

**AUTORI: Adalgisa Protonotari\*, Lucia Grazia\*, Ilaria Castaldini, Alessandra Renopi, Gilberto Bragonzi.**

Area Programmazione e Controllo-AUSL di Bologna

Per comunicazioni rivolgersi a: Adalgisa Protonotari – Direttore Programmazione Sanitaria e Project Management e Coordinatore area Programmazione e Controllo – AUSL di Bologna – Via Castiglione 29 – Bologna Tel. 051-6584855 Fax: 051-6584923 email: [programmazione.sanitaria@ausl.bo.it](mailto:programmazione.sanitaria@ausl.bo.it)

**AREA TEMATICA: Modelli, strumenti ed esperienze di misurazione della qualità e dell'equità.**

**FORMA DI PRESENTAZIONE: Orale.**

**TITOLO: MapSan 06 – Conoscere per programmare – Le mappe dell'offerta di servizi nel territorio dell'AUSL di Bologna.**

#### **OBIETTIVI DEL LAVORO**

La vastità e complessità dell'Azienda USL di Bologna, che deriva dall'unione di tre contesti territoriali molto diversificati per caratteristiche orografiche, socio-demografiche, dati storici e di sviluppo e distribuzione dei servizi offerti, hanno posto l'esigenza di avere una conoscenza approfondita della struttura dei servizi sanitari e socio-sanitari disponibili sul territorio e del loro utilizzo da parte dei cittadini. Le scelte che l'Azienda e gli Enti Locali stanno operando, che vanno verso la diffusione di modelli alternativi al ricovero (day-service ambulatoriale medico e chirurgico, osservazione breve intensiva di Pronto Soccorso, sviluppo della funzione dei Nuclei di Cure Primarie e della assistenza domiciliare) e il potenziamento delle alte tecnologie e dei sistemi di ICT (Information and Communication Technology), richiedono una programmazione non più settoriale, ma di sistema.

Con **MapSan 06 - Conoscere per Programmare** - le mappe dell'offerta di servizi nel territorio dell'AUSL di Bologna, l'Azienda sta costruendo una piattaforma informativa, a supporto della *governance*, affinché la conoscenza del contesto territoriale e lo sviluppo della cultura della valutazione possano consentire una riflessione serena e trasparente sulla redistribuzione dei servizi aziendali nell'ambito di un modello organizzativo in rete, affinché le scelte programmatiche ed operative, nel rispetto delle compatibilità economiche, possano garantire una risposta equa e di qualità alle necessità delle comunità locali.

#### **METODOLOGIA**

Il primo obiettivo di questo lavoro è stato quello di *mappare* la struttura dell'offerta dei Servizi disponibili sul territorio dell'Azienda USL, analizzandone la tipologia e la distribuzione territoriale, anche in rapporto al numero di residenti nei singoli Distretti.

L'analisi descrittiva della dislocazione geografica dei servizi è stata effettuata sia con mappe, qualitative e quantitative, realizzate con un **Sistema Informativo Geografico (GIS<sup>1</sup>)** sia con tabelle e grafici specifici. Tra le mappe quantitative sono state utilizzate le "coropletiche", nelle quali una diversa colorazione dei poligoni è stata associata ai valori statistici assunti dalle aree geografiche (i Distretti sanitari, i Comuni o i Nuclei di Cure Primarie). Per categorizzare le osservazioni è stato scelto come cut-off il metodo "Natural Breaks"<sup>2</sup>.

L'analisi dell'offerta di servizi nel territorio Aziendale ha evidenziato il bisogno di un'indagine più dettagliata sui servizi ospedalieri e ambulatoriali, finalizzata alla predisposizione di un piano di rimodulazione dell'offerta, sulla base di un modello a rete integrata diffusa su tutto il territorio ed in relazione ai nuovi spazi che progressivamente si renderanno disponibili a seguito del completamento di significativi lavori di ampliamento avviati sulle strutture Ospedaliere e Poliambulatoriali.

L'approfondimento sulle strutture ospedaliere e ambulatoriali e sulla specialistica ambulatoriale è stato sempre effettuato, per una migliore lettura dei fenomeni, sia con tabelle e grafici sia con l'utilizzo di analisi spaziali. In particolare l'utilizzo di prestazioni da parte dei residenti è stato

---

<sup>1</sup> Il GIS è un sistema software che permette l'acquisizione, la registrazione, l'analisi, la visualizzazione e la restituzione di informazioni derivanti da dati geo-referenziati.

<sup>2</sup> Il metodo si basa sulla tecnica di ottimizzazione di Jenks, e si costruisce massimizzando le differenze tra le classi e minimizzando le differenze all'interno delle classi. In questo modo le classi vengono calcolate sulla base delle discontinuità più significative nella distribuzione di frequenza e coincidono con i raggruppamenti naturalmente presenti nei dati.

esaminato anche sui singoli anni di età dell'utente aggiungendo una linea polinomiale di sesto grado per evidenziare l'andamento; l'area di residenza è stata via via circoscritta dall'azienda al distretto e, infine, al comune utilizzando gli Indici di Consumo con Standardizzazione diretta consentendo il confronto in diverse aree territoriali.

#### PRINCIPALI CONTENUTI

Il lavoro, è stato strutturato in tre volumi 1) **I servizi sanitari e socio-sanitari** col quale si è data rappresentazione delle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie presenti sul territorio della Azienda, anche attraverso l'utilizzo di indicatori di sintesi. 2) **Le strutture ospedaliere e ambulatoriali** che analizza le attività erogate nelle strutture ospedaliere e ambulatoriali presenti nel territorio aziendale, incluse le strutture pubbliche e private non gestite dall'AUSL di Bologna con le quali esistono rapporti di partnership consolidati: Azienda Ospedaliero Universitaria S. Orsola – Malpighi, Istituti Ortopedici Rizzoli, Case di Cura accreditate e ambulatori privati convenzionati. Il volume, che è stato strutturato secondo la codifica ministeriale delle Discipline, prende in esame: per ogni struttura erogante - la posizione geografica, il dimensionamento, alcuni indicatori di sintesi sull'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale e il bacino di utenza; per ogni Distretto - i flussi di mobilità sui ricoveri. 3) **La specialistica ambulatoriale** che analizza, sia in base alla codifica ministeriale delle Discipline, sia secondo la *classificazione FA-RE* in uso in Emilia Romagna, la quantità, la tipologia e la distribuzione territoriale (densità assoluta e pesata) delle prestazioni offerte e prenotabili sul Centro Unico di Prenotazione e prodotte nelle strutture presenti sul territorio aziendale e fruite dai cittadini residenti, con particolare attenzione ai flussi di mobilità e alla migrazione degli utenti fra i distretti dell'azienda o verso altre aziende. Lo studio presenta inoltre un approfondimento sulle prestazioni critiche sul tempo di attesa, monitorate dall'intesa Stato - Regioni del 28 marzo 2006.

La prima evidenza che il lavoro fa emergere è quella di un sistema di strutture sanitarie e socio-sanitarie molto vasto e articolato, che copre la quasi totalità delle esigenze (bisogni coerenti con i LEA) cliniche e assistenziali della popolazione che vive nel territorio aziendale (basso livello di mobilità passiva verso sedi esterne).

Focalizzando, tuttavia, l'osservazione sul livello distrettuale si osserva una distribuzione dei servizi differenziata, collegata ad una discreta disomogeneità fra le aree territoriali, sia per caratteristiche orografiche e socio-demografiche (montagna, pianura e area metropolitana, composizione per età, flussi migratori) sia per dati storici e di sviluppo, (industrializzazione e livello di occupazione, presenza di strutture ospedaliere a bassa o alta specializzazione). In particolare si osserva che nei sei Distretti dell'Azienda esiste una relazione diretta fra offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale e indice di consumo standardizzato da parte della popolazione residente. L'altro elemento che emerge è relativo alla differente possibilità di completare l'iter diagnostico/terapeutico presso un'unica sede erogativa, in relazione alle diverse condizioni logistiche, alla dotazione tecnologica e alle professionalità disponibili.

Oggi il vantaggio offerto dalla costituzione di una grande Azienda è quello di ripensare l'offerta di servizi sanitari e sociali in una logica di organizzazione in rete e non più settoriale. Per questo strumenti come **MapSan 06 - Conoscere per Programmare** sono preziosi per la conoscenza del sistema da parte del management aziendale. Non solo. Questo lavoro, la cui potenzialità che sta nella scelta di nuovi strumenti di comunicazione (Intranet ed Internet ed utilizzo del formato elettronico), assicura l'accessibilità alle informazioni non solo a tutti i professionisti che operano nella sanità, ma anche ai soggetti esterni interessati, in primo luogo Enti Locali e cittadini.

#### BIBLIOGRAFIA

- Nascetti S., Falasco P. et al. Un modello epidemiologico per la valutazione dei bisogni di salute. *Epidemiologia e Prevenzione*; 2000; 24: 228-232.
- Right J., Williams R., Wilkinson JR.. Health needs assessment. Development and importance of health needs assessments. *British Medical Journal* 1998; 316: 1310-1313.
- Regione Emilia-Romagna, Agenzia sanitaria Regionale. Rapporto sulla specialistica ambulatoriale 2002 in Emilia-Romagna. Dossier 101-2004