

Relazione 2002

Gli strumenti informatici per la programmazione sanitaria e per il governo della spesa



Relazione di Barbara Zilli

Estrapolazione dati ed elaborazioni grafiche: Enrico Era - Sergio Pecchiari - Barbara Zilli

INDICE

Parte Prima:

LA MISURAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PIANIFICAZIONE REGIONALE

1.1 Come interagiscono i sistemi di misurazione.....	pag. 2
1.2 Programmi di statistica e di ritorno dei dati	pag. 9
1.3 La valutazione degli obiettivi di Piano: l'esempio delle campagne vaccinali e di screening.....	pag. 10
1.3.1. <i>Le campagne vaccinali</i>	pag. 10
1.3.2 <i>Le campagne di screening</i>	pag. 12

Parte Seconda:

IL CUP INTERAZIENDALE

2.1 Il "CUP Provinciale": un indicatore di accessibilità.....	pag. 14
2.2 Il CUP nella Provincia di Trieste	pag. 14
2.2.1 <i>L'accesso alle prestazioni di laboratorio: il "NETLAB"</i>	pag. 16
2.2.2 <i>I punti di prenotazione</i>	pag. 17
<i>Tabelle e rappresentazioni grafiche</i>	pag. 18
2.3 Prestazioni specialistiche di attività ambulatoriale.....	pag. 28
2.4 I tempi di attesa	pag. 32
<i>Tavole: analisi dell'offerta e della domanda CUP...</i>	pag. 34
2.5 L'attività di acquisizione e incasso	pag. 50
<i>Tabelle e rappresentazioni grafiche</i>	pag. 51

Parte Terza:

L'AFFLUENZA AGLI SPORTELLI AMMINISTRATIVI

3.1 I dati amministrativi come indicatori epidemiologici	pag. 55
3.2 L'affluenza agli sportelli	pag. 56
<i>Tabelle e rappresentazioni grafiche</i>	pag. 57

Parte Quarta:

LA SALUTE DELLA POPOLAZIONE TRIESTINA

4.1 Esenzioni per "patologia"	pag. 61
4.2 "Benchmarking" sulla salute: confronti regionali.....	pag. 63
4.3 L'ospedalizzazione in generale	pag. 65
4.4 Le malattie cardiovascolari	pag. 67

Parte Prima.....pag. 1

**La misurazione degli obiettivi di
pianificazione regionale**

Parte Prima

LA MISURAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PIANIFICAZIONE REGIONALE

1.1 COME INTERAGISCONO I SISTEMI DI MISURAZIONE

La progressiva evoluzione delle tecnologie informatiche ha consentito la realizzazione di sistemi informativi destinati alla raccolta, all'elaborazione ed al monitoraggio dei dati economici, amministrativi e gestionali per la programmazione, il governo e il controllo del sistema sanitario locale. Le tecnologie informatiche hanno permesso di uniformare le procedure operative adottate a livello regionale attraverso la standardizzazione dei processi operativi, l'allineamento strutturale degli archivi e l'impiego di programmi applicativi.

I Sistemi informativi aziendali, che gestiscono grandi flussi di dati, derivano e fanno parte del SIER, Sistema Informativo Elettronico Regionale, realizzato per la gestione dell'informatica per gli enti locali.

Il SIER si è articolato in tre sistemi autonomi:

- SIAR Sistema Informativo dell'Amministrazione Regionale
- SIAL Sistema Informativo delle Amministrazioni Locali
- SISR Sistema Informativo Sanitario Regionale

Il SISR è quindi il sistema informativo per la sanità regionale, cioè quel sistema utilizzato a livello centrale e periferico dove vengono raccolte tutte le informazioni acquisite agli sportelli al momento della rilevazione degli accessi.

I dati lì raccolti diventano quindi *informazione fondamentale* per la programmazione sanitaria, per la valutazione degli obiettivi e per le successive elaborazioni.

Le informazioni vengono acquisite e registrate al momento dell'accesso al servizio e si possono dividere in varie categorie, a seconda del tipo di accesso confluiscono infatti in un archivio piuttosto che in un altro.

Il maggior numero di accessi movimentati i seguenti archivi:

➤ *Anagrafe degli Assistibili*

La puntuale e corretta tenuta dell'anagrafe sanitaria è condizione indispensabile per qualsiasi valutazione statistica ed epidemiologica.

L'anagrafe sanitaria viene gestita attraverso il sistema SIASI, il quale distingue tra popolazione residente e popolazione domiciliata.

- *Popolazione residente*

La popolazione residente presente nell'anagrafe sanitaria dovrebbe essere *inferiore o uguale* alla popolazione residente presente nell'anagrafe comunale; non è detto infatti che tutti i residenti siano registrati al Servizio Sanitario Nazionale presso la A.S.L. di residenza.

La popolazione residente, così come risulta dall'anagrafe comunale, viene utilizzata per calcolare l'attribuzione della quota pro capite.

- *Popolazione domiciliata*

La popolazione domiciliata corrisponde alla popolazione residente e non, con domicilio nell'azienda di riferimento ed equivale ai residenti anche effettivamente domiciliati, alle persone non residenti ma domiciliate temporaneamente nel territorio della A.S.L., agli stranieri immigrati non residenti che hanno diritto all'iscrizione al servizio sanitario.

La differenza di numerosità tra popolazione residente e popolazione domiciliata può risultare in senso negativo o positivo a seconda del "richiamo o fuga di popolazione" della zona.

Nell'ambito della popolazione domiciliata è di maggior utilità individuare la *popolazione assistita* suddivisa tra coloro che hanno scelto un medico di base e coloro che sono momentaneamente sospesi dalle liste.

In generale, la posizione anagrafica di un assistito viene creata, dal personale del reparto al momento della registrazione della nascita, oppure direttamente agli sportelli amministrativi o, ancora, dal personale dell'accettazione amministrativa al momento del ricovero di cittadini non iscritti.

In ogni caso la scelta del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta non dovrebbe quasi mai dare luogo alla creazione di un'anagrafica, se non nel caso di cittadino non residente e temporaneamente domiciliato o nel caso di nascita al di fuori del territorio regionale.

Altre situazioni, che danno luogo alla creazione di anagrafiche, corrispondono, per lo più, a registrazioni effettuate in caso di: vaccinazioni, rilevazione di malattie infettive, schede dell'unità di valutazione...

Si riporta di seguito la situazione della popolazione della provincia di Trieste al 31/12/2002:

Popolazione residente anagrafe sanitaria

MASCHI	FEMMINE	TOTALE
113.723	127.783	241.506

Popolazione residente anagrafe comunale

MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Dati del censimento non ancora disponibili		

Popolazione domiciliata anagrafe sanitaria

MASCHI	FEMMINE	TOTALE
114.754	128.823	243.577

Popolazione assistita A.S.S. n. 1 "Triestina"

	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
<i>Medico medicina generale</i>	101.584	117.596	219.180
<i>Pediatra libera scelta</i>	9.937	9.461	19.398
Senza scelta del medico	4.275	3.312	7.587
In carico altre istituzioni	1.261	32	1.293
Altre cat. in carico ASS 1	619	421	1.040
TOTALE	117.676	130.822	248.498

Il 13,1 % della popolazione domiciliata, pari a 31.939 unità, è costituito da ultrasessantacinquenni.

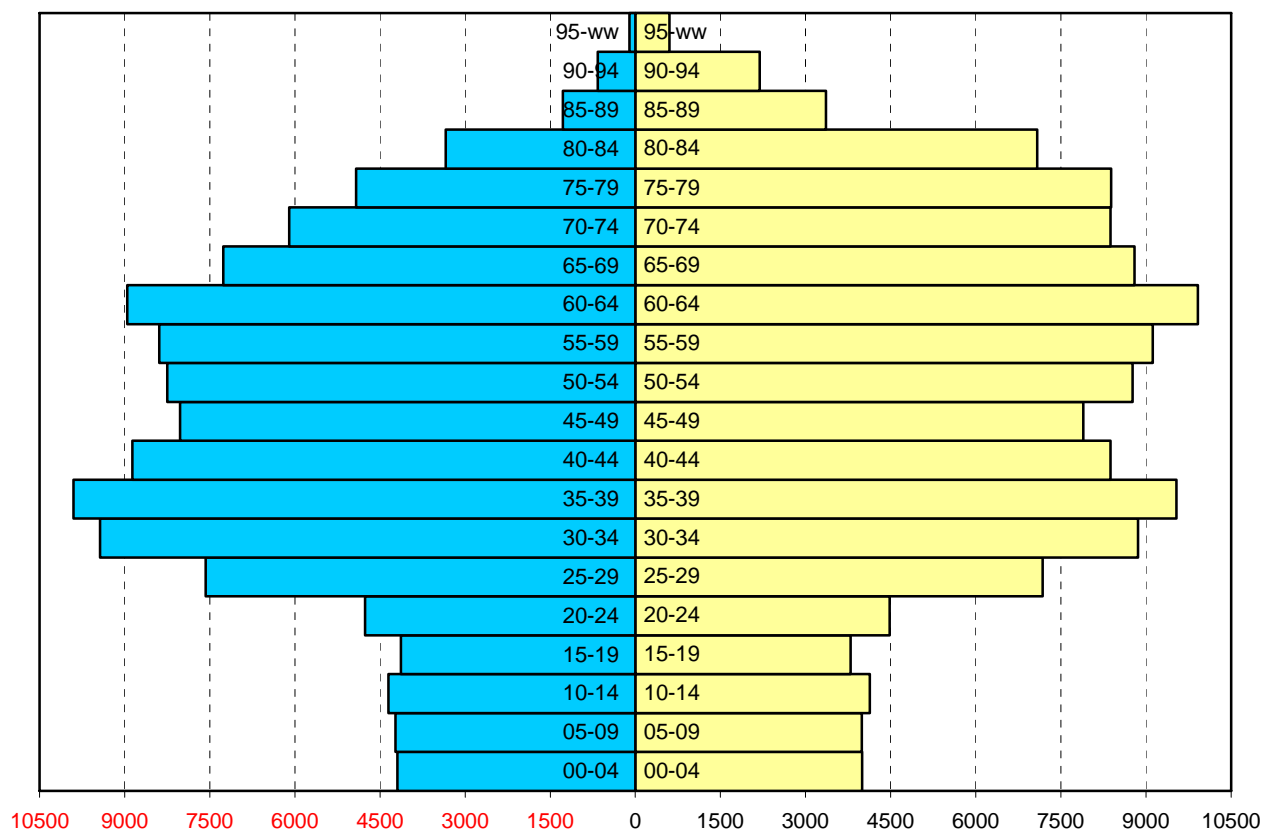
L'anagrafe sanitaria appena descritta, gestita attraverso il SIASI, implementa anche altri sistemi gestionali amministrati da INSIEL S.p.A., come il *Gestore 2*, per esempio, sistemi che vengono però allineati con l'anagrafe sanitaria (SIASI) solo a medio - lungo periodo; in tal modo i programmi utilizzati per la prenotazione e per l'incasso non sono aggiornati in tempo reale e gli operatori molto spesso sono costretti a inserire nuove anagrafiche, il che dà adito alla creazione di duplicati e a errori quali, principalmente, l'attribuzione scorretta della residenza, fatto che può comportare problemi nel calcolo delle compensazioni interregionali.

Si riportano i dati e la struttura piramidale della popolazione assistibile (leggi domiciliata) dell'A.S.S. n. 1 "Triestina" alla data 31/12/2002. La popolazione residente sarà resa nota solo ai risultati definitivi del censimento.

Popolazione assistibile A.S.S. n. 1 "Triestina" al 31/12/2002

Maschi

Femmine



➤ *Ricoveri*

Sin dal momento dell'accettazione del ricovero viene accesa informaticamente, attraverso il sistema SIASI, la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), dove vengono raccolte tutte le informazioni relative al ricovero.

All'avvenuta registrazione della scheda e della dimissione, i dati sono trasferiti nel sistema SID (Sistema di Supporto Direzionale), operativo attraverso interfaccia windows.

Regola generale:

I ricoveri devono essere registrati entro il mese successivo alla data di dimissione; entro gli ulteriori 15 giorni è possibile apportare delle correzioni sulle schede inserite: in questo lasso temporale può cambiare il DRG ma non può cambiare la numerosità dei ricoveri.

I ricoveri registrati nei tempi stabiliti sono finanziati con il sistema dell'abbattimento della retta.

Naturalmente si possono effettuare registrazioni anche in periodi successivi ma in questo caso i ricoveri non saranno finanziati se non per una piccola quota forfetaria.

➤ *Prestazioni Ambulatoriali*

L'acquisizione della prestazione ambulatoriale avviene attraverso il software denominato "Gestore 2" e, per gli assistiti paganti, coincide con l'emissione della bolla di pagamento. Dal "Gestore 2", attraverso operazioni di scarico, i dati vengono travasati nel sistema SIASA, utilizzato per la quantificazione, la compensazione interregionale e il finanziamento dell'attività ambulatoriale.

I sistemi di rilevazione delle prestazioni ambulatoriali non permettono di effettuare valutazioni epidemiologiche, in quanto non viene censita la morbosità.

➤ *Prodotti Farmaceutici*

Le ricette contenenti prescrizioni di farmaci vengono registrate nel programma AQPF attraverso la società FARMASIRE.

I programmi di cui si è appena trattato permettono anche di quantificare la spesa sanitaria.

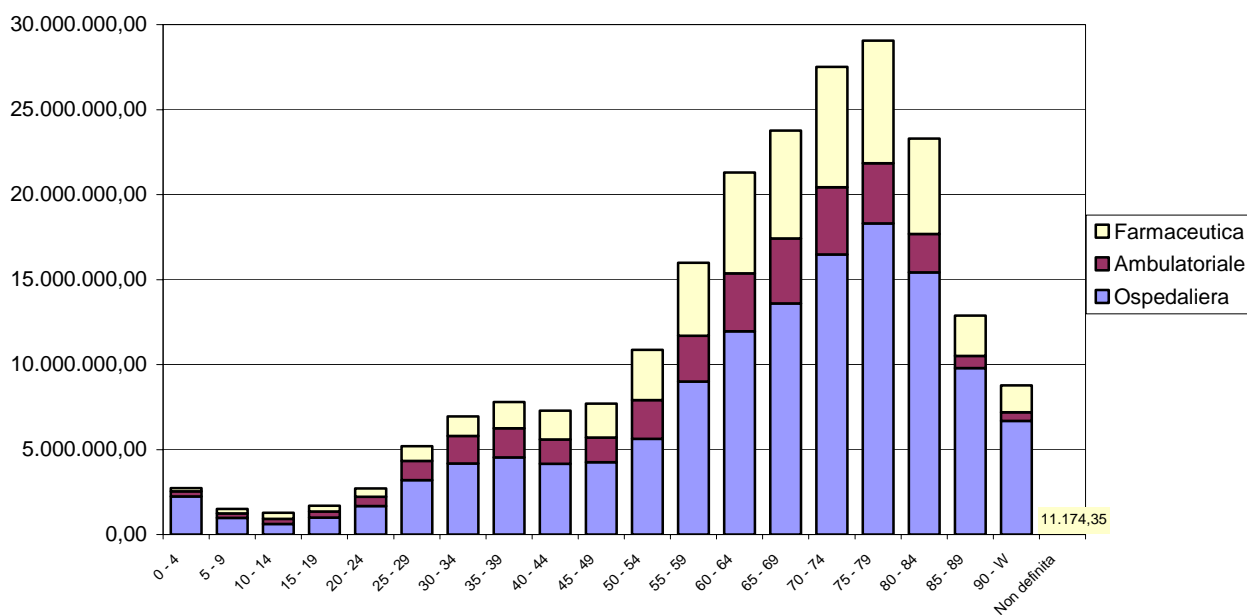
Nella pagina successiva viene rappresentata graficamente la spesa sanitaria riferita alle componenti ospedaliera, ambulatoriale e farmaceutica, suddivisa per classi di età relativamente all'anno 2002.

Non è stata considerata la fuga extra – regionale poiché i dati relativi alla fuga non sono estrapolabili dagli anzidetti sistemi ma sono forniti direttamente dall'Agenzia Regionale della Sanità.

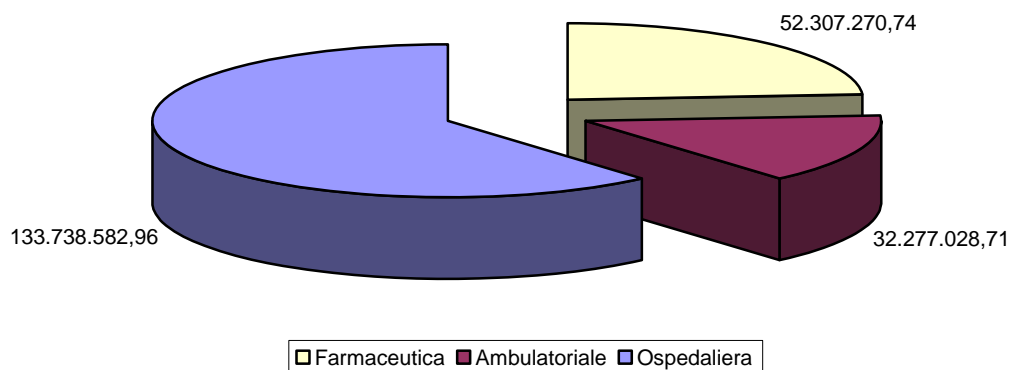
I dati riportati sono stati estratti nel mese di agosto 2003.

Il calcolo della spesa è stato fatto sull'ammontare complessivo della spesa senza considerare gli eventuali ticket pagati.

Spesa Sanitaria per fasce di età – Anno 2002

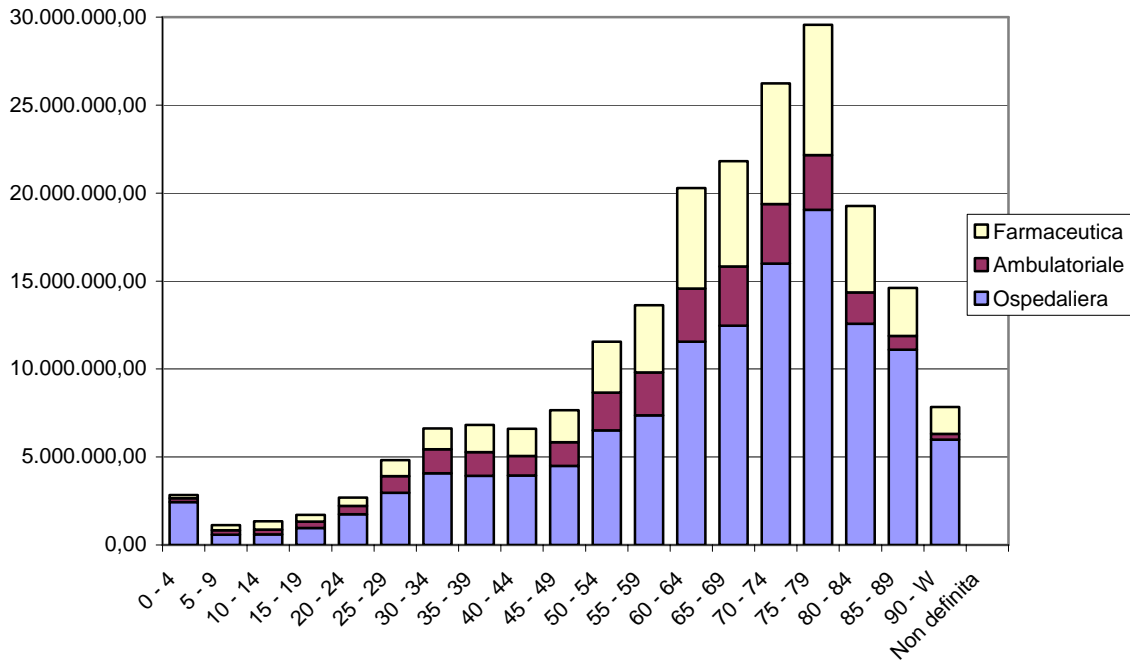


Ripartizione della spesa sanitaria

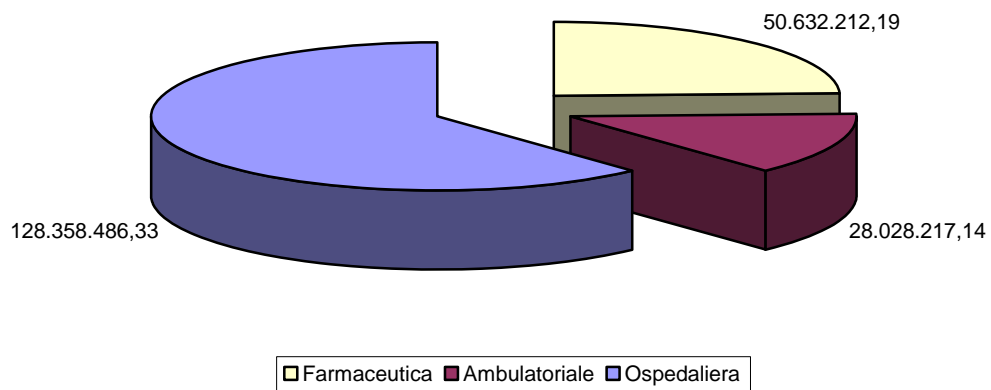


Confronto con l'anno 2001

Spesa Sanitaria per fasce di età – Anno 2001



Ripartizione della spesa sanitaria



1.2 PROGRAMMI DI STATISTICA E DI RITORNO DEI DATI

➤ *Business Objects*

- per SIASA

Permette valutazioni sull'attività specialistica ambulatoriale per prestazioni erogate nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

Le estrapolazioni sono di facile attuazione e, dopo aver ben identificato l'obiettivo di ricerca, possono essere effettuate *da chiunque abbia conoscenza del funzionamento dell'attività ambulatoriale e delle relative regole di pagamento e di accesso ai servizi, nonché conoscenza dei meccanismi di finanziamento.*

- per CUP

Permette valutazioni sull'andamento delle prenotazioni e degli accessi agli sportelli CUP. Ad avviso di chi scrive il programma necessita di revisioni e miglioramenti ed è quindi preferibile che venga *utilizzato dal personale del SOSI.*

➤ *SIASI – Sistema Informativo Applicazioni Sanitarie Integrate*

Permette scarichi di dati analitici che devono essere aggregati e trattati dall'operatore che fa la ricerca.

Per alcune funzioni di sistema è previsto lo scarico semplificato attraverso l'installazione di un programma di interfaccia denominato "*SIASI to PC*".

Le elaborazioni relative allo scarico e all'aggregazione dei dati, attraverso "*SIASI to PC*", possono essere effettuate da persone che hanno una *discreta conoscenza dei più comuni sistemi operativi.*

➤ *SID – Sistema di Supporto Direzionale*

Permette l'estrapolazione di dati analitici e di dati sintetici.

Permette valutazioni economiche ed epidemiologiche.

Per valutazioni economiche sul finanziamento è necessario filtrare la ricerca escludendo le tipologie di ricoveri non soggetti a finanziamento.

Per valutazioni epidemiologiche è opportuno impostare l'analisi sul totale dei ricoveri anche quelli inseriti in ritardo e non finanziati.

Le estrapolazioni sono facili e dopo aver ben identificato l'obiettivo di ricerca, possono essere effettuate da *chiunque abbia conoscenza dei meccanismi di ricovero e di finanziamento degli stessi.*

➤ *SISGI – Sistema Informativo Sanitario di Governo*

E' un programma adatto ad essere utilizzato per operazioni di statistica sanitaria e per valutazioni epidemiologiche.

E' un sistema che permette di calcolare attraverso tassi grezzi e standardizzati la mortalità, la morbosità della popolazione.

Utilizza come parametro di riferimento la popolazione residente risultante dalle anagrafi comunali.

Permette l'estrapolazione di dati analitici e sintetici, calcola automaticamente tassi grezzi e standardizzati, generali e specifici.

Può essere utilizzato dall'operatore *con buone nozioni di statistica*.

1.3 LA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PIANO: L'ESEMPIO DELLE CAMPAGNE VACCINALI E DI SCREENING

1.3.1 Le campagne vaccinali

Campagna vaccinale 2002 - Antimorbillo

OBIETTIVO di Piano

“Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale Anno 2002” (pag. 22):

Alla data del 30/09/2002 dovrà essere raggiunta una copertura vaccinale antimorbillosa di oltre il 90% nella coorte di soggetti residenti nati dal 01/09/1999 al 31/08/2000.

Azienda Sanitaria	Residenti	Vaccinati	V/R %
N. 1 “Triestina”	1.691	1.536	90,8
n. 2 “Isontina”	1.128	1.064	94,3
n. 3 “Alto Friuli”	588	541	92,0
n. 4 “Medio Friuli”	2.752	2.509	91,2
n. 5 “Bassa Friulana”	920	842	91,5
n. 6 “Friuli Occidentale”	2.563	2.407	93,9
Totale	9.642	8.899	92,3

(Fonte: dati SISR in linea SIASI elaborato SAN.11.KP.014-02 del 01/10/2002)

Campagna vaccinale 2001 – Antiparossistica

OBIETTIVO di Piano

“Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale Anno 2002” (pag. 23):

Alla data del 30/09/2002 dovrà essere raggiunta una copertura vaccinale con due dosi di vaccino antipertosse di oltre il 90% nella coorte di soggetti nati dal 01/04/2001 al 30/09/2002.

Azienda Sanitaria	Residenti	Vaccinati	V/R %
N. 1 “Triestina”	1.708	1.614	94,5
n. 2 “Isontina”	1.119	1.083	96,8
n. 3 “Alto Friuli”	538	516	95,9
n. 4 “Medio Friuli”	2.660	2.554	96,0
n. 5 “Bassa Friulana”	858	835	97,3
n. 6 “Friuli Occidentale”	2.684	2.593	96,6
Totale	9.567	9.195	96,1

(Fonte: dati SISRS in linea SIASI elaborato SAN.11.KP.014-02 del 01/10/2002 con dati dei vaccinati nati fino al 31/03/2002)

Campagna vaccinale 2002-2003 – Antinfluenzale

OBIETTIVO di Piano

“Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale Anno 2002” (pag. 23):

- ◆ Conferma dell’obiettivo di copertura vaccinale del 70% nella popolazione con più di 64 anni di età;
- ◆ Rafforzamento della rete di sorveglianza epidemiologica e virologica all’interno del progetto Influent del Ministero della Salute;
- ◆ Sviluppo di una rete regionale di valutazione dell’efficacia della vaccinazione antinfluenzale in collaborazione con i MMG “sentinella”.

Azienda Sanitaria	Residenti	Vaccinati	V/R %
N. 1 “Triestina”	62.160	40.992	65,9
n. 2 “Isontina”	31.406	22.585	71,9
n. 3 “Alto Friuli”	16.004	12.148	75,9
n. 4 “Medio Friuli”	71.174	49.568	69,6
n. 5 “Bassa Friulana”	21.786	16.201	74,4
n. 6 “Pordenonese”	55.644	41.810	75,1
Totale	258.174	183.304	71,0

(Fonte: dati SISRS in linea SIASI tabulato SAN.11.KP.015-02 del 03/02/2003)

1.3.2 Le campagne di screening

➤ PAP TEST

OBIETTIVO di Piano

“Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale Anno 2002” (pag. 25):

Il programma regionale di screening dei tumori della cervice uterina prevede per il 2002:

- ◆ Di aumentare la copertura a livello regionale favorendo un miglioramento della compliance alla chiamata al primo livello (copertura anno al 30.6.2001 = 54%)
- ◆ Di iniziare il secondo “round” di chiamata delle residenti regionali (primo terzo della popolazione bersaglio);
- ◆ Di portare a regime il sistema di monitoraggio del secondo livello (attività di diagnosi, terapia o follow up sui singoli casi) con particolare riferimento alla valutazione dell’implementazione delle linee guida già elaborate;
- ◆ Di attivare una campagna informativa regionale a partire dalle valutazioni sull’attività 1999-2001 e sulla scorta di quanto prodotto dalle analisi tipo sociologico sviluppate ad hoc;
- ◆ Attivare le procedure, nell’ambito degli accordi regionali, per il coinvolgimento nel programma dei MMG;
- ◆ Di consolidare il sistema di reportistica sull’attività complessiva del programma;
- ◆ Di stabilire, a partire dagli standard già elaborati, gli indicatori di buona qualità su cui valutare l’attività a livello aziendale (comprensiva degli eventuali accordi nell’ambito interaziendale).

Screening della cervice uterina – Anno 2002 Confronti Regionali

	Inviti	Rifiuti	Adesioni	Adesioni %
n. 1 “Triestina”	17.425	1.930	7.580	44 %
n. 2 “Isontina”	10.129	1.457	4.916	49 %
n. 3 “Alto Friuli”	7.112	310	2.761	39 %
n. 4 “Medio Friuli”	30.130	2.240	14.200	47 %
n. 5 “Bassa Friulana”	9.931	1.371	5.524	56 %
n. 6 “Friuli Occidentale”	23.218	3.481	11.792	51 %
	97.945	10.789	46.773	48 %

(Fonte: dati INSIEL in linea SIASI, SAN.11.KM.002.01 del 5 maggio 2003)

Istituto di Anatomia Patologica di Trieste Esiti a seguito di esecuzione di pap test

Anno	Esami di screening			Esami fuori screening			% positivi
	Tot.esiti	NEG	POS	Tot.esiti	NEG	POS	
1999	5.118	4.495	111	6.773	4.476	168	2,3 %
2000	10.416	9.057	302	4.480	3.564	166	3,1 %
2001	13.390	11.359	385	4.382	3.357	126	2,9 %
2002	11.301	9.848	277	3.855	3.028	113	2,6 %

(Fonte: dati INSIEL in linea SIASI, SAN.11.KM.002.01 del 5 maggio 2003)

Parte Seconda.....pag. 13

Il CUP Interaziendale

Parte Seconda

IL CUP INTERAZIENDALE

2.1 IL “CUP PROVINCIALE”: UN INDICATORE DI ACCESSIBILITA’

Il CUP non è solo un luogo dove si possono fare tutte le prenotazioni ma deve essere anche un centro che dà uniformità all’offerta di prestazioni relative alla stessa branca specialistica.

Il CUP ha una duplice finalità:

- di garantire il miglior livello possibile di accessibilità ai servizi
- di fungere da strumento di gestione della domanda e dell’offerta di prestazioni sanitarie per una uniforme pianificazione strategica.

Affinché il CUP si trasformi davvero in uno strumento di gestione e di prenotazione efficiente, le agende informatiche gestite con il CUP non dovrebbero mai essere chiuse e dovrebbe essere messo in atto il sistema di:

- “preappuntamento” che consiste nella fissazione di un appuntamento da confermare in un secondo tempo con un contatto successivo.
- “overbooking” che consiste nella fissazione di appuntamenti in eccesso rispetto al piano di attività dell’ambulatorio, in previsione che un certo numero di utenti non si presenti, con il rischio però che si presentino tutti. Può essere pianificato, informaticamente, in modo più sofisticato attribuendo “pesi” diversi alle prestazioni.

Il problema degli utenti che non si presentano senza avvertire (drop out) è molto sentito e ci sono stati anche degli interventi legislativi che hanno previsto l’introduzione di una sorta di *bonum - malum* che non ha, di fatto, mai avuto applicazione.

- la revisione periodica delle liste di attesa da effettuarsi nei confronti delle prenotazioni effettuate in media oltre i 60 giorni prima, sì da liberare i posti di quelle persone che avrebbero rinunciato all’appuntamento ma che non hanno ancora avvisato.

2.2 IL CUP NELLA PROVINCIA DI TRIESTE

Il CUP della Provincia di Trieste rappresenta uno dei massimi gradi raggiunti finora in Italia di integrazione tra l’offerta delle prestazioni e l’accessibilità alle stesse.

Da qualsiasi punto di prenotazione, attualmente dislocati presso tutte le strutture sanitarie pubbliche e gran parte delle farmacie territoriali, nonché dal *Call Center* centrale, è possibile prenotare per tutte le strutture pubbliche e private accreditate della provincia.

Aderiscono infatti al CUP, dal punto di vista dell'offerta, L'Azienda Sanitaria n. 1 "Triestina", l'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti", l'I.R.C.C.S. "Burlo Garofolo" e tutte le strutture accreditate con l'Azienda sanitaria.

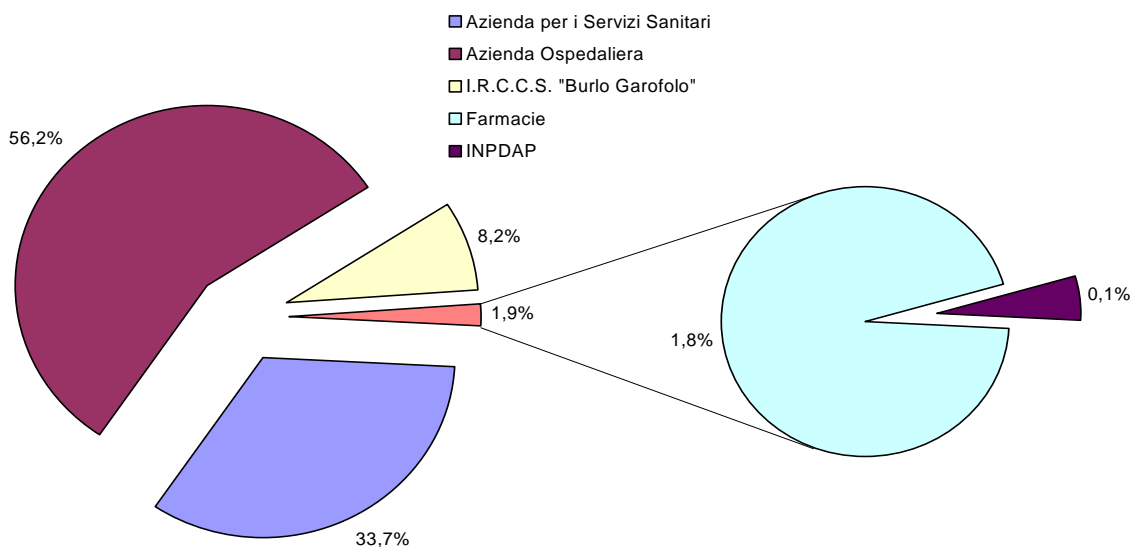
L'interattività del servizio viene di seguito rappresentata in termini numerici e percentuali.

Prenotazioni da strutture:

Struttura CUP	Percentuale prenotata	
	2002	2001
Azienda per i Servizi Sanitari	33,7 %	30,5 %
Azienda Ospedaliera	56,2 %	63,8 %
I.R.C.C.S. "Burlo Garofolo"	8,2 %	5,4 %
Farmacie	1,8 %	0,2* %
INPDAP	0,1 %	0,1 %

* a partire da ottobre 2001

che graficamente vengono così rappresentate:



Il 13,80% (22.238) delle prenotazioni dell'Azienda Ospedaliera sono state effettuate per l'Azienda Sanitaria.

Il 40,58% (39187) delle prenotazioni dell'Azienda Sanitaria sono state effettuate per l'Azienda Ospedaliera.

Prenotazioni per strutture:

Prenotazioni CUP effettuate per:	Percentuale prenotata	
	2002	2001
Azienda Ospedaliera	55,3 %	62,5 %
Azienda per i Servizi Sanitari	22,3 %	23,3 %
Accreditati	13 %	8,7 %
I.R.C.C.S. "Burlo Garofolo"	9,4 %	5,5 %

2.2.1 L'accesso alle prestazioni di laboratorio: Il" NETLAB"

Con il termine "NETLAB" si identifica il sistema attraverso il quale vengono acquisite le prestazioni di laboratorio. L'acquisizione avviene al momento dell'accettazione del paziente che immediatamente precede l'esecuzione del prelievo.

Il sistema permette di effettuare delle stime circa il numero di accessi, conteggiando il numero di impegnative acquisite, la cui numerosità è senz'altro superiore al numero di accessi effettivo, oppure conteggiando il numero di prelievi effettuati, un dato che quantifica per lo più l'attività del centro prelievo.

I conteggi sul numero dei prelievi vengono mensilmente utilizzati per le compensazioni tra le Aziende.

Nella pagina seguente viene riportato, nel dettaglio, l'andamento relativo al 2002 con specificato il numero di prelievi conteggiati.

Numero Prelievi A.S.S. n. 1 “Triestina” – Anno 2002

	Impegnative acquisite	Prelievi
GENNAIO	9.764	5.614
FEBBRAIO	7.760	4.803
MARZO	8.916	5.470
APRILE	9.474	5.241
MAGGIO	10.713	6.160
GIUGNO	9.083	5.190
LUGLIO	7.960	4.639
AGOSTO	8.213	4.380
SETTEMBRE	10.348	5.277
OTTOBRE	10.452	5.866
NOVEMBRE	9.829	5.185
DICEMBRE	7.801	4.064
Totale	110.313	61.889

Fonte: *Netlab Amministrativo*, stat - contabilità, estrapolazioni mensili convalidate con AOR

2.2.2 I Punti di Prenotazione

L'attività di accettazione di laboratorio appena descritta (NETLAB) viene eseguita presso gli sportelli CUP in sportelli dedicati alla stessa. Di norma gli sportelli NETLAB sono aperti nella prima fascia oraria del mattino entro il termine massimo di esecuzione dei prelievi prima che gli stessi siano inviati in laboratorio.

Di norma, alla fine di questa attività, lo sportello viene “convertito” in sportello CUP tradizionale, inteso come sportello di prenotazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali escluse quelle di laboratorio, appunto.

Nelle pagine seguenti si riportano tabelle e grafici relativi all'attività complessiva del CUP.

**SPORTELLI CUP ASS N.1 TRIESTINA
ATTIVITA' ANNO 2002**

	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totale
ACCESSI DI LABORATORIO	9.764	7.760	8.916	9.474	10.714	9.083	7.958	8.213	10.348	10.452	9.829	7.801	110.312
PRENOTAZIONI CUP	8.581	7.893	8.630	7.890	8.971	7.021	7.373	6.742	8.116	10.134	8.704	6.499	96.554
ATTIVITA' DI CASSA (n. bolle emesse)	15.869	13.829	14.038	12.286	13.135	11.040	9.960	9.845	12.033	12.804	11.063	8.674	144.576

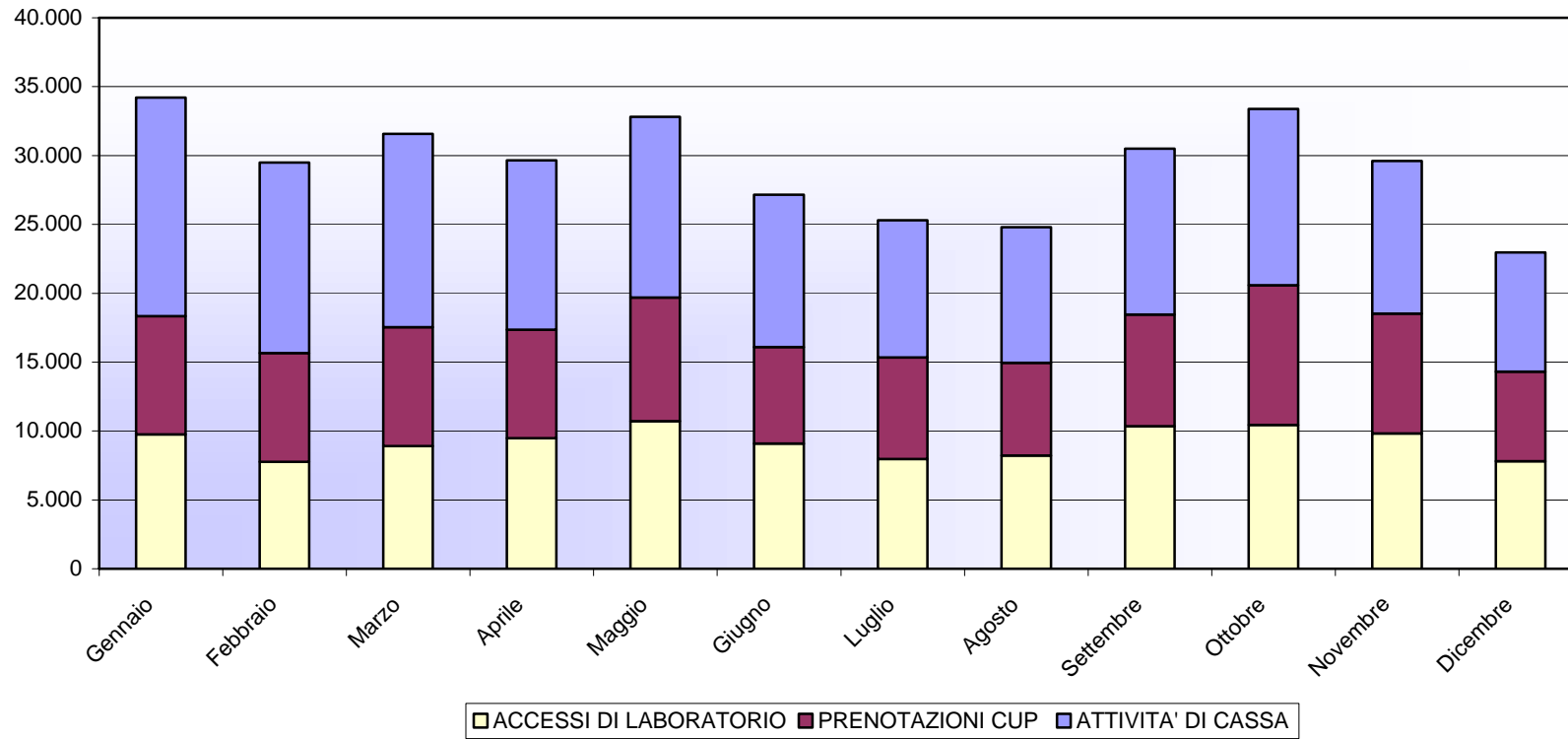
Fonti:

Accessi di laboratorio – *Netlab Amministrativo*, stat - contabilità, estrapolazione effettuata il 27/02/2003

Prenotazioni Cup – *Business Objects*, Prenotazioni_puntoPRNT_Struttura, estrapolazione di data 26/02/2003

Attività di cassa – *Gestore 1*, stat2 - stat222, rilevazioni mensili pubblicate sul SIA.

SPORTELLI CUP ASS N.1 TRIESTINA ATTIVITA' ANNO 2002

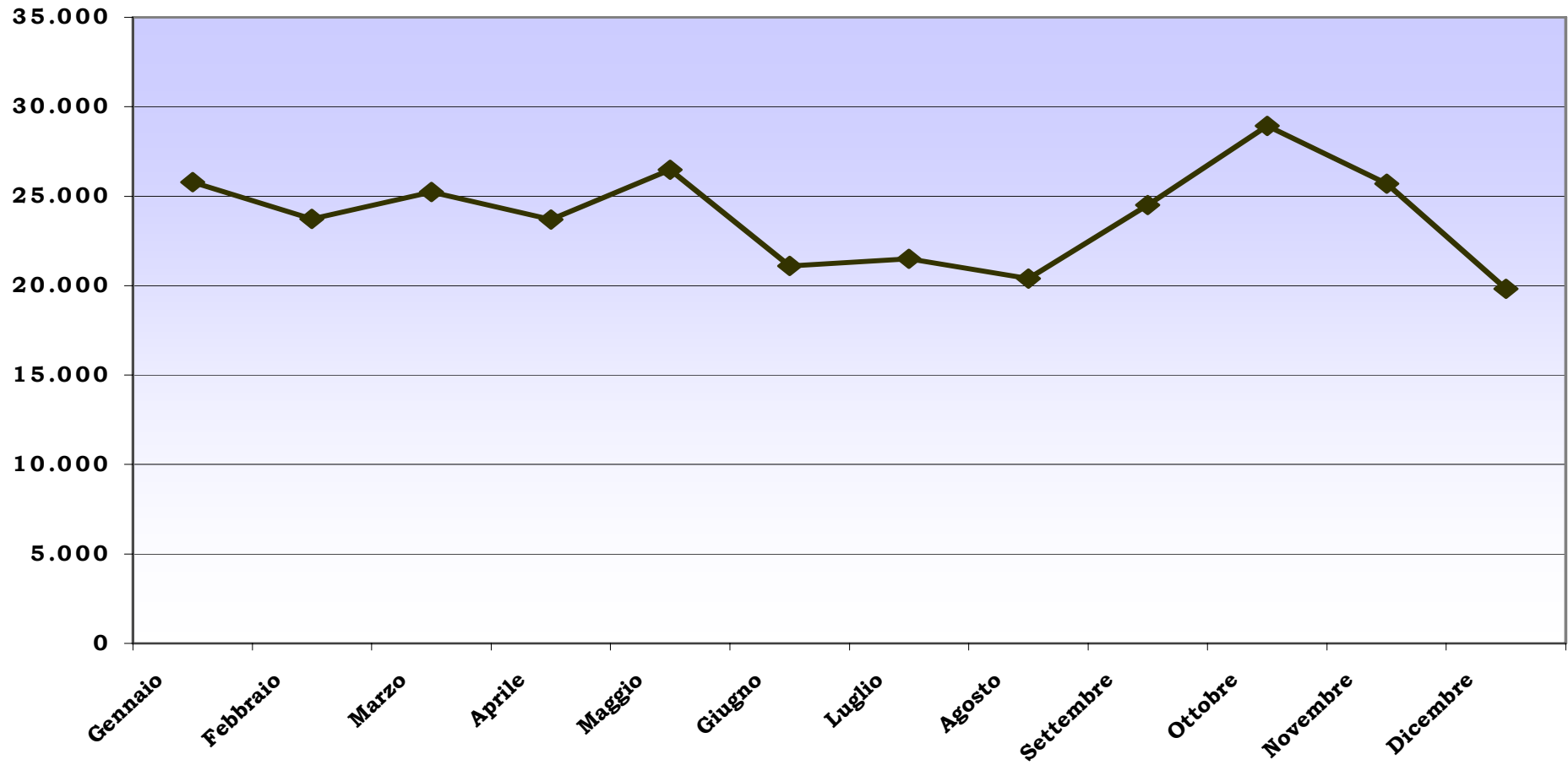


**ATTIVITA' SPECIFICA SPORTELLI DI PRENOTAZIONE CUP
ANNO 2002**

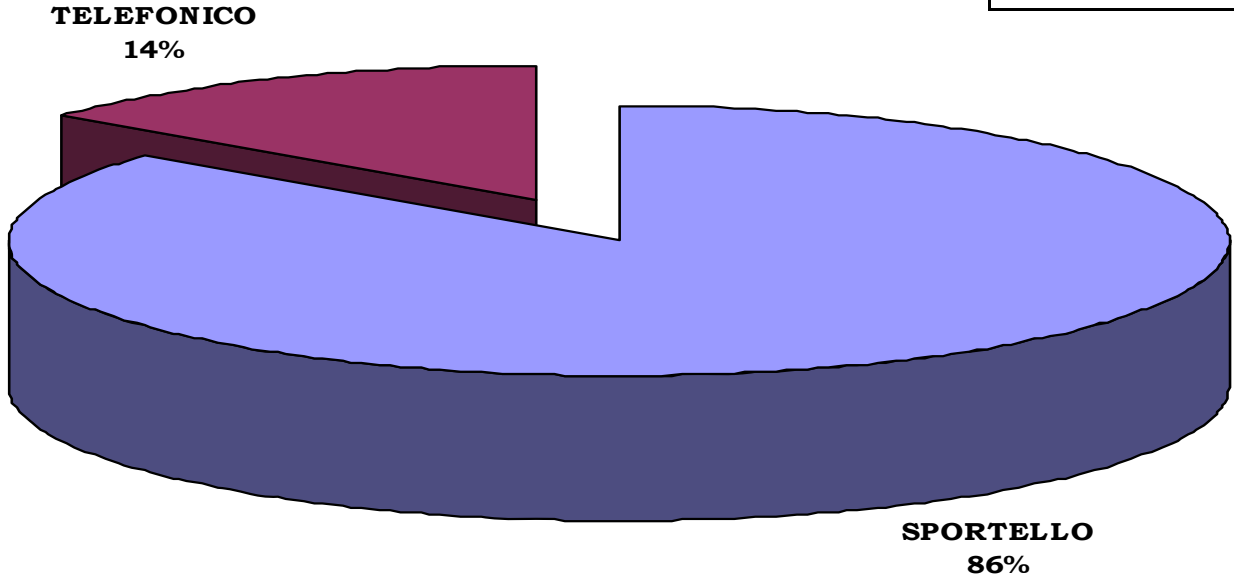
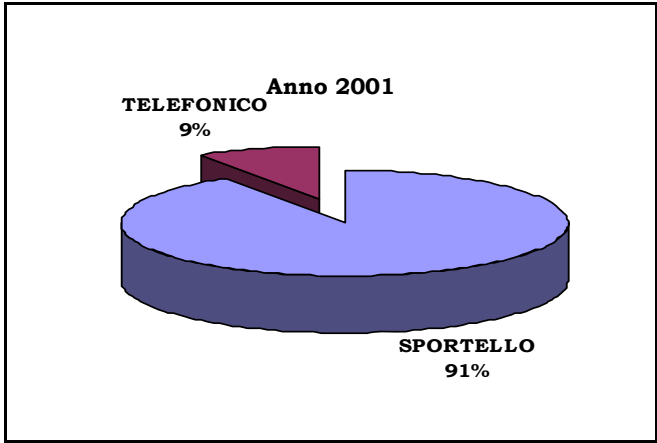
	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totale
NUMERO CONTATTI	22.900	20.992	22.304	20.902	23.272	18.556	19.054	18.073	21.734	25.686	22.630	17.372	253.475
NUMERO ASSISTITI	19.395	17.901	18.920	17.782	19.745	15.722	16.094	15.277	18.438	21.538	19.184	14.641	214.637
NUMERO IMPEGNATIVE	23.621	21.663	22.978	21.525	23.960	19.109	19.595	18.590	22.297	26.351	23.249	17.756	260.694
NUMERO APPUNTAMENTI	25.781	23.727	25.227	23.689	26.476	21.101	21.495	20.397	24.506	28.930	25.699	19.831	286.859
NUMERO APP.TI ANNULLATI	3.409	3.231	3.578	3.428	3.889	2.989	2.945	2.787	3.353	3.829	3.706	3.054	40.198
N. PRESTAZIONI RICHIESTE	28.289	26.092	27.296	26.310	30.039	23.130	23.888	22.632	27.219	32.257	28.641	22.044	318.467

Fonte: *Business Objects*, Contatti_mese_rep, estrapolazione di data 26/02/2003

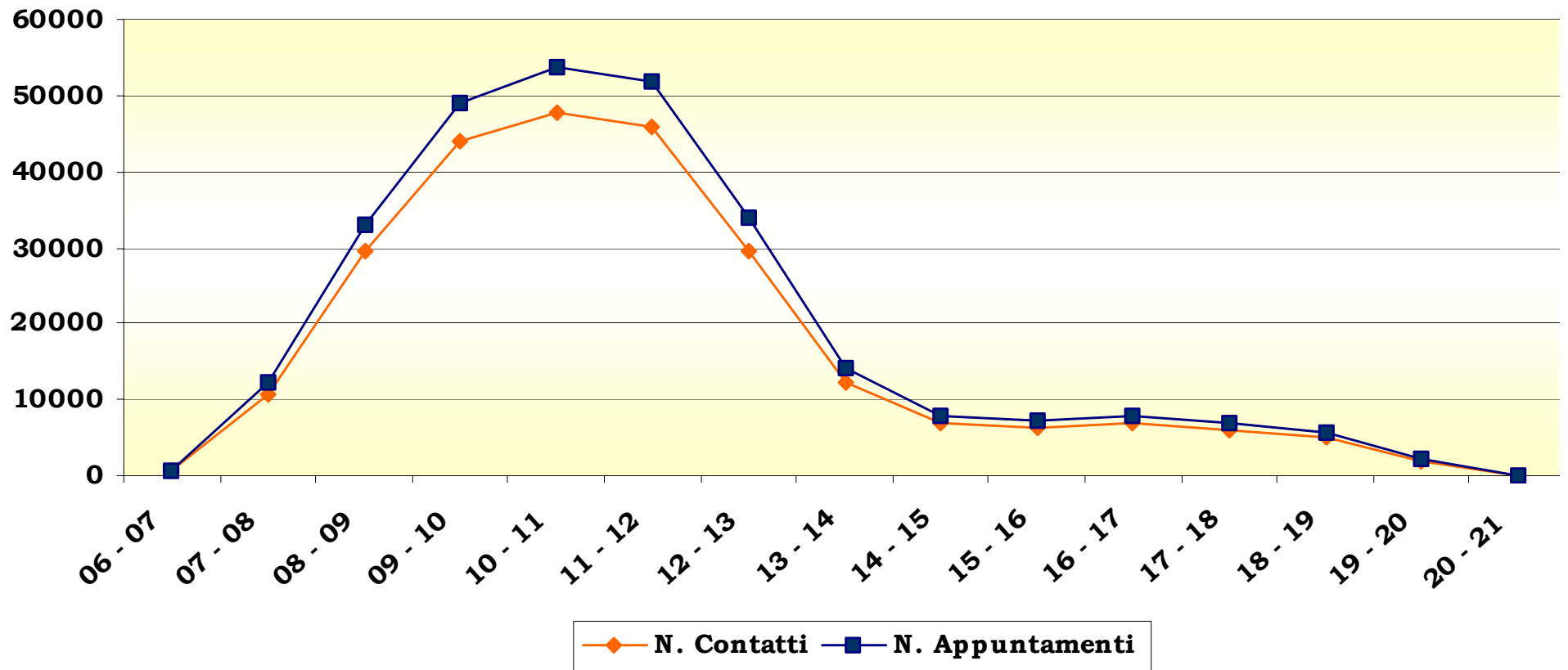
ATTIVITA' SPORTELLI DI PRENOTAZIONE CUP ANNO 2002



**CONTATTI TELEFONICI E DI SPORTELLO
ANNO 2002**



**ANDAMENTO PER FASCIA ORARIA DEL NUMERO DI
APPUNTAMENTI E DEI CONTATTI
ANNO 2002**

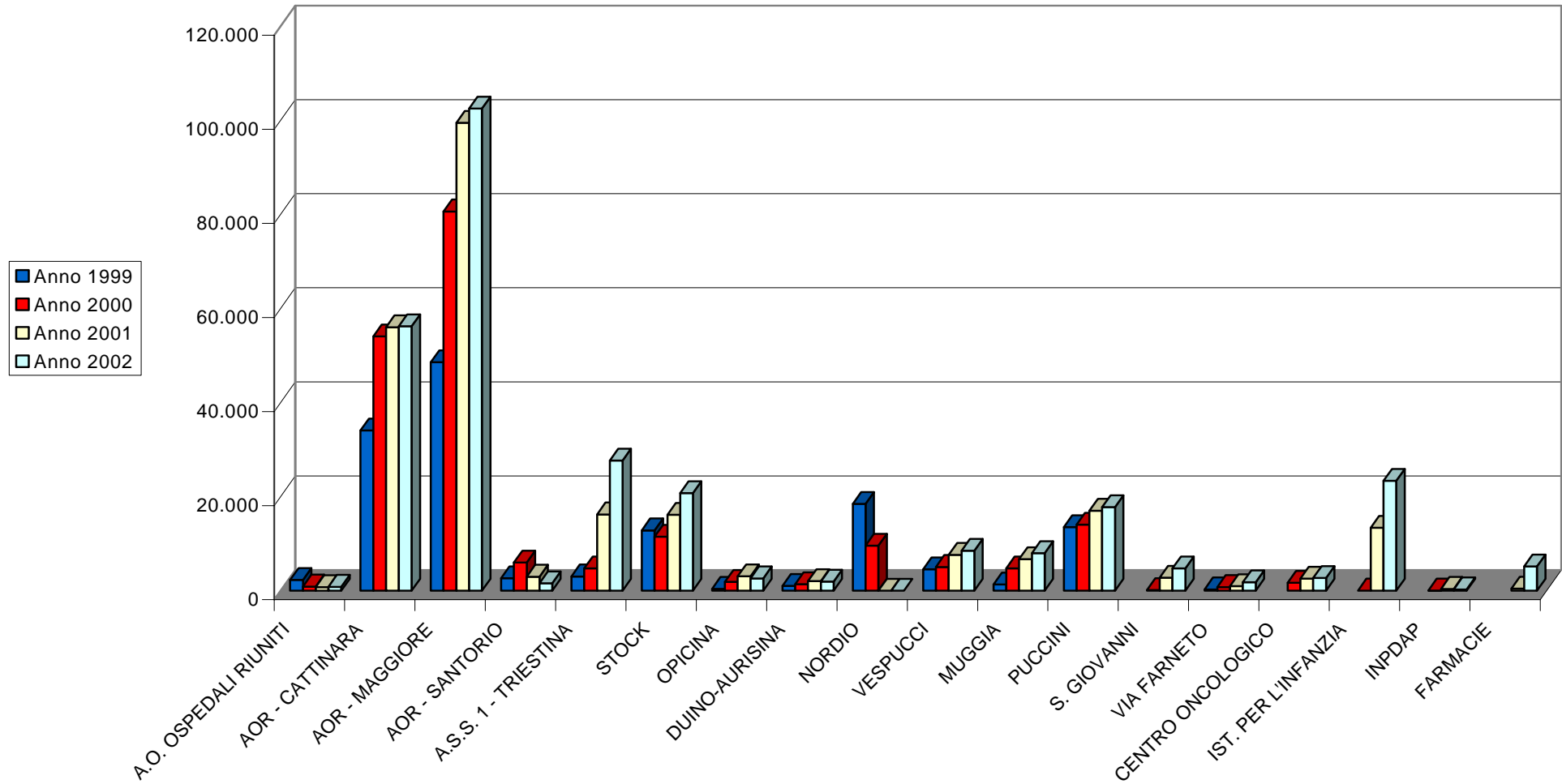


NUMERO DI PRENOTAZIONI PER PUNTO DI PRENOTAZIONE ANNO 2002

	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	Totali struttura
A.O.R	80	46	100	58	68	45	80	13	55	234	41	27	847
CATTINARA	4.728	4.491	4.768	4.681	5.096	4.140	4.558	4.213	4.810	5.649	5.065	4.038	56.237
MAGGIORE	9.293	8.632	9.039	8.515	9.698	8.076	7.396	7.122	8.968	10.279	8.964	6.545	102.527
SANTORIO	175	172	142	115	180	27	110	132	110	135	110	162	1.570
A.S.S. 1	2.468	2.150	2.410	2.325	2.450	1.950	2.073	1.892	2.154	3.071	2.670	2.071	27.684
STOCK	1.844	1.732	1.850	1.656	1.941	1.465	1.638	1.498	1.796	2.204	1.857	1.286	20.767
OPICINA	246	178	213	201	243	205	248	211	223	273	240	149	2.630
DUINO - AURISINA	201	155	160	165	185	143	168	128	163	183	188	110	1.949
NORDIO	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	4
VESPUCCI	924	910	984	609	763	582	615	542	650	803	659	457	8.498
MUGGIA	702	624	683	686	720	569	656	609	711	770	668	597	7.995
PUCCINI	1.510	1.555	1.503	1.519	1.744	1.385	1.325	1.268	1.569	1.650	1.591	1.148	17.767
S. GIOVANNI	329	260	386	310	451	433	370	339	425	624	446	381	4.754
FARNETO	97	124	121	125	180	91	144	183	191	244	169	109	1.778
CSO	260	205	320	294	294	197	136	69	234	312	216	191	2.728
"BURLO"	2.564	2.096	2.135	2.176	2.092	1.469	1.729	1.735	2.078	2.133	1.888	1.273	23.368
INPDAP	36	42	34	32	35	34	18	12	9	21	1	0	274
FARMACIE	300	316	336	288	309	287	283	303	294	445	716	1.285	5.162
Totali mensili	25.757	23.688	25.184	23.755	26.449	21.099	21.547	20.272	24.440	29.030	25.489	19.829	286.539

Fonte: pubblicazione SIA, dati estrapolati mensilmente da *Business Objects*.

PRENOTAZIONI CUP SUDDIVISE PER STRUTTURA



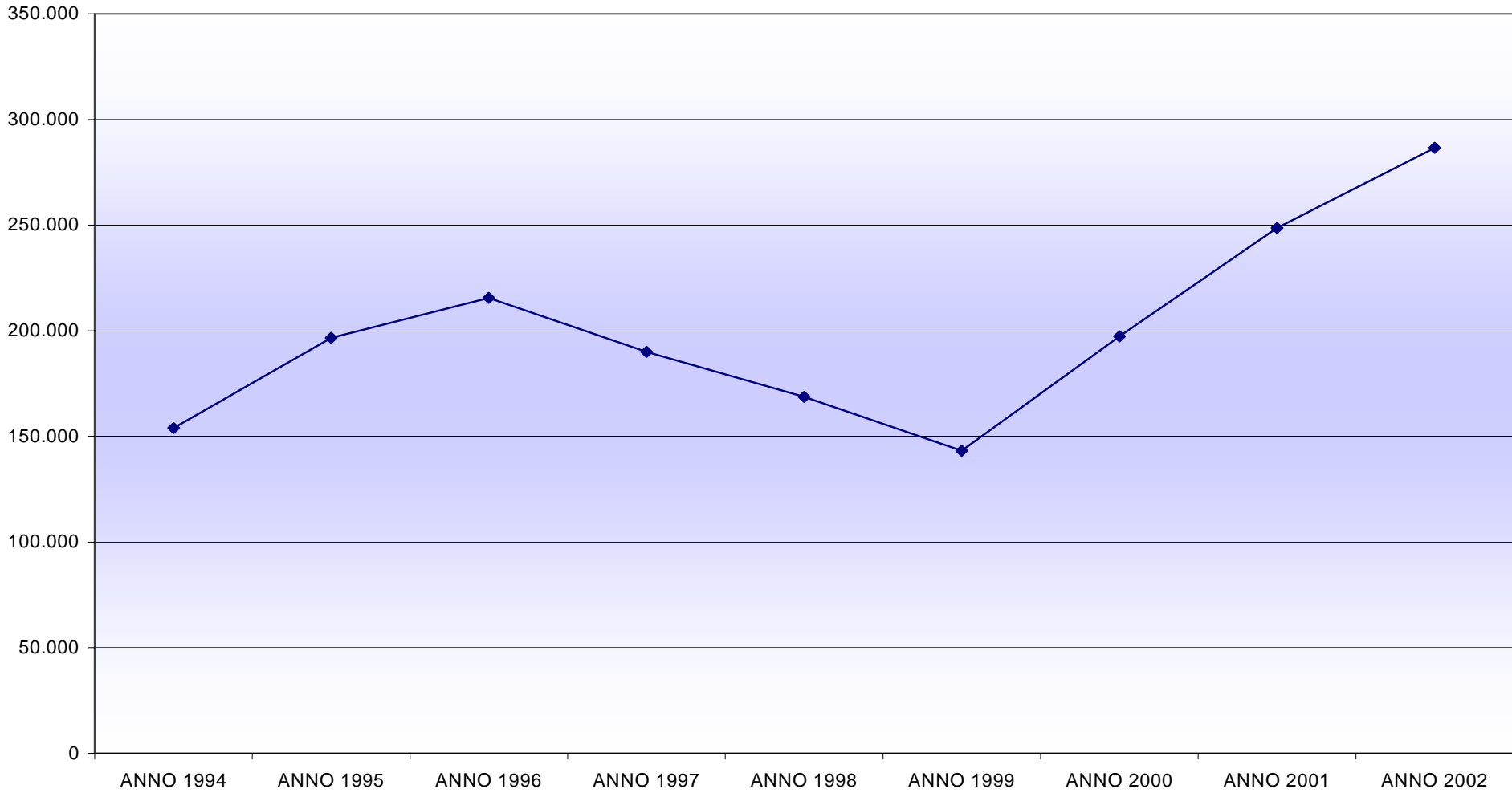
ANDAMENTO PRENOTAZIONI CUP

Anni 1994-1995-1996-1997-1998-1999-2000-2001-2002

	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	Totale
<i>ANNO 1994</i>	12.254	11.966	14.730	12.140	13.931	12.556	9.142	9.610	14.798	15.238	15.346	12.195	153.906
<i>ANNO 1995</i>	15.158	15.528	17.846	14.454	19.236	18.491	13.205	14.086	17.622	19.737	18.264	13.042	196.669
<i>ANNO 1996</i>	20.060	19.018	21.018	19.056	21.068	16.380	15.738	14.042	18.413	20.552	16.997	13.153	215.495
<i>ANNO 1997</i>	17.750	17.101	17.416	17.611	18.074	15.498	14.320	12.653	17.030	18.072	13.557	10.894	189.976
<i>ANNO 1998</i>	14.137	14.356	16.727	15.292	15.452	13.926	11.734	10.666	15.743	15.532	13.736	11.387	168.688
<i>ANNO 1999</i>	7.393	7.471	9.152	7.575	9.413	15.316	13.415	12.682	15.772	16.412	15.507	13.088	143.196
<i>ANNO 2000</i>	15.260	17.528	18.875	14.052	18.582	16.225	14.418	14.024	17.523	18.677	17.790	14.337	197.291
<i>ANNO 2001</i>	19.800	20.237	22.222	18.426	22.236	20.354	20.105	18.211	21.430	25.547	23.802	16.313	248.683
<i>ANNO 2002</i>	25.757	23.688	25.184	23.755	26.449	21.099	21.547	20.272	24.440	29.030	25.489	19.829	286.539

NOTA: Fino all'anno 1997 si prenotavano attraverso il CUP anche le prestazioni di laboratorio, passate poi all'eccesso diretto contestualmente all'avvio del sistema NETLAB.

ANDAMENTO PRENOTAZIONI CUP
Anni 1994-1995-1996-1997-1998-1999-2000-2001-2002



2.3 PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI ATTIVITA' AMBULATORIALE

Come si è avuto modo di vedere nel primo capitolo, l'attività ambulatoriale costituisce solo una minima parte, in termini economici, dell'attività di un Azienda Sanitaria ma, nel contempo, costituisce una parte importantissima in termini di prevenzione, cura e impatto con l'utente.

Nelle tabelle sviluppate nelle pagine seguenti si analizza l'attività ambulatoriale erogata dall'A.S.S. n. 1 "Triestina" sia in termini di attività aziendale in senso stretto (numero di prestazioni erogate dall'Azienda) sia in termini di attività nei confronti del bacino di utenza assistito dall'Azienda.

Ferme restando le regole di partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria, non rientrano nelle prestazioni conteggiate, in quanto *svincolate dal meccanismo di finanziamento a tariffa*, le prestazioni che i Centri di Salute Mentale, i Consulenti familiari, i S.E.R.T., le Equipe multidisciplinari per l'handicap e i Servizi di neuropsichiatria infantile originano al proprio interno.

La rappresentazione evidenzia l'andamento dell'ultimo quadriennio sia dal punto di vista della numerosità delle prestazioni che dal punto di vista economico.

La rilevazione dell'attività ambulatoriale nei sistemi informatici di raccolta dei dati è andata a regime a partire dall'anno 1999.

E' doveroso precisare che i termini utili per la registrazione delle prestazioni si chiudono alla fine del mese successivo di ogni trimestre, dopodiché l'attività viene "congelata" anche se si possono effettuare ulteriori registrazioni.

Le prestazioni inserite dopo la scadenza non vengono conteggiate nell'ambito del tetto di finanziamento relativo all'attività ambulatoriale.

Nei prospetti riportati nelle pagine a seguire si è provveduto a fare un confronto tra le prestazioni registrate e le prestazioni finanziate.

Il dato relativo alle prestazioni registrate, anche quando riguarda anni già passati, può variare poiché non sussistono limiti temporali per l'inserimento delle prestazioni.

Per quanto riguarda le prestazioni registrate queste sono state rilevate in data 28 maggio 2003 ma non possono considerarsi definitive se non almeno a distanza di un anno.

Basti confrontare le prestazioni registrate nel 2001, che rilevate nel maggio del 2002, ammontavano a 1.119.079 mentre, le stesse, rilevate a maggio 2003 ammontavano a 1.124.154 con una differenza di 5.075 prestazioni in più.

Per quanto riguarda invece l'anno 2000, lo scorso anno erano state rilevate 1.137.281, mentre quest'anno sono state rilevate 1.137.279, praticamente una differenza irrisoria.

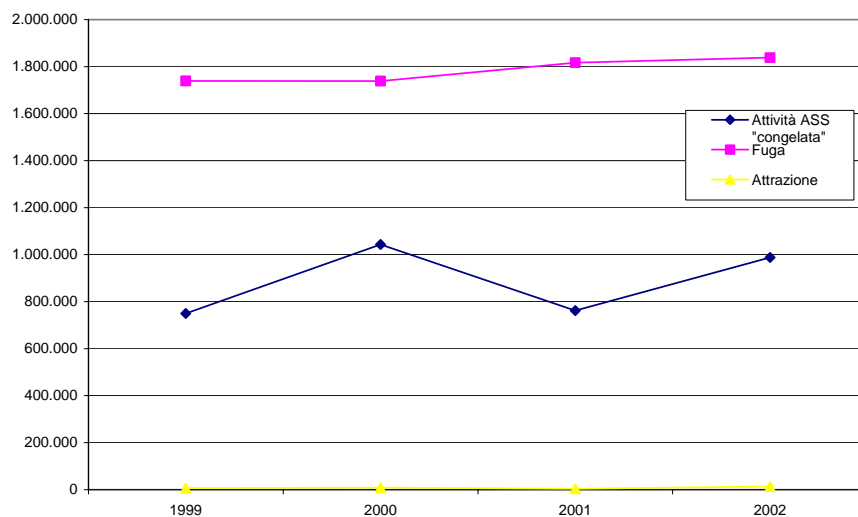
Numerosità prestazioni

	A.S.S. per residenti	Fuga	Attrazione	Attività ASS "congelata"	Attività ASS registrata *	<i>Differenza</i>
1999	742.820	1.739.025	6.500	749.320	806.592	- 57.272
2000	1.034.762	1.738.082	8.281	1.043.043	1.137.281	- 94.238
2001	757.306	1.817.231	4.200	761.506	1.119.079	- 357.573
2002	974.413	1.838.489	13.330	987.743	1.169.145	-181.402

Dati 2002 estrapolati dal programma "Business Objects" – SIASA
in data: 27/03/2003

* scarichi per il 2002 effettuati in data 28/05/2003

Andamento attività ambulatoriale – numerosità prestazioni Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina"

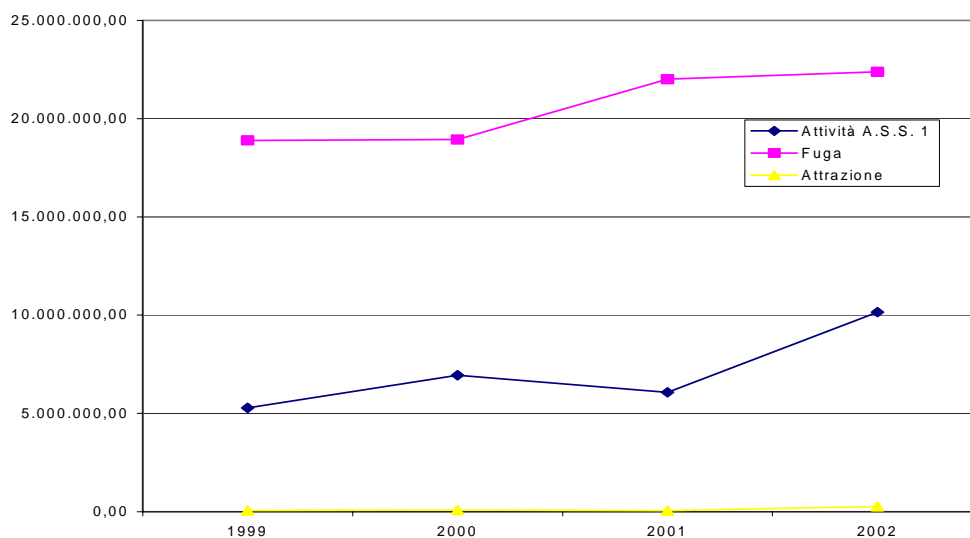


Quantificazione finanziaria (importi espressi in euro)

	Attività A.S.S. 1	Per residenti	Fuga	Attrazione
1999	5.278.154,70	5.211.307,05	18.889.472,80	66.847,65
2000	6.948.544,83	6.861.278,18	18.937.828,20	87.266,65
2001	6.080.691,12	6.026.495,89	22.001.721,25	54.195,23
2002	10.158.011,79	9.893.677,76	22.383.350,95	264.334,03

Dati 2002 estrapolati dal programma "Business Objects" – SIASA
in data: 27/03/2003

Andamento attività ambulatoriale – valutazione finanziaria Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina"



Analizzando i dati emerge subito che l'attività ambulatoriale, nei confronti degli assistiti dell'Azienda Sanitaria Triestina, è aumentata nel complesso, sia per quanto riguarda le prestazioni erogate dall'azienda attraverso le proprie strutture e quelle accreditate sia per quanto riguarda la fuga verso altre strutture.

Come si evince dalle tabelle l'attrazione verso l'Azienda Sanitaria nell'ultimo anno si è notevolmente incrementata passando da 4.200 prestazioni nel 2001 a 13.300 prestazioni nel 2002. La struttura che attrae di più è la Casa di Cura Pineta del Carso, quindi una struttura accreditata, 6.548 prestazioni pari a 141.917,13 euro (0 nel 2001), a seguire la Casa di Cura SALUS, 1.630 prestazioni per 54.644,08 euro (46 nel 2001), e il Laboratorio Analisi "Ferrari", 803 prestazioni per 3.176,27 euro.

Le strutture afferenti all'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina" con il maggior grado di attrazione risultano essere il Centro Cardiovascolare, 763 prestazioni per 15.719,48 euro, e il Centro Sociale Oncologico, 703 prestazioni per 8.103,24 euro, venendo in questo modo confermata la tendenza del 2001 che vedeva il Centro Cardiovascolare con 741 prestazioni pari a 15.057,87 euro e il Centro Sociale Oncologico con 654 prestazioni pari a 7.555,35 euro.

Per quanto riguarda la fuga invece, in generale, è aumentata come numerosità assoluta; raffrontando i termini percentuali i maggiori incrementi si sono avuti verso, nell'ordine: CRO di Aviano (+ 60% rispetto all'anno precedente), l'Azienda Sanitaria n. 4 "Bassa Friulana" (+ 33%) e il Policlinico di Udine (+ 33 %).

E' invece diminuita, seppure in percentuale bassissima, la fuga verso l'Azienda Ospedaliera di Trieste (- 0,23 %). E' diminuita poi la fuga verso l'Azienda Ospedaliera Santa Maria Misericordia, che l'ultimo anno ha accorpato anche l'Ospedale di Cividale (- 11 %), e verso l'Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli (- 30 %).

2.4 I TEMPI DI ATTESA

L'attività ambulatoriale spesso viene correlata ai "tempi di attesa". La riduzione dei tempi di attesa è, da anni, un obiettivo generalmente condiviso nella pianificazione delle politiche sanitarie.

Al fine di contenere i tempi di attesa ci sono stati interventi anche in campo legislativo, in particolare il D. Lgs. 124/1998 stabilisce che ogni azienda determini i tempi massimi di attesa, entro i quali erogare la prestazione, a partire dal momento della richiesta.

Se la prestazione non viene garantita nei termini stabiliti, l'utente ha la facoltà di eseguire la prestazione in regime libero – professionale con l'onere aggiuntivo a carico dell'azienda.

I tempi massimi e i tempi effettivi di attesa riferiti alle strutture dell'Azienda Sanitaria e dei privati Accreditati sono pubblicati sul sito internet aziendale (www.assl.sanita.fvg.it) e sono aggiornati una volta al mese.

Di seguito si riporta il numero delle prestazioni prenotate e i tempi medi di attesa delle prestazioni CUP, in particolare di quelle prestazioni che risultano più richieste.

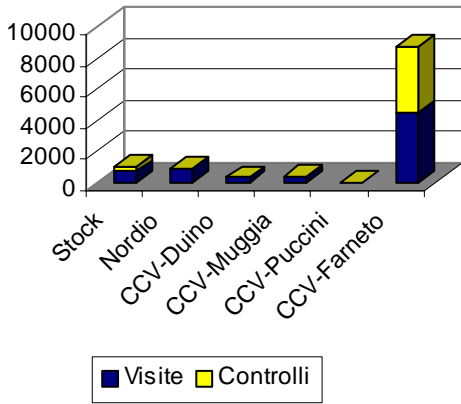
Appuntamenti erogati CUP con frequenza superiore a 3.000 prestazioni:

PRESTAZIONE	Prestazioni erogate CUP		T.A. medi – 1^ disponibilità	
Visita oculistica	20.953	(18.869)	34	(33)
Vista dermatologica	12.301	(10.944)	17	(81)
Visita otorinolaringoiatria	9.550	(8.895)	7	(4)
Visita fisiatrica	5.214	(3.009)	27	(n.r)
Visita ortopedica	4.751	(3.978)	6	(3)
Visita urologica	4.278	(2.998)	6	(5)
Visita cardiologia	3.951	(3.137)	11	(10)

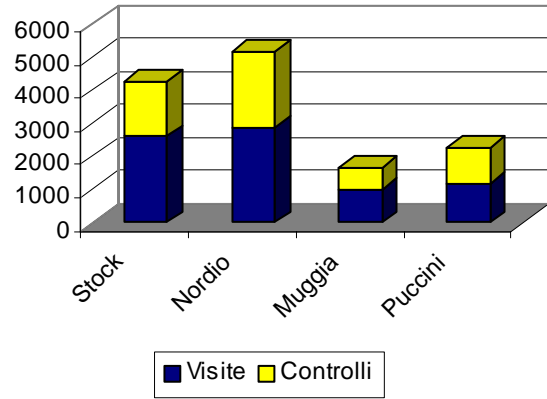
() in parentesi i valori riferiti all'anno precedente (2001)

Sono state conteggiate le visite, comprese sollecite e urgenti, e i controlli. Per queste branche, nella pagina seguente, viene rappresentato graficamente il numero delle visite erogate da ogni struttura, anche quelle non prenotabili CUP, suddiviso tra prime viste e controlli.

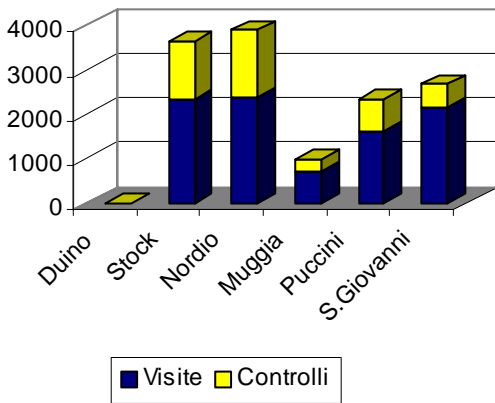
Visite cardiologiche



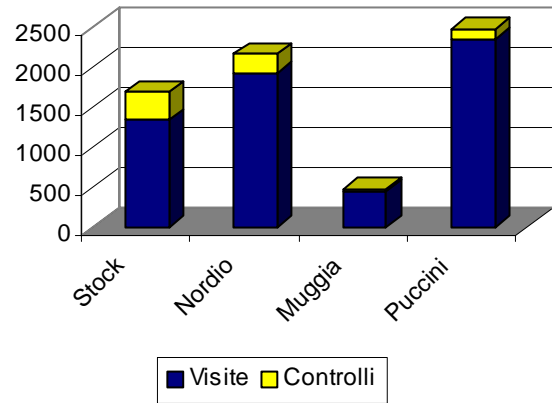
Visite oculistiche



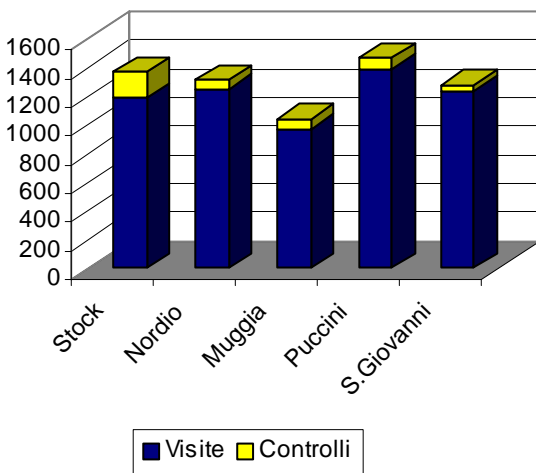
Visite dermatologiche



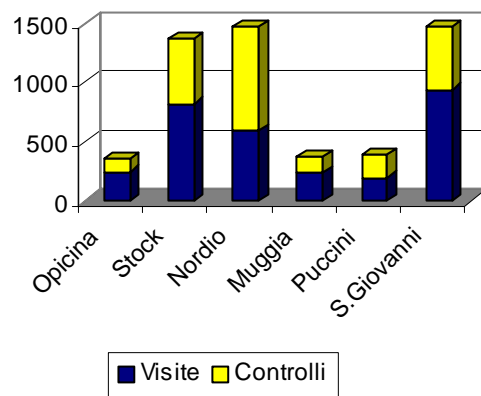
Visite otorinolaringoiatriche



Visite fisiatriche



Visite urologiche



Prenotazioni CUP

**Analisi dell'offerta e della domanda in
relazione alle singole
branche specialistiche**

ANNO 2002

Legenda:

Il presente report indica, per ogni branca specialistica, il numero di prestazioni effettuate da ogni singolo servizio, la percentuale di posti occupati rispetto all'offerta complessiva, il totale delle prestazioni prenotate suddiviso per azienda, nonché i tempi di attesa calcolati in base alla media aritmetica.

Qualora, nel corso dell'anno, le agende di un ambulatorio fossero risultate ripetutamente chiuse alla prenotazione, nella colonna relativa ai tempi di attesa è stata riportata la dicitura A.C. (Agenda Chiusa), con specificato accanto il tempo minimo, il tempo massimo o l'unico tempo rilevabili.

Si ritiene utile specificare che, anche per quelle prestazioni che hanno lunghi mesi di attesa, la percentuale occupata non è mai del 100% in quanto vi sono conteggiate anche le disdette effettuate all'ultima ora e non rimpiazzate.

ANALISI CHIMICO CLINICHE

Da febbraio 1998 l'accesso è libero e l'offerta illimitata pur nel rispetto di una determinata fascia oraria a seconda della sede.

CARDIOLOGIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite, controlli ed ECG	Centro Cardiovascolare	C.C.V. Duino	370	353	17	95,4%	18
		C.C.V. Farneto	702	677	25	96,4%	36
		C.C.V. Muggia	380	365	15	96%	28
		C.C.V. Puccini	360	347	13	96,4%	25
	Distretto 1	Stock-Dr.Castelli	738	709	29	96%	23
	Distretto 2	Nordio-Dr.Tramer	935	903	32	96,6%	16
	DR. TRAMER	Dr.Tramer	579	464	115	80,1%	11
	PINETA DEL CARSO	Dr.Serdoz	Prestazioni conteggiate in Chirurgia Vascolare				15
		Dr.Tabouret	Prestazioni conteggiate in Chirurgia Vascolare				19
Visite, controlli, ECG ed Holter pressorio	SANATORIO TRIESTINO	Dr. Musitelli	141	133	8	94,3%	27
ECG	Centro Cardiovascolare	C.C.V. Farneto	1.265	1.059	206	83,7%	3
	Distretto 1	Stock-Dr.Castelli	369	308	61	83,5%	11
	SANATORIO TRIESTINO	Dr. Musitelli	880	479	401	54,4%	9
Ecocardiografia	Centro Cardiovascolare	C.C.V. Farneto	150	149	1	99,3%	34
	PINETA DEL CARSO	Dr.Serdoz	Prestazioni conteggiate in Chirurgia Vascolare				17
		Dr.Tabouret	Prestazioni conteggiate in Chirurgia Vascolare				19
Holter cardiologico	Centro Cardiovascolare	C.C.V. Farneto	78	75	3	96,1%	12
	SANATORIO TRIESTINO	Dr. Musitelli	48	42	6	87,5%	16

CHIRURGIA GENERALE

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	Distretto 2	Nordio-Dr.Cecovini	363	111	252	30,6%	3
		Nordio-Dr.Ciutto	126	77	49	61,1%	3
		Nordio-Dr.Omero	276	203	73	73,5%	6
	Distretto 4	S.Giovanni- Dr.Briganti	221	154	67	69,7%	9
	SALUS	Dr.Cecovini	155	109	46	70,3%	7
		Dr.Omero	42	22	20	52,4%	4
Salus		179	67	112	37,4%	5	
Visite e controlli	Distretto 3	Muggia-Dr.Omero	182	71	111	39%	5
	SANATORIO TRIESTINO	Dr.Apollonio	Prestazioni conteggiate in Chirurgia Vascolare				12
Controlli	Distretto 4	S.Giovanni- Dr.Briganti	94	24	70	25,5%	6

CHIRURGIA VASCOLARE – ANGIOLOGIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite e controlli angiologici	Centro Cardiovascolare	Farneto-Dr.Fiscaro	112	19	93	17%	5
Visite angiologiche e chir. vascolari	SALUS	Dr.Cecovini	86	81	5	94,2%	39
Visite e controlli chir. e angio-chir.vascolari	SANATORIO TRIESTINO	Dr.Apollonio	304	276	28	90,8%	33
Visite, ecodoppler ed ecocardiografie	PINETA DEL CARSO	Dr.Serdoz	1.153	1.094	59	94,9%	17
		Dr.Tabouret	761	745	16	97,9%	19
Eco doppler	Centro Cardiovascolare	Farneto-Dr.Fiscaro	487	486	1	99,8%	12
	SANATORIO TRIESTINO	Sanatorio Triestino	336	329	7	97,9%	A.C.(15-72)
	SALUS	Salus	536	522	14	97,4%	41
		Dr.Polacco (solo TSA)	251	244	7	97,2%	20
PINETA DEL CARSO	Dr.Canci	30	30	0	100%	N.R.	
Eco doppler urgente	Centro Cardiovascolare	Farneto-Dr.Fiscaro	38	31	7	81,6%	11
	SANATORIO TRIESTINO	Sanatorio Triestino	43	22	21	51,2%	10
	SALUS	Salus	44	25	19	56,8%	8
	PINETA DEL CARSO	Dr.Serdoz	109	105	4	96,3%	8
Eco doppler urgente sollecito e sostitutivo	SALUS	Dr.Polacco (solo TSA)	182	175	7	96,1%	7
		Dr.Canci	15	15	0	100%	N.R.
		Dr.Tabouret	161	153	8	95%	7
Eco doppler sollecito e sostitutivo	Centro Cardiovascolare	Farneto-Dr.Fiscaro	38	37	1	97,4%	10
	SANATORIO TRIESTINO	Sanatorio Triestino	38	38	0	100%	17
	SALUS	Salus	52	46	6	88,5%	11
	PINETA DEL CARSO	Dr.Serdoz	109	101	8	92,7%	9

La dizione "Ecodoppler" indica sia gli Ecodoppler venosi ed arteriosi agli arti che gli Ecodoppler dei tronchi sovraortici (TSA)

DERMATOLOGIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	Distretto 1	Stock-Dr.Cassin	480	422	58	87,9%	17
		Stock-Dr.Kokelj	477	467	10	97,9%	A.C.(57-141)
		Stock-Med.Sost	193	176	17	91,2%	N.R.
	Distretto 2	Nordio-Dr.Briscik	216	202	14	93,5%	51
		Nordio-Dr.Cossutta	779	767	12	98,4%	53
		Nordio-Med.Sost	251	246	5	98%	N.R.
	Distretto 3	Muggia-Dr.Briscik	290	285	5	98,3%	A.C.(23-84)
		Muggia-Dr.Minkusch	209	204	5	97,6%	A.C.(26-85)
		Puccini-Dr.Minkusch	555	540	15	97,3%	56
	Distretto 4	S.Giovanni-Dr.Briscik	1.716	1.631	85	95%	38
	SALUS	Dr.Doria	914	864	50	94,5%	35
	SANATORIO TRIESTINO	Dr.Plozzer	537	528	9	98,3%	A.C.(8-70)
Visite x psoriasi	Distretto 1	Stock-Dr.Kokelj	97	93	4	95,9%	32
Visite x neoformazioni	Distretto 1	Stock-Dr.Kokelj	94	91	3	96,8%	A.C.(52-64)
Visite X sosp.neoplasie	Centro Soc.Oncologico	Amb.Oncologico	344	305	39	88,7%	10
Visite e controlli	Distretto 1	Stock-Dr.Kokelj (A.Inf.)	128	40	88	31,2%	9
	Distretto 3	Puccini-Dr.Minkusch	558	538	20	96,4%	56
	PINETA DEL CARSO	Dr.Gordini	200	190	10	95%	A.C.(2-42)
Controlli x psoriasi	Distretto 1	Stock-Dr.Kokelj	96	81	15	84,4%	7
Controlli	Distretto 1	Stock-Dr.Kokelj	96	94	2	97,9%	A.C.(57-141)
	Distretto 2	Nordio-Dr.Cossutta	420	411	9	97,8%	86
	Distretto 3	Muggia-Dr.Briscik	28	26	2	92,8%	85
		Muggia-Dr.Minkusch	69	66	3	95,6%	22
Vis.xneof.urg.soll.sost.	Distretto 1	Stock-Dr.Kokelj	110	93	17	84,5%	N.R.

Visite urgenti	Distretto 1	Stock-Dr.Cassin	39	16	23	41%	5
		Stock-Dr.Kokelj	35	30	5	85,7%	11
		Stock-Dr.Med.Sostituto	24	16	8	66,6%	N.R.
	Distretto 2	Nordio-Dr.Brisicik	48	33	15	68,7%	6
		Nordio-Dr.Cossutta	165	138	27	83,6%	4
		Nordio-Dr.Med.Sost	25	17	8	68%	N.R.
	Distretto 3	Muggia-Dr.Brisicik	48	25	23	52,1%	5
		Muggia-Dr.Minkusch	43	23	20	53,5%	7
		Puccini-Dr.Minkusch	170	131	39	77%	3
	Distretto 4	S.Giovanni-Dr.Brisicik	184	104	80	56,5%	2
	SALUS	Dr.Doria	132	42	90	31,8%	3
	PINETA DEL CARSO	Dr.Gordini	126	90	36	71,4%	3

Visite sollecite e sost.	Distretto 1	Stock-Dr.Cassin	117	105	12	89,7%	7
		Stock-Dr.Kokelj	228	222	6	97,4%	13
		Stock-Dr.Med.Sostituto	29	28	1	96,5%	N.R.
	Distretto 2	Nordio-Dr.Brisicik	120	118	2	98,3%	10
		Nordio-Dr.Cossutta	524	512	12	97,7%	7
		Nordio-Dr.Cassin (M.S.)	74	73	1	98,6%	N.R.
	Distretto 3	Muggia-Dr.Brisicik	116	115	1	99,1%	8
		Muggia-Dr.Minkusch	43	42	1	97,7%	11
		Puccini-Dr.Minkusch	514	505	9	98,2%	8
	Distretto 4	S.Giovanni-Dr.Brisicik	548	531	17	96,9%	5
	PINETA DEL CARSO	Dr.Gordini	378	329	49	87%	7
	SALUS	Dr.Doria	399	375	24	94%	5
	SANATORIO TRIESTINO	Dr.Plozzer	329	321	8	97,6%	7

GINECOLOGIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite e controlli	Distretto 2	Nordio Dr. Vuga	1.966	993	973	50,5%	2
	SANATORIO TRIESTINO	Dr. Ceccarello	324	209	115	64,5%	5
Visite consultoriale	Distretto 1	Cons.Fam. Dr.Millo	1.459	1.428	31	97,9%	32
Visite x prescr. IPC	Distretto 1	Cons.Fam. Dr.Millo	1.770	0	1.770	0%	N.R.
Contr. consultoriali	Distretto 1	Cons.Fam. Dr.Millo	396	310	86	78,3%	7

NEUROLOGIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	Distretto 3	Puccini-Dr.Spangaro	750	719	31	95,9%	37
	DR. SPANGARO	Dr.Spangaro	140	136	4	97,1%	A.C.(18)
Visite e controlli	SALUS	Dr.Musco	448	426	22	95%	45
Controlli	Distretto 3	Puccini-Dr.Spangaro	148	142	6	95,9%	45
EEG	SALUS	Dr.Polacco	80	74	6	92,5%	18
EMG	SALUS	Dr.Musco	580	566	14	97,6%	A.C.(61-78)
	SANATORIO TRIESTINO	Sanatorio Triestino	162	155	7	95,7%	69

OCULISTICA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	Distretto 1	Stock-Dr.Gulli	340	333	7	97,9%	41
		Stock-Dr.Longo	864	706	158	81,7%	39
		Stock-Dr.Med.Sost.	81	77	4	95%	N.R.
		Stock-Dr.Santoro	838	801	37	95,6%	38
	Distretto 2	Nordio-Dr.Croce'	932	902	30	96,8%	37
		Nordio-Dr.Divo	666	653	13	98%	62
		Nordio-Dr.Kriznic	831	823	8	99%	103
		Nordio-Dr.Med.Sost.	332	324	8	97,6%	N.R.
	Distretto 3	Muggia-Dr.Croce'	411	401	10	97,6%	34
		Muggia-Dr.Divo	450	439	11	97,5%	39
		Puccini-Dr.Divo	258	249	9	96,5%	84
		Puccini-Dr.Fiorini	1.379	1.333	46	96,6%	80

Visite e controlli	Distretto 2	Nordio-Dr.Papagno	552	546	6	98,9%	A.C.
	SALUS	Salus	1.618	1.551	67	95,8%	38
	DR. SANTORO	Dr.Santoro	173	168	5	97,1%	A.C.(27-44)
	SANATORIO TRIESTINO	Dr.Marini	1.507	1.499	8	99,5%	37
	DR. MICHELONE	Dr.Michelone	876	866	10	98,8%	29

Controlli	Distretto 1	Stock-Dr.Gulli	152	148	4	97,4%	30
		Stock-Dr.Longo	841	818	23	97,3%	24
		Stock-Dr.Santoro	661	640	21	96,8%	45
	Distretto 2	Nordio-Dr.Croce'	290	285	5	98,3%	A.C.(34-58)
		Nordio-Dr.Divo	780	760	20	97,4%	70
		Nordio-Dr.Kriznic	751	735	16	97,9%	140
	Distretto 3	Muggia-Dr.Croce'	215	211	4	98,1%	35
		Muggia-Dr.Divo	495	479	16	96,8%	34
		Puccini-Dr.Divo	301	295	6	98%	73
		Puccini-Dr.Fiorini	1.503	1.461	42	97,2%	63

Visite urgenti e sost.	Distretto 1	Stock-Dr.Gulli	39	7	32	17,9%	7
		Stock-Dr.Longo	8	6	2	75%	3
		Stock-Dr.Med.Sost.	8	1	7	12,5%	N.R.
		Stock-Dr.Santoro	142	22	120	15,5%	4
	Distretto 2	Nordio-Dr.Croce'	143	94	49	65,7%	6
		Nordio-Dr.Divo	85	36	49	42,3%	5
		Nordio-Dr.Kriznic	86	40	46	46,5%	5
		Nordio-Dr.Med.Sost.	20	9	11	45%	N.R.
		Nordio-Dr.Papagno	35	20	15	57,1%	17

	Distretto 3	Muggia-Dr.Croce'	49	13	36	26,5%	6
		Muggia-Dr.Divo	90	11	79	12,2%	5
		Puccini-Dr.Divo	39	5	34	12,8%	8
		Puccini-Dr.Fiorini	171	52	119	30,4%	5
	SALUS	Salus	190	41	149	21,6%	4
	DR. MICHELONE SANATORIO TRIESTINO	Dr.Michelone	145	84	61	57,9%	4
		Dr.Marini	80	58	22	72,5%	6

Visite sollecite e sost.	Distretto 1	Stock-Dr.Gulli	78	76	2	97,4%	11
		Stock-Dr.Longo	591	578	13	97,8%	8
		Stock-Dr.Med.Sost.	18	15	3	83,3%	N.R.
		Stock-Dr.Santoro	174	167	7	96%	10
	Distretto 2	Nordio-Dr.Croce'	509	491	18	96,5%	7
		Nordio-Dr.Divo	44	43	1	97,7%	10
		Nordio-Dr.Kriznic	43	42	1	97,7%	12
		Nordio-Dr.Med.Sost.	36	35	1	97,2%	N.R.
		Nordio-Dr.Papagno	36	35	1	97,2%	15
	Distretto 3	Muggia-Dr.Croce'	49	48	1	97,9%	7
		Muggia-Dr.Divo	90	89	1	98,8%	7
		Puccini-Dr.Divo	39	37	2	94,9%	15
		Puccini-Dr.Fiorini	84	81	3	96,4%	9
	SALUS	Salus	342	321	21	93,8%	7
	DR. MICHELONE	Dr.Michelone	584	577	7	98,8%	7
	SANATORIO TRIESTINO	Dr.Marini	320	316	4	98,7%	9

Campimetria	SALUS	Salus	76	74	2	97,4%	A.C.(65-179)
-------------	-------	-------	----	----	---	-------	--------------

Fondo oculare	Distretto 1	Stock-Dr.Santoro	113	111	2	98,2%	N.R.
---------------	-------------	------------------	-----	-----	---	-------	------

Fondo oculare e visite sostitutive	DR. SANTORO	Dr.Santoro	31	31	0	100%	N.R.
------------------------------------	-------------	------------	----	----	---	------	------

Fluorangiografia	SALUS	Salus	232	221	11	95,2%	91
------------------	-------	-------	-----	-----	----	-------	----

Laser	SALUS	Salus	141	135	6	95,7%	57
-------	-------	-------	-----	-----	---	-------	----

Tonografia	Distretto 1	Stock-Dr.Santoro	139	50	89	36%	N.R.
------------	-------------	------------------	-----	----	----	-----	------

ODONTOSTOMATOLOGIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	Distretto 1	Stock-Dr.Saveri	322	288	34	89,4%	17
Visite e controlli	Distretto 2	Nordio-Dr.Lercara	395	168	227	42,5%	2
		Nordio-Med.Sost.	75	67	8	89,3%	N.R.
		Nordio-Dr.Zanei	780	599	181	76,8%	6
	DR. VERGNA	Dr.Vergna	462	311	151	67,3%	8
Controlli e prestazioni	Distretto 1	Stock-Dr.Saveri	459	15	444	3,3%	5

ORTOPEDIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	SALUS	Dr.Lenghi	648	629	19	97%	29
	DR. GAMBA	Dr.Gamba	694	490	204	70,6%	6
Visite e controlli	Distretto 2	Nordio-Dr.Arrigoni	633	519	114	82%	9
	Distretto 3	Muggia-Dr.Arrigoni	368	277	91	75,3%	7
	DR. ARRIGONI	Dr.Arrigoni	570	510	60	89,5%	7
	SANATORIO TRIESTINO	Sanatorio Triestino	2.067	2.005	62	97%	6
		Dr.Gottardis	356	321	35	90,2%	17

OTORINOLARINGOIATRIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	Distretto 3	Muggia-Dr.Parentin	590	468	122	79,3%	8
		Puccini-Dr.Parentin	2.744	2.624	120	95,6%	9
	DR. NAPOLITANO	Dr.Napolitano	903	807	96	89,4%	7
Visite e controlli	Distretto 1	Stock-Dr.Abossida (MS)	81	80	1	98,8%	N.R.
		Stock-Dr.Oselladore	1.491	1.451	40	97,3%	38
	Distretto 2	Nordio-Dr.Napolitano	2.272	2.155	117	94,8%	10
	SALUS	Salus	731	701	30	95,9%	47
Visite urgenti	Distretto 1	Stock-Dr.Abossida (MS)	6	5	1	83,3%	N.R.
		Stock-Dr.Oselladore	110	103	7	93,6%	12
	Distretto 2	Nordio-Dr.Napolitano	274	121	153	44,2%	4
	SALUS	Salus	133	104	29	78,2%	5
Visite sollecite e sost.	Distretto 1	Stock-Dr.Abossida (MS)	6	6	0	100%	N.R.
		Stock-Dr.Oselladore	100	93	7	93%	13
	Distretto 2	Nordio-Dr.Napolitano	148	140	8	94,6%	7
	SALUS	Salus	121	97	24	80,2%	6
Controlli	Distretto 3	Muggia-Dr.Parentin	98	62	36	63,3%	10
Controlli e audiometrie	Distretto 3	Puccini-Dr.Parentin	588	533	55	90,6%	13
Audiometrie	Distretto 1	Stock-Dr.Abossida (MS)	33	21	12	63,6%	N.R.
		Stock-Dr.Oselladore	387	354	33	91,5%	13
	SALUS	Salus	135	127	8	94%	43
Audiometrie ed esami otovestibolari	Distretto 1	Stock-Dr.Oselladore	150	101	49	67,3%	13

PNEUMOLOGIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	Distretto 1	Dr.Ukmar	160	39	121	24,4%	7
	PINETA DEL CARSO	Dr.Toneatti	166	74	92	44,6%	9
Visite e controlli	PINETA DEL CARSO	Dr.Crismancich	120	101	19	84,2%	15
Broncoscopie	PINETA DEL CARSO	Dr.Crismancich	164	7	157	4,3%	4

RADIODIAGNOSTICA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Ecografie	DR. CATANIA	Dr.Catania	1.250	1.211	39	96,8%	A.C.(11)
	SANATORIO TRIESTINO	Sanatorio Triestino	1.283	1.226	57	95,5%	38
	ZUCCONI	Dr.Martelanc	904	872	32	96,5%	A.C.(9-11)
Ecografie (no addome compl., inf. e pelvica)	ZUCCONI	Dr.Martelanc	191	190	1	99,5%	10
Ecografie addome	ZUCCONI	Dr.Abbona	75	71	4	94,6%	A.C.
Ecografie urgenti, sost. e sollecite	DR. CATANIA	Dr.Catania	252	240	12	95,2%	A.C.(7-11)
	DR. POLONIO	Dr.Polonio	50	44	6	88%	A.C.(49-95)
	SANATORIO TRIESTINO	Sanatorio Triestino	244	236	8	96,7%	13
	ZUCCONI	Dr.Abbona	26	22	4	84,6%	A.C.(7)
		Dr.Martelanc	272	259	13	95,2%	A.C.(7-10)
Ecografie e urgenze	PINETA DEL CARSO	Dr.Poillucci	1.416	1.328	88	93,8%	7
Mammografie	SANATORIO TRIESTINO	Sanatorio Triestino	859	830	29	96,6%	42
	DR. POLONIO	Dr.Polonio	172	171	1	99,4%	A.C.(131)
TAC addome, torace	SALUS	Salus	157	116	41	73,8%	8
TAC cerebrale, collo e rachide	SALUS	Salus	523	441	82	84,3%	12
RMN spalla, gomito, polso, ginocchio caviglia	SALUS	Salus	295	292	3	99%	37

RIABILITAZIONE FISICA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	Distretto 1	Stock-Dr.Oretti	352	346	6	98,3%	66
		Stock-Dr.Rumer	416	407	9	97,8%	34
	Distretto 2	Nordio-Dr.Ellero	480	460	20	95,8%	46
		Nordio-Dr.Lipanje	400	392	8	98%	27
	Distretto 3	Puccini-Dr.Kosuta	519	514	5	99%	52
		Puccini-Dr.Lipanje	432	428	4	99%	28
	Distretto 4	S.Giovanni-Dr.Giovagnoli	279	273	6	97,8%	53
		S.Giovanni-Dr.Rumer	438	429	9	97,9%	30
	MAGRI	Dr.Pistan	70	68	2	97,1%	40
	SANITAS	Dr.Puleo	114	111	3	97,4%	27
Visite e controlli	PINETA DEL CARSO	Dr.Masè	626	483	143	77,1%	22
Visite mastectomia	Distretto 4	S.Giovanni-Dr.Giovagnoli	222	122	100	54,9%	6
Visite pediatriche	Distretto 1	Stock-Dr.Lazzarini	141	49	92	34,7%	3
Visite urgenti	Distretto 1	Stock-Dr.Oretti	18	18	0	100%	18
		Stock-Dr.Rumer	22	20	2	90,9%	10
	Distretto 2	Nordio-Dr.Lipanje	19	19	0	100%	9
Visite urgenti e sost.	Distretto 2	Nordio-Dr.Ellero	113	112	1	99,1%	9
		Nordio-Dr.Lipanje	90	89	1	98,9%	9
	Distretto 3	Puccini-Dr.Lipanje	91	87	4	95,6%	9
		Puccini-Dr.Kosuta	121	121	0	100%	11
	Distretto 4	S.Giovanni-Dr.Giovagnoli	120	119	1	99,1%	9
		S.Giovanni-Dr.Rumer	99	96	3	97%	9
Visite sollecite e sost.	Distretto 1	Stock-Dr.Oretti	96	92	4	95,8%	11
		Stock-Dr.Rumer	122	121	1	99,2%	13
	Distretto 2	Nordio-Dr.Ellero	36	35	1	97,2%	9
		Nordio-Dr.Lipanje	30	30	0	100%	9
	Distretto 3	Puccini-Dr.Lipanje	41	40	1	97,6%	7
		Puccini-Dr.Kosuta	50	50	0	100%	7
	Distretto 4	S.Giovanni-Dr.Giovagnoli	45	45	0	100%	10
		S.Giovanni-Dr.Rumer	40	38	2	95%	9

UROLOGIA

Prestazione	Struttura	Unità Operativa	Disponibilità Offerta	Posti Occupati	Buchi Vuoti	% Occupata	T.A. Medi
Visite	Distretto 2	Nordio-Dr.Zuiani	518	497	21	95,9%	19
	Distretto 3	Puccini- Dr.Caramuta	138	129	9	93,5%	28
		Muggia-Dr.Boltar	40	33	7	82,5%	11
	Distretto 4	S.Giovanni- Dr.Boltar	193	162	31	83,9%	12
		S.Giov.- Dr.Tontodonati	878	657	221	74,8%	6
Visite e controlli	Distretto 1	Opicina-Dr.Bianco	323	299	24	92,6%	15
		Stock-Dr.Bianco	135	135	0	100%	30
		Stock-Dr.Gatto	466	423	43	90,7%	6
		Stock- Dr.Med.Sost.	59	56	3	94,9%	N.R.
		Stock-Dr.Milocani	504	497	7	98,6%	24
	SANATORIO TRIESTINO	Dr.Dell'Adami	374	370	4	98,9%	25
Controlli	Distretto 2	Nordio-Dr.Zuiani	740	716	24	96,7%	52
	Distretto 4	S.Giovanni- Dr.Boltar	114	99	15	86,8%	20
		S.Giov.- Dr.Tontodonati	209	205	4	98%	37

2.5 L'ATTIVITA' DI ACQUISIZIONE E DI INCASSO

Al momento della registrazione della prestazione, il sistema emette una bolla di pagamento e contestualmente acquisisce la prestazione che confluirà, attraverso un successivo scarico dei dati, nel sistema regionale di finanziamento delle prestazioni SIASA.

E' evidente che tutte le prestazioni devono essere registrate, indipendentemente dal fatto che siano soggette o meno al pagamento del ticket.

Quindi l'operazione di registrazione dell'incasso e di emissione della bolla diventa momento fondamentale per la quantificazione complessiva dell'attività ambulatoriale.

Si riporta di seguito l'andamento degli incassi relativi all'anno 2002.

Le competenze dell'A.S.S. risultano così ripartite:

Ticket ASS	Prelievi	Libera Professione	Altro	Totale
593.980,34	177.811,38	237.802,12	46.206,71	1.055.800,55

Nel dettaglio:

Incassi 2002

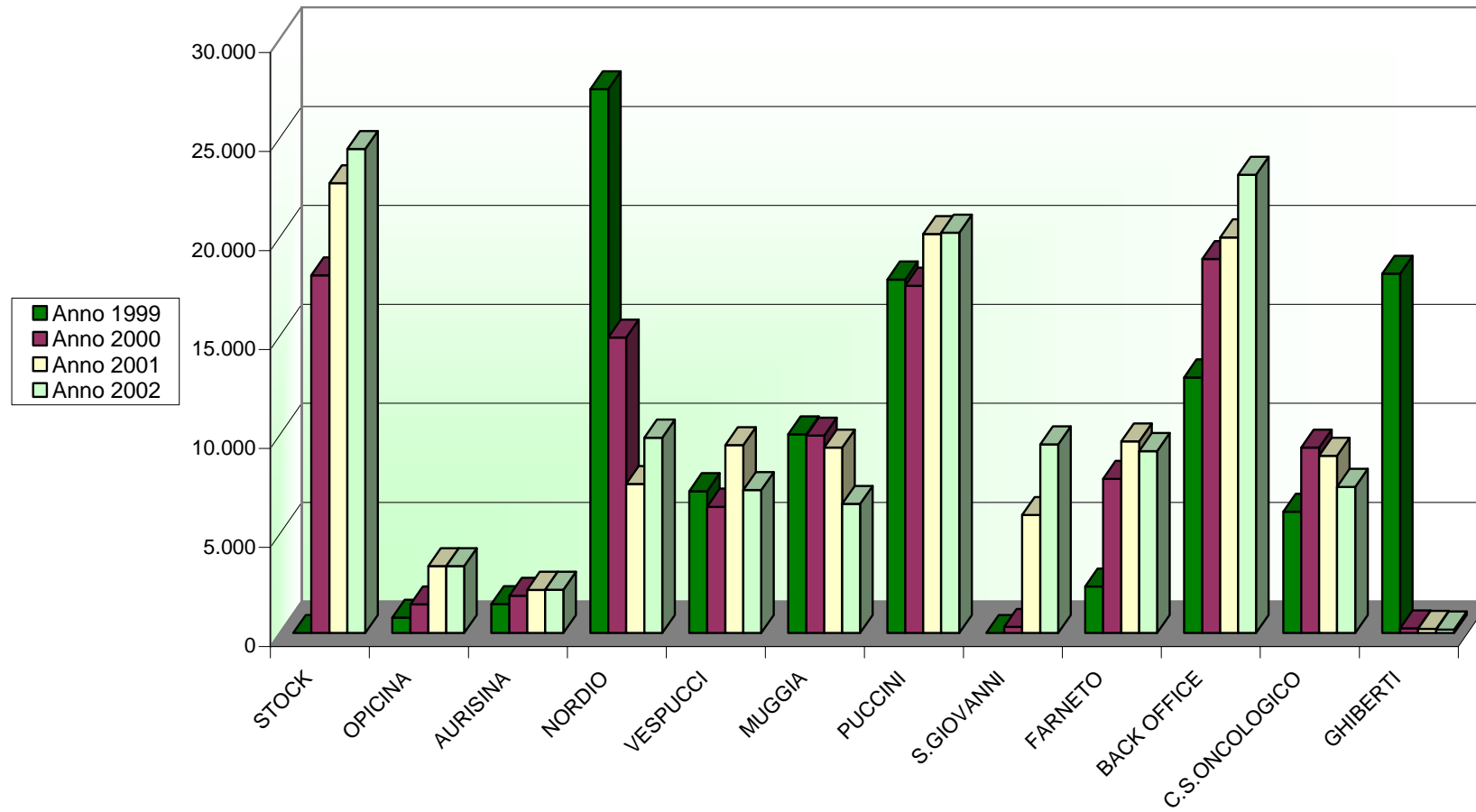
Periodo	Incassi "generali" ASS per ASS	Prestazioni di LABORATORIO	Incassi "generali" ASS per AOR	Incassi "generali" AOR per ASS
GENNAIO	60.058,99	55.435,69	13.736,23	14.740,17
FEBBRAIO	58.803,19	51.218,47	12.612,68	12.461,81
MARZO	71.457,80	57.033,00	13.910,09	14.469,77
APRILE	58.580,72	55.344,00	12.905,23	12.576,80
MAGGIO	64.999,89	63.914,70	14.597,79	15.767,91
GIUGNO	60.788,21	51.916,40	11.484,38	12.980,90
LUGLIO	50.351,20	49.414,40	11.272,70	14.784,85
AGOSTO	41.334,81	42.460,50	8.317,43	11.323,90
SETTEMBRE	58.785,42	51.243,40	10.008,88	16.087,55
OTTOBRE	68.111,56	64.102,90	11.948,36	21.071,80
NOVEMBRE	58.128,53	58.869,90	9.656,18	16.759,30
DICEMBRE	51.309,49	41.716,20	7.212,40	12.254,60
TOTALE	702.709,81	642.669,56	137.662,35	175.279,36

AFFLUENZA AGLI SPORTELLI CASSA ANNO 2002

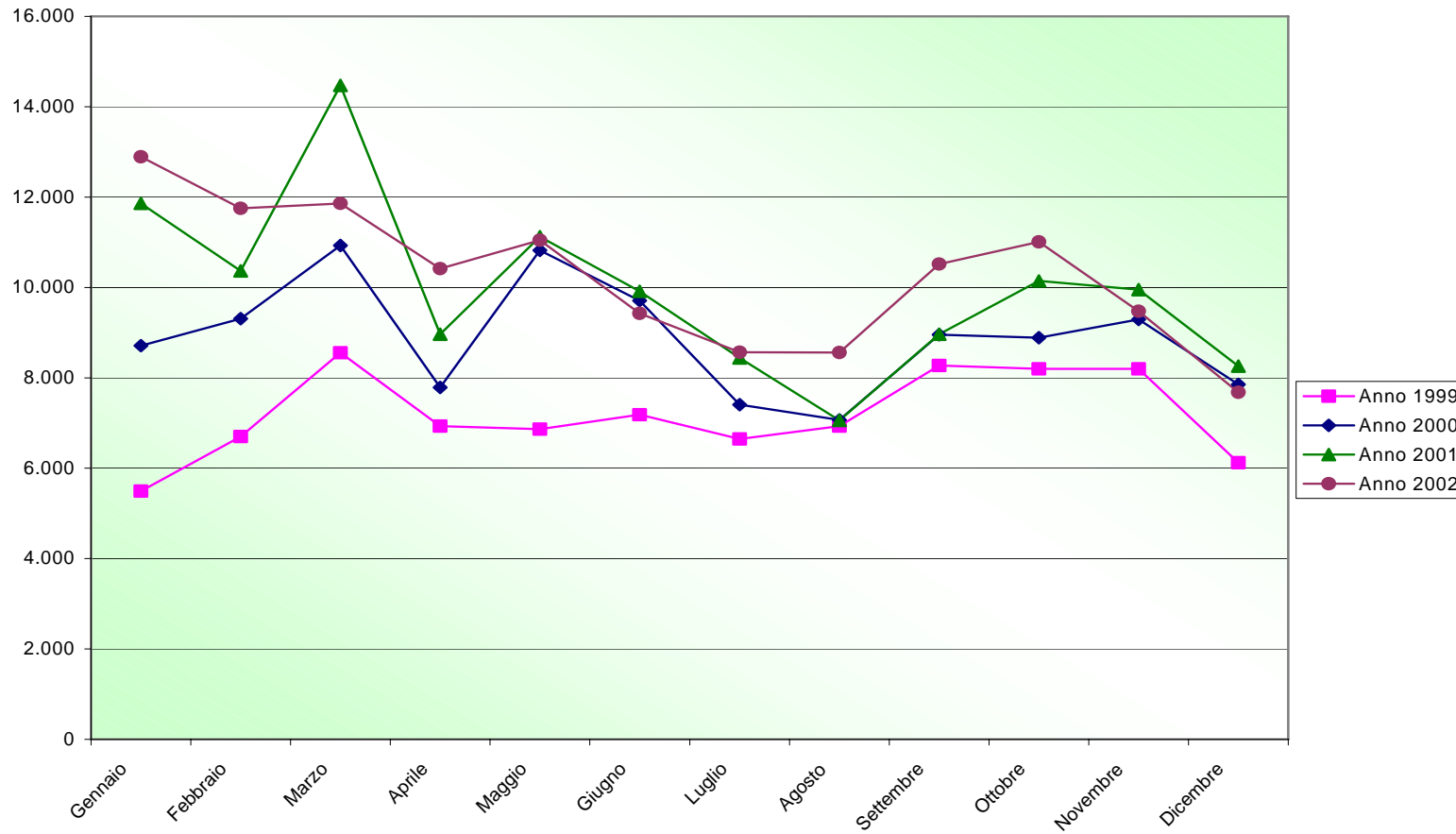
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	Totale
STOCK	2.899	2.442	2.366	2.026	2.141	1.939	1.666	1.551	1.899	2.227	1.797	1.492	24.445
OPICINA	447	368	338	298	331	243	245	206	251	240	224	183	3.374
AURISINA	205	182	207	218	200	181	178	150	174	180	160	145	2.180
NORDIO	860	823	795	750	899	895	760	640	859	984	849	745	9.859
VESPUCCI	1.363	1.045	962	478	569	404	401	329	420	558	409	281	7.219
MUGGIA	509	407	747	610	808	440	237	268	861	598	654	379	6.518
PUCCINI	1.998	1.887	1.907	1.803	1.917	1.366	1.618	1.377	1.638	1.874	1.558	1.278	20.221
S.GIOVANNI	992	706	911	840	954	791	783	592	677	929	734	617	9.526
FARNETO	1.022	890	880	779	832	782	618	672	614	843	673	582	9.187
BACK OFFICE	1.759	2.249	1.976	1.767	1.619	1.563	1.217	2.423	2.606	2.538	1.838	1.589	23.144
CSO	805	735	739	828	753	815	838	352	514	29	578	390	7.376
GHIBERTI	37	21	34	18	24	9	7	4	5	9	0	0	168
Totale persone	12.896	11.755	11.862	10.415	11.047	9.428	8.568	8.564	10.518	11.009	9.474	7.681	123.217

Fonte: rilevazioni mensili da *Gestore 1*, pubblicate sul SIA.

AFFLUENZA AGLI SPORTELLI CASSA PER PUNTO CASSA Anni 1999-2000-2001-2002



ANDAMENTO MENSILE DELL'AFFLUENZA AGLI SPORTELLI CASSA Comparazione anni: 1999-2000-2001-2002



Parte Terzapag. 54

L'affluenza agli sportelli amministrativi

Parte terza

L'AFFLUENZA AGLI SPORTELLI AMMINISTRATIVI

3.1 I DATI AMMINISTRATIVI COME INDICATORI EPIEDEMIOLOGICI

I dati relativi alla quantificazione dell'affluenza agli sportelli amministrativi possono essere rilevati dal sistema SIASI.

Per definire l'attività degli sportelli amministrativi sono state considerate tutte le attività che comportano movimenti nell' "anagrafe degli assistiti" come: attribuzione e cambio del medico di medicina generale, variazioni anagrafiche e sospensioni di assistenza, richieste di modulari di espatrio, rilascio di carnet della salute, registrazione di diritti all'esenzione.

Da queste rilevazioni è interessante notare come si può ricavare l'unico dato sistematico sulla morbosità della popolazione, estraibile dalla registrazione delle esenzioni per forme morbose e invalidanti, malattie rare e stati di invalidità.

Si riporta di seguito l'andamento della morbosità, stimato con l'utilizzo di questo sistema, riferito agli ultimi sei anni.

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Gravidanza e maternità	865	947	983	976	964	1.054
Invalità Totale	10.409	10.237	10.936	11.506	10.908	10.885
Invalità Parziale	1.956	2.003	2.072	2.199	2.316	2.438
Esente per patologia	45.470	47.961	50.686	56.126	58.993	61.525
Esente malattie rare						269
Totale Esenzioni	58.700	61.148	64.677	70.807	73.181	76.171
Totale Esenti	46.811	48.181	50.003	53.162	53.939	55.580

(Fonte: *INSIEL S.p.A.*, tabulato SIASI, SAN. 11.US.071-01/02, Anni vari)

Questo discorso sarà ripreso più diffusamente nel quarto capitolo.

3.2 L'AFFLUENZA AGLI SPORTELLI

Dall'analisi dei dati di seguito presentati emerge subito che il punto di maggiore affluenza è via Nordio, tendenza confermata anche rispetto alle rilevazioni degli anni precedenti.

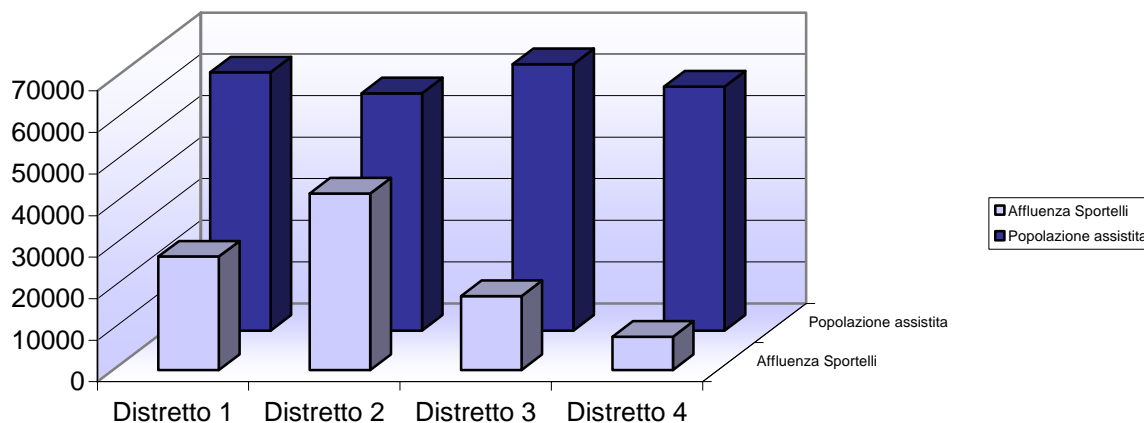
Nella lettura dei dati va sempre tenuto presente che questa è una stima dell'affluenza agli sportelli che comprende anche le cosiddette operazioni di "back office", ossia quelle operazioni di variazione e cambiamento effettuate senza la presenza effettiva dell'utente, anche se, queste ultime, per quanto riguarda gli sportelli amministrativi, dovrebbero riguardare un numero irrisorio di casi.

Presso il punto di via Farneto vengono effettuate principalmente operazioni di "back office" riguardanti la variazione di indirizzo degli assistiti (1.551) e modelli di assistenza all'estero (94).

	Popolazione assistita	Affluenza agli sportelli
Distretto 1	62.202	27.306
Distretto 2	57.146	42.482
Distretto 3	64.157	17.754
Distretto 4	58.744	8.010

Il distretto dove l'affluenza è maggiore è il Distretto 2, al quale afferisce Via Nordio, sia in termini di operazioni effettuate sia in termini percentuali rispetto agli altri distretti, tenuto conto anche che la popolazione assistita dal Distretto 2 risulta inferiore rispetto a quella degli altri tre distretti.

Rapporto Popolazione Distretto / Affluenza agli sportelli



AFFLUENZA AGLI SPORTELLI AMMINISTRATIVI ANNO 2002

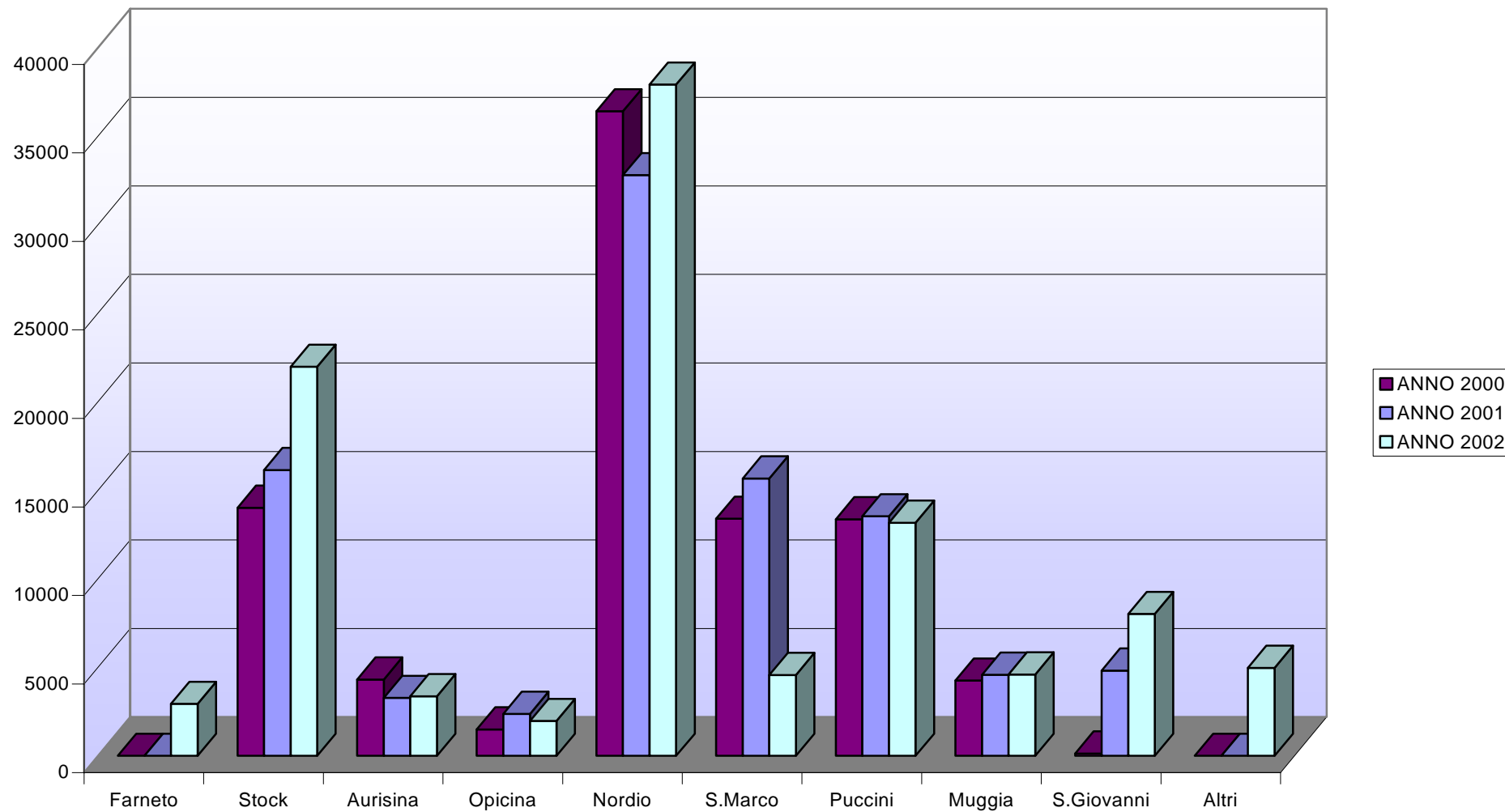
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	Totale Struttura
FARNETO	16	27	26	52	60	1.292	204	78	318	375	329	160	2.937
STOCK	1.575	1.256	1.384	1.506	1.500	1.617	2.503	2.643	2.128	2.065	2.144	1.658	21.979
AURISINA	335	236	221	262	206	267	441	325	236	269	321	239	3.358
OPICINA	142	133	125	163	200	142	231	182	163	176	155	157	1.969
NORDIO	2.677	1.649	2.000	2.828	3.699	3.281	4.063	4.051	3.367	3.403	3.621	3.279	37.918
VESPUCCI	1.454	1.276	1.190	632	0	2	5	0	1	0	4	0	4.564
PUCCINI	1.046	883	880	930	855	1.249	1.606	1.491	1.047	1.069	1.208	901	13.165
MUGGIA	363	243	415	402	386	384	521	577	339	386	301	272	4.589
S.GIOVANNI	553	607	586	631	604	689	998	803	582	615	667	675	8.010
ALTRI*	288	1.542	911	171	109	214	282	231	113	637	232	242	4.972
Totale mensili	8.449	7.852	7.738	7.577	7.619	9.137	10.854	10.381	8.294	8.995	8.982	7.583	103.461

* Prestazioni per le quali non è possibile identificare la Struttura che le ha eseguite

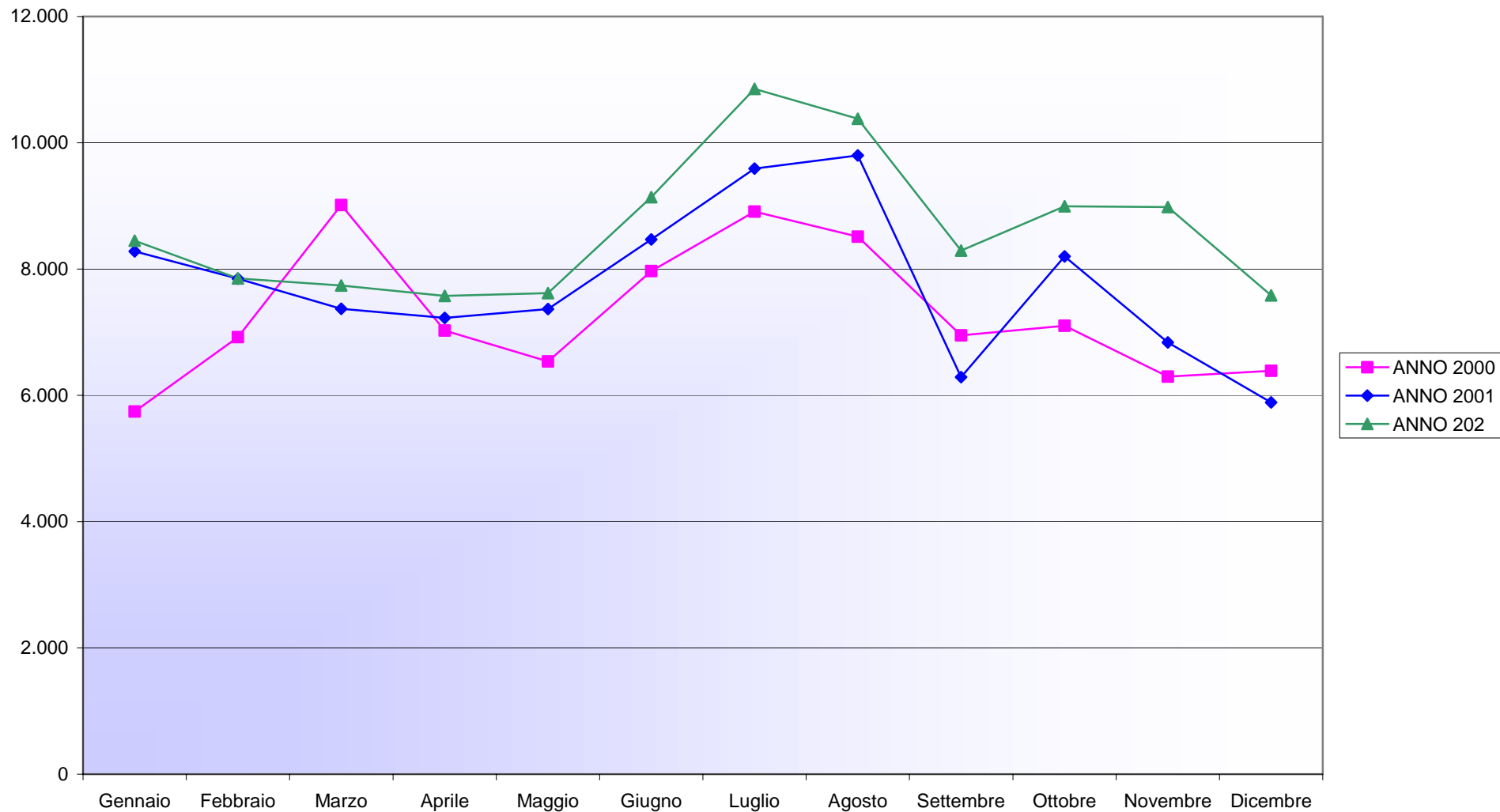
<i>Operazione</i>	<i>Totale</i>
CAMBIO MEDICO ASSISTITO	20.076
ITALIANI ALL'ESTERO – CONVENZIONI INTERNAZIONALI	20.012
VARIAZIONE DATI ANAGRAFICI ASSISTITO	16.104
REGISTRAZIONE ESENZIONE TICKET PER "PATOLOGIA"	12.363

(Fonte: INSIEL S.p.A, tabulato SIASI, SAN. 11.KX.002-02, estrapolazione mensile).

SPORTELLI AMMINISTRATIVI RIEPILOGO PER STRUTTURA ANNI 2000 - 2001-2002



SPORTELLI AMMINISTRATIVI ANDAMENTO MENSILE ANNI 2000 - 2001 - 2002



Parte Quarta.....pag. 60

La salute della popolazione triestina

Parte Quarta

LA SALUTE DELLA POPOLAZIONE TRIESTINA

4.1 ESENZIONI PER "PATOLOGIA"

I dati sulla morbosità sono tutt'ora molto frazionati e di difficile aggregazione, fattore aggravato dal fatto che non tutte le malattie vengono rilevate o registrate.

Nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale i dati sulla morbosità si possono ricavare dal sistema che rileva la registrazione dell'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria per malattie croniche, invalidanti e rare (SIASI), dal sistema di registrazione delle schede di dimissione ospedaliera (SID) e dai registri di morte (SIASI e SISGI).

Non esistono invece validi registri sugli accessi ambulatoriali.

Senz'altro più semplice è invece quantificare e valutare le malattie croniche e invalidanti e le malattie rare che vengono rilevate sulla base dell'avvenuta registrazione della patologia presso l'Azienda sanitaria locale di residenza, al fine di poter fruire dell'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria.

E' questo forse il dato più significativo sulle patologie croniche che affliggono la nostra popolazione.

Si riporta di seguito la situazione delle esenzioni, per quanto riguarda l'A.S.S. n. 1 "Triestina", alla data del 31.12.2002.

A.S.S. n. 1 "Triestina" - Assistiti esenti e esenzioni al 31.12.2002

Assistiti Esenti	Esenzioni	Gravidanza	Invalidità Totale	Invalidità parziale	Per patologia	Malattie rare	Domiciliati
55.580	76.171	1.054	10.885	2.438	61.525	269	243.577

(Fonte: INSIEL S.p.A, tabulato SIASI, SAN. 11.US.071-01 del 31/12/2002)

Le patologie più comuni risultano essere:

Patologia	Casi registrati		
	2000	2001	2002
ipertensione arteriosa	23.551	23.290	23.107
tumori	9.532	9.800	10.322
diabete mellito	7.875	7.871	7.964
affezioni sistema circolatorio	3.792	4.730	5.227

Invalidità	Casi registrati		
	2000	2001	2002
Invalidi civili 100%	4.183	3.805	3.757
invalidi civili	3.493	3.401	3.383
invalidi civili (ass. accomp.)	2.414	2.340	2.431

(Fonte: INSIEL S.p.A, tabulato SIASI, SAN. 11.US.071-06, Anni Vari)

Presso la Provincia di Trieste si conta una persona esente ogni 4,47 assistiti, il che è come dire che il 22,8 % della popolazione ha una qualche forma di esenzione.

Totale popolazione domiciliata =	n.ro assistiti per ogni esente
(Assistiti esenti – gravidanza)	

$$\frac{243.577}{(55.580 - 1.054)} = 4,47$$

mentre nel resto della regione la situazione risulta essere la seguente:

Azienda per i Servizi Sanitari n. 3 – “Alto Friuli”

Popolazione Domiciliata	76.182	
(Assistiti esenti – gravidanza)	(15.578 – 315) 15.263	= 4,99

Azienda per i Servizi Sanitari n. 4 – “Medio Friuli”

Popolazione Domiciliata	342.220	
(Assistiti esenti – gravidanza)	(70.559 – 235) 70.324	= 4,87

Azienda per i Servizi Sanitari n. 5 – “Bassa Friulana”

Popolazione Domiciliata	106.680	
(Assistiti esenti – gravidanza)	(22.819 – 368) 22.451	= 4,75

Totale provincia di Udine

Popolazione Domiciliata	525.082	
(Assistiti esenti – gravidanza)	(108.956 – 918) 108.038	= 4,86

Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 – “Friuli Occidentale”

Provincia di Pordenone

Popolazione Domiciliata	288.266	
(Assistiti esenti – gravidanza)	(58.485 – 1.456) 57.029	= 5,05

Azienda per i Servizi Sanitari n. 2 – “Isontina”

Provincia di Gorizia

Popolazione Domiciliata	139.935	
(Assistiti esenti – gravidanza)	(31.383 – 575) 30.808	= 4,54

4.2 "BENCHMARKING" SULLA SALUTE: CONFRONTI REGIONALI

Alla fine dell'anno 2002 il 22,38 % della popolazione triestina risultava affetto da qualche forma morbosa o invalidante, percentuale che se raffrontata agli anni passati, appare in costante aumento.

Si procede ora al raffronto con altre province della regione.

Assistiti esenti e esenzioni al 31.12.2002 – Percentuali regionali

Malattie croniche e invalidanti	Provincia di Trieste	Provincia di Gorizia	Provincia di Udine	Provincia di Pordenone
% su domiciliati	22,38 %	22,02 %	20,57 %	19,78 %

(Fonte: elaborazione propria da dati INSIEL S.p.A, tabulato SIASI, SAN. 11.US.071-02 del 31/12/2002)

Per completezza si prosegue quindi a un confronto con l'incidenza della popolazione anziana.

Percentuali incidenza popolazione anziana nelle quattro Province al 31/12/2002

Popolazione anziana 75-∞	Provincia di Trieste	Provincia di Gorizia	Provincia di Udine	Provincia di Pordenone
% su domiciliati	13,11 %	10,94 %	10,33 %	9,61 %

(Fonte: elaborazione propria da SIASI)

Si evidenzia che, a fronte di differenze piuttosto contenute tra la percentuale di persone affette da patologie croniche della provincia di Trieste e quella di Gorizia, tra le due realtà sussiste però una più marcata differenza circa il peso della popolazione anziana.

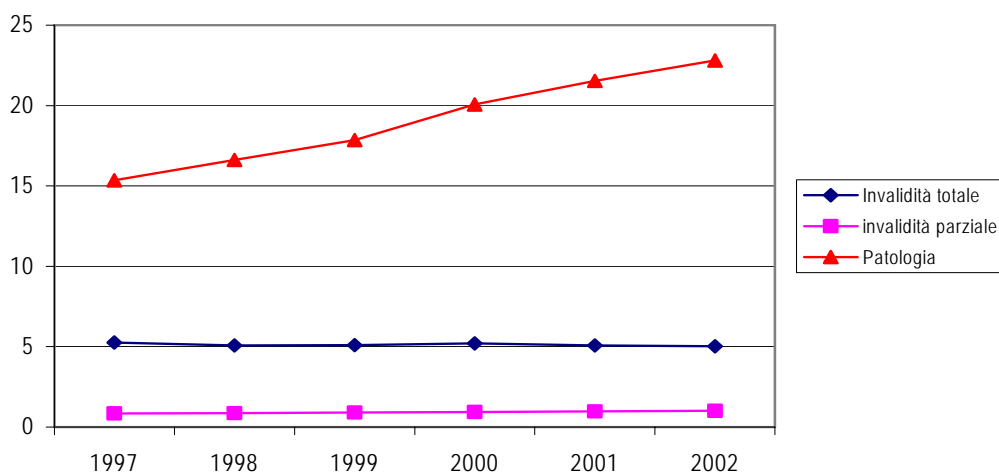
Per concludere i raffronti si riporta l'andamento delle esenzioni per morbosità e invalidità degli ultimi anni (primo grafico). E' interessante notare che in tutte le Aziende è aumentata la numerosità e l'incidenza percentuale sulla popolazione sia delle esenzioni che degli esenti (secondo grafico).

Dal confronto tra l'andamento della popolazione locale con quello della popolazione regionale emerge la stessa tendenza: un progressivo e costante aumento dell'attribuzione delle esenzioni per patologia.

La modifica della legge sulle esenzioni è stata introdotta nel 1999 ma è diventata operativa a tutti gli effetti a partire dal 2000, quindi l'aumento delle esenzioni per malattie croniche non può essere attribuito al fatto che la nuova normativa amplia le categorie beneficiarie, poiché l'aumento progressivo è iniziato già negli anni precedenti.

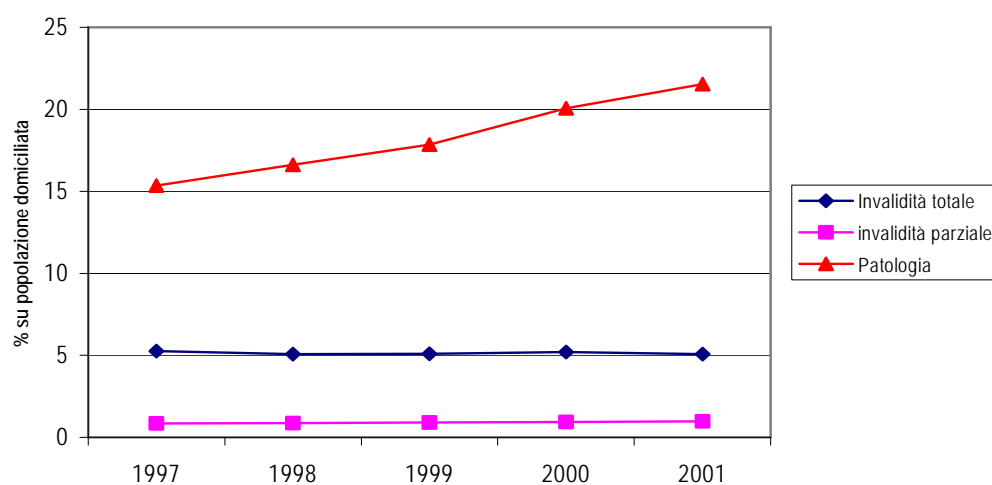
Oltre alle considerazioni epidemiologiche va anche considerato l'impatto che questo fenomeno ha sulla spesa sanitaria: agli esenti per patologia sono comunque erogati i farmaci e prestazioni in forma gratuita per la patologia di riferimento.

“Esenzioni” - Andamento Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 “Triestina”



(Fonte: Elaborazione propria da dati estrapolati dai tabulati forniti da INSIEL S.p.A. ottenuti dal sistema SISR programma SIASI).

“Esenzioni” - Andamento popolazione Friuli Venezia Giulia



(Fonte: Elaborazione propria da dati estrapolati dai tabulati forniti da INSIEL S.p.A. ottenuti dal sistema SISR programma SIASI).

4.3 L'OSPEDALIZZAZIONE IN GENERALE

Come già specificato nel primo capitolo, i ricoveri, in generale, vengono finanziati se i dati sono acquisiti entro le scadenze fissate dagli organi regionali.

Impostando la ricerca nel senso appena indicato si ottiene una numerosità dei ricoveri che non è quella reale in quanto non comprende i casi registrati in ritardo e gli accessi avvenuti al di fuori dell'ambito del Servizio Sanitario Regionale.

Nella tabella seguente sono indicati i ricoveri finanziati (gli importi sono espressi in euro) per gli assistiti dell'A.S.S. n. 1 "Triestina", relativamente all'ultimo triennio.

Anno	Dimessi	Giornate degenza	Importi abbattuti
2000	54.262	441.284	121.957.313,29
2001	51.595	415.781	128.358.486,32
2002	49.288	404.887	133.738.582,94

Pur avendo circoscritto la ricerca agli assistiti dell'azienda sanitaria triestina nel totale sono compresi, per l'anno 2001, nr. 16 assistiti di altre aziende per complessivi euro 22.897,59 e nr. 9 assistiti da azienda non specificata pari a euro 9.486,26, per l'anno 2002, nr. 21 assistiti di altre aziende per complessivi euro 53.100,00 e nr. 13 assistiti da azienda non specificata pari a euro 13.275,00.

Per un raffronto, utile anche a valutazioni epidemiologiche, si riporta di seguito la numerosità dei ricoveri dell'anno 2002, suddivisi per MDC (Major Diagnostic Category).

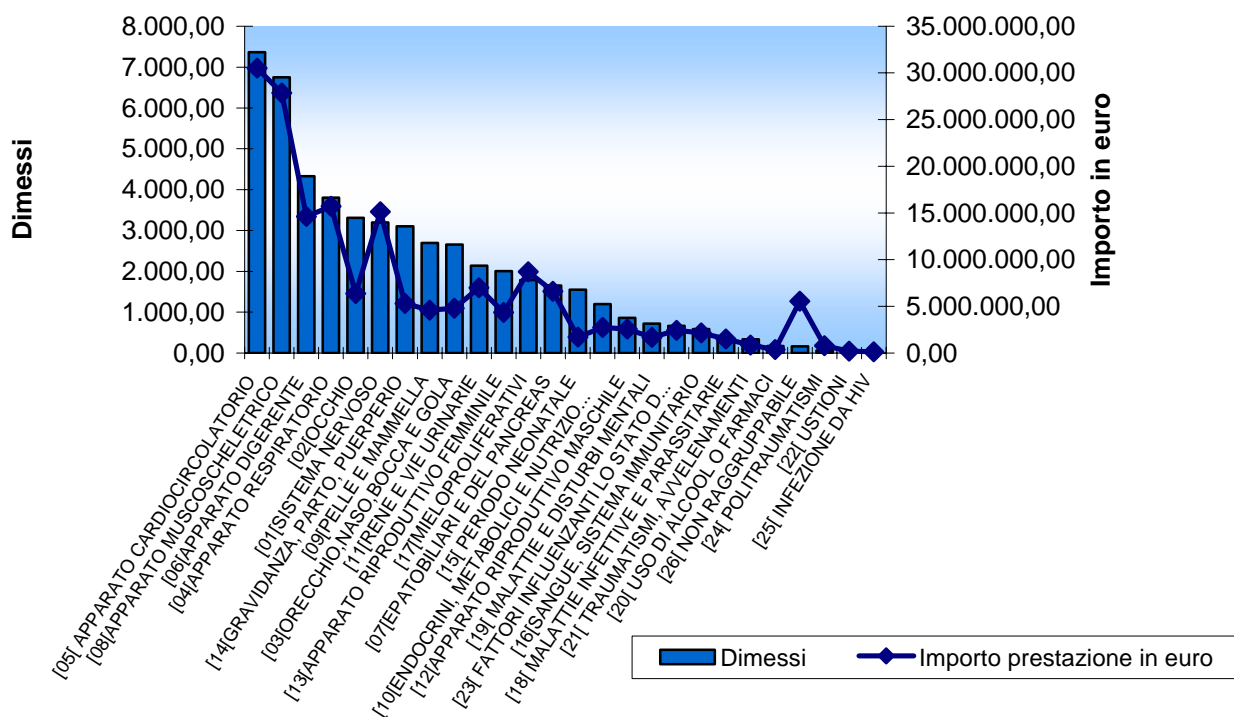
I dati sono stati estrapolati dal sistema SID considerando tutti i dimessi, inclusi quelli registrati in ritardo e non soggetti a finanziamento ma acquisiti a tutto il 3 luglio 2003.

M.D.C. (descrizione)	Giornate		Importo in euro
	Dimessi	degenza	
[01] MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	3192	51722	15.131.397,60
[02] MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	3315	7317	6.377.588,00
[03] MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	2650	8766	4.809.850,00
[04] MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	3805	52630	15.702.672,00
[05] MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	7366	71035	30.515.716,40
[06] MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	4326	40200	14.632.162,60
[07] MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	1652	19474	6.603.526,00
[08] MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO MUSCOSCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	6749	68443	27.850.122,00
[09] MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	2689	13024	4.603.688,00
[10] MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, METABOLICI E NUTRIZIONALI	1199	8343	2.722.882,80
[11] MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	2139	16033	7.001.771,40
[12] MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	864	4597	2.559.498,00
[13] MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	2003	6246	4.348.860,00
[14] GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	3099	8708	5.299.426,00
[15] MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	1553	6403	1.712.598,00
[16] MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE,ORGANI EMATOPOIETICI E SISTEMA IMMUNITARIO	588	5959	2.148.327,00
[17] MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	1785	17145	8.691.982,00
[18] MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	356	4283	1.498.391,00

[19] MALATTIE E DISTURBI MENTALI	717	7737	1.682.679,00
[20] USO DI ALCOOL,FARMACI E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI DA ALCOOL O FARMACI	174	1237	360.795,00
[21] TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	339	2682	853.078,00
[22] USTIONI	27	479	188.581,00
[23] FATTORI INFLUENZANTI LO STATO DI SALUTE E IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	662	10680	2.437.898,00
[24] POLITRAUMATISMI	64	1662	790.878,00
[25] INFEZIONE DA HIV	23	293	135.220,00
[26] NON RAGGRUPPABILE	168	7904	5.544.956,00
TOTALE	51504	443002	174.204.543,80

Il numero dei dimessi rapportato alla spesa, riferito a ogni singolo MDC, graficamente si presenta come segue:

Anno 2002 – Ospedalizzazione assistiti dall’A.S.S. n. 1 “Triestina” e importi di spesa



Dai risultati emerge che la prima causa di ricovero riguarda le malattie e i disturbi dell’apparato cardio - circolatorio, a conferma di quanto emerso nel capitolo precedente che trattava le esenzioni per patologia.

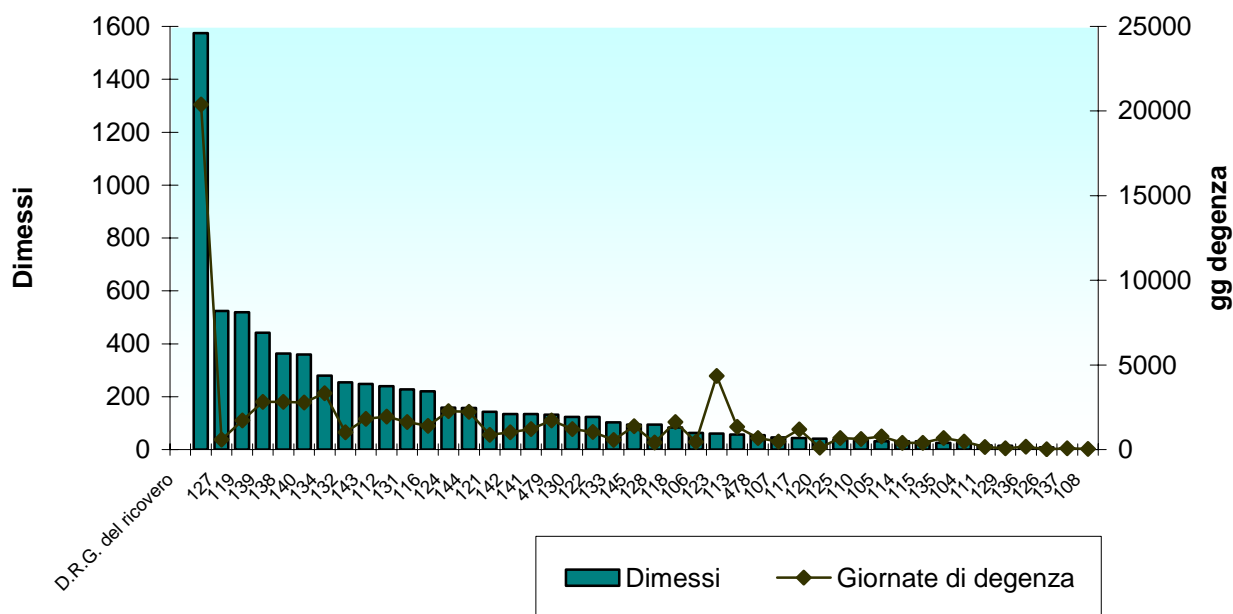
4.4 LE MALATTIE CARDIOVASCOLARI

L'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina", in linea con la pianificazione nazionale e regionale, è intervenuta ponendo in essere azioni rivolte alla diminuzione della mortalità, dell'incidenza e della disabilità dovute alle patologie del sistema circolatorio e alla valutazione della qualità del trattamento dell'ipertensione arteriosa e dell'infarto miocardico acuto.

Per raggiungere questi obiettivi l'Azienda si è orientata a potenziare la consulenza del Centro Cardiovascolare con i Distretti e con i Medici di Medicina Generale, anche attraverso la costituzione del Dipartimento di Cardiologia e con la presa in carico dei casi cardiologici afferenti al Pronto soccorso ospedaliero.

Si procede ora a illustrare l'ospedalizzazione per cause attribuibili a malattie cardiovascolari in base alla codifica MDC codice 05 "Malattie e disturbi dell'apparato cardio – circolatorio".

Anno 2002 – DRG afferenti all'MDC 05
 "Malattie e disturbi del sistema cardio circolatorio"



Il motivo principale di ricovero per malattie e disturbi dell'apparato cardio circolatorio corrisponde al DRG 127 "Insufficienza cardiaca e shock", con un totale di 18.104 giornate di degenza.

Il rapporto tra giorni di degenza e numero dei dimessi è molto basso per quanto riguarda il secondo motivo del ricovero, corrispondente al DRG 119 "Legatura e stripping di vene" mentre, per contro, è molto alto in corrispondenza del DRG 113 "Amputazione e disturbi circolatori eccetto arto superiore e dita piede".