

## 2. ASSISTENZA DISTRETTUALE

La Provincia di Bolzano é divisa in 20 distretti sanitari, 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 ad oggi la Giunta Provinciale ha impegnato circa 98.000.000 Euro, a fronte di una spesa totale programmata di circa 130.000.000 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 2004 è stata terminata la realizzazione degli edifici della sede comune del punto di riferimento di Caldaro e della sede provvisoria del distretto S.Quirino/Gries a Bolzano.

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

Tabella 1: **Distretti sanitari con indicazione delle sedi e dei punti di riferimento e dello stato di realizzazione dei relativi edifici - Situazione al 31/12/2004**

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

Fonte: PAB - Ufficio Distretti sanitari

**DISLOCAZIONE  
TERRITORIALE DELLE  
PRESTAZIONI EROGABILI  
NEI DISTRETTI**

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 tarata 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.

Tabella 2: Prestazioni erogabili nei distretti sanitari dell'Azienda Sanitaria di Bolzano (escluso distretto sanitario di Bolzano) - Anno 2004

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	Go																	
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
	Caldaro	X	X	X	X	a	Go	d																
	Cornaiano			X		a																		
	San Paolo					a																		
	Terlano	X	(2)	X	X	a	Go	d																
Laives-Bronzolo-Vadena	Laives	X	(2)	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																			
	Ora			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

Per il distretto di Bolzano vedi tab. 3

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

TABELLE DI SINTESI  
DELLE TIPOLOGIE DI  
PRESTAZIONI NEI  
DISTRETTI

Tabella 3: Prestazioni erogabili nel distretto sanitario di Bolzano dell'Azienda Sanitaria di Bolzano - Anno 2004

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	Oculistiche	ECG	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 <sup>o</sup>	X		X	X	a		Dd	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															

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

(1) Comprendono fisioterapia, logopedia, ergoterapia e massaggi

<sup>o</sup> Chiuso nel 2004 per lavori di ristrutturazione

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), Laives e a Lana o quello di enterostomia presente solamente nei distretti sanitari dell'Azienda Sanitaria di Merano.

Nelle Tabelle 2, 3, 4, 5 e 6 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 (Tabella 2 e 3) 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 4: Prestazioni erogabili nei distretti dell'Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2004

Distretti	Comuni o frazioni	Prestazioni erogabili nei distretti																					
		Amministrative	Prelievi	Inferm. ambulatoriali	Inferm. domiciliari	Consult. pediatriche (*)	Consult. ostetrico/ginecol. (**)	Dietetico nutrizionali (***)	Riabilitative	Odontoiatriche	Enterostomia	Neuropsich. 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				X								
	Certosa			X	X																		
	Madonna			X	X		a																
	Parcines			X	X	a		d															
	Plaús			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	Pa		d				X											
	S.Pancrazio	X		X	X	Pa		d															
	San Felice	X	X	X	X			d															
	Tesimo			X	X	a																	
Merano-circondario	Ultimo	X	X	X	X	Pa		d															
	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																		
	Tirolo			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 5: Prestazioni erogabili nei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bressanone - Anno 2004

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
<b>Alta Valle Isarco</b>	<b>Vipiteno</b>	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						
<b>Bressanone-circondario</b>	<b>Bressanone</b>	X		X	X	a		d				
	Luson			X	X	a						
	Naz-Sciaves				X							
	Rio di Pusteria	X	X	X	X	a		d				
	Rodengo					X						
	S.Andrea			X	X	a						
	Vandoies			X	X	a						
<b>Chiusa-circondario</b>	<b>Chiusa</b>	X	X	X	X	Pa	Go	d		X	X	X
	Barbiano			X	X							
	Funes			X	X							
	Gudon			X	X							
	Laion			X	X	a			X			
	Latzons			X	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 6: Prestazioni erogabili nei distretti dell'Azienda Sanitaria di Brunico - Anno 2004

Distretti	Comuni o frazioni	Prestazioni erogabili nei distretti											
		Amministrative	Prelevi	Inf. ambulatoriali	Inferm. domiciliari	Cons. pediatriche (*)	Cons. ostetr./gin. (**)	Dietetico Nutriz.li (***)	Riabilitative	Logopediche	Psicologiche	Ergoterapie	Servizio veterinario
<b>Tures-Aurina</b>	<b>Campo Tures</b>	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								
	Pedroi			X	X								
	Riobianco			X	X								
	Riva di Tures			X	X								
	San Giovanni			X	X								
	San Pietro			X	X								
	Selva dei Molini			X	X								
<b>Brunico-circondario</b>	<b>Brunico</b>	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								
<b>Alta Val Pusteria</b>	<b>San Candido</b>	X		X	X	a		d					
	Braies			X	X								
	Colle/Casies			X	X								
	Dobbiaco			X	X	a							
	Monguelfo			X	X	Pa							
	S.ta Maddalena/Casies			X	X								
	San Martino/Casies			X	X								
	Sesto			X	X	a							
	Tesido			X	X								
	Villabassa			X	X	a							
<b>Val Badia</b>	<b>San Martino in Badia</b>	X	X	X	X	Pa	G	d	X	X	X	X	X
	Antermoia			X	X								
	Corvara			X	X								
	La Valle			X	X								
	Longiarü			X	X								
	Pedracces		X	X	X								
	San Cassiano			X	X								
	San Leonardo					a							
	San Vigilio			X	X								

(\*) P=pediatra; a=assistente sanitaria

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

Fonte: Azienda Sanitaria di Brunico

## 2.1. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

### DATI GENERALI DI

#### SINTESI

La popolazione assistibile dal Servizio Sanitario Provinciale nel 2004 ammontava a 468.906 persone delle quali 89,3% in carico ai medici di medicina generale. La dotazione di medici si attestava a 249 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. Solo su 15 distretti è presente un pediatra di libera scelta.

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.

### 2.1.1. Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta

Al 31 dicembre 2004 le persone registrate come assistibili del Servizio Sanitario Provinciale erano 468.906; di questi, circa 418 mila risultavano in carico ai medici di medicina generale ed altri 50 mila circa erano seguiti dai pediatri di libera scelta. Gli assistibili con età inferiore ai 14 anni erano 68.999, il 67,8% dei quali era seguito da un pediatra di libera scelta.

Tabella 7: Numero di scelte espresse in favore dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta per azienda sanitaria - Anno 2004

n. scelte in favore di:	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Medici medicina generale	187.117	107.800	59.088	64.630	418.635
Pediatri di libera scelta	21.818	14.121	7.595	6.737	50.271
<b>TOTALE SCELTE</b>	<b>208.935</b>	<b>121.921</b>	<b>66.683</b>	<b>71.367</b>	<b>468.906</b>

Fonte: aziende sanitarie

### LA SCELTA DEL MEDICO

#### DI BASE

Tabella 8: **Assistibili dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, per classe d'età e per azienda sanitaria - Anno 2004**

	Medicina generale		Pediatri libera scelta		Assistibili		Totale
	0-13	≥ 14	0-13	≥ 14	0-13	≥ 14	
Bolzano	8.869	178.248	20.015	1.803	28.884	180.051	208.935
Merano	4.802	102.998	13.229	892	18.031	103.890	121.921
Bressanone	3.252	55.836	7.198	397	10.450	56.233	66.683
Brunico	5.326	59.304	6.308	429	11.634	59.733	71.367
<b>PROVINCIA</b>	<b>22.249</b>	<b>396.386</b>	<b>46.750</b>	<b>3.521</b>	<b>68.999</b>	<b>399.907</b>	<b>468.906</b>

Fonte: aziende sanitarie

Al 31 dicembre 2004 i medici di base convenzionati con il Servizio Sanitario Provinciale erano complessivamente 300, ovvero 249 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 1.681 assistibili per medico di medicina generale e di 986 assistibili ogni pediatra di libera scelta.

Tabella 9: **Numero medio di assistibili per medico di medicina generale e per pediatra di libera scelta - Situazione al 31/12/2004**

Distretti/Aziende	Medici medicina generale			Pediatri libera scelta		
	Medici	Scelte	Carico medio	Pediatri	Scelte	Carico medio
Val Gardena	5	10.140	2.028	-	-	-
Val d'Ega-Sciliar	10	17.449	1.745	-	-	-
Salto-Val Sarentino-Renon	10	16.523	1.652	1	453	453
Oltradige	13	22.009	1.693	4	4.317	1.079
Laives-Bronzolo-Vadena	8	15.635	1.954	3	2.919	973
Bassa Atesina	13	20.214	1.555	3	2.391	797
Bolzano	52	85.147	1.637	11	11.738	1.067
<b>A.S. Bolzano</b>	<b>111</b>	<b>187.117</b>	<b>1.686</b>	<b>22</b>	<b>21.818</b>	<b>992</b>
Alta Val Venosta	8	14.229	1.779	1	1.116	1.116
Media Val Venosta	8	14.828	1.854	2	2.555	1.278
Naturno-circondario	5	9.066	1.813	1	1.177	1.177
Lana-circondario	12	19.435	1.620	2	2.442	1.221
Merano-circondario	28	41.761	1.491	7	6.831	976
Val Passiria	4	8.481	2.120	-	-	-
<b>A.S. Merano</b>	<b>65</b>	<b>107.800</b>	<b>1.658</b>	<b>13</b>	<b>14.121</b>	<b>1.086</b>
Alta Valle Isarco	8	15.996	2.000	1	1.195	1.195
Bressanone-circondario	19	29.714	1.564	5	4.450	890
Chiusa-circondario	7	13.378	1.911	3	1.950	650
<b>A.S. Bressanone</b>	<b>34</b>	<b>59.088</b>	<b>1.738</b>	<b>9</b>	<b>7.595</b>	<b>844</b>
Tures-Aurina	6	11.421	1.904	1	1.145	1.145
Brunico-circondario	19	28.482	1.499	6	5.592	932
Alta Val Pusteria	7	14.612	2.087	-	-	-
Val Badia	7	10.115	1.445	-	-	-
<b>A.S. Brunico</b>	<b>39</b>	<b>64.630</b>	<b>1.657</b>	<b>7</b>	<b>6.737</b>	<b>962</b>
<b>PROVINCIA</b>	<b>249</b>	<b>418.635</b>	<b>1.681</b>	<b>51</b>	<b>50.271</b>	<b>986</b>

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.

**CARICO ASSISTENZIALE  
MEDIO PER MEDICO DI  
BASE**

Tabella 10: Medici di medicina generale, popolazione maggiore di 14 anni, rapporto abitanti/medici, stima del fabbisogno aggiuntivo di medici per distretto - Situazione al 31/12/2004

Distretti/Aziende	Numero medici	Abitanti età > 14	Abitanti per medico	Stima del fabbisogno aggiuntivo
Val Gardena	5	7.153	1.431	
Val d'Ega-Sciliar	10	15.294	1.529	0,2
Salto-Val Sarentino-Renon	10	14.481	1.448	
Oltradige	13	22.001	1.692	1,7
Laives-Bronzolo-Vadena	8	15.621	1.953	2,4
Bassa Atesina	13	18.756	1.443	
Bolzano	52	84.794	1.631	4,5
<b>A.S. Bolzano</b>	<b>111</b>	<b>178.100</b>	<b>1.605</b>	
Alta Val Venosta	8	12.691	1.586	0,5
Media Val Venosta	8	14.468	1.809	1,6
Naturno-circondario	5	8.523	1.705	0,7
Lana-circondario	12	18.383	1.532	0,3
Merano-circondario	28	42.169	1.506	0,1
Val Passiria	4	6.859	1.715	0,6
<b>A.S. Merano</b>	<b>65</b>	<b>103.093</b>	<b>1.586</b>	
Alta Valle Isarco	8	15.021	1.878	2,0
Bressanone-circondario	19	27.655	1.456	
Chiusa-circondario	7	12.726	1.818	1,5
<b>A.S. Bressanone</b>	<b>34</b>	<b>55.402</b>	<b>1.629</b>	
Tures-Aurina	6	10.206	1.701	0,8
Brunico-circondario	19	27.838	1.465	
Alta Val Pusteria	7	12.263	1.752	1,2
Val Badia	7	8.155	1.165	
<b>A.S. Brunico</b>	<b>39</b>	<b>58.462</b>	<b>1.499</b>	
<b>PROVINCIA</b>	<b>249</b>	<b>395.057</b>	<b>1.587</b>	

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 4,5 medici nel distretto sanitario di Bolzano, di 2,4 nel distretto di Laives-Bronzolo-Vadena, di 2,0 nel distretto di Alta Valle Isarco, di 1,7 nel distretto sanitario di Oltradige e 1,6 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 1: Medici di medicina generale per n. di assistibili.  
Provincia di Bolzano - situaz. al 31/12/2004

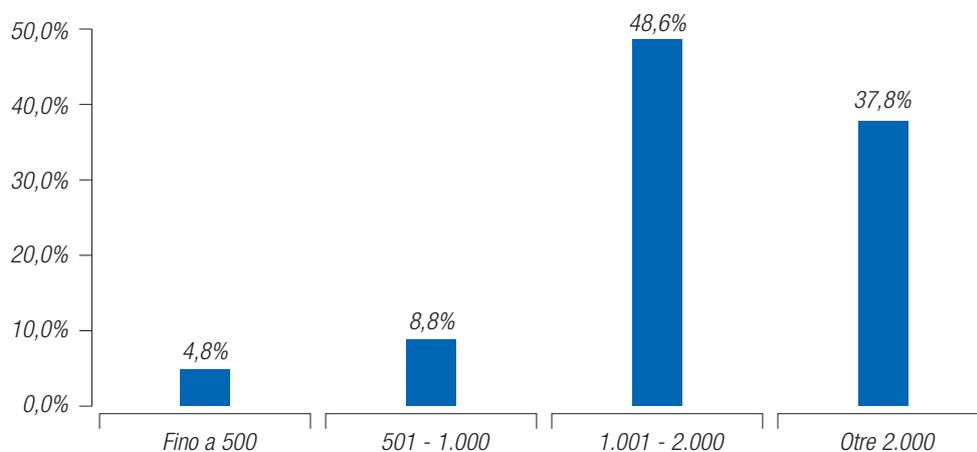


Figura 2: Pediatri di libera scelta per n. di assistibili.  
Provincia di Bolzano - situaz. al 31/12/2004

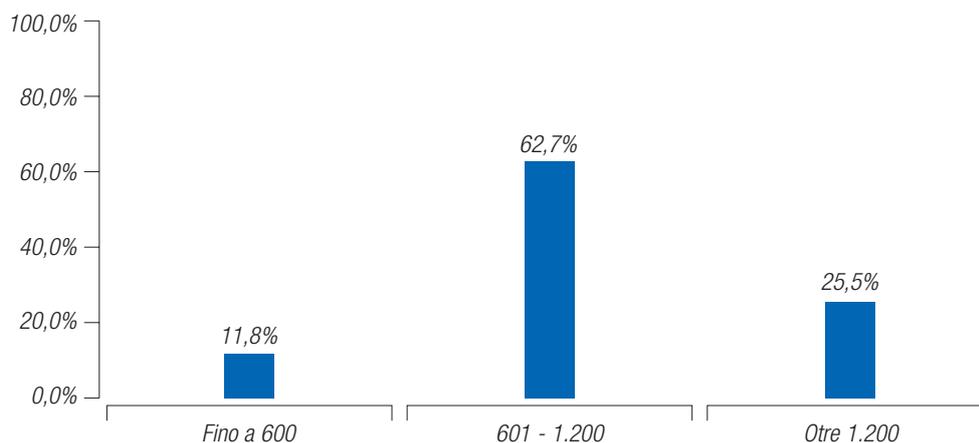


Tabella 11: Medici di medicina generale distribuiti per numero di assistibili per azienda sanitaria - Situazione al 31/12/2004

Classi di scelte	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Fino a 500	2	3	4	3	12
501 - 1.000	10	6	1	5	22
1.001 - 2.000	61	34	12	14	121
Oltre 2.000 scelte	38	22	17	17	94
<b>TOTALE MEDICI MEDICINA GENERALE</b>	<b>111</b>	<b>65</b>	<b>34</b>	<b>39</b>	<b>249</b>

Fonte: aziende sanitarie

Tabella 12: Pediatri di libera scelta distribuiti per numero di assistibili per azienda sanitaria - Situazione al 31/12/2004

Classi di scelte	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Fino a 600	3	1	1	1	6
601 - 1.200	14	5	8	5	32
Oltre 1.200 scelte	5	7	0	1	13
<b>TOTALE PEDIATRI LIBERA SCELTA</b>	<b>22</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>51</b>

Fonte: aziende sanitarie

**CLASSI MASSIMALI DI  
SCELTE**

Al 31 dicembre 2004, il 37,8% dei medici di medicina generale superava il massimale di 2.000 assistiti.

Il massimale previsto per i pediatri di libera scelta, di 1.200 scelte, veniva superato alla fine del 2004 dal 25,5% dei pediatri.

**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 2004, l'ambulatorio del medico di medicina generale è rimasto aperto per 17 ore e 26 minuti alla settimana. L'Azienda Sanitaria di Bressanone ha offerto l'orario di apertura mediamente più ampio, 18 ore e 18 minuti; in quella di Bolzano l'orario medio per medico si riduce a 16 ore e 50 minuti alla settimana.

Nel 2004, 112 medici di medicina generale (pari al 45,0%) avevano l'ambulatorio aperto dopo le ore 18.00 e solo 2 al sabato mattina; 44 medici 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 32 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 2004 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 3: **N. medio ore e minuti di apertura settimanale per medico di medicina generale – Anno 2004**

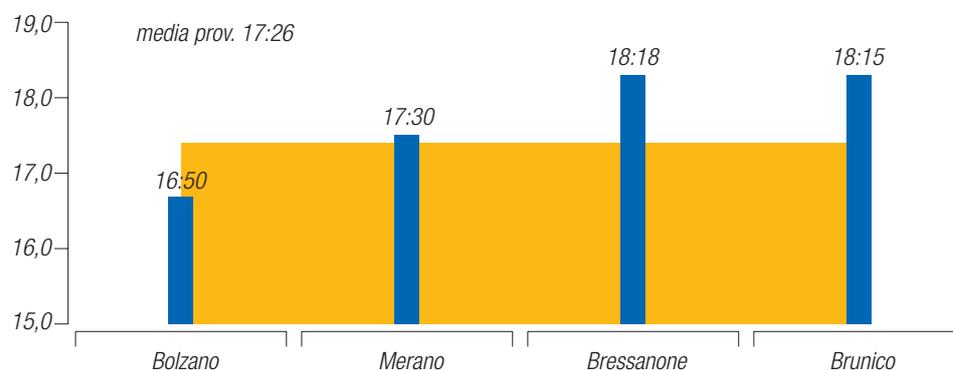
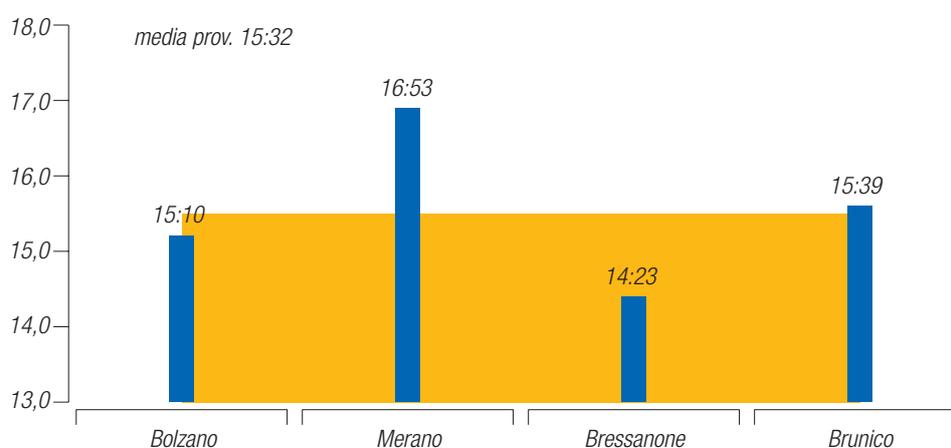


Figura 4: **N. medio ore e minuti di apertura settimanale per pediatra di libera scelta – Anno 2004**



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 13: **Prestazioni aggiuntive erogate dai medici di medicina generale per azienda sanitaria - Anno 2004**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Successive medicazioni	8.661	5.926	3.300	2.274	<b>20.161</b>
Asportazione tappo di cerume	5.969	5.069	2.364	2.704	<b>16.106</b>
Prima medicazione	5.087	4.514	3.168	1.227	<b>13.996</b>
Vaccinazioni non obbligatorie	-	5.501	2.483	1.851	<b>9.835</b>
Rimozione punti di sutura	2.690	1.948	1.380	1.327	<b>7.345</b>
Ciclo di fleboclisi	1.337	2.249	1.752	276	<b>5.614</b>
Ciclo curativo di iniezioni endovenose	917	315	216	836	<b>2.284</b>
Iniezione di gammaglobulina o vaccinazione antitetanica	655	1.001	276	47	<b>1.979</b>
Sutura	961	270	228	241	<b>1.700</b>
Visite a cittadini stranieri	369	264	137	355	<b>1.125</b>
Iniezione endovenosa	440	56	528	82	<b>1.106</b>
Cateterismo uretrale nell'uomo	160	167	36	118	<b>481</b>
Rimozione corpo estraneo dall'occhio	147	128	24	114	<b>413</b>
Fleboclisi	153	156	-	16	<b>325</b>
Iniezione sottocutanea desensibilizzante	15	36	-	31	<b>82</b>
Cateterismo uretrale nella donna	16	19	36	-	<b>71</b>
Altro	21	21	3	8	<b>53</b>
<b>TOTALE</b>	<b>27.598</b>	<b>27.640</b>	<b>15.931</b>	<b>11.507</b>	<b>82.676</b>

Fonte: aziende sanitarie

Tabella 14: **Prestazioni con compenso a quota variabile (prestazioni aggiuntive) erogate dai pediatri di libera scelta per azienda sanitaria - Anno 2004**

	<i>Bolzano</i>	<i>Merano</i>	<i>Bressanone</i>	<i>Brunico</i>	<i>Provincia</i>
<i>Vaccinazioni</i>	219	-	2.868	2.660	5.747
<i>Bilanci di salute</i>	11.798	6.886	4.980	3.155	26.819
<i>Tampone faringeo per test veloce di streptococchi</i>	975	784	492	612	2.863
<i>Esame urine effettuate con analizzatore con referto stampato</i>	92	80	456	780	1.408
<i>Ecografia, per distretto</i>	222	551	-	83	856
<i>Medicazioni successive</i>	221	154	108	54	537
<i>Prima medicazione</i>	270	128	24	61	483
<i>Rimozione punti di sutura e medicazione</i>	165	178	60	39	442
<i>Esame per ambliopia</i>	-	-	348	43	391
<i>Asportazione di verruche</i>	130	77	-	55	262
<i>Pricktest</i>	66	-	36	26	128
<i>Riduzione incruenta di fimosi e parafimosi</i>	-	118	-	4	122
<i>Spirometria</i>	77	-	12	17	106
<i>Sbrigliamento sinecchia piccole labbra</i>	46	15	-	4	65
<i>ECG</i>	8	-	-	49	57
<i>Scotch-test per ossiuri</i>	52	1	-	-	53
<i>Visite a cittadini stranieri</i>	-	3	6	23	32
<i>Sutura di ferita superficiale</i>	16	-	-	3	19
<i>Altro</i>	25	44	-	13	82
<b>TOTALE</b>	<b>14.382</b>	<b>9.019</b>	<b>9.390</b>	<b>7.681</b>	<b>40.472</b>

Fonte: aziende sanitarie

**IL SERVIZIO DI  
CONTINUITÀ  
ASSISTENZIALE**

**CONTINUITÀ  
ASSISTENZIALE IN  
FORMA ATTIVA**

### 2.1.2. 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 e 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 2004 il volume degli interventi medici prodotto dal servizio di guardia medica in forma attiva è risultato di 12.180 prestazioni mediche, di cui 3.633 visite domiciliari, 1.379 visite ambula-

toriali (nelle sedi di Appiano e Laives) e 7.168 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 nella città di Bolzano il sabato e la domenica pomeriggio 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. A Brunico i pediatri garantiscono la continuità assistenziale durante la notte nei giorni feriali.

### **2.1.3. 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 2004 potevano contare sulla disponibilità di 3 punti di guardia medica, aperti nei giorni feriali, al sabato, alla domenica e nei giorni festivi, secondo prefissati orari di apertura.

**LA CONTINUITÀ  
ASSISTENZIALE IN  
FORMA DI REPERIBILITÀ**

**CONTINUITÀ  
ASSISTENZIALE  
PEDIATRICA**

**IL SERVIZIO STAGIONALE  
DI ASSISTENZA MEDICA  
AI VILLEGGIANTI**

Tabella 15: **Attività e prestazioni erogate dal servizio stagionale di Assistenza Medica ai villeggianti nell'inverno 2003/2004 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		359		12	
Selva V.Gardena	2.640	673	179	20	11,2
Castelrotto	2.280	585	179	11	8,1
Nova Levante/Nova Ponente	2.640	404	172	8	5,3
<b>TOTALE</b>	<b>7.560</b>	<b>2.021</b>	<b>530</b>	<b>51</b>	<b>*23,4</b>

\* Considerando 111 giorni di apertura del servizio stagionale di Assistenza Medica

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

La stagione invernale nel comune di Castelrotto (dal 24 dicembre 2003 al 28 marzo 2004) è stata coperta dal servizio per 96 giorni; quella estiva (dal 1° luglio al 10 ottobre 2004) è stata invece coperta per 102 giorni. Nei restanti comuni, che erogano il servizio stagionale di assistenza medica ai villeggianti, la stagione invernale (dal 24 dicembre 2003 al 12 aprile 2004) è stata coperta dal servizio per 111 giorni; quella estiva (dal 1° luglio al 30 settembre 2004) è stata invece coperta per 92 giorni.

Tabella 16: **Attività e prestazioni erogate dal servizio stagionale di Assistenza Medica ai villeggianti nell'estate 2004 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		282		8	
Selva V.Gardena	2.208	560	125	18	10,8
Castelrotto	2.448	684	123	21	8,1
Nova Levante/Nova Ponente	2.208	350	96	9	4,9
<b>TOTALE</b>	<b>6.864</b>	<b>1.876</b>	<b>344</b>	<b>56</b>	<b>*24,7</b>

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

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Nel 2004 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 2003 al 31 marzo 2004) è stata coperta per 66 giorni, quella estiva per 55 (dal 1° luglio al 15 settembre 2004).

Tabella 17: **Attività e prestazioni erogate dal servizio stagionale di Assistenza Medica ai villeggianti nell'inverno 2003/2004 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	560,0	285	50	5,1
La Valle Badia e Corvara	785,5	234	50	4,3
<b>TOTALE</b>	<b>1,345,5</b>	<b>519</b>	<b>100</b>	<b>9,4</b>

\* Escluse le prestazioni aggiuntive

Fonte: Azienda Sanitaria di Brunico

Tabella 18: **Attività e prestazioni erogate dal servizio stagionale di Assistenza Medica ai villeggianti nell'estate 2004 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	570,0	73	3	1,4
La Valle Badia e Corvara	685,0	310	7	5,8
<b>TOTALE</b>	<b>1,228,0</b>	<b>383</b>	<b>10</b>	<b>7,1</b>

\* Escluse le prestazioni aggiuntive

Fonte: Azienda Sanitaria di Brunico

## 2.2. ASSISTENZA TERRITORIALE AMBULATORIALE E DOMICILIARE

Al 31.12.2004 gli aventi diritto a livello provinciale ad un assegno di ospedalizzazione domiciliare erano 3.650; per questo servizio nel 2004 sono stati spesi 17.893.138,65 Euro.

Nel 2004 i pazienti seguiti in assistenza domiciliare programmata dai servizi di medicina di base delle quattro aziende sanitarie sono stati 2.043, mentre quelli seguiti in assistenza domiciliare integrata sono stati 192.

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 2004 ha erogato 644.494 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 moda-

**OBIETTIVI  
DELL'ASSISTENZA  
DOMICILIARE**

**ASSEGNO DI  
OSPEDALIZZAZIONE  
DOMICILIARE**

lità: l'assistenza 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 31.12.2004 gli aventi diritto a livello provinciale erano 3.650; per questo servizio nel 2004 sono stati spesi 17.893.138,65 Euro.

Tabella 19: **Attività relative alle richieste di assegno di ospedalizzazione domiciliare per l'assistenza a non autosufficienti svolte dai servizi di medicina di base - Anno 2004**

	<i>Bolzano</i>	<i>Merano</i>	<i>Bressanone</i>	<i>Brunico</i>	<i>Provincia</i>
<i>Domande presentate nel 2004</i>	991	427	324	174	1.916
<i>Domande presentate accolte nel 2004</i>	657	310	261	133	1.361
<i>Percentuale di domande accolte</i>	66,3%	72,6%	80,6%	76,4%	71,0%
<i>Revoche</i>	534	326	174	127	1.161
<b>TOTALE LIQUIDATO</b>	<b>9.329.045,19</b>	<b>4.975.433,21</b>	<b>1.916.514,23</b>	<b>1.672.146,02</b>	<b>17.893.138,65</b>
<b>TOTALE PERSONE AL 31.12.04</b>	<b>2.009</b>	<b>1.002</b>	<b>318</b>	<b>321</b>	<b>3.650</b>

Fonte: aziende sanitarie

### 2.2.1. 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.

**ASSISTENZA  
DOMICILIARE  
PROGRAMMATA (ADP)**

Tabella 20: **Quadro di sintesi sull'assistenza domiciliare programmata erogata nelle aziende sanitarie - Anno 2004**

	<i>Bolzano</i>	<i>Merano</i>	<i>Bressanone</i>	<i>Brunico</i>	<i>Provincia</i>
<i>Numero di assistiti in domiciliare programmata</i>	1.197	465	286	95	2.043
<i>Numero di medici di medicina generale che sono stati retribuiti per interventi di assistenza domiciliare programmata</i>	65	39	23	11	138
<i>Numero medio di interventi mensili per paziente seguito in assistenza domiciliare programmata</i>	1,0	2,6	1,5	1,3	1,4
<b><i>Totale importo liquidato per retribuzioni di assistenza domiciliare programmata in Euro</i></b>	<b>291.495,88</b>	<b>264.513,36</b>	<b>46.981,00</b>	<b>23.064,45</b>	<b>626.054,69</b>

Fonte: aziende sanitarie

Nel 2004 i pazienti seguiti in ADP dai servizi di medicina di base delle quattro aziende sanitarie sono stati 2.043. Ognuno dei medici impegnati (il 55,4% di quelli operanti sul territorio provinciale) ha seguito, in media 14,8 pazienti, percependo mediamente nel corso dell'anno 4.536,63 Euro, pari a 306,44 Euro per paziente.

Il 76,4% dei pazienti seguiti nelle aziende sanitarie ha un'età superiore ai 75 anni. Il rapporto tra i sessi in questi pazienti considerati è di quasi 2 donne per ogni uomo (1,9): la maggiore longevità femminile comporta anche una più frequente richiesta di assistenza nelle fasce d'età avanzate.

Tabella 21: **Distribuzione per età e sesso degli assistiti in domiciliare programmata nelle aziende sanitarie - Anno 2004**

	<i>Bolzano</i>			<i>Merano</i>			<i>Bressanone</i>			<i>Brunico</i>			<i>Provincia</i>		
	<i>m</i>	<i>f</i>	<i>tot</i>	<i>m</i>	<i>f</i>	<i>tot</i>	<i>m</i>	<i>f</i>	<i>tot</i>	<i>m</i>	<i>f</i>	<i>tot</i>	<i>m</i>	<i>f</i>	<i>tot</i>
<i>Fino a 64 anni</i>	56	42	98	30	20	50	3	6	9	3	1	4	92	69	161
<i>65-74</i>	87	84	171	19	26	45	40	54	94	8	4	12	154	168	322
<i>75-84</i>	156	312	468	54	113	167	57	91	148	14	20	34	281	536	817
<i>85 e oltre</i>	119	341	460	49	154	203	10	25	35	10	35	45	188	555	743
<b><i>TOTALE</i></b>	<b>418</b>	<b>779</b>	<b>1.197</b>	<b>152</b>	<b>313</b>	<b>465</b>	<b>110</b>	<b>176</b>	<b>286</b>	<b>35</b>	<b>60</b>	<b>95</b>	<b>715</b>	<b>1.328</b>	<b>2.043</b>

Fonte: aziende sanitarie

L'assistenza domiciliare programmata viene prevalentemente erogata per malattie del sistema circolatorio. Nel 2004 nell'Azienda Sanitaria di Bressanone i pazienti con tale condizione rappresentavano il 66,1% del totale, mentre nell'Azienda Sanitaria di Merano costituivano il 47,5% dei pazienti. I pazienti assistiti in assistenza domiciliare programmata per malattie connesse al sistema osteomuscolare raccolgono un valor medio provinciale del 15,0% che riflette la situazione delle diverse aziende sanitarie.

Tabella 22: **Assistiti in domiciliare programmata per condizione e azienda sanitaria (valori assoluti e percentuali) - Anno 2004**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
	<b>Valori assoluti</b>				
Malattie del sistema circolatorio	658	221	189	48	1.116
Malattie del sistema osteomuscolare (artrosi, artrite, ecc.)	175	66	49	17	307
Neoplasie (incluso malati terminali)	65	47	19	6	137
Malattie neurologiche (morbo di Parkinson, sclerosi multipla, ecc.)	113	-	-	8	121
Malattie del sistema respiratorio	60	38	13	6	117
Disturbi psicotici	87	-	-	3	90
Altra patologia/condizione	39	93	16	7	155
<b>TOTALE</b>	<b>1.197</b>	<b>465</b>	<b>286</b>	<b>95</b>	<b>2.043</b>
	<b>Valori percentuali</b>				
Malattie del sistema circolatorio	55,0	47,5	66,1	50,5	54,6
Malattie del sistema osteomuscolare (artrosi, artrite, ecc.)	14,6	14,2	17,1	17,9	15,0
Neoplasie (incluso malati terminali)	5,4	10,1	6,6	6,3	6,7
Malattie neurologiche (morbo di Parkinson, sclerosi multipla, ecc.)	9,4	-	-	8,4	5,9
Malattie del sistema respiratorio	5,0	8,2	4,5	6,3	5,7
Disturbi psicotici	7,3	-	-	3,2	4,4
Altra patologia/condizione	3,3	20,0	5,6	7,4	7,6
<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: aziende sanitarie

## 2.2.2. 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 2004 sono stati 192 i pazienti seguiti in ADI dai servizi di medicina di base delle aziende sanitarie.

Rispetto all'assistenza domiciliare programmata, si osserva un numero inferiore di pazienti in ADI ed anche un numero inferiore di medici di medicina generale impegnati in tale attività; 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 26,1% dei medici di medicina generale della Provincia di Bolzano è stato coinvolto nel 2004 in programmi di assistenza domiciliare integrata; mediamente su ogni paziente sono stati effettuati 7,6 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 20,4 interventi medi per pazienti al mese, a fronte dei 3 rilevati a Bressanone, 3,8 a Bolzano e dei 5,1 a Brunico. Ciascun medico impegnato ha seguito in media 3,0 pazienti, per ognuno dei quali sono stati spesi (per la retribuzione dei medici di medicina generale coinvolti) in media 1.026,94 Euro.

Tabella 23: **Quadro di sintesi sull'assistenza domiciliare integrata erogata nelle aziende sanitarie - Anno 2004**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Numero di assistiti in domiciliare integrata	46	47	83	16	192
Numero di medici di medicina generale che sono stati retribuiti per interventi di assistenza integrata al domicilio dell'assistito	23	20	14	8	65
Numero medio di interventi mensili per paziente seguito in assistenza integrata	3,8	20,4	3,0	5,1	7,6
<b>Totale importo liquidato per retribuzioni di assistenza integrata in Euro</b>	<b>30.202,43</b>	<b>37.366,36</b>	<b>120.960,00</b>	<b>8.643,56</b>	<b>197.172,35</b>

Fonte: aziende sanitarie

I pazienti seguiti presentano una distribuzione molto simile per sesso, in quanto il rapporto è di 0,98 uomini ogni donna; il 60,9% dei pazienti ha un'età superiore ai 75 anni.

Circa la metà (49,0%) dei pazienti seguiti a domicilio in forma integrata erano affetti da neoplasie e il 24,5% presentava una malattia del sistema circolatorio; la categoria "altra patologia/condizione" raggruppa diverse patologie che caratterizzano in modo differente i pazienti assistiti dalle quattro aziende sanitarie.

Tabella 24: **Distribuzione per età e sesso degli assistiti in domiciliare integrata – Anno 2004**

	Bolzano			Merano			Bressanone			Brunico			Provincia		
	m	f	tot	m	f	tot	m	f	tot	m	f	tot	m	f	tot
Fino a 64 anni	6	6	12	7	6	13	6	4	10	5	-	5	24	16	40
65-74	5	1	6	8	6	14	8	5	13	2	-	2	23	12	35
75-84	10	7	17	12	4	16	12	23	35	3	2	5	37	36	73
85 e oltre	3	8	11	2	2	4	6	19	25	-	4	4	11	33	44
<b>TOTALE</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>46</b>	<b>29</b>	<b>18</b>	<b>47</b>	<b>32</b>	<b>51</b>	<b>83</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>192</b>

Fonte: aziende sanitarie

Tabella 25: **Assistiti in domiciliare integrata per condizione e per azienda sanitaria (valori assoluti e percentuali) - Anno 2004**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
<b>Valori assoluti</b>					
Neoplasie (incluso malati terminali)	29	35	17	13	94
Malattie del sistema circolatorio	6	4	34	3	47
Malattie del sistema respiratorio	-	1	28	-	29
Altra patologia/condizione	11	7	4	-	22
<b>TOTALE</b>	<b>46</b>	<b>47</b>	<b>83</b>	<b>16</b>	<b>192</b>
<b>Valori percentuali</b>					
Neoplasie (incluso malati terminali)	63,0	74,5	20,5	81,3	49,0
Malattie del sistema circolatorio	13,0	8,5	41,0	18,8	24,5
Malattie del sistema respiratorio	-	2,1	33,7	-	15,1
Altra patologia/condizione	23,9	14,9	4,8	-	11,5
<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: aziende sanitarie

Dei 192 soggetti trattati a domicilio in forma integrata, il 43,2% era seguito nel 2004 dall'Azienda Sanitaria di Bressanone, il 24,5% da quella di Merano, il 24,0% dall'Azienda Sanitaria di Bolzano, mentre solo l'8,3% da quella di Brunico.

Per quanto riguarda la composizione delle équipes multidisciplinari che nel 2004 hanno effettuato interventi di assistenza domiciliare integrata, nell'Azienda Sanitaria di Merano erano impegnati 65 operatori in questa forma assistenziale tra cui 47 erano infermieri. Nell'Azienda Sanitaria di Bressanone la composizione delle équipes poteva basarsi su 80 operatori tra cui 30 infermieri, 27 assistenti geriatrici, 2 terapisti e 21 medici. Nell'Azienda Sanitaria di Brunico gli operatori complessivi erano 22 tra cui 16 erano infermieri. Anche nell'Azienda Sanitaria di Bolzano le figure professionali a vario titolo intervenute nelle diverse équipes, oltre al medico di medicina generale e l'infermiere, sono state il dietista, l'assistente sanitario, il medico specialista e l'operatore sociale.

### 2.2.3. 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 644.494 le prestazioni infermieristiche dirette all'utente rilevate nel 2004 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.

Tabella 26: **Prestazioni infermieristiche rilevate nei distretti, per azienda sanitaria - Anno 2004**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
<b>Totale prestazioni infermieristiche dirette all'utente</b>	<b>242.853</b>	<b>150.575</b>	<b>91.543</b>	<b>159.523</b>	<b>644.494</b>

Fonte: aziende sanitarie

Le tre prestazioni più frequentemente erogate, la rilevazione dei parametri vitali, il prelievo di sangue venoso e le medicazioni coprono da sole il 52,6% dell'attività infermieristica diretta all'utente. Si evidenzia che nel distretto di Bolzano il numero di prelievi è relativamente basso se paragonato a quello degli altri distretti sanitari. Nel distretto di Bolzano, infatti, un numero considerevole di prelievi viene effettuato da laboratori privati convenzionati e dal laboratorio dell'ospedale. Il personale infermieristico svolge un ruolo molto importante, anche, nell'attività di educazione sanitaria rivolta a pazienti e/o familiari e nella consulenza infermieristica per la gestione della sintomatologia e della cura. Tale prestazione pur avendo un ammontare considerevole (pari a 30.014) non viene inserita fra le prime sette prestazioni più frequenti dirette all'utente a causa dell'eterogeneità del dato stesso.

**Tabella 27: Prestazioni dirette all'utente (valori assoluti e percentuali) più frequentemente erogate dai servizi infermieristici distrettuali sul territorio provinciale - Anno 2004**

	<i>Numero</i>	<i>%</i>	<i>% cumulate</i>
<i>Rilevazione parametri vitali</i>	165.215	25,6	25,6
<i>Prelievo venoso</i>	100.117	15,5	41,2
<i>Medicazioni a piatto</i>	73.855	11,5	52,6
<i>Iniezioni (ipodermiche, intramuscolari/fleboclisi)</i>	60.223	9,3	62,0
<i>Prelievo capillare</i>	34.784	5,4	67,4
<i>Medicazioni decubito</i>	26.099	4,0	71,4
<i>Terapia parenterale</i>	25.399	3,9	75,4
<b>Totale prime 7 prestazioni rilevate</b>	<b>485.692</b>	<b>75,4</b>	<b>75,4</b>
<b>Totale prestazioni rilevate</b>	<b>644.494</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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 2.223 (con esclusione del distretto della Val Gardena).

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 il medico di medicina generale dell'utente, con reparti ospedalieri e con i parenti, la procedura legata all'assegnazione di mezzi di aiuto infermieristico, l'accompagnamento dei pazienti alle visite ed il ritiro 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 2004**

Distretti/Aziende	Rilevazione parametri vitali		Prelievo venoso		Medicazioni a piatto		Totale* prest. per distretto
	Amb.	Dom.	Amb.	Dom.	Amb.	Dom.	
Val Gardena	1.033	217	3.775	160	255	1.269	9.810
Val d'Ega-Sciliar	5.278	7.353	6.360	500	771	2.967	47.124
Salto-Val Sarentino-Renon	3.229	2.949	5.936	299	741	1.145	22.808
Oltradige	3.515	1.335	10.424	550	1.565	2.793	32.285
Laives-Bronzolo-Vadena	7.519	930	**	171	884	3.106	21.016
Bassa Atesina	7.970	3.001	16.400	963	1.561	3.913	52.927
Bolzano	3.861	476	9.216	2.054	1.751	3.340	56.883
<b>A.S. Bolzano</b>	<b>32.405</b>	<b>16.261</b>	<b>52.111</b>	<b>4.697</b>	<b>7.528</b>	<b>18.533</b>	<b>242.853</b>
Alta Val Venosta	3.562	758	6.865	411	424	683	26.671
Media V. Venosta	4.075	2.992	2.896	420	530	1.925	21.989
Naturno-circondario	3.176	876	3.103	269	436	856	15.754
Lana-circondario	3.577	3.783	6.548	690	522	2.510	27.999
Merano-circond.	9.030	785	-	2.233	2.258	1.052	34.258
Val Passiria	2.232	3.278	3.468	497	635	833	23.904
<b>A.S. Merano</b>	<b>25.652</b>	<b>12.472</b>	<b>22.880</b>	<b>4.520</b>	<b>4.805</b>	<b>7.859</b>	<b>150.575</b>
Alta Valle Isarco	723	2.208	89	426	579	3.164	21.302
Bressanone-circondario	5.724	5.277	583	450	1.713	5.537	50.282
Chiusa-circondario	1.216	1.913	2.787	208	219	2.990	19.959
<b>A.S. Bressanone</b>	<b>7.663</b>	<b>9.398</b>	<b>3.459</b>	<b>1.084</b>	<b>2.511</b>	<b>11.691</b>	<b>91.543</b>
Tures-Aurina	8.261	6.914	5.944	316	613	2.659	40.537
Brunico-circondario	15.467	7.622	947	671	2.405	3.959	54.937
Alta Val Pusteria	9.337	5.874	5	491	2.168	7.131	41.638
Val Badia	3.600	4.289	2.810	182	480	1.513	22.411
<b>A.S. Brunico</b>	<b>36.665</b>	<b>24.699</b>	<b>9.706</b>	<b>1.660</b>	<b>5.666</b>	<b>15.262</b>	<b>159.523</b>
<b>PROVINCIA</b>	<b>102.385</b>	<b>62.830</b>	<b>88.156</b>	<b>11.961</b>	<b>20.510</b>	<b>53.345</b>	<b>644.494</b>

\* Poiché nella maggior parte dei distretti una o più prestazioni erogate non sono state rilevate, non si tratta del totale effettivo, bensì del totale delle prestazioni erogate e conteggiate

\*\* Il servizio prelievi non a domicilio è garantito da un laboratorio privato convenzionato

Fonte: aziende sanitarie

## 2.2.4. 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; la presenza del pediatra nei consultori pediatrici distrettuali è garantita nei distretti in cui non opera il pediatra di libera scelta; dove ci sono, invece, i pediatri di libera scelta è presente, nei consultori, solamente l'assistente sanitario. Nei consultori pediatrici dell'Azienda Sanitaria di Bolzano i pediatri hanno erogato complessivamente, durante il 2004, 9.917 prestazioni. Del totale delle prestazioni il 46,8% è rappresentato dai controlli nelle diverse fasce d'età e il 27,8% dai bilanci di salute. La tipologia di prestazione prevalente per i pediatri dei consultori dell'Azienda Sanitaria di Merano è, invece, costituita dalle prime visite (44,9%); nella stessa misura, rispetto all'Azienda Sanitaria di Bolzano, invece, vengono effettuati i bilanci di salute. Nell'Azienda Sanitaria di Bressanone sono state erogate 479 prestazioni, 177 (pari al 37,0%) delle quali era composto dai bilanci di salute. Le visite di controllo costituiscono la prestazione prevalente per l'Azienda Sanitaria di Brunico (503 su 587 prestazioni).

La principale attività svolta dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici, ad esclusione dell'Azienda Sanitaria di Bolzano, è l'assistenza alle visite di controllo ed alle visite successive alla prima.

Tabella 29: **Prestazioni erogate dai pediatri nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bolzano - Anno 2004**

	Val Gardena	Sciliar	Renon	A.S. Bolzano
Prime visite	93	229	338	660
Visite di controllo, visite successive alla prima	385	988	484	1.857
Bilanci di salute	409	1.212	1.137	2.758
Controlli fino a 12 mesi	743	1.506	1.640	3.889
Controlli 1/3 anni	139	251	299	689
Controlli 3/6 anni	9	21	34	64
<b>TOTALE</b>	<b>1.778</b>	<b>4.207</b>	<b>3.932</b>	<b>9.917</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Tabella 30: **Prestazioni erogate dai pediatri nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2004**

	Lana - circondario	Val Passiria	A.S. Merano
Prime visite	796	92	888
Visite di controllo, visite successive alla prima	-	521	521
Bilanci di salute	315	252	567
<b>TOTALE</b>	<b>1.111</b>	<b>865</b>	<b>1.976</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Merano

Tabella 31: **Prestazioni erogate dai pediatri nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bressanone - Anno 2004**

	A. Valle Isarco	Chiusa - circondario	A.S. Bressanone
Prime visite	-	80	80
Visite di controllo, visite successive alla prima	-	89	89
Bilanci di salute	8	169	177
Controlli a 15-24 mesi	58	-	58
Controlli a 3/4 anni	48	2	50
Controlli a 5/6 anni	25	-	25
<b>TOTALE</b>	<b>139</b>	<b>340</b>	<b>479</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Bressanone

Tabella 32: **Prestazioni erogate dai pediatri nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Brunico - Anno 2004**

	Tures - Aurina*	A. Val Pusteria	Val Badia	A.S. Brunico
Prime visite	30	36	18	84
Visite di controllo, visite successive alla prima	83	168	252	503
<b>TOTALE</b>	<b>113</b>	<b>204</b>	<b>270</b>	<b>587</b>

\* Il pediatra era presente fino al 31/10/2004

Fonte: Azienda Sanitaria di Brunico

Tabella 33: Prestazioni erogate dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bolzano - Anno 2004

	Val Gardena	Sciliar	Renon	Oltradige	Laives	Bassa Atesina	Bolzano	A.S. Bolzano
Assistenza prime visite	93	229	338	225	-	201	438	1.524
Assistenza visite di controllo, assistenza visite successive alla prima	385	988	484	-	-	2.624	-	4.481
Visite a domicilio	14	38	112	276	72	142	43	697
Bilanci di salute	409	1.212	1.137	-	-	-	-	2.758
Controlli fino a 12 mesi	-	-	-	1.862	3.211	2.462	6.017	13.552
Controlli 1/3 anni	-	-	-	181	407	294	709	1.591
Controlli 3/6 anni	-	-	-	45	32	69	68	214
Valutazione ortottica	404	499	594	913	696	751	1.254	5.111
Test audiometrico infantile	297	364	458	658	471	558	873	3.679
Esame fonetografico	152	196	277	346	340	300	481	2.092
Controllo denti/profilassi carie	46	229	-	-	49	366	-	690
Somministrazione vaccini (assistenza ed esecuzione)	181	296	530	1.266	-	146	-	2.419
Controllo pidocchi/parassiti	1.309	532	526	985	709	1.288	3.609	8.958
N. incontri informativi di educazione sanitaria	12	20	52	-	257	59	91	491
Rilevazioni parametri vitali	207	405	545	-	120	-	-	1.277
Altro	141	43	85	228	15	237	494	1.243
<b>TOTALE</b>	<b>3.650</b>	<b>5.051</b>	<b>5.138</b>	<b>6.985</b>	<b>6.379</b>	<b>9.497</b>	<b>14.077</b>	<b>50.777</b>
Consulenze (anche telefoniche)	218	1.107	675	630	1.254	797	1.034	5.715

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Tabella 34: Prestazioni erogate dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2004

	A. Val Venosta	M.Val Venosta	Naturno	Lana	Merano	Val Passiria	A.S. Merano
Assistenza prime visite	124	148	-	796	245	98	1.411
Assistenza visite di controllo, assistenza visite successive alla prima	1.018	1.755	1.969	1.777	2.827	1.464	10.810
Visite a domicilio	28	103	104	154	97	8	494
Bilanci di salute	-	115	217	315	-	252	899
Controlli a 7 mesi	-	-	90	190	310	58	648
Valutazione ortottica	310	372	245	310	1.011	255	2.503
Test audiometrico infantile	107	126	90	-	-	-	323
Controllo denti/profilassi carie	28	94	104	64	380	75	745
Somministrazione vaccini (assistenza ed esecuzione)	-	-	356	1.000	227	-	1.583
Controllo pidocchi/parassiti	1.092	883	377	359	-	-	2.711
<b>TOTALE</b>	<b>2.707</b>	<b>3.596</b>	<b>3.552</b>	<b>4.965</b>	<b>5.097</b>	<b>2.210</b>	<b>22.127</b>
Incontri informativi di educazione sanitaria (n. ore)	-	67	17	*5	230	*4	n.d.
Preparazione visite (n. ore)	-	448,2	-	60,0	n.d.	*8	n.d.
Consulenze (anche telefoniche)	77	228	610	1.230	541	257	2.943

\* Numero di prestazioni

Fonte: Azienda Sanitaria di Merano

Tabella 35: Prestazioni erogate dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bressanone - Anno 2004

	A. Valle Isarco	Bressanone	Chiusa	A.S. Bressanone
Assistenza prime visite	168	467	-	635
Assistenza visite di controllo, assistenza visite successive alla prima	745	2.285	-	3.030
Preparazione visite	139	497	169	805
Visite a domicilio	3	13	4	20
Bilanci di salute*	8	-	-	8
Controlli a 15-24 mesi*	58	-	-	58
Controlli a 3/4 anni*	48	-	-	48
Controlli a 5/6 anni*	25	-	-	25
Valutazione ortottica	430	972	727	2.129
Esame fonetografico	-	-	262	262
Controllo denti/profilassi carie	286	863	421	1.570
Controllo pidocchi/parassiti	305	44	62	411
N. incontri informativi di educazione sanitaria	17	65	32	114
<b>TOTALE</b>	<b>2.232</b>	<b>5.206</b>	<b>1.677</b>	<b>9.115</b>
Consulenze (anche telefoniche)	n.d.	299	72	n.d.

\* Numero di accessi spontanei

Fonte: Azienda Sanitaria di Bressanone

Tabella 36: Prestazioni erogate dalle assistenti sanitarie nei consultori pediatrici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Brunico - Anno 2004

	Tures-Aurina	Brunico	A.Val Pusteria	Val Badia	A.S. Brunico
Assistenza prime visite	30	-	36	18	84
Assistenza visite di controllo, assistenza visite successive alla prima	939	2.875	1.694	1.071	6.579
Preparazione visite	407	272	500	322	1.501
Visite a domicilio	6	9	6	9	30
Controlli 12/14 anni	137	204	189	102	632
Controlli 9/10 anni	143	68	171	114	496
Controlli 5/6 anni	127	-	140	106	373
Valutazione ortottica	447	1.313	568	342	2.670
Test audiometrico infantile	2	2	2	2	8
Esame fonetografico/Boel -Test	146	355	199	95	795
Controllo denti/profilassi carie	223	1.013	143	181	1.560
Somministrazione vaccini (assistenza ed esecuzione)	258	70	368	175	871
N. incontri informativi di educazione sanitaria	2	12	8	9	31
<b>TOTALE*</b>	<b>2.867</b>	<b>6.193</b>	<b>4.024</b>	<b>2.546</b>	<b>15.630</b>

\* Non comprende il controllo pidocchi/parassiti perché l'attività viene svolta dal servizio Igiene e Sanità Pubblica

Fonte: Azienda Sanitaria di Brunico

#### 2.2.4.2. 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.

Tabella 37: Prestazioni erogate dai ginecologi nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Bolzano - Anno 2004

	Val Gardena	Sciliar	Renon	Oltradige	Laives	Bassa Atesina	Bolzano	A.S. Bolzano
Primo colloquio con l'utente	301	313	182	-	510	217	908	2.431
Visita ginecologica	114	107	214	606	853	390	1.147	3.431
Controllo gravidanza	-	-	-	-	220	173	-	393
Visita senologica	217	168	41	178	-	114	289	1.007
Pap-test	187	194	339	501	431	161	871	2.684
Prelievo vaginale per esame batteriologico	284	63	2	478	10	113	49	999
Consulenze – Educazione / Istruzioni sanitarie	199	25	60	215	70	450	456	1.475
Cardiotocografia, ecografia	241	261	107	120	300	161	139	1.329
Informazioni (sulla contraccezione, su IVG, altro)	18	1	32	n.d.	100	64	240	n.d.
Prescrizioni contraccettivi	-	-	-	n.d.	45	64	-	n.d.
Altro	-	-	116	-	60	210	-	386
<b>TOTALE</b>	<b>1.561</b>	<b>1.132</b>	<b>1.093</b>	<b>n.d.</b>	<b>2.599</b>	<b>2.117</b>	<b>4.099</b>	<b>n.d.</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano

Tabella 38: Prestazioni erogate dai ginecologi nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2004

	A. Val Venosta	Naturno	Lana	Merano	Val Passiria	A.S. Merano
Primo colloquio con l'utente	316	n.d.	-	1.092	122	n.d.
Visita ginecologica	316	105	462	1.092	465	2.440
Controllo gravidanza	-	-	-	206	-	206
Visita senologica	187	5	193	454	64	903
Pap-test	261	84	440	778	256	1.819
Prelievo vaginale per esame batteriologico	21	-	-	70	5	96
Consulenze – Educazione / Istruzioni sanitarie	-	-	-	260	n.d.	n.d.
Cardiotocografia, ecografia	203	-	-	596	115	914
Informazioni (sulla contraccezione, su IVG, altro)	-	25	-	634	n.d.	n.d.
Prescrizioni contraccettivi	-	-	-	620	n.d.	n.d.
Altro	-	-	195	283	-	478
<b>TOTALE</b>	<b>1.304</b>	<b>n.d.</b>	<b>1.290</b>	<b>6.085</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Merano

Tabella 39: Prestazioni erogate dai ginecologi nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti delle aziende sanitarie di Bressanone e Brunico - Anno 2004

	Chiusa	A.S. Bressanone	Tures-Aurina	Val Badia	A.S. Brunico
Primo colloquio con l'utente	156	156	401	n.d.	n.d.
Visita ginecologica	426	426	688	341	1.029
Controllo gravidanza	111	111	-	-	-
Visita senologica	408	408	651	326	977
Pap-test	434	434	595	314	909
Prelievo vaginale per esame batteriologico	4	4	5	4	9
Consulenze – Educazione / Istruzioni sanitarie	297	297	n.d.	36	n.d.
Cardiotocografia, ecografia	78	78	-	-	-
Informazioni (sulla contraccezione, su IVG, altro)	227	227	n.d.	142	n.d.
Prescrizioni contraccettivi	198	198	n.d.	n.d.	n.d.
Altro	-	-	202	38	240
<b>TOTALE</b>	<b>2.339</b>	<b>2.339</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>

Fonte: aziende sanitarie di Bressanone e Brunico

Tabella 40: Prestazioni erogate dalle ostetriche/infermiere nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti delle aziende sanitarie di Bolzano e Brunico - Anno 2004

	Val Gardena	Sciliar	Oltradige	Laives	Bassa Atesina	Bolzano	A.S. Bolzano	Tures-Aurina	A.S. Brunico
Primo colloquio con l'utente	-	-	-	227	185	-	412	-	-
Assistenza visita ginecologica	-	-	-	44	-	-	44	688	688
Controllo gravidanza/ Visita ostetrica	512	516	25	20	14	1.682	2.769	-	-
Pap-test	10	59	86	262	199	733	1.349	595	595
Prelievo vaginale per esame batteriologico	-	-	40	26	22	-	88	5	5
Consulenze – Educazione / Istruzioni sanitarie	31	-	532	714	396	69	1.742	-	-
Visite domiciliari (post-partum, medicazioni, ecc.)	80	73	36	6	5	49	249	-	-
Informazioni (sulla contraccezione, su IVG, altro)	-	-	n.d.	30	257	-	n.d.	-	-
Rieducazione pelvica	79	59	-	36	-	-	174	-	-
Manovra di Leopold	61	42	-	-	-	82	185	-	-
Rilevazione battito cardiaco fetale	71	43	-	-	34	84	232	-	-
Prescrizioni contraccettivi	-	-	n.d.	-	-	135	n.d.	-	-
Altro	98	86	21	50	-	92	347	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>942</b>	<b>878</b>	<b>n.d.</b>	<b>1.415</b>	<b>1.112</b>	<b>2.926</b>	<b>n.d.</b>	<b>1.288</b>	<b>1.288</b>

Fonte: aziende sanitarie di Bolzano e Brunico

Tabella 41: Prestazioni erogate dalle ostetriche nei consultori ostetrico-ginecologici dei distretti dell'Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2004

	Lana	Merano	Val Passiria	A.S. Merano
Consulenza ostetrica	1	83	-	84
Rieducazione motoria in gruppo	42	60	36	138
Consulenze telefoniche	-	461	-	461
Rieducazione pelvica	15	33	-	48
Manovra di Leopold	-	79	-	79
Rilevazione battito cardiaco fetale	-	78	-	78
Altro	-	223	-	223
<b>TOTALE</b>	<b>58</b>	<b>1.017</b>	<b>36</b>	<b>1.111</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Merano

### 2.3. ATTIVITÀ DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE

Nel 2004 sono stati effettuati 53.063 interventi di Emergenza Sanitaria, pari ad una media giornaliera di circa 145 interventi, e circa 108.000 trasporti sanitari programmati, pari ad una media di circa 295 interventi di trasporto al giorno.

### 2.3.1. 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.

#### FUNZIONI DELLA CENTRALE OPERATIVA 118

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 non 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.

#### PERSONALE DELLA CENTRALE OPERATIVA 118

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.

#### RISORSE TECNOLOGICHE

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).

### 2.3.2. 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.

### 2.3.3. 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.

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

**ORGANIZZAZIONE DEL  
SERVIZIO**

**PRESTAZIONI EFFETTUATE  
DAL SERVIZIO**

Tabella 42: **Indicatori per la dislocazione territoriale delle postazioni e degli automezzi di soccorso. Deliberazione della Giunta Provinciale n. 4326/2001**

<b>Indicatori</b>	<b>Limiti fissati per gli indicatori Interventi con medico a bordo</b>	<b>Limiti fissati per gli indicatori Interventi senza medico a bordo</b>
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

**INDICATORI PER  
LA DISLOCAZIONE  
TERRITORIALE**

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 in Tabella 42.

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.

**POSTAZIONI DEGLI  
AUTOMEZZI DI SOCCORSO**

Nel 2004 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 43: Dotazione di automezzi di trasporto sanitario. Situazione al 31/12/2004

	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	26	6	109	3	29
Croce Rossa	3	6	-	13	4	9
<b>TOTALE</b>	<b>12</b>	<b>32</b>	<b>6</b>	<b>122</b>	<b>7</b>	<b>38</b>

Fonte: Croce Bianca e Croce Rossa

Nel 2004 la dotazione complessiva di automezzi di soccorso presso le postazioni attive in provincia di Bolzano ha subito alcune variazioni rispetto al 2003.

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), 32 automezzi di soccorso avanzato di base (RTW), 6 automezzi di trasporto misto (NKTW), 129 automezzi per il trasporto non urgente (KTW o LKTW) e 38 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.

### 2.3.4. Interventi di Emergenza Sanitaria

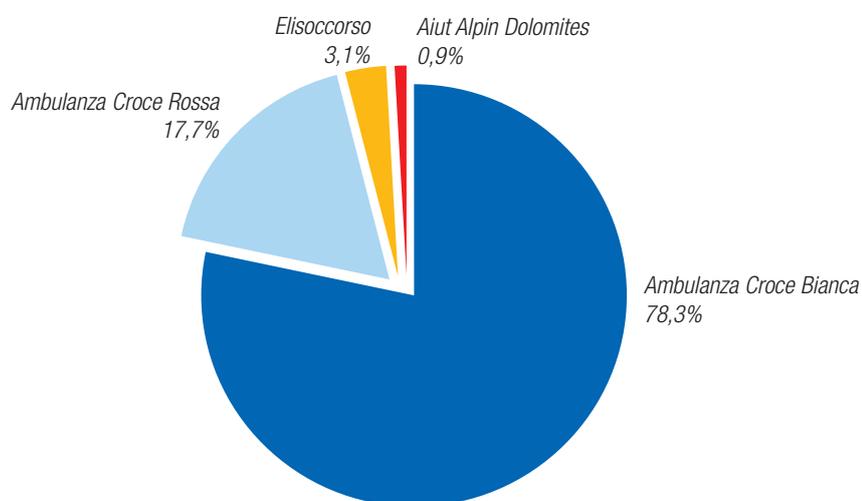
Nel 2004 sono stati effettuati 53.063 interventi di Emergenza Sanitaria, pari ad una media giornaliera di circa 145 interventi. Rispetto all'anno precedente, si registra un incremento del 1,6%.

Nel 78,3% degli interventi hanno prestato soccorso le ambulanze della Croce Bianca, mentre nel 17,7% sono stati utilizzati automezzi di soccorso della Croce Rossa. Gli interventi di emergenza in elicottero sono stati gestiti dal servizio di Elisoccorso provinciale (3,1%) e dall'organizzazione di soccorso alpino Aiut Alpin Dolomites (0,9%).

**AUTOMEZZI DEL SERVIZIO  
DI TRASPORTO  
SANITARIO**

**SERVIZIO DI  
ELISOCCORSO**

Figura 5: Interventi di emergenza sanitaria distribuiti per organizzazione di soccorso coinvolta – Anno 2004



INTERVENTI, PERSONE  
TRASPORTATE,  
CHILOMETRI PERCORSI

Per effettuare gli interventi di emergenza in ambulanza sono stati percorsi nel 2004 quasi un milione e mezzo di chilometri, pari ad una media di circa 29 chilometri per intervento. Sono stati effettuati, inoltre, 2.095 interventi in elicottero, per un numero complessivo di circa 1.164 ore di volo (circa 33 minuti di volo per intervento).

Tabella 44: Interventi effettuati, persone trasportate e chilometri percorsi dalle organizzazioni di soccorso provinciali – Anno 2004

Organizzazioni di soccorso	Numero interventi	Numero persone trasportate	Numero chilometri percorsi/ minuti di volo
Croce Bianca	41.565	42.834	1.237.637
Croce Rossa	9.403	9.722	230.756
Elisoccorso Croce Bianca	1.642	1.558	53.739
Aiut Alpin Dolomites	453	433	16.135
<b>TOTALE</b>	<b>53.063</b>	<b>54.547</b>	

Fonte: Croce Bianca e Croce Rossa

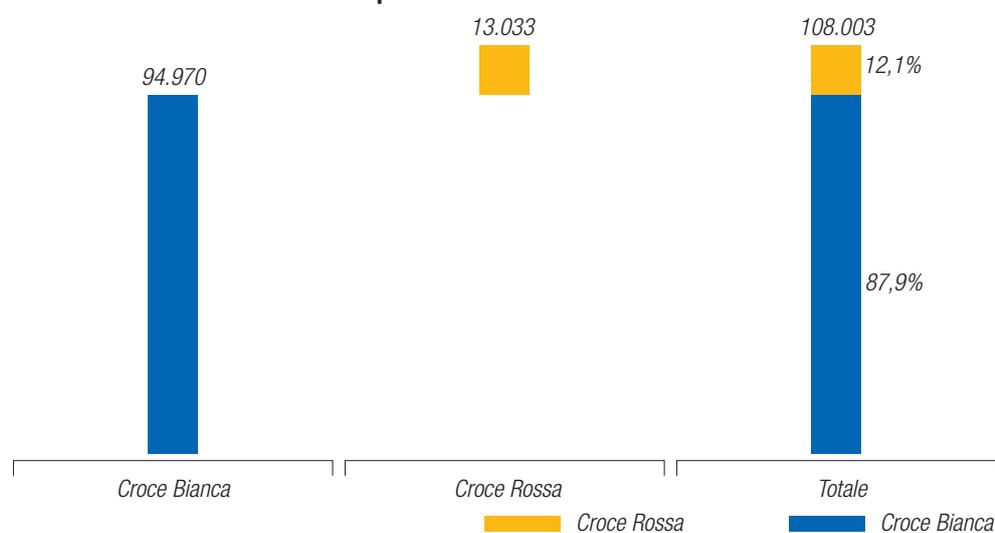
### 2.3.5. Interventi di Trasporto Sanitario non Urgente

TRASPORTI EFFETTUATI

Nel 2004, il servizio di Trasporto Sanitario ha effettuato circa 108.000 trasporti sanitari programmati, pari ad una media di circa 295 interventi di trasporto al giorno.

Nel 87,9% dei casi sono intervenute le ambulanze di trasporto della Croce Bianca, mentre nel restante 12,1% sono stati utilizzati automezzi di trasporto sanitario della Croce Rossa.

Figura 6: Interventi di trasporto sanitario non urgente distribuiti per organizzazione di trasporto coinvolta - Anno 2004



Per effettuare i trasporti sanitari non urgenti sono stati percorsi nel 2004 circa 4 milioni di chilometri, per un valore medio di 42,6 chilometri per ciascun intervento di trasporto.

Tabella 45: Trasporti sanitari non urgenti effettuati, persone trasportate e chilometri percorsi dalle organizzazioni di trasporto sanitario – Anno 2004

Organizzazioni di trasporto sanitario	Numero interventi di trasporto sanitario	Numero persone trasportate	Numero chilometri percorsi/
Croce Bianca	94.970	121.434	4.161.873
Croce Rossa	12.033	14.173	443.044
<b>TOTALE</b>	<b>108.003</b>	<b>135.607</b>	<b>4.604.917</b>

Fonte: Croce Bianca e Croce Rossa

Rispetto all'anno precedente, sono stati effettuati nel 2004 circa 5 interventi di trasporto sanitario in meno al giorno, con una riduzione annua del 1,9%. Sono stati effettuati, inoltre, 85 interventi in elicottero per esercitazioni per un totale di 7.063 minuti di volo.

CHILOMETRI PERCORSI

## 2.4. ASSISTENZA FARMACEUTICA

Nel 2004 le farmacie aperte al pubblico erano 107 con grado di copertura della pianta organica pari all'85,4%.

La prescrizione di farmaci nel 2004 ha superato il tetto dei 2.5 milioni di ricette, corrispondente a 5,3 ricette procapite e 10,6 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 2 milioni di confezioni prescritte pari in media a 262 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti).

Nel 2004 la spesa netta per l'assistenza farmaceutica a carico del Servizio sanitario ha raggiunto quasi il tetto di 74 milioni di Euro con un aumento, rispetto al 2003, del 4,9% a fronte di un incremento medio nazionale dell'8,0%.

La maggior parte delle prescrizione farmaceutiche sono dovute ai medici di medicina generale, con un ammontare di farmaci prescritti pari all'84,5%.

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.

### 2.4.1. 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 31.12.2004, in provincia erano aperte al pubblico 107 farmacie, circa metà delle quali situate nell'Azienda Sanitaria di Bolzano.

Tabella 46: Carico medio di utenti per farmacia, per azienda sanitaria - Anno 2004

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
Farmacie	50	27	12	18	107
Abitanti per farmacia	4.238	4.605	5.665	4.004	4.451

Fonte: PAB- ufficio Distretti Sanitari

Nel 2004 il grado di copertura delle farmacie attivate rispetto a quelle previste in pianta organica, è rimasto invariato rispetto all'anno precedente (85,4%). Con riferimento agli standard previsti dalla deliberazione della Giunta Provinciale n.

2788 del 31/7/2000, l'adeguamento più cospicuo si osserva nell'Azienda Sanitaria di Bolzano, dove si registra un grado di copertura pari al 96,2%. In termini pro capite, il numero medio di farmacie ogni 10.000 abitanti è di 2,2, variabile da un minimo di 1,8 nell'Azienda Sanitaria di Bressanone ad un massimo di 2,5 in quella di Brunico.

Tabella 47: **Farmacie previste e attivate nelle aziende sanitarie per distretto, grado di copertura della pianta organica, farmacie ogni 10.000 abitanti - Anno 2004**

	<i>previste</i>	<i>attivate</i>	<i>% copertura p.o.</i>	<i>Farmacie/ 10.000 ab.</i>
<i>Val Gardena</i>	3	3	100,0	3,4
<i>Val d'Ega-Sciliar</i>	6	6	100,0	3,2
<i>Salto-Val Sarentino-Renon</i>	4	3	75,0	1,7
<i>Oltradige</i>	4	4	100,0	1,5
<i>Laives-Bronzolo-Vadena</i>	4	4	100,0	2,1
<i>Bassa Atesina</i>	6	5	83,3	2,2
<i>Bolzano</i>	25	25	100,0	2,6
<b>AS Bolzano</b>	<b>52</b>	<b>50</b>	<b>96,2</b>	<b>2,4</b>
<i>Alta Val Venosta</i>	4	2	50,0	1,3
<i>Media Val Venosta</i>	5	4	80,0	2,2
<i>Naturno-circondario</i>	3	2	66,7	1,9
<i>Lana-circondario</i>	6	5	83,3	2,2
<i>Merano-circondario</i>	12	12	100,0	2,4
<i>Val Passiria</i>	3	2	66,7	2,3
<b>AS Merano</b>	<b>33</b>	<b>27</b>	<b>81,8</b>	<b>2,2</b>
<i>Alta Valle Isarco</i>	7	3	42,9	1,7
<i>Bressanone-circondario</i>	7	7	100,0	2,1
<i>Chiusa-circondario</i>	3	2	66,7	1,3
<b>AS Bressanone</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>70,6</b>	<b>1,8</b>
<i>Tures-Aurina</i>	2	2	100,0	1,6
<i>Brunico-circondario</i>	10	8	80,0	2,3
<i>Alta Val Pusteria</i>	5	4	80,0	2,7
<i>Val Badia</i>	4	4	100,0	4,0
<b>AS Brunico</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>85,7</b>	<b>2,5</b>
<b>TOTALE</b>	<b>123</b>	<b>107</b>	<b>87,0</b>	<b>2,2</b>

Fonte: PAB- ufficio Distretti Sanitari

Il carico medio di potenziali utenti per farmacia in provincia è di 4.451 abitanti. A livello di distretto il campo di variazione è però molto ampio: in Val Badia vi sono 2.528 abitanti per farmacia, nei distretti di Alta Val Venosta e Chiusa ve ne sono oltre 7.500. 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**

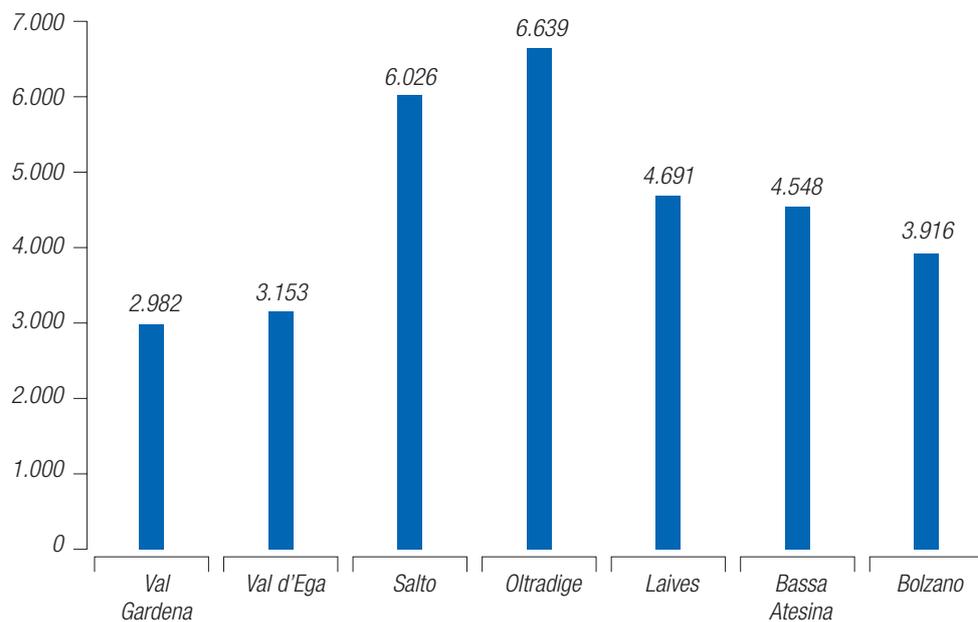
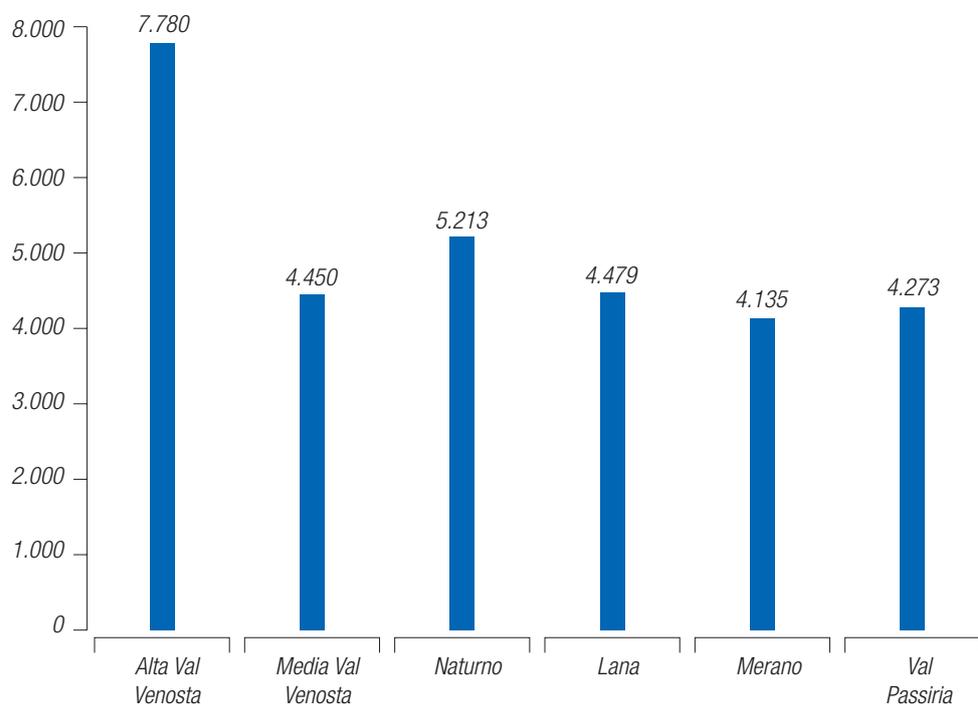
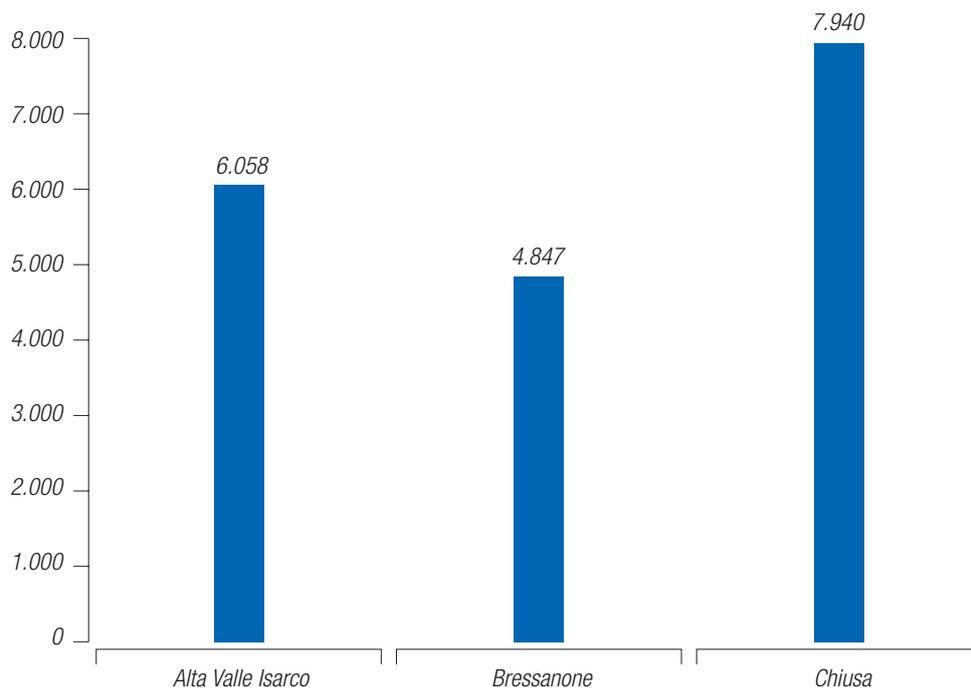
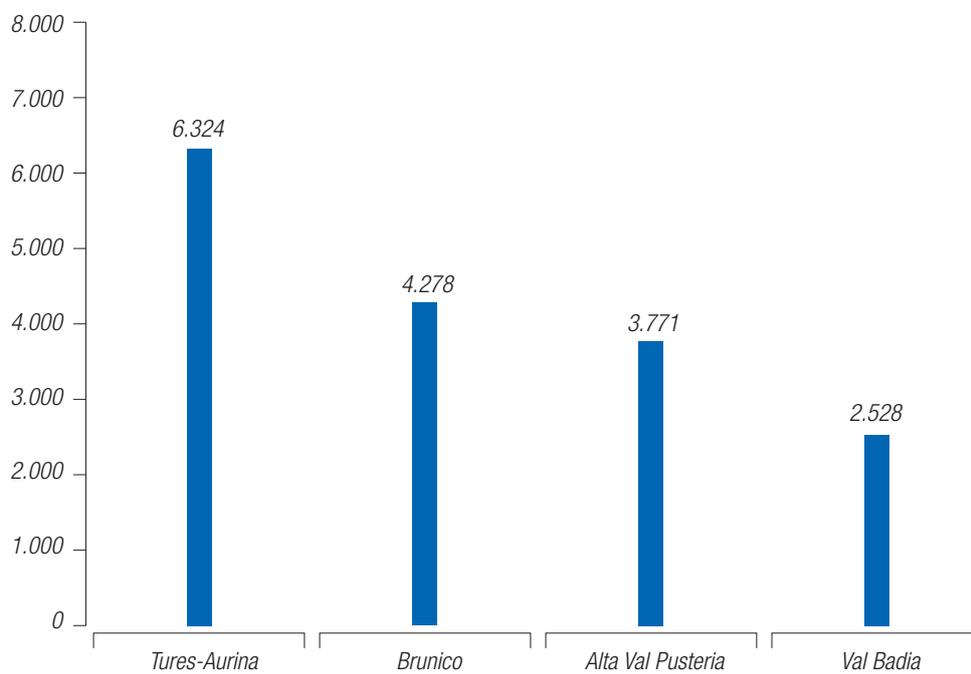
Figura 7: **Abitanti per farmacia - Azienda Sanitaria di Bolzano - Anno 2004**Figura 8: **Abitanti per farmacia - Azienda Sanitaria di Merano - Anno 2004**

Figura 9: **Abitanti per farmacia - Azienda Sanitaria di Bressanone - Anno 2004**Figura 10: **Abitanti per farmacia - Azienda Sanitaria di Brunico - Anno 2004**

### 2.4.2. 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.

**CRITERI DI  
CLASSIFICAZIONE DEI  
FARMACI**

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 sono<sup>1</sup>:

Classe A – farmaci essenziali e farmaci per malattie croniche, a totale carico del SSN. La 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 a carico dei cittadini, utilizzati per patologie di lieve entità o considerate minori (antinevralgici, antipiretici, lassativi, decongestionanti nasali, ecc), oppure farmaci da utilizzare per brevi periodi onde evitare potenziali abusi (benzodiazepine). I farmaci di classe C possono essere suddivisi in tre gruppi principali:

1. farmaci soggetti a prescrizione medica;
2. farmaci senza obbligo di prescrizione medica (SOP) e per i quali non è possibile fare pubblicità;
3. farmaci da banco (OTC) senza obbligo di prescrizione medica, ma che possono essere pubblicizzati.

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 in un 60% a carico delle aziende farmaceutiche e il rimanente 40% a carico delle regioni, il Governo con decreto legge 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. Tale provvedimento, convertito in legge in data 2 agosto 2004 n. 202, ha previsto la riduzione della quota di spettanza del produttore, pari al 66,7% del prezzo al pubblico al netto di IVA, di un 6,8% a partire da luglio 2004 (4,1% sul prezzo al pubblico, ad eccezione degli emoderivati naturali e da DNA ricombinante e dei medicinali non coperti da brevetto)<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Fonte: Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali

<sup>2</sup> Fonte: Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali

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 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).

Le analisi relative al consumo di farmaci in Provincia di Bolzano nel 2004 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 2004 sono state emesse complessivamente 2.511.452 ricette, pari ad un aumento a livello provinciale del 2,8% rispetto all'anno precedente; incrementi più sensibili, pari al 3,8%, si osservano nelle aziende sanitarie di Bressanone e Brunico

Tabella 48: **Indicatori generali sul consumo di farmaci per azienda sanitaria - Anno 2004**

	<i>Bolzano</i>	<i>Merano</i>	<i>Bressanone</i>	<i>Brunico</i>	<i>Provincia</i>
<i>Totale ricette</i>	1.197.952	642.698	329.799	341.003	2.511.452
<i>Ricette pro-capite</i>	5,7	5,2	4,9	4,7	5,3
<i>Totale pezzi</i>	2.430.766	1.264.363	681.470	684.540	5.061.139
<i>Pezzi pro-capite</i>	11,5	10,2	10,0	9,5	10,6

Fonte: PAB- ufficio Distretti Sanitari

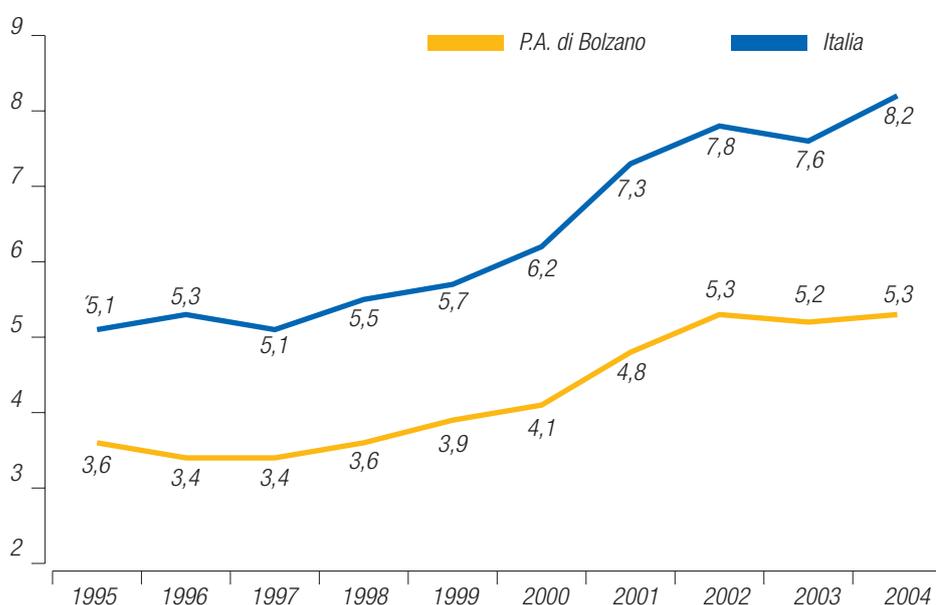
**INTRODUZIONE DEL  
TICKET DAL 1 LUGLIO  
2002**

**PRESCRIZIONE DI  
RICETTE  
FARMACEUTICHE**

L'andamento delle prescrizioni farmaceutiche negli ultimi undici anni evidenzia un aumento del numero di ricette procapite dal 1998 al 2004, sia a livello nazionale sia in provincia, con valori costantemente inferiori per la provincia di Bolzano rispetto al trend nazionale.

La prescrizione di farmaci in Italia ha subito un temporaneo rallentamento nel 2003 in virtù dei numerosi provvedimenti adottati in tema di razionalizzazione della spesa; a livello provinciale si osserva un rallentamento della prescrizione di ricette che si attesta nell'ultimo triennio ad un valore pari a 5,2 ricette procapite.

Figura 11: N. medio ricette pro-capite in P.A. di Bolzano e in Italia. Anni 1995-2004



**PRESCRIZIONE DI  
FARMACI (NUMERO DI  
CONFEZIONI)**

Il numero di confezioni di farmaci prescritti nel 2004 ha superato il tetto dei cinque milioni di pezzi (5.061.139), pari a 10,6 confezioni di medicinali pro capite, con valori massimi nell'Azienda Sanitaria di Bolzano e minimi in quella di Brunico.

**CLASSIFICAZIONE  
INTERNAZIONALE DEI  
FARMACI ATC**

Al fine di rendere confrontabili le quantità di farmaci prescritti agli altoatesini nel 2004, 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.

**DOSE GIORNALIERA  
DEFINITA DDD**

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 12: Consumo medio di farmaci (DDD X 1.000 ab. die) per sesso e per azienda sanitaria - Anno 2004

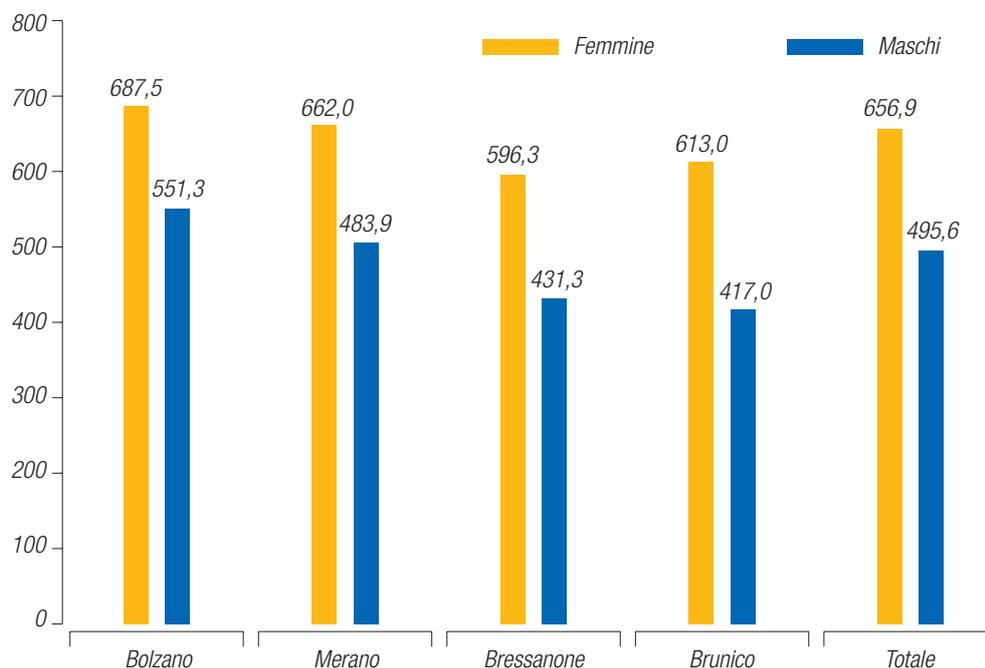
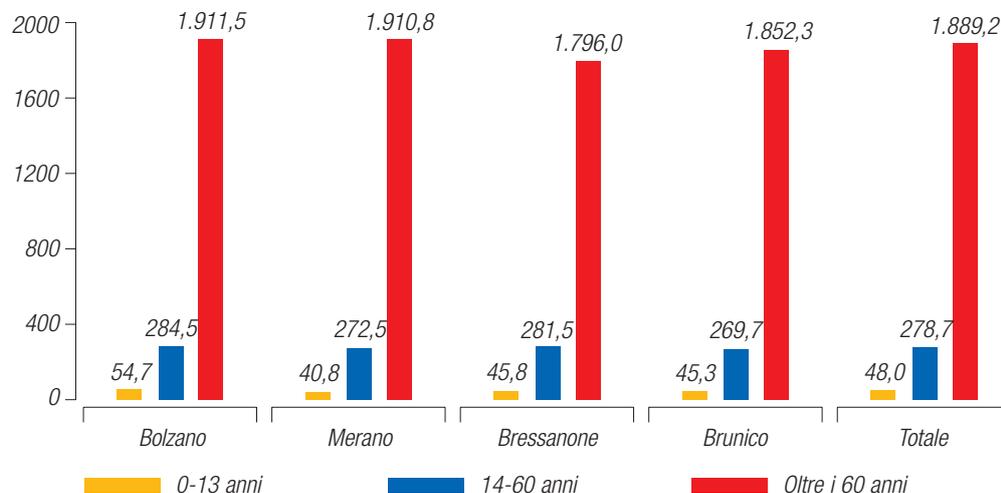


Figura 13: Consumo medio di farmaci (DDD X 1.000 ab. die) per età e per azienda sanitaria - Anno 2004



I dati relativi al consumo di farmaci evidenziano sostanziali differenze tra i sessi: nell'anno 2004 gli uomini hanno consumato mediamente 495 dosi giornaliere di medicinali ogni 1.000 maschi residenti (pari a 9,2 confezioni pro-capite nell'intero periodo), mentre le donne si sono attestate mediamente su 657 dosi giornaliere ogni 1.000 altoatesine (pari a 11,8 confezioni pro-capite nell'intero anno). 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 riportato in Tabella 49, rispetto al valore indicato in Tabella 48.

**CONSUMO DI FARMACI  
PER ETÀ E SESSO**

Tabella 49: Numero di pezzi distribuiti per età, sesso e azienda sanitaria - Anno 2004

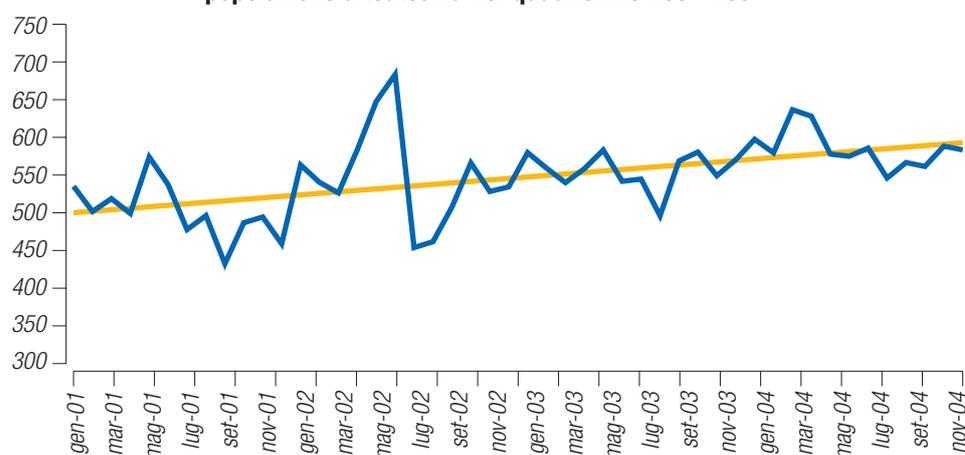
	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Provincia
<b>Maschi</b>					
0-13 anni	30.989	14.876	10.493	10.771	67.129
14-60 anni	305.475	159.172	94.398	88.057	647.102
Oltre i 60 anni	720.288	364.467	174.617	185.749	1.445.121
<b>TOTALE</b>	<b>1.056.752</b>	<b>538.515</b>	<b>279.508</b>	<b>284.577</b>	<b>2.159.352</b>
<b>Femmine</b>					
0-13 anni	27.524	12.491	9.116	9.547	58.678
14-60 anni	383.396	217.985	126.870	127.331	855.582
Oltre i 60 anni	934.002	498.736	237.487	250.953	1.921.178
<b>TOTALE</b>	<b>1.344.922</b>	<b>729.212</b>	<b>373.473</b>	<b>387.831</b>	<b>2.835.438</b>
<b>Totale</b>					
0-13 anni	58.513	27.367	19.609	20.318	125.807
14-60 anni	688.871	377.157	221.268	215.388	1.502.684
Oltre i 60 anni	1.654.290	863.203	412.104	436.702	3.366.299
<b>TOTALE</b>	<b>2.401.674</b>	<b>1.267.727</b>	<b>652.981</b>	<b>672.408</b>	<b>4.994.790</b>

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 2004 è di circa 70 dosi giornaliere ogni 1.000 bambini (pari a circa 2 confezioni per bambino nell'intero anno), con un campo di variabilità tra 60 (Brunico) e 90 (Bressanone); in età adulta il consumo medio è di 290 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti (268 Brunico; 305 Bolzano), pari a circa 5 confezioni pro-capite per l'intero periodo; in età anziana il consumo cresce notevolmente, arrivando mediamente a circa 1.700 dosi giornaliere ogni 1.000 abitanti (1.600 Bressanone; 1.737 Bolzano), corrispondenti a circa 32 confezioni pro-capite nell'anno.

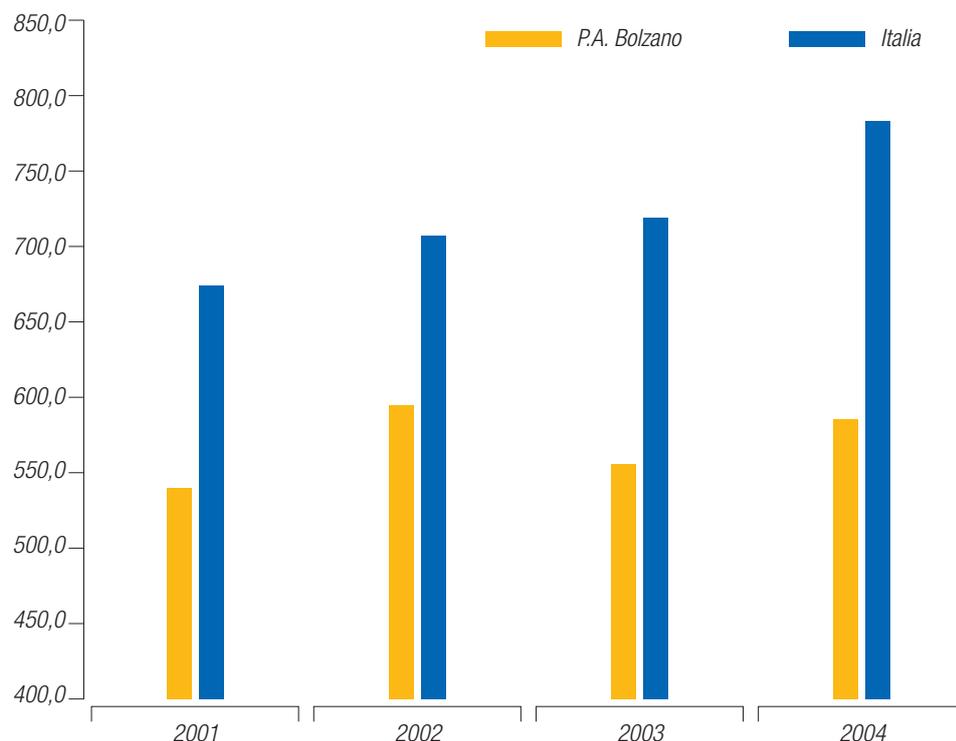
Si conferma la tendenza riscontrata negli anni nelle quattro aziende sanitarie, ovvero importanti differenze nei consumi distinti per età e sesso degli assistiti: dei circa 4.843.106 pezzi distribuiti nell'anno 2003 in provincia, il 57,5% era destinato a donne, nel 63,9% dei casi di età superiore ai 60 anni.

Figura 14: Numero medio di dosi giornaliere per 1.000 residenti distribuite alla popolazione altoatesina nel quadriennio 2001-2004



L'andamento del consumo medio giornaliero di medicinali ogni 1.000 residenti altoatesini nel quadriennio 2001 – 2004, evidenzia un trend crescente ed una elevata variabilità dei consumi mensili. 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.

Figura 15: Consumo medio di farmaci (DDD X 1.000 a.b. die) in P.A. di Bolzano e in Italia - Anni 2001-2004



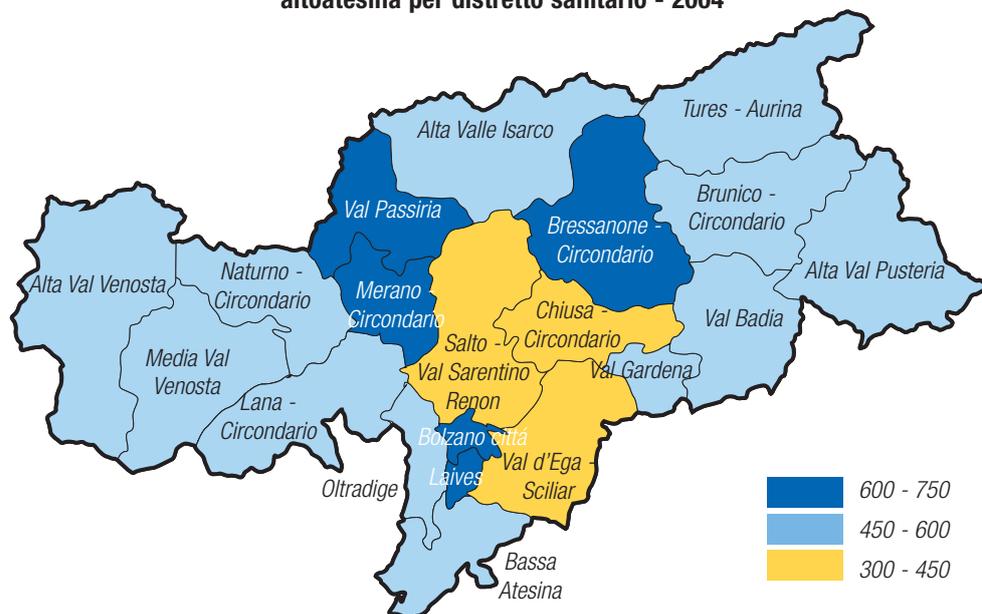
Rispetto alla tendenza media nazionale, la propensione ai consumi altoatesini nell'ultimo biennio evidenzia un incremento meno accentuato, ampliando la forbice tra consumi medi nazionali e provinciali (Figura 15).

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 capitaria del Fondo Sanitario Nazionale (FSN).

**CONSUMO DI FARMACI  
NEL QUADRIENNIO  
2001-2004**

**SISTEMA DI PESI PER  
EFFETTO DELLE  
CARATTERISTICHE  
DEMOGRAFICHE**

Figura 16: Numero medio di dosi giornaliere per 1.000 residenti distribuite alla popolazione altoatesina per distretto sanitario - 2004



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.

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 48, rispetto al valore indicato in Tabella 50.

Tabella 50: Consumo di farmaci (n. di pezzi distribuiti) per ATC e azienda sanitaria – Anno 2004

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
	<b>Numero pezzi distribuiti</b>				
Sist. cardiovascolare	1.001.373	529.981	239.781	264.110	2.035.245
Apparato gastrointestinale	296.751	148.967	79.438	67.838	592.994
Sist. nervoso centrale	232.022	117.154	80.866	91.189	521.231
Sangue ed organi emopoietici	164.399	103.051	46.350	52.837	366.637
Sist. genito-urinario/ormoni s.	148.822	83.958	52.038	50.024	334.842
Antimicrob. gen. per uso sist.	157.650	78.695	47.310	46.849	330.504
Sist. muscolo-scheletrico	145.913	82.871	44.763	38.969	312.516
Sist. respiratorio	113.620	50.677	26.741	22.174	213.212
Preparati ormonali sistemici	76.895	47.803	22.005	26.809	173.512
Organi di senso	46.207	18.413	6.980	6.992	78.592
Farmaci antineopl. immunom.	30.425	13.748	6.525	7.527	58.225
Dermatologici	16.410	8.146	4.893	4.921	34.370
Farmaci antiparassitari	9.416	2.847	1.574	1.198	15.035
Vari	396	248	39	152	835
<b>TOTALE</b>	<b>2.440.299</b>	<b>1.286.559</b>	<b>659.303</b>	<b>681.589</b>	<b>5.067.750</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

**CONSUMO DI FARMACI**  
**(DDD/1.000 AB. DIE)**

La distribuzione delle dosi medie giornaliere di farmaci per 1.000 residenti altoatesini, erogate nel 2004 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.

Tabella 51: **Consumo di farmaci (DDD/1.000 abitanti die) per ATC e azienda sanitaria – Anno 2004**

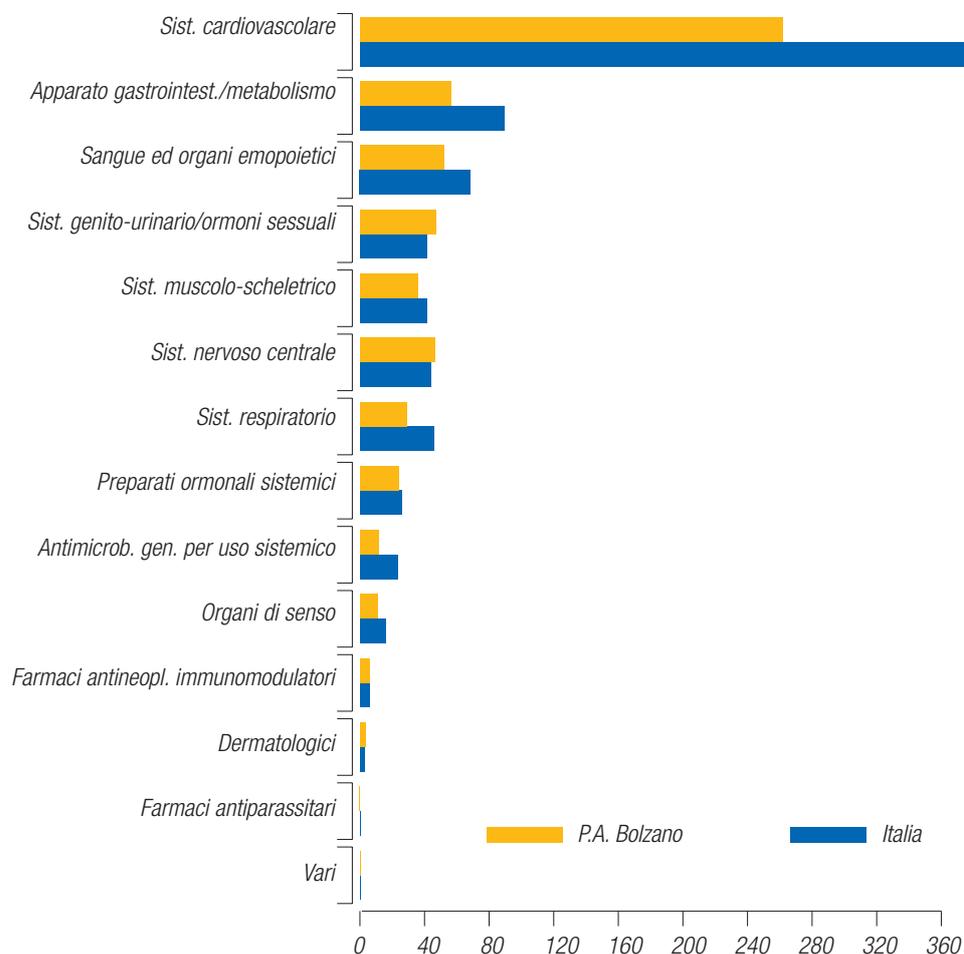
	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
	<b>DDD/1.000 abitanti pro die</b>				
<i>Sist. cardiovascolare</i>	277,5	268,6	220,6	236,2	261,7
<i>Apparato gastrointestinale</i>	60,4	54,2	55,8	48,0	56,4
<i>Sangue ed organi emopoietici</i>	48,1	57,3	51,7	55,2	52,0
<i>Sist. genito-urinario/ormoni s.</i>	44,4	46,3	55,4	48,8	47,0
<i>Sist. nervoso centrale</i>	45,5	39,2	49,8	60,3	46,6
<i>Sist. muscolo-scheletrico</i>	35,4	36,9	38,7	31,5	35,7
<i>Sist. respiratorio</i>	33,5	27,4	26,2	20,6	29,1
<i>Preparati ormonali sistemici</i>	22,1	25,3	23,4	28,5	24,0
<i>Antimicrob. gen. per uso sist.</i>	12,2	10,5	12,4	11,7	11,7
<i>Organi di senso</i>	14,0	9,9	6,9	6,4	10,9
<i>Farmaci antineopl. immunom.</i>	7,2	5,1	4,5	4,6	5,9
<i>Dermatologici</i>	3,8	3,4	3,7	3,6	3,7
<i>Farmaci antiparassitari</i>	1,0	0,4	0,4	0,3	0,7
<i>Vari</i>	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
<b>TOTALE</b>	<b>605,3</b>	<b>584,7</b>	<b>549,6</b>	<b>556,0</b>	<b>585,5</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

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, gli organi di senso e per il sistema respiratorio, mentre nelle aziende sanitarie di Bressanone e Brunico la maggior prescrizione riguarda i farmaci per il sistema genito-urinario.

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 nazionale si osserva inoltre un consumo omogeneo per i gruppi terapeutici del sistema muscolo scheletrico, sistema nervoso centrale e sistema respiratorio, a fronte di consumi molto diversificati tra questi gruppi a livello provinciale.

Figura 17: Distribuzione DDD/1.000 abitanti die - P.A. Bolzano e Italia - 2004



### 2.4.3. La spesa per farmaci

**SPESA LORDA PER  
L'ASSISTENZA  
FARMACEUTICA**

La spesa generale lorda per farmaci distribuiti attraverso le farmacie nel 2004 ha raggiunto il tetto di quasi 85 milioni di Euro, pari ad un incremento del 6,6% rispetto al 2003, a fronte di un aumento medio nazionale del 9,3%.

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 2003 il contributo dei cittadini altoatesini alla spesa sanitaria farmaceutica è diminuito in misura pari all'1% a fronte di una riduzione media del 6,5% a livello nazionale.

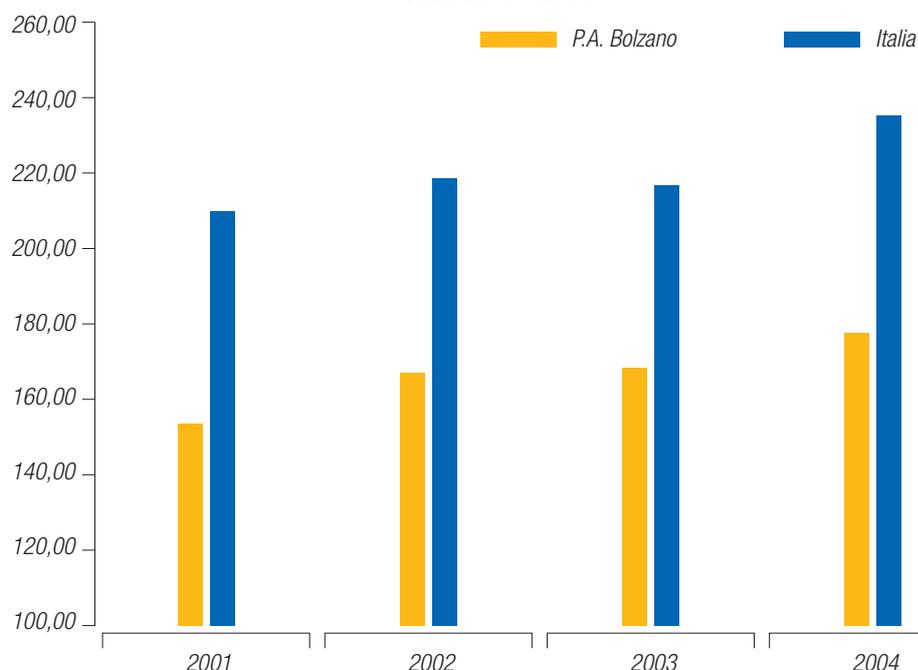
Tabella 52: Spesa farmaceutica in convenzione – P.A. di Bolzano e Italia – Anni 2003-2004

Migliaia di Euro	Anno 2003		Anno 2004		Differenze % 2003-2004	
	P.A. BZ	Italia	P.A. BZ	Italia	P.A. BZ	Italia
Spesa lorda	79.408,36	12.348.300,00	84.651,02	13.492.272,85	6,6	9,3
Ticket	4.550,88	641.400,00	4.506,98	600.017,19	-1,0	-6,5
Sconto farmacie	4.334,26	617.400,00	6.183,24	910.720,67	42,7	47,5
Spesa netta a carico SSN	70.523,22	11.089.200,00	73.960,80	11.981.534,99	4,9	8,0

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

L'aumento della spesa farmaceutica è correlato ad un incremento del numero di ricette prescritte pari al 2,8% rispetto al 2003, ed al più alto costo medio per ricetta sostenuto dal SSP per erogare i medicinali prescritti nel 2004 rispetto all'anno precedente.

Figura 18: Spesa farmaceutica lorda procapite in P.A. di Bolzano e in Italia Anni 2001 - 2004



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.

Nel 2004 la spesa netta a carico del SSP è aumentata del 4,9% rispetto all'anno precedente; gli aumenti più consistenti si osservano nelle aziende sanitarie di Merano e Brunico, rispettivamente pari al 5,6% ed al 5,8%, a fronte di un incremento molto più contenuto nell'Azienda Sanitaria di Bolzano (2,4%).

**SPESA FARMACEUTICA  
LORDA E NETTA**

Tabella 53: **Indicatori relativi alla spesa di farmaci in convenzione per azienda sanitaria – Anno 2004**

	<i>Bolzano</i>	<i>Merano</i>	<i>Bressanone</i>	<i>Brunico</i>	<i>Totale</i>
	<b>Indicatori di spesa farmaceutica</b>				
<i>Spesa lorda (migliaia Euro)</i>	42.082,18	20.898,80	10.189,02	11.481,01	84.651,02
<i>Ticket (migliaia Euro)</i>	2.170,49	1.134,66	600,06	601,77	4.506,98
<i>Sconto farmacie (migliaia Euro)</i>	3.189,02	1.495,12	722,04	777,07	6.183,24
<i>Spesa netta a carico SSN (migliaia Euro)</i>	36.722,67	18.269,03	8.866,93	10.102,17	73.960,80
<i>Spesa netta procapite al netto dell'età (Euro)</i>	166,37	147,49	138,16	149,65	155,29
<i>Spesa lorda media per DDD</i>	0,86	0,79	0,79	0,84	0,83
	<b>Variazione percentuale 2003-2004</b>				
<i>Spesa lorda</i>	5,1	8,2	7,6	8,3	6,6
<i>Ticket</i>	-1,1	-1,1	-0,1	-1,2	-1,0
<i>Sconto farmacie</i>	38,4	50,2	42,5	47,3	42,7
<i>Spesa netta a carico SSN</i>	3,4	6,4	6,0	6,7	4,9
<i>Spesa netta procapite al netto dell'età</i>	2,4	5,6	4,6	5,8	3,9
<i>Spesa lorda media per DDD</i>	-0,6	1,7	1,2	0,1	0,3

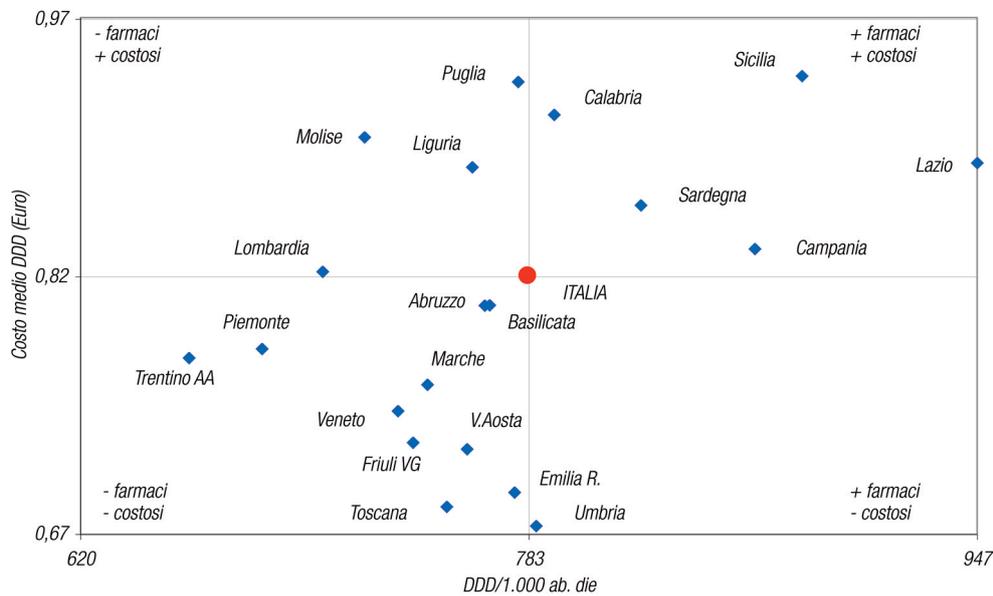
Fonte: elaborazione dati PAB - ufficio Distretti Sanitari

Il Servizio Sanitario Provinciale ha speso mediamente circa 155 Euro pro-capite per l'assistenza farmaceutica, pari al 34% in meno rispetto alla media nazionale (235 Euro). I livelli più alti di spesa pro-capite al netto dell'età, sono stati sostenuti dall'Azienda Sanitaria di Bolzano (166,37 Euro), mentre valori minimi si osservano nell'Azienda Sanitaria di Bressanone (138,16 Euro).

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.

I grafici delle 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 19: Confronti nazionali spesa media DDD (Euro) e DDD/1.000 abitanti pro die - Anno 2004



Le regioni settentrionali e le regioni Marche, Abruzzo e Molise sono caratterizzate da consumi e costi unitari per dose giornaliera inferiori alla media nazionale. In particolare la Regione Trentino-Alto Adige 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.

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 e Bressanone, i quali si posizionano nella fascia a più elevato consumo di farmaci ed a minor costo.

SPESA FARMACEUTICA IN  
RAPPORTO AI CONSUMI.  
CONFRONTI  
INTERREGIONALI

237

SPESA FARMACEUTICA IN  
RAPPORTO AI CONSUMI.  
CONFRONTI  
INTERAZIENDALI

Figura 20: Confronti provinciali spesa media DDD (Euro) e DDD/1.000 abitanti pro die - Anno 2004

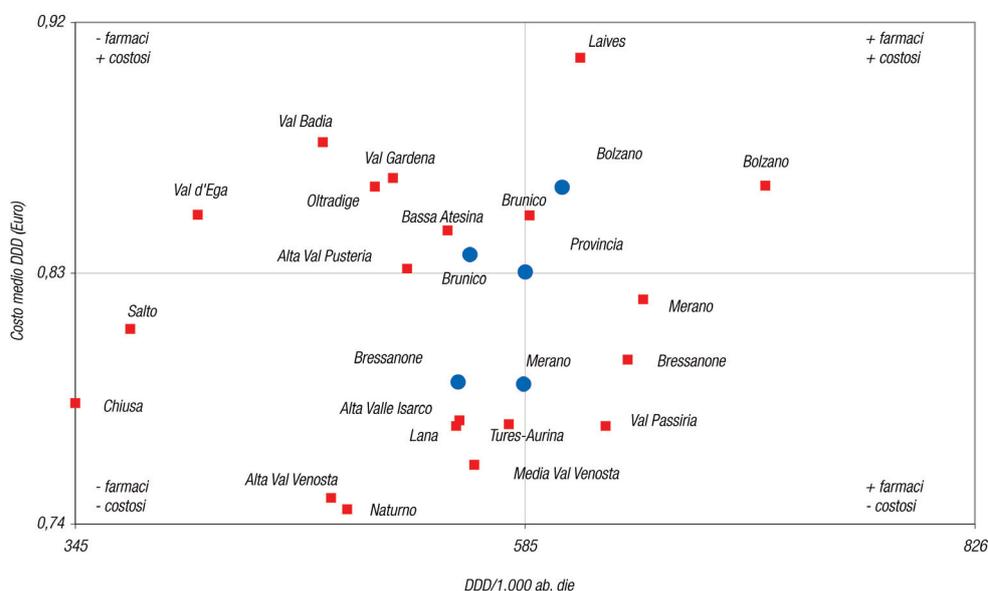


Tabella 54: Spesa lorda del consumo di farmaci per categoria ATC e per azienda sanitaria (valori assoluti e percentuali) – Anno 2004

(Euro)	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
	<b>Valori assoluti</b>				
Apparato gastrointestinale	4.562.103,96	2.447.096,27	1.307.101,01	1.114.214,24	9.430.515,48
Sangue e organi emopoietici	2.023.145,13	833.421,78	398.772,64	593.238,12	3.848.577,67
Sist. cardiovascolare	13.626.164,56	7.292.931,42	2.881.194,13	3.442.625,70	27.242.915,81
Dermatologici	175.849,69	105.772,15	64.560,16	73.632,07	419.814,07
Sist.genito-urinario/ormoni	2.314.263,29	1.196.318,59	720.024,35	778.539,49	5.009.145,72
Preparati ormonali sistemici	1.722.337,85	567.565,32	433.151,67	472.494,61	3.195.549,45
Antimicrob. gen. uso sist.	2.878.191,40	1.533.598,52	811.387,46	781.654,28	6.004.831,66
Farmaci antineopl. Immun.	3.619.523,18	1.364.205,21	674.114,30	805.311,20	6.463.153,89
Sist. muscolo-scheletrico	2.629.493,26	1.509.032,60	744.567,40	690.942,81	5.574.036,07
Sist. nervoso centrale	5.369.793,65	2.435.664,71	1.463.107,46	2.121.925,02	11.390.490,84
Farmaci antiparassitari	66.347,34	19.355,19	11.351,61	10.087,61	107.141,75
Sist. respiratorio	2.391.720,38	1.268.195,58	578.790,00	461.593,47	4.700.299,43
Organi di senso	580.461,41	256.518,38	79.366,74	92.015,72	1.008.362,25
Vari	83.489,29	49.991,15	9.623,50	27.000,56	170.104,50
<b>TOTALE</b>	<b>42.042.884,39</b>	<b>20.879.666,87</b>	<b>10.177.112,43</b>	<b>11.465.274,90</b>	<b>84.564.938,59</b>
	<b>Valori percentuali</b>				
Apparato gastrointestinale	10,9	11,7	12,8	9,7	11,2
Sangue e organi emopoietici	4,8	4,0	3,9	5,2	4,6
Sist. cardiovascolare	32,4	34,9	28,3	30,0	32,2
Dermatologici	0,4	0,5	0,6	0,6	0,5
Sist.genito-urinario/ormoni	5,5	5,7	7,1	6,8	5,9
Preparati ormonali sistemici	4,1	2,7	4,3	4,1	3,8
Antimicrob. gen. uso sist.	6,8	7,3	8,0	6,8	7,1
Farmaci antineopl. Immun.	8,6	6,5	6,6	7,0	7,6
Sist. muscolo-scheletrico	6,3	7,2	7,3	6,0	6,6
Sist. nervoso centrale	12,8	11,7	14,4	18,5	13,5
Farmaci antiparassitari	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Sist. respiratorio	5,7	6,1	5,7	4,0	5,6
Organi di senso	1,4	1,2	0,8	0,8	1,2
Vari	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

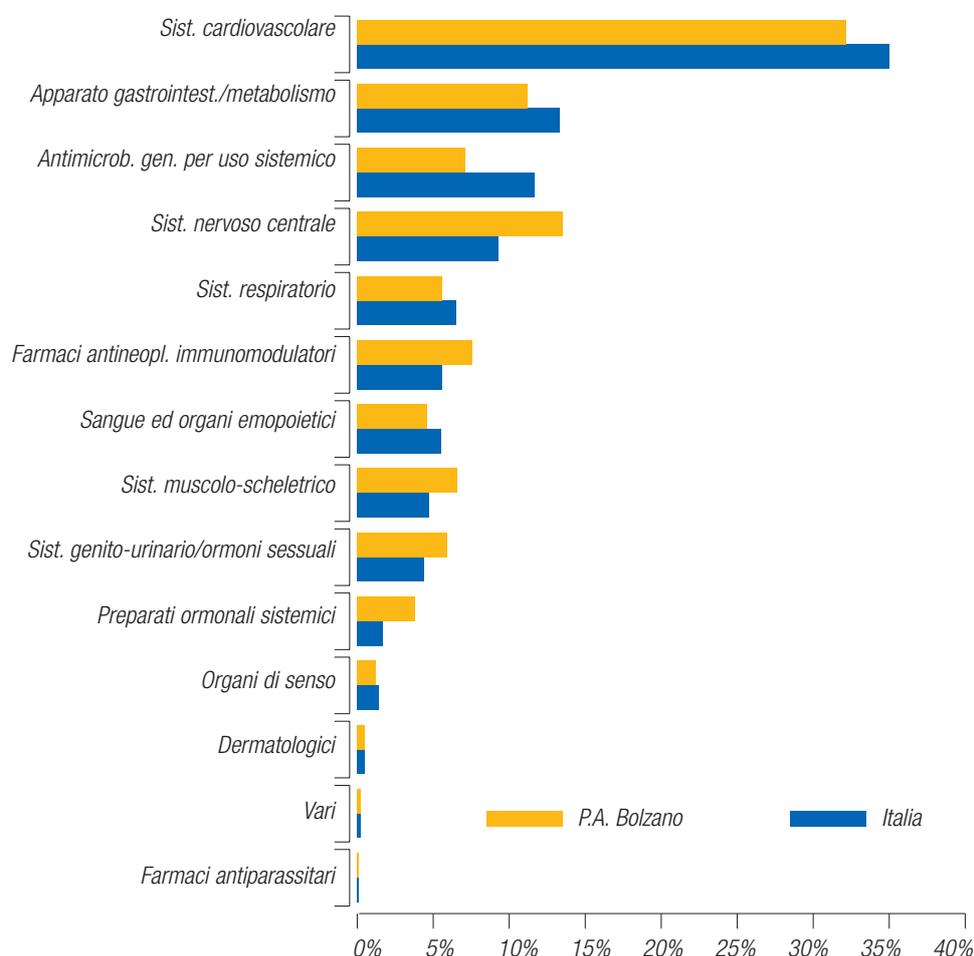
Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

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 (32,2%) e al secondo quelli per il sistema nervoso centrale (13,5%); seguono i farmaci per l'apparato gastrointestinale (11,2%).

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 54 rispetto al valore indicato in Tabella 53.

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.

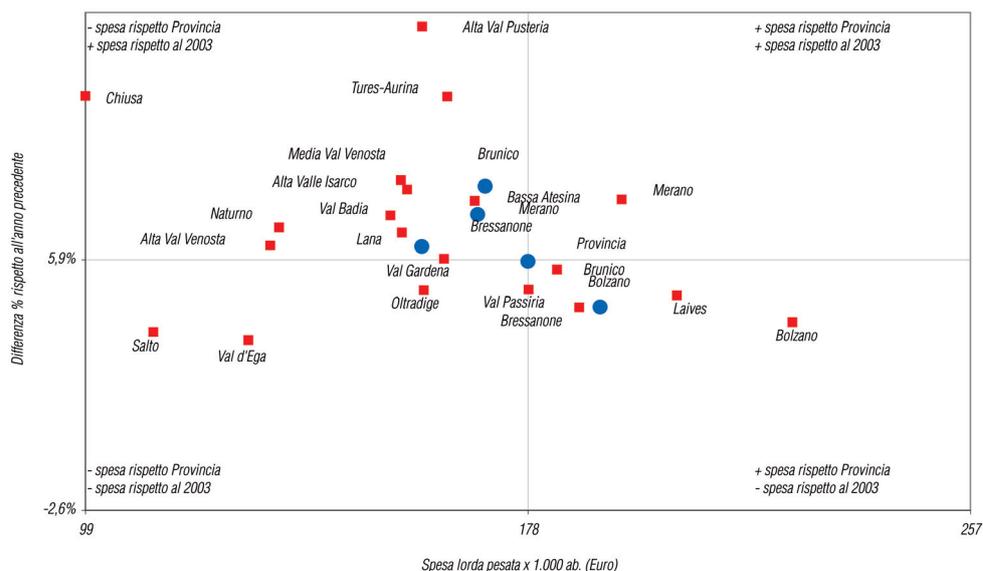
Figura 21: **Distribuzione % della spesa farmaceutica lorda per categoria ATC - P.A. di Bolzano e Italia - Anno 2004**



**SPESA FARMACEUTICA  
PER ATC**

Utilizzando il criterio di suddivisione di un grafico in quattro quadranti descritto in precedenza è possibile valutare l'andamento della spesa farmaceutica lorda 2004 per ambito territoriale e la variazione rispetto all'anno precedente.

Figura 22: **Confronti provinciali spesa lorda pesata per 1.000 abitanti e variazione % spesa lorda 2003-2004**



Il grafico riportato in Figura 22 evidenzia una maggiore spesa per consumo di farmaci nei centri urbani rispetto alle aree rurali ed un incremento di circa il 14% rispetto al 2003 nel distretto sanitario dell'Alta Val Pusteria, a fronte di un aumento della spesa lorda per 1.000 residenti di circa il 3% rispetto al 2003 nei distretti sanitari di Val d'Ega-Sciliar e Salto-Val Sarentino-Renon.

#### 2.4.4. 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.

La maggior parte delle prescrizioni farmaceutiche sono dovute ai medici di medicina generale, con un ammontare di farmaci prescritti pari all'84,5% dei medicinali prescritti a livello provinciale; seguono i medici ospedalieri con l'11,8%, gli specialisti (2,2%) ed i pediatri di libera scelta (1,4%).

**PRESCRIZIONE DI FARMACI**

Tabella 55: **Consumo di farmaci (numero di pezzi distribuiti e DDD / 1.000 abitanti die) per categoria di medico prescrittore e per azienda sanitaria – Anno 2004**

	Bolzano	Merano	Bressanone	Brunico	Totale
<b>Valori assoluti</b>					
Medici di base	2.083.811	1.101.487	528.130	529.811	4.243.239
Pediatrati di base	34.329	17.668	9.723	8.492	70.212
Ospedalieri	243.078	137.393	98.200	116.031	594.702
Specialisti	54.015	17.352	16.886	23.938	112.191
<b>TOTALE</b>	<b>2.415.233</b>	<b>1.273.900</b>	<b>652.939</b>	<b>678.272</b>	<b>5.020.344</b>
<b>DDD / 1.000 abitanti die</b>					
Medici di base	523,8	505,3	446,3	436,6	496,2
Pediatrati di base	4,4	4,2	4,2	3,7	4,2
Ospedalieri	57,1	61,7	82,3	94,2	67,0
Specialisti	13,4	7,6	11,5	18,6	12,3
<b>TOTALE</b>	<b>598,7</b>	<b>578,8</b>	<b>544,2</b>	<b>553,1</b>	<b>579,7</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

Anche in questo caso l'assenza in taluni casi del soggetto prescrittore comporta una differenza nel totale confezioni prescritte e riportato in Tabella 55, rispetto al valore indicato in Tabella 48.

Tabella 56: **Consumo di farmaci (DDD / 1.000 abitanti die) per medico prescrittore e gruppo anatomico principale – Anno 2004**

	Medici di base	Pediatrati di base	Ospedalieri	Specialisti	Totale
Apparato gastrointestinale	45,6	0,1	9,9	0,4	55,9
Sangue ed organi emopoietici	42,1	0,1	9,0	0,3	51,5
Sist. cardiovascolare	241,7	0,1	17,5	0,8	260,2
Dermatologici	2,2	0,1	1,3	0,0	3,5
Sist. genito-urinario/ormoni s.	38,4	0,1	6,6	1,0	46,1
Preparati ormonali sistemici	19,7	0,3	3,5	0,3	23,8
Antimicrob. gen. per uso sist.	7,6	1,2	2,5	0,2	11,6
Farmaci antineopl. Immunom.	4,1	0,0	1,7	0,1	5,9
Sist. muscolo-scheletrico	29,3	0,0	5,3	0,4	35,1
Sist. nervoso centrale	34,2	0,1	4,0	7,4	45,7
Farmaci antiparassitari	0,5	0,0	0,1	0,0	0,6
Sist. respiratorio	22,8	2,1	2,6	1,4	29,0
Organi di senso	7,8	0,0	2,9	0,0	10,8
Vari	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
<b>TOTALE</b>	<b>496,2</b>	<b>4,2</b>	<b>67,0</b>	<b>12,3</b>	<b>579,7</b>

Fonte: Azienda Sanitaria di Bolzano - ufficio Contabilizzazione Ricette

Mentre la maggior parte delle prescrizioni farmaceutiche effettuate dai medici di medicina generale e dai medici ospedalieri riguardano il sistema cardiovascolare e l'apparato gastrointestinale, i pediatri prescrivono soprattutto antimicrobici e farmaci per il sistema respiratorio; gli specialisti prescrivono per lo più farmaci per il sistema nervoso centrale.