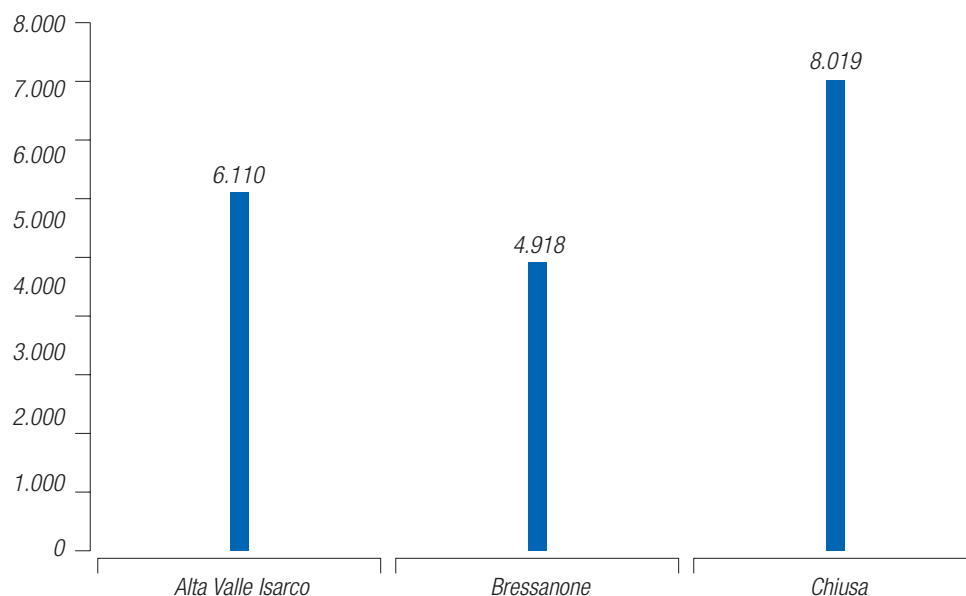
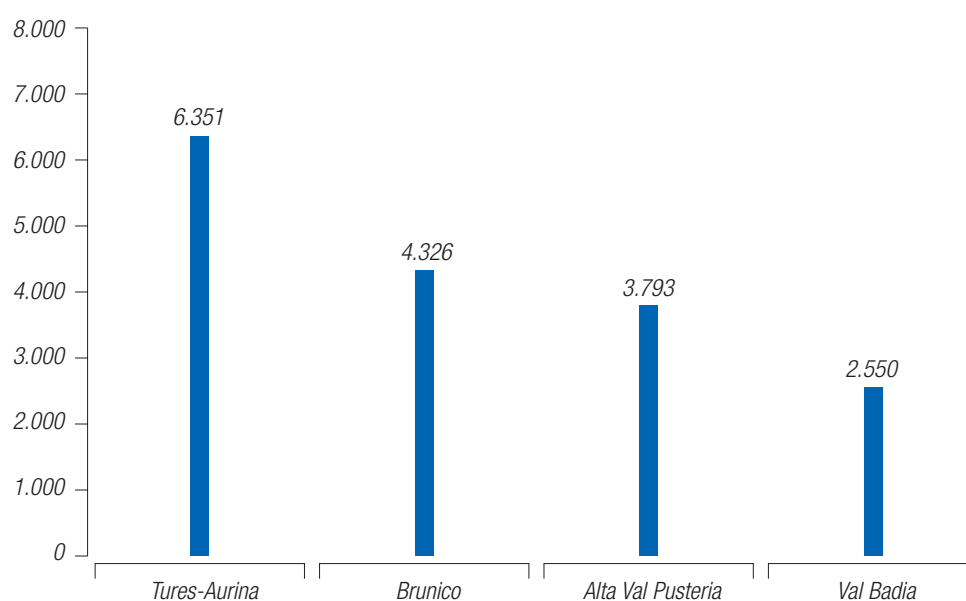


Figura 12: **Abitanti per farmacia - Azienda Sanitaria di Bressanone - Anno 2005**Figura 13: **Abitanti per farmacia - Azienda Sanitaria di Brunico - Anno 2005**

2.5.2. Il consumo di farmaci

L'assistenza farmaceutica si concretizza nella distribuzione di farmaci agli assistiti, generalmente sulla base della prescrizione da parte del medico curante; in alcuni casi l'erogazione avviene in forma gratuita, in altri con la partecipazione totale o parziale dei cittadini alla spesa, a seconda della essenzialità sanitaria dei farmaci prescritti.

La legge 24 dicembre 1993, n. 537, all'art. 8 (disposizioni in materia di sanità), fissa i criteri secondo i quali la Commissione Unica del Farmaco (CUF) deve classificare i farmaci che entrano in commercio. Le classi previste dalla normativa in vigore nel 2003 sono¹: Classe A – farmaci essenziali e farmaci per malattie croniche, a totale carico del SSN. La

¹ Fonte: Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali

**INTRODUZIONE DEL
TICKET DAL 1 LUGLIO
2002**

classe A prevede anche un sottogruppo di farmaci, classe H, che comprende farmaci rimborsati esclusivamente se utilizzati in ambiente ospedaliero o di day hospital;

Classe C – farmaci privi delle caratteristiche dei farmaci della precedente fascia ed a carico dei cittadini. In particolare nella classe C sono compresi:

1. farmaci C-bis (Legge 311/2004) utilizzati per patologie di lieve entità o considerate minori (antinevralgici, antipiretici, decongestionanti nasali, lassativi, ecc.), non soggetti quindi a ricetta medica e con accesso alla pubblicità al pubblico (OTC);
2. farmaci senza obbligo di prescrizione medica (SOP) e per i quali non è possibile fare pubblicità;
3. i medicinali da utilizzare sotto prescrizione medica, per brevi periodi onde evitare potenziali abusi, come ad esempio le benzodiazepine.

Sulla base della legge n. 326 del 24 novembre 2003 che dispone, in caso di superamento del tetto di spesa programmato per l'assistenza farmaceutica, il ripiano della differenza ripartendo l'onere il 60% a carico delle aziende farmaceutiche e il rimanente 40% a carico delle regioni, il Governo con legge n. 202 del 02.08.2004, ha attuato una manovra correttiva. L'obiettivo della manovra è stato quello di ridurre con un primo parziale intervento il divario tra tetto di spesa programmato (pari al 13% della spesa sanitaria) e quello effettivo. Nel corso dell'anno 2005, al fine di completare il recupero dello sfondamento della spesa farmaceutica convenzionata relativo all'anno 2004, è proseguita l'applicazione dello sconto del 6,8% sul margine di spettanza al produttore.

Dal 01.01.2005 è entrato in vigore il nuovo prontuario farmaceutico nazionale che ha la duplice finalità di consentire, nell'ambito delle categorie omogenee, una più efficiente distribuzione delle risorse disponibili ed ampliare i livelli di assistenza farmaceutica con l'ammissione alla rimborsabilità di nuovi farmaci².

A livello provinciale, con deliberazione della G.P. n. 1862 del 27 maggio 2002, è stata introdotta la compartecipazione alla spesa sanitaria da parte del cittadino per tutte le prestazioni del Servizio Sanitario Provinciale. Nell'ambito dell'assistenza farmaceutica tale provvedimento ha sancito l'introduzione del ticket, con decorrenza dal 1 luglio 2002, secondo le seguenti modalità:

1. popolazione non esente: due euro per confezione di farmaco prescritto, con un massimo di quattro euro per due o più medicinali;
2. popolazione esente per malattia o per reddito o per grado di invalidità non elevato: un euro per ricetta;
3. popolazione fiscalmente a carico di uno o entrambi i genitori: un euro per una confezione di farmaco prescritto e due euro per due o più confezioni prescritte;
4. popolazione affetta da elevato grado di invalidità o popolazione in età pediatrica il cui nucleo familiare è esente per reddito: nessun ticket.

Con circolare del 08 agosto 2000, su recepimento della rispettiva circolare ministeriale, sono state applicate le esenzioni per la partecipazione alla spesa sanitaria, ai titolari di pensione di guerra diretta vitalizia, le quali prevedono a totale carico del SSN anche i farmaci di classe C, previa attestazione di comprovata utilità da parte del medico prescrittore.

Con circolare del 30 ottobre 2003, provvedimento attuativo della l.p. n. 7 del 05.03.2001 "Legge di riordino del sistema sanitario provinciale", è stata applicata l'esenzione del ticket ai cittadini affetti da alcune malattie rare (linfedema e fibromialgia).

² Fonte: Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali

Le analisi relative al consumo di farmaci in Provincia di Bolzano nel 2005 di seguito presentate, si riferiscono ai medicinali a carico del SSN; sono esclusi, quindi, i farmaci acquistati dai cittadini e completamente a loro carico. Le fonti informative contattate ai fini della rilevazione dei dati si riferiscono a:

- ufficio Distretti Sanitari (consistenza delle farmacie e loro dislocazione, numero di ricette, spesa complessiva per azienda sanitaria e loro componenti);
- ufficio Contabilizzazione Ricette dell'Azienda Sanitaria di Bolzano (flusso anonimizzato delle prescrizioni di farmaci erogati dalle farmacie del territorio provinciale, contenenti anche i dati anagrafici dell'assistito).

Nel 2005 sono state emesse complessivamente 2.429.360 ricette, pari ad una riduzione a livello provinciale del 3,3% rispetto all'anno precedente, corrispondente al valore più basso nell'ultimo quadriennio; riduzioni più sensibili, pari al 4,7%, si osservano nell'Azienda Sanitaria di Merano.

Tabella 45: Indicatori generali sul consumo di farmaci per azienda sanitaria - Anno 2005

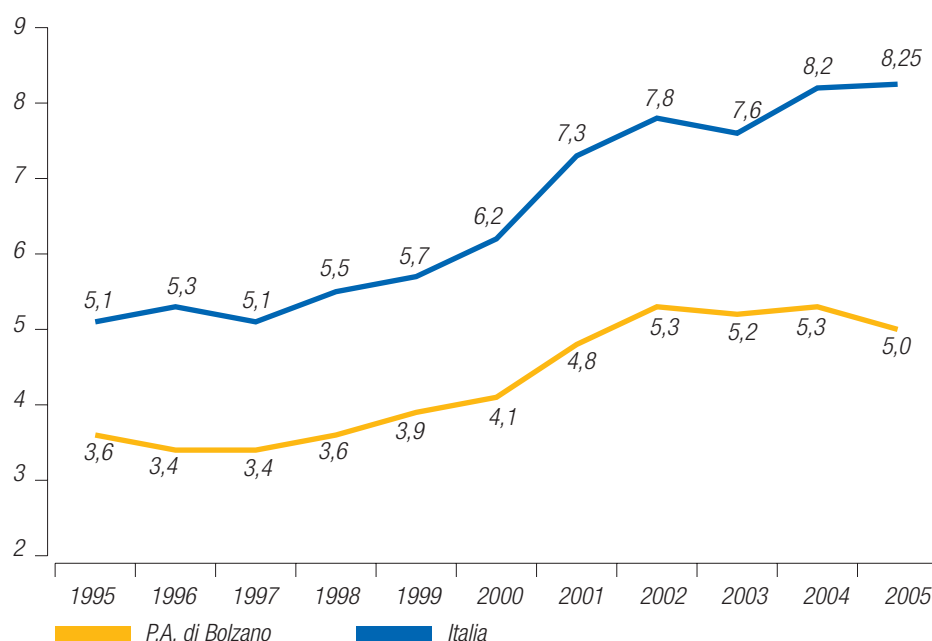
	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Totale ricette	1.153.194	612.220	329.018	334.928	2.429.360
Ricette pro-capite	5,4	4,9	4,8	4,6	5,0
Totale pezzi	2.342.601	1.209.172	680.313	676.815	4.908.901
Pezzi pro-capite	10,9	9,6	9,9	9,3	10,2

Fonte: PAB- ufficio Distretti Sanitari

L'andamento provinciale delle prescrizioni farmaceutiche negli ultimi undici anni evidenzia un aumento del numero di ricette procapite dal 1998 al 2002; nel triennio successivo dopo un periodo stazionario si osserva nel 2005 una inversione di tendenza.

A livello nazionale, la prescrizione di farmaci ha subito un temporaneo rallentamento nel 2003 in virtù dei numerosi provvedimenti adottati in tema di razionalizzazione della spesa; rispetto all'andamento provinciale si osservano valori costantemente superiori con una tendenza all'aumento della forbice nell'ultimo biennio.

Figura 14: N. medio ricette pro-capite in Provincia di Bolzano e in Italia. Anni 1995-2005



**PRESCRIZIONE DI
FARMACI (NUMERO DI
CONFEZIONI)
CLASSIFICAZIONE
INTERNAZIONALE DEI
FARMACI ATC**

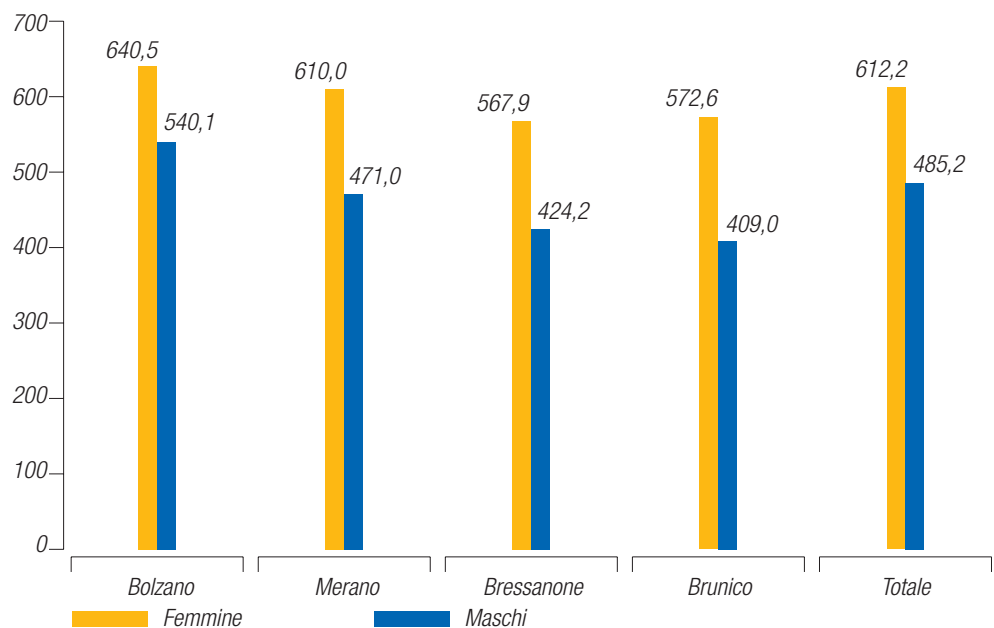
**DOSE GIORNALIERA
DEFINITA DDD**

Il numero di confezioni di farmaci prescritti nel 2005 è ritornato al di sotto del tetto dei cinque milioni di pezzi (4.908.901), pari a 10,2 confezioni di medicinali pro capite, con valori massimi nell'Azienda Sanitaria di Bolzano e minimi in quella di Brunico.

Al fine di rendere confrontabili le quantità di farmaci prescritti agli altoatesini nel 2005, secondo le differenti tipologie di medicinali e le diverse modalità di consumo nelle aziende sanitarie, nell'analisi dei consumi sono state utilizzate rispettivamente, la classificazione internazionale dei farmaci ATC (classificazione Anatomica, Terapeutica, Chimica), e la quantità standard di dosi di farmaco prescritta (DDD – Dosi Definite Die). La DDD rappresenta la dose giornaliera di farmaco, da prescrivere in relazione al principio attivo contenuto nel medicinale e per una durata del trattamento farmacologico corrispondente alla quantità di farmaco inclusa in una confezione.

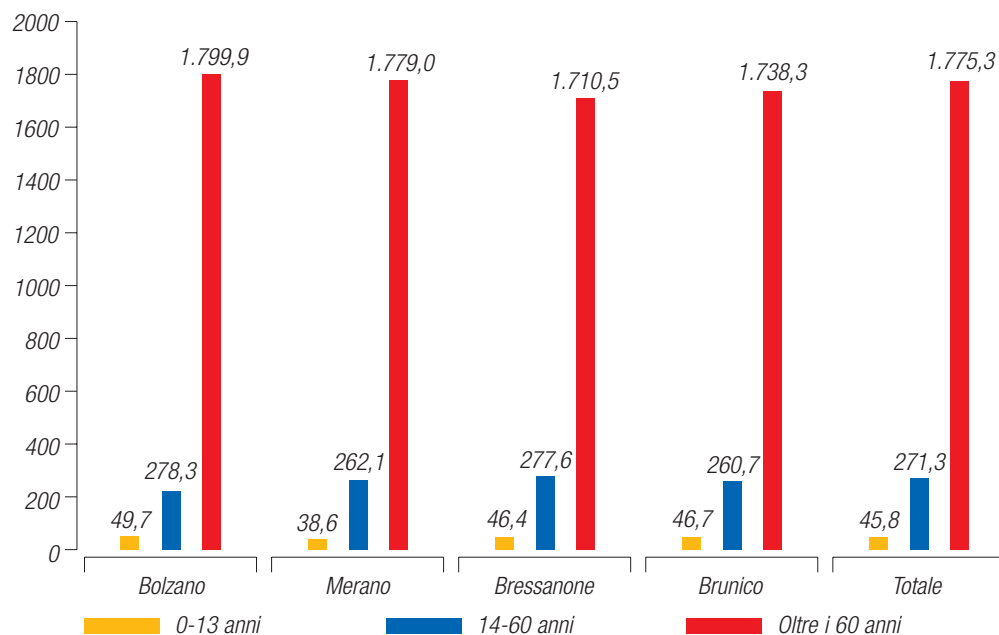
L'indicatore DDD/1.000 abitanti die, rappresenta, quindi, la quantità media giornaliera di medicinali (in unità standard) prescritti nel periodo di riferimento (un mese, un semestre, un anno, ecc.) per 1.000 residenti.

Figura 15: **Consumo medio di farmaci (DDD X 1.000 ab. die) per sesso e per azienda sanitaria - Anno 2005**



I dati relativi al consumo di farmaci evidenziano sostanziali differenze tra i sessi: nell'anno 2005 gli uomini hanno consumato mediamente 485 dosi giornaliere di medicinali ogni 1.000 maschi residenti (pari a 8,7 confezioni pro-capite nell'intero periodo), mentre le donne si sono attestate mediamente su 612 dosi giornaliere ogni 1.000 altoatesine (pari a 10,8 confezioni pro-capite nell'intero anno). Rispetto all'anno precedente si osserva una riduzione nel consumo di farmaci più sensibile nella popolazione femminile rispetto a quella maschile (rispettivamente -6,8% e -2,0%).

Figura 16: Consumo medio di farmaci (DDD X 1.000 ab. die) per età e per azienda sanitaria - Anno 2005



Va peraltro precisato che la banca dati dei farmaci prescritti agli assistiti in alcuni casi non era completa delle informazioni relative al sesso e/o all'età, comportando quindi una differenza nel totale confezioni distribuite e riportato in Tabella 46, rispetto al valore indicato in Tabella 45.

Tabella 46: Numero di pezzi distribuiti per età, sesso e azienda sanitaria - Anno 2005

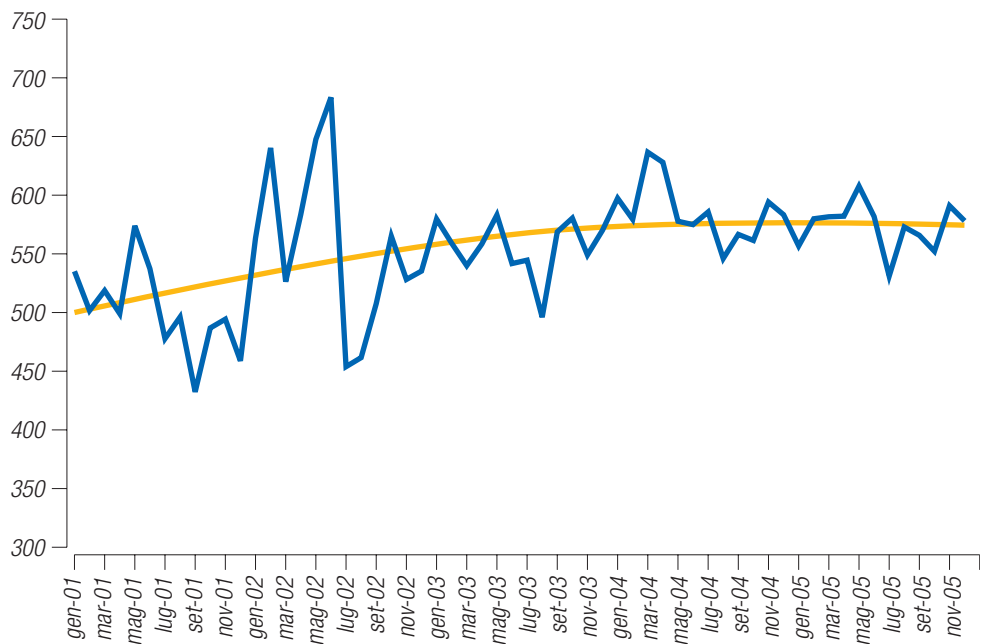
	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Maschi					
0-13 anni	31.908	15.517	10.969	11.680	70.074
14-60 anni	300.597	153.486	97.297	86.895	638.275
Oltre i 60 anni	675.519	339.416	168.647	176.028	1.359.610
TOTALE	1.008.024	508.419	276.913	274.603	2.067.959
Femmine					
0-13 anni	26.414	12.595	9.087	9.755	57.851
14-60 anni	367.518	206.094	124.867	121.924	820.403
Oltre i 60 anni	851.391	444.437	224.367	230.751	1.750.946
TOTALE	1.245.323	663.126	358.321	362.430	2.629.200
Totale					
0-13 anni	58.322	28.112	20.056	21.435	127.925
14-60 anni	668.115	359.580	222.164	208.819	1.458.678
Oltre i 60 anni	1.526.910	783.853	393.014	406.779	3.110.556
TOTALE	2.253.347	1.171.545	635.234	637.033	4.697.159

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

Forti risultano anche le differenze nei consumi secondo l'età: in età pediatrica il consumo medio nel 2005 è di circa 46 dosi giornaliere ogni 1.000 bambini (pari a circa 1,5 confezioni per bambino nell'intero anno), con un campo di variabilità tra 39 (Merano) e 50 (Bolzano); in età adulta il consumo medio è di 270 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti (261 Brunico; 278 Bolzano), pari a circa 5 confezioni pro-capite per l'intero periodo; in età anziana il consumo cresce notevolmente, superando mediamente le 1.700 dosi giornaliere ogni 1.000 abitanti (1.710 Bressanone; 1.800 Bolzano), corrispondenti a circa 31 confezioni pro-capite nell'anno.

Si conferma la tendenza riscontrata negli anni nelle quattro aziende sanitarie, ovvero importanti differenze nei consumi distinti per età e sesso degli assistiti: dei circa 4.700.000 pezzi distribuiti nell'anno 2005 in provincia, il 56,0% era destinato a donne, nel 66,2% dei casi di età superiore ai 60 anni.

Figura 17: **Numero medio di dosi giornaliere per 1.000 residenti distribuite alla popolazione altoatesina nel quinquennio 2001-2005**

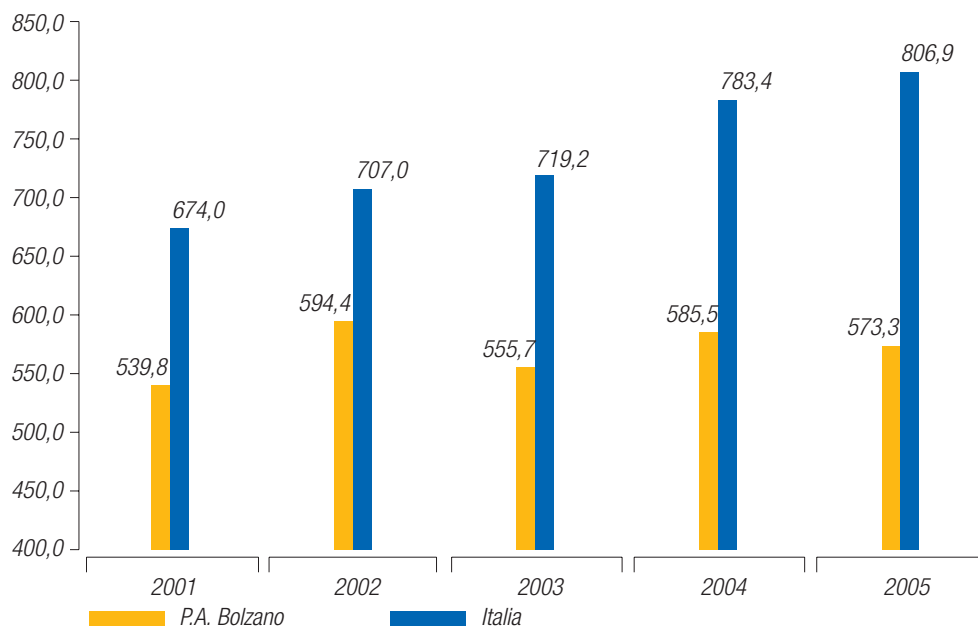


**CONSUMO DI FARMACI
NEL QUADRIENNIO
2001-2005**

L'andamento del consumo medio giornaliero di medicinali ogni 1.000 residenti altoatesini nel quinquennio 2001 – 2005, evidenzia un trend crescente e molto variabile nel primo biennio. Nel 2002, si osserva un picco massimo di distribuzione di farmaci nel mese di giugno seguito da un crollo dei consumi nel mese di luglio, in corrispondenza dell'entrata in vigore della delibera della G.P. n. 1862 del 27/05/02 relativa all'introduzione dei ticket sui farmaci. Nel biennio 2004-2005 il consumo medio si stabilizza in corrispondenza anche di una riduzione della variabilità stagionale e mensile.

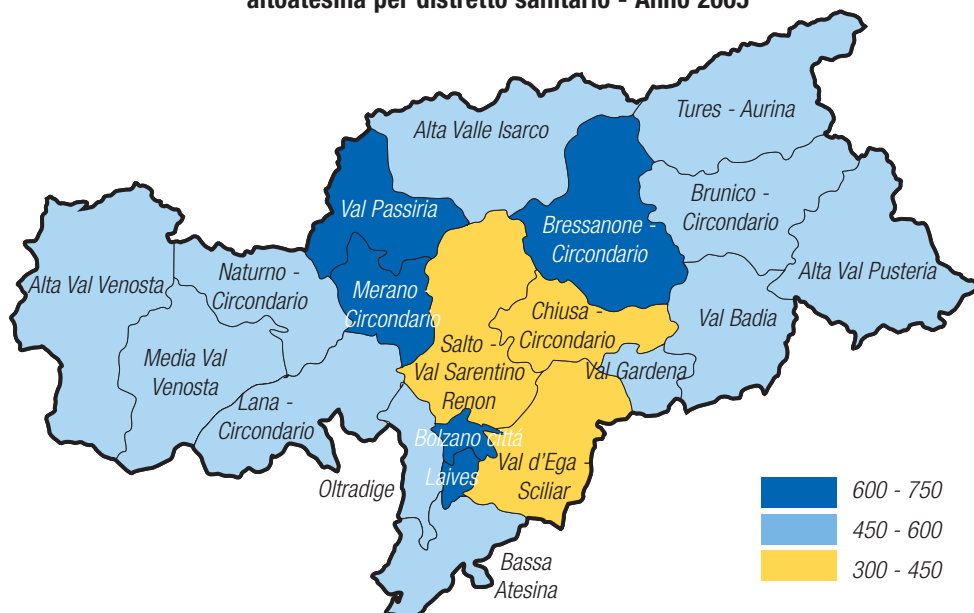
Rispetto alla tendenza media nazionale, la propensione ai consumi altoatesini nell'ultimo biennio evidenzia una sostanziale stazionarietà, ampliando la forbice tra consumi medi nazionali e provinciali (Figura 18).

Figura 18: Consumo medio di farmaci (DDD X 1.000 a.b. die) in Provincia di Bolzano e in Italia - Anni 2001-2005



Al fine di eliminare le differenze nel consumo di farmaci determinate dalle caratteristiche demografiche della popolazione (sesso ed età), di seguito, nel confronto tra distretti sanitari e aziende sanitarie, è stato adottato un sistema di pesi utilizzato dal Dipartimento della programmazione del Ministero della Salute per la ripartizione della quota capitolata del Fondo Sanitario Nazionale (FSN).

Figura 19: Numero medio di dosi giornaliere per 1.000 residenti distribuite alla popolazione altoatesina per distretto sanitario - Anno 2005



Il consumo di farmaci a livello di distretto sanitario evidenzia un elevato ricorso alla terapia farmacologica presso i centri ad alta densità abitativa, ad eccezione di Brunico, mentre i distretti sanitari di Salto-Val Sarentino-Renon, Val d'Ega-Sciliar e Chiusa, si distinguono per il minor uso di medicinali rispetto alle altre realtà locali.

Tabella 47: **Consumo di farmaci (n. di pezzi distribuiti) per ATC e azienda sanitaria – Anno 2005**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
	Numero pezzi distribuiti				
<i>Sist. cardiovascolare</i>	954.247	493.620	236.381	255.758	1.940.006
<i>Apparato gastrointestinale</i>	276.884	136.934	76.784	65.592	556.194
<i>Sist. nervoso centrale</i>	243.003	126.570	88.658	96.305	554.536
<i>Sangue ed organi emopoietici</i>	167.307	106.117	48.067	55.908	377.399
<i>Sist. genito-urinario/ormoni s.</i>	141.976	78.301	50.814	47.909	319.000
<i>Antimicrob. gen. per uso sist.</i>	164.832	82.748	51.285	49.518	348.383
<i>Sist. muscolo-scheletrico</i>	112.779	62.425	36.138	31.049	242.391
<i>Sist. respiratorio</i>	112.399	52.765	27.361	23.965	216.490
<i>Preparati ormonali sistemici</i>	77.871	49.037	22.901	25.930	175.739
<i>Organi di senso</i>	43.761	18.688	6.071	6.272	74.792
<i>Farmaci antineopl. immunom.</i>	28.985	12.608	6.296	6.945	54.834
<i>Dermatologici</i>	13.219	6.107	5.220	4.369	28.915
<i>Farmaci antiparassitari</i>	8.586	2.684	1.479	1.520	14.269
<i>Vari</i>	2.065	1.373	723	444	4.605
TOTALE	2.347.914	1.229.977	658.178	671.484	4.907.553

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

Per alcuni farmaci non sono state riportate nella banca dati le informazioni relative al tipo di medico prescrittore, comportando quindi una differenza nel totale confezioni rilevate dall'Ufficio Distretti Sanitari dell'Assessorato della Sanità e riportato in Tabella 45, rispetto al valore indicato in Tabella 47.

La distribuzione delle dosi medie giornaliere di farmaci per 1.000 residenti altoatesini, erogate nel 2005 secondo il gruppo terapeutico ATC, individua ai primi cinque posti i gruppi di farmaci prescritti per il sistema cardiovascolare, per l'apparato gastrointestinale ed il metabolismo, per il sistema genito-urinario e gli ormoni sessuali, per il sangue ed organi emopoietici e per il sistema nervoso centrale.

Tra le aziende sanitarie della provincia differenze emergono nei consumi di farmaci in particolare tra le aree geografiche sud-ovest (aziende sanitarie di Bolzano e Merano) e nord-est (aziende sanitarie di Bressanone e Brunico) della provincia. Nelle prime si osserva un maggior ricorso a terapie farmacologiche per il sistema cardiovascolare e per il sistema respiratorio, mentre nelle aziende sanitarie di Bressanone e Brunico la maggior prescrizione riguarda i farmaci per il sangue ed organi emopoietici e per il sistema nervoso centrale.

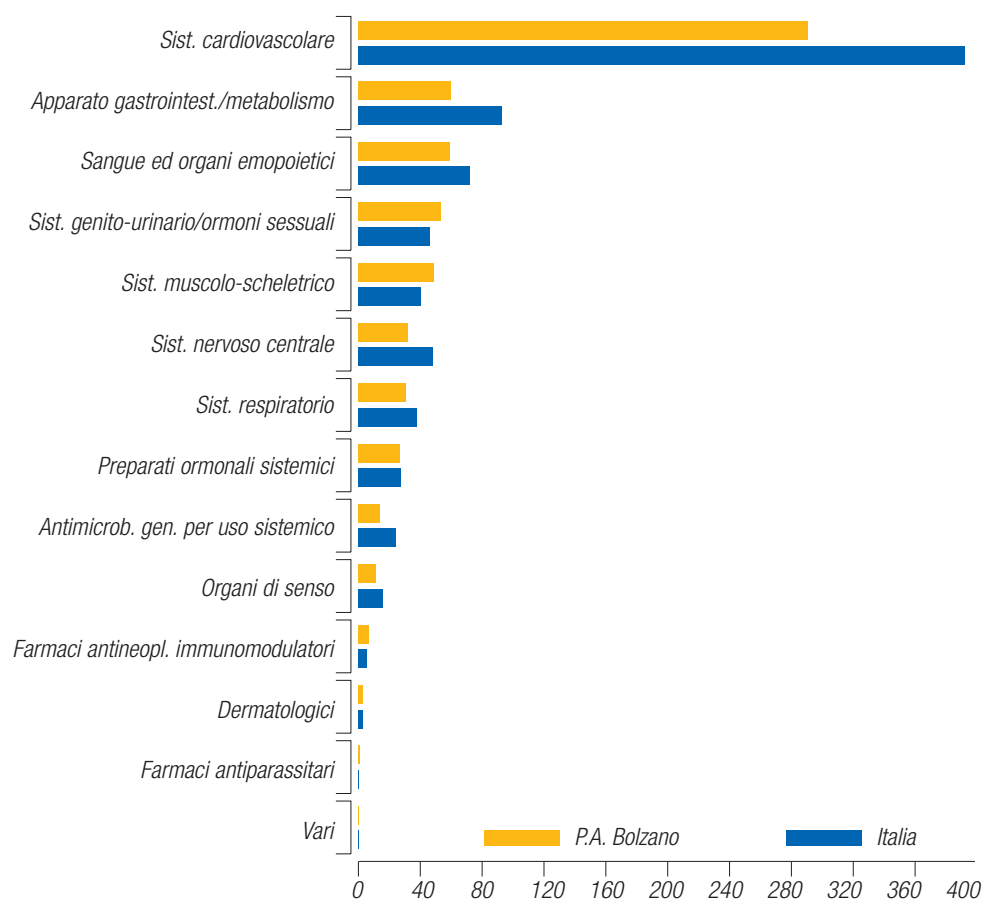
Tabella 48: **Consumo di farmaci (DDD/1.000 abitanti die) per ATC e azienda sanitaria – Anno 2005**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
DDD/1.000 abitanti pro die					
Sist. cardiovascolare	278,5	265,3	222,3	235,9	261,4
Apparato gastrointestinale	57,8	51,1	53,7	47,5	54,0
Sist. nervoso centrale	44,8	40,8	51,9	60,3	46,9
Sangue ed organi emopoietici	49,4	59,1	52,8	57,5	53,5
Sist. genito-urinario/ormoni s.	42,1	42,7	53,6	45,8	44,3
Antimicrob. gen. per uso sist.	12,9	11,2	13,5	12,2	12,4
Sist. muscolo-scheletrico	27,1	28,2	31,6	25,3	27,7
Sist. respiratorio	32,0	27,5	26,2	22,0	28,7
Preparati ormonali sistemici	22,5	25,7	24,7	28,0	24,4
Organi di senso	13,0	10,1	6,1	5,8	10,3
Farmaci antineopl. immunom.	7,2	5,1	4,4	4,8	5,9
Dermatologici	3,0	2,4	3,6	3,1	2,9
Farmaci antiparassitari	0,9	0,4	0,4	0,4	0,6
Vari	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
TOTALE	591,2	569,4	544,9	548,8	573,3

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

Differenze si osservano tra la popolazione italiana e quella altoatesina: a livello nazionale, il ricorso a farmaci per il sistema cardiovascolare, apparato gastrointestinale, sangue ed organi emopoietici e sistema respiratorio è sensibilmente superiore rispetto al consumo provinciale. Nel contesto provinciale si osserva inoltre una minore variabilità nel consumo tra le diverse categorie ATC, ad eccezione dei farmaci per il sistema cardiovascolare.

Figura 20: **Distribuzione DDD/1.000 abitanti die - Provincia di Bolzano e Italia - Anno 2005**



**SPESSA LORDA PER
L'ASSISTENZA
FARMACEUTICA**

2.5.3. La spesa per farmaci

La spesa generale lorda per farmaci distribuiti attraverso le farmacie nel 2005 ha subito una contrazione del 5,4% rispetto al 2004 (a fronte di una riduzione media nazionale dello 0,6%) attestandosi attorno a 80 milioni di Euro.

La spesa generale lorda per farmaci comprende solo le ricette spedite dalle farmacie convenzionate all'ufficio Contabilizzazione Ricette dell'Azienda Sanitaria di Bolzano. L'ammontare totale dei tickets esprime l'effettiva partecipazione degli assistiti alla spesa farmaceutica provinciale; rispetto al 2004 il contributo dei cittadini altoatesini alla spesa sanitaria farmaceutica è diminuito in misura pari al 5,3% a fronte di una riduzione media del 14,2% a livello nazionale.

Tabella 49: Spesa farmaceutica in convenzione – P.A. di Bolzano e Italia – Anni 2004-2005

Migliaia di Euro	Anno 2004		Anno 2005		Differenze % 2004-2005	
	P.A. BZ	Italia	P.A. BZ	Italia	P.A. BZ	Italia
Spesa lorda	84.651,02	13.492.272,85	80.071,97	13.408.139,41	-5,4	-0,6
Ticket	4.506,98	600.017,19	4.266,44	514.966,73	-5,3	-14,2
Sconto farmacie	6.183,24	910.720,67	6.796,87	1.045.568,40	9,9	14,8
Spesa netta a carico SSN	73.960,80	11.981.534,99	69.008,65	11.847.604,28	-6,7	-1,1

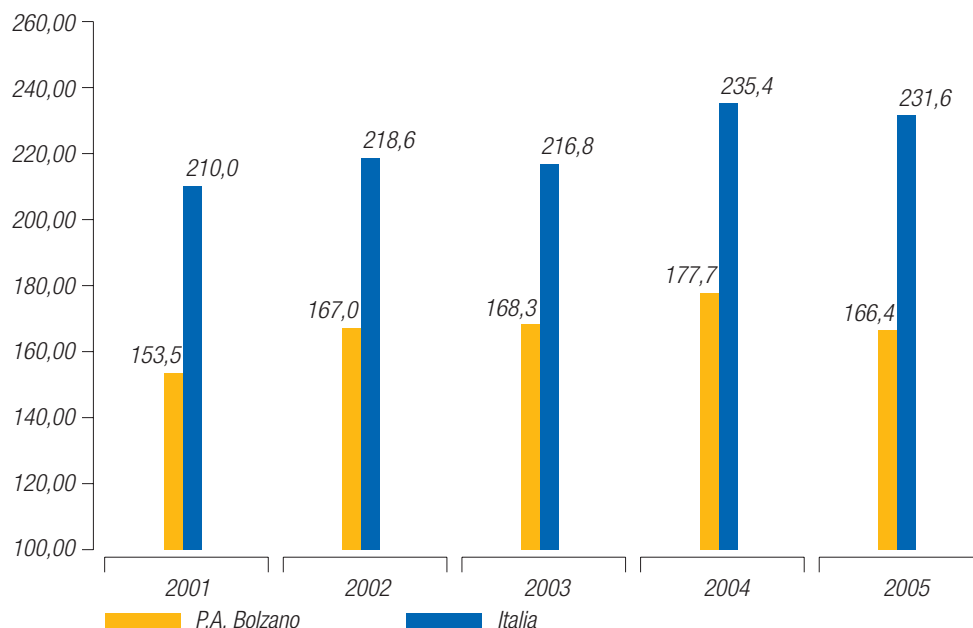
Fonte: PAB - ufficio Distretti Sanitari; Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali

Il calo di spesa è legato alla riduzione della prescrizione di farmaci e nel contempo, secondo Federfarma, alla diminuzione del valore medio delle ricette, conseguente alla riduzione dei prezzi dei farmaci. Quest'ultima riduzione è correlata al taglio selettivo dei prezzi dei medicinali che nel 2004 hanno determinato i maggiori incrementi di spesa, introdotto nell'ambito della revisione del prontuario farmaceutico nazionale e in vigore dal 1° gennaio 2005.

La normativa nazionale stabilisce che le farmacie applichino al Servizio Sanitario Nazionale/Provinciale uno sconto rispetto al prezzo dei farmaci riportato sulle confezioni; detraendo dalla spesa lorda l'ammontare dei ticket versato dai cittadini e lo sconto praticato dalle farmacie, si ottiene la spesa generale netta, corrispondente all'importo che la Provincia Autonoma di Bolzano rimborsa alle farmacie.

**SPESSA FARMACEUTICA
LORDA E NETTA**

Figura 21: **Spesa farmaceutica lorda procapite in P.A. di Bolzano e in Italia**
Anni 2001 - 2005



Nel 2005 la spesa netta a carico del SSP è diminuita del 6,7% rispetto all'anno precedente; le riduzioni più consistenti si osservano nelle aziende sanitarie di Bolzano e Merano, rispettivamente pari al 7,2% ed al 7,9%, a fronte di una riduzione più contenuta nell'Azienda Sanitaria di Bressanone (3,7%).

Tabella 50: **Indicatori relativi alla spesa di farmaci in convenzione per azienda sanitaria – Anno 2005**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
Indicatori di spesa farmaceutica					
Spesa lorda (migliaia Euro)	39.623,26	19.508,10	9.946,78	10.993,82	80.071,97
Ticket (migliaia Euro)	2.051,41	1.057,24	582,40	575,39	4.266,44
Sconto farmacie (migliaia Euro)	3.497,50	1.630,74	822,08	846,55	6.796,87
Spesa netta a carico SSN (migliaia Euro)	34.074,35	16.820,12	8.542,31	9.571,88	69.008,65
Spesa netta procapite al netto dell'età (Euro)	152,71	134,72	131,66	140,29	143,44
Spesa lorda media per DDD	0,82	0,75	0,77	0,80	0,80
Variazione percentuale 2003-2004					
Spesa lorda	-5,8	-6,7	-2,4	-4,2	-5,4
Ticket	-5,5	-6,8	-2,9	-4,4	-5,3
Sconto farmacie	9,7	9,1	13,9	8,9	9,9
Spesa netta a carico SSN	-7,2	-7,9	-3,7	-5,2	-6,7
Spesa netta procapite al netto dell'età	-8,2	-8,7	-4,7	-6,3	-7,6
Spesa lorda media per DDD	-4,6	-4,9	-2,6	-4,0	-4,4

Fonte: elaborazione dati PAB - ufficio Distretti Sanitari

Il Servizio Sanitario Provinciale ha speso mediamente circa 145 Euro pro-capite per l'assistenza farmaceutica, pari al 30% in meno rispetto alla media nazionale (205 Euro). I livelli più alti di spesa pro-capite al netto dell'età, sono stati sostenuti dall'Azienda Sanitaria di Bolzano (152,71 Euro), mentre valori minimi si osservano nell'Azienda Sanitaria di Bressanone (131,66 Euro).

**CONSUMO MEDIO
GIORNALIERO DI
FARMACI PER SPESA
UNITARIA MEDIA PER
DOSE GIORNALIERA.**

La distribuzione territoriale per regione e per azienda sanitaria del consumo medio giornaliero di farmaci (DDD/1.000 abitanti pro die), rapportata alla spesa media per unità di dose giornaliera DDD, consente alcune interessanti considerazioni sui consumi di farmaci, sia in termini quantitativi sia dal punto di vista economico.

Le figure riportate di seguito, rappresentano un'area suddivisa in quattro quadranti individuati dall'intersezione del consumo medio giornaliero a livello nazionale (provinciale) e della spesa media nazionale (provinciale) per unità di DDD. Le regioni (aziende sanitarie e distretti sanitari) si dispongono, quindi, all'interno dei quadranti in relazione alla quantità media giornaliera di farmaci assunti nel 2003, espressa in unità standard DDD, ed alla spesa unitaria per dose consumata.

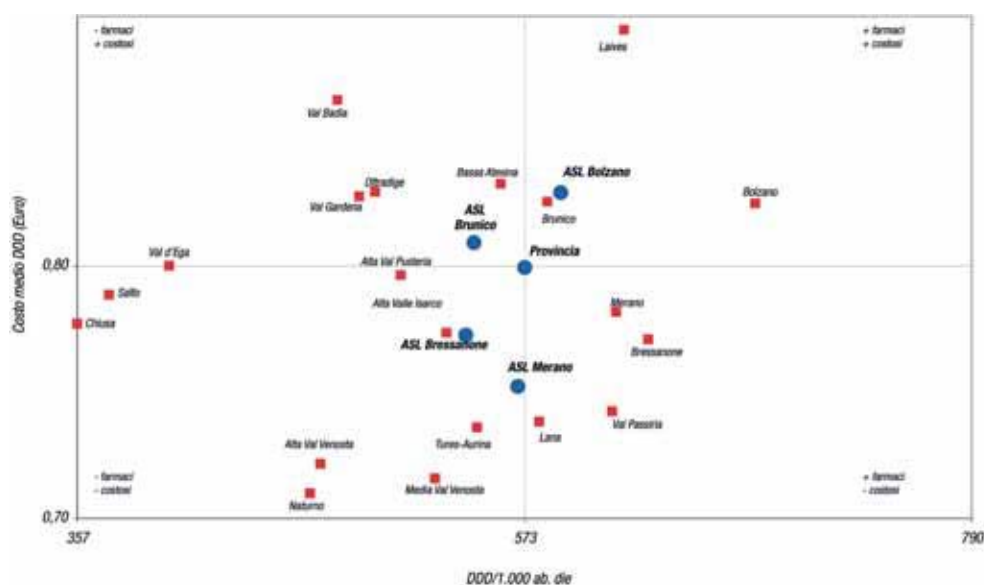
Figura 22: **Confronti nazionali spesa media DDD (Euro) e DDD/1.000 abitanti pro die - Anno 2005**



Le regioni settentrionali e le regioni Marche, Abruzzo e Basilicata sono caratterizzate da consumi e costi unitari per dose giornaliera inferiori alla media nazionale. In particolare la P.A. di Bolzano presenta il livello di consumo minimo sul territorio nazionale, mentre la Regione Umbria vanta il costo unitario più basso. Le regioni del sud Italia sono caratterizzate da elevati consumi di farmaci e tra quelli più costosi.

**SPESA FARMACEUTICA IN
RAPPORTO AI CONSUMI.
CONFRONTI
INTERREGIONALI**

Figura 23: Confronti provinciali spesa media DDD (Euro) e DDD/1.000 abitanti pro die - Anno 2005



A livello provinciale il maggior ricorso all'uso di farmaci, tra i più costosi, si osserva nell'Azienda Sanitaria di Bolzano, ed in particolare presso i centri ad elevata densità abitativa (distretti sanitari di Bolzano e Laives-Bronzolo-Vadena), mentre le aziende sanitarie di Merano e Bressanone si collocano a livelli inferiori alla media provinciale, ad eccezione dei distretti sanitari di Merano, Val Passiria, Lana e Bressanone, i quali si posizionano nella fascia a più elevato consumo di farmaci ed a minor costo.

La distribuzione percentuale della spesa lorda provinciale per l'assistenza farmaceutica secondo il gruppo anatomico principale (ATC), pone al primo posto la spesa per farmaci relativi al sistema cardiovascolare (32,6%) e al secondo quelli per il sistema nervoso centrale (14,3%); seguono i farmaci per l'apparato gastrointestinale (10,4%).

Per alcuni farmaci non sono state riportate nella banca dati le informazioni relative al tipo di farmaco prescritto, comportando quindi una differenza nella spesa lorda del consumo di farmaci riportata in Tabella 51 rispetto al valore indicato in Tabella 50.

Tabella 51: **Spesa lorda del consumo di farmaci per categoria ATC e per azienda sanitaria (valori assoluti e percentuali) – Anno 2005**

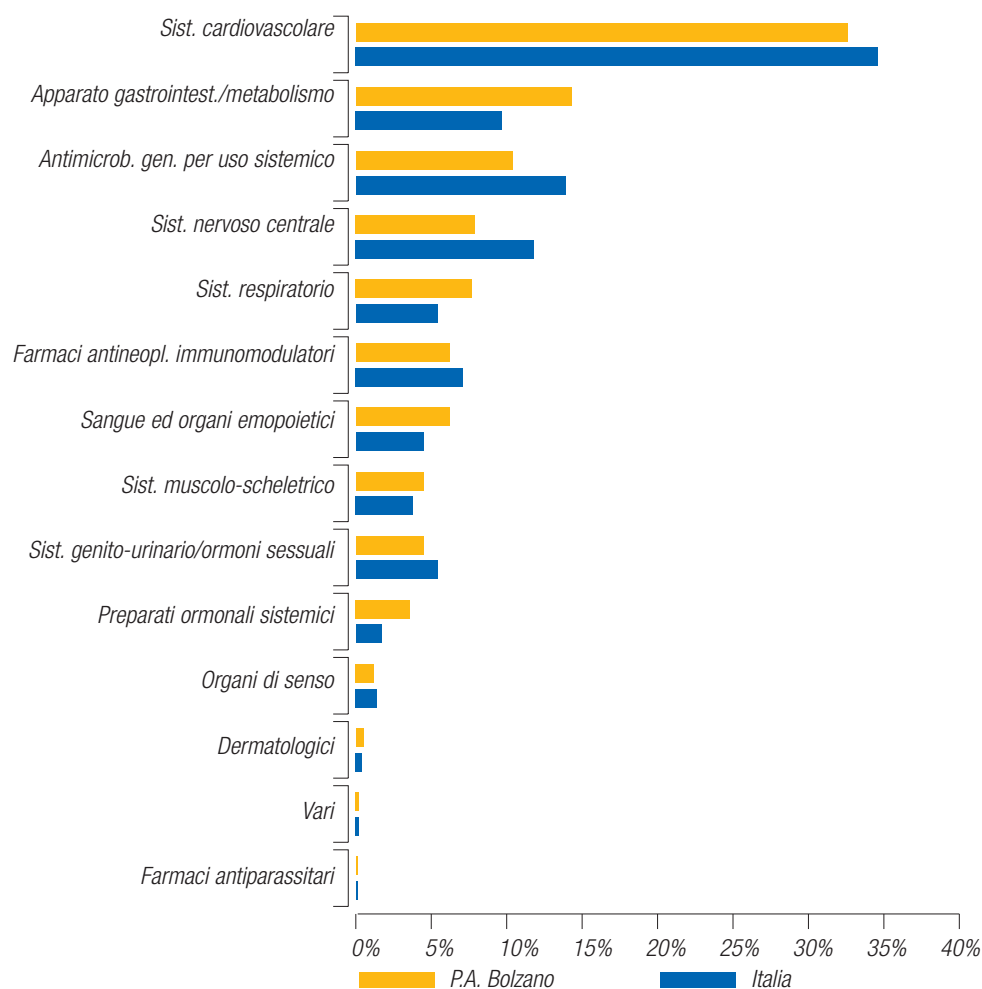
(Euro)	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
	Valori assoluti				
Apparato gastrointestinale	4.029.425,60	2.103.120,66	1.173.191,69	1.024.072,81	8.329.810,76
Sangue e organi emopoietici	1.879.037,89	743.686,12	394.543,68	582.104,03	3.599.371,72
Sist. cardiovascolare	13.092.569,57	6.803.796,37	2.860.784,38	3.306.760,39	26.063.910,71
Dermatologici	156.187,65	84.006,81	76.747,53	65.266,85	382.208,84
Sist.genito-urinario/ormoni	2.332.477,06	1.128.121,34	723.388,71	752.171,51	4.936.158,62
Preparati ormonali sistemici	1.511.131,62	490.700,99	449.380,16	452.243,87	2.903.456,64
Antimicrob. gen. uso sist.	2.997.767,52	1.630.596,92	886.500,06	835.831,62	6.350.696,12
Farmaci antineopl. Immun.	3.444.316,80	1.370.380,03	620.671,15	766.379,53	6.201.747,51
Sist. muscolo-scheletrico	1.696.728,57	979.050,87	493.401,57	462.515,59	3.631.696,60
Sist. nervoso centrale	5.315.763,85	2.486.582,13	1.546.311,54	2.083.879,62	11.432.537,14
Farmaci antiparassitari	59.985,98	18.773,15	11.560,39	10.770,27	101.089,79
Sist. respiratorio	2.455.940,14	1.376.427,32	622.982,55	525.998,59	4.981.348,60
Organi di senso	545.999,11	252.826,27	70.882,30	87.830,54	957.538,22
Vari	92.649,87	31.007,37	11.183,48	31.978,30	166.819,02
TOTALE	39.609.981,23	19.499.076,35	9.941.529,19	10.987.803,52	80.038.390,29
	Valori percentuali				
Apparato gastrointestinale	10,2	10,8	11,8	9,3	10,4
Sangue e organi emopoietici	4,7	3,8	4,0	5,3	4,5
Sist. cardiovascolare	33,1	34,9	28,8	30,1	32,6
Dermatologici	0,4	0,4	0,8	0,6	0,5
Sist.genito-urinario/ormoni	5,9	5,8	7,3	6,8	6,2
Preparati ormonali sistemici	3,8	2,5	4,5	4,1	3,6
Antimicrob. gen. uso sist.	7,6	8,4	8,9	7,6	7,9
Farmaci antineopl. Immun.	8,7	7,0	6,2	7,0	7,7
Sist. muscolo-scheletrico	4,3	5,0	5,0	4,2	4,5
Sist. nervoso centrale	13,4	12,8	15,6	19,0	14,3
Farmaci antiparassitari	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Sist. respiratorio	6,2	7,1	6,3	4,8	6,2
Organi di senso	1,4	1,3	0,7	0,8	1,2
Vari	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

**SPESA FARMACEUTICA
PER ATC**

Sensibili differenze emergono dal confronto tra la situazione provinciale e quella nazionale: la sanità altoatesina supporta una spesa maggiore in termini percentuali per le patologie del sistema nervoso centrale, per le malattie dei sistemi genito-urinario e muscolo-scheletrico, farmaci antineoplastici e per preparati ormonali sistemici, a fronte di una spesa percentualmente inferiore per antimicrobici per uso sistemico, patologie del sistema cardiovascolare, malattie del sistema respiratorio e del sangue ed organi emopoietici.

Figura 24: **Distribuzione % della spesa farmaceutica lorda per categoria ATC - Provincia di Bolzano e Italia - Anno 2005**



Utilizzando il criterio di suddivisione di un grafico in quattro quadranti descritto in precedenza è possibile valutare l'andamento della spesa farmaceutica lorda 2005 per ambito territoriale e la variazione rispetto all'anno precedente.

Figura 25: Confronti provinciali spesa lorda pesata per 1.000 abitanti e variazione % spesa lorda 2004-2005



Il grafico riportato in Figura 25 evidenzia una maggiore spesa per consumo di farmaci nei centri urbani rispetto alle aree rurali; rispetto al 2004 si osserva una sensibile riduzione nella spesa farmaceutica (oltre il 7%) nei distretti sanitari di Bolzano, Val d'Ega, Val Gardena, Merano, Media Val Venosta, Naturno e Tures-Aurina.

2.5.4. La prescrizione dei farmaci

I medici convenzionati, ovvero coloro che sono autorizzati a prescrivere i farmaci dispensati dal Servizio Sanitario Provinciale, possono essere medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici ospedalieri o specialisti.

Tabella 52: Consumo di farmaci (numero di pezzi distribuiti e DDD / 1.000 abitanti die) per categoria di medico prescrittore e per azienda sanitaria – Anno 2005

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
	Valori assoluti				
Medici e pediatri di base	2.029.176	1.071.977	542.092	530.831	4.174.076
Medici specialisti	306.554	145.434	113.423	139.062	704.473
TOTALE	2.335.730	1.217.411	655.515	669.893	4.878.549
	DDD / 1.000 abitanti die				
Medici e pediatri di base	516,1	497,1	452,7	438,5	491,6
Medici specialisti	72,0	66,1	90,0	108,9	78,1
TOTALE	588,0	563,2	542,7	547,4	569,7

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

PRESCRIZIONE DI FARMACI

La maggior parte delle prescrizioni farmaceutiche sono dovute ai medici di medicina generale, con un ammontare di farmaci prescritti (numero di confezioni) pari all'85,6% dei medicinali prescritti a livello provinciale con valori che oscillano tra l'80% e l'88% rispettivamente nelle aziende sanitarie di Brunico e Bressanone.

Anche in questo caso l'assenza in taluni casi del soggetto prescrittore comporta una differenza nel totale confezioni prescritte e riportato in Tabella 52, rispetto al valore indicato in Tabella 45.

Tabella 53: **Consumo di farmaci (DDD / 1.000 abitanti die) per medico prescrittore e gruppo anatomico principale – Anno 2005**

	<i>Medici e pediatri di base</i>	<i>Medici specialisti</i>	<i>Totale</i>
<i>Apparato gastrointestinale</i>	44,0	9,8	53,7
<i>Sangue ed organi emopoietici</i>	44,2	9,0	53,1
<i>Sist. Cardiovascolare</i>	240,9	18,9	259,8
<i>Dermatologici</i>	1,7	1,2	2,9
<i>Sist. Genito-urinario/ormoni s.</i>	36,4	7,6	44,0
<i>Preparati ormonali sistemici</i>	20,4	3,9	24,3
<i>Antimicrob. Gen. Per uso sist.</i>	9,2	3,2	12,3
<i>Farmaci antineopl. Immunom.</i>	4,1	1,8	5,9
<i>Sist. Muscolo-scheletrico</i>	23,2	4,4	27,6
<i>Sist. Nervoso centrale</i>	35,3	11,3	46,6
<i>Farmaci antiparassitari</i>	0,5	0,2	0,6
<i>Sist. Respiratorio</i>	24,5	4,0	28,5
<i>Organi di senso</i>	7,4	2,9	10,2
<i>Vari</i>	0,1	0,1	0,2
TOTALE	491,6	78,1	569,7

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

La maggior parte delle prescrizioni farmaceutiche effettuate da entrambe le categorie di medici riguardano il sistema cardiovascolare, mentre una percentuale maggiore di farmaci per patologie relative al sistema nervoso centrale viene prescritto dai medici specialisti.