



Assessorato Politiche per la Salute
Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

*III rapporto
flusso informativo Repetto-SIADI
anno 2003*

Aprile 2005

INDICE

PREMESSA	3
1. LA QUALITÀ DEL FLUSSO	6
2. LE CARATTERISTICHE DEI PAZIENTI	7
2.1 <i>Età degli assistiti in ADI e caratteristiche demografiche</i>	7
2.2 <i>Le condizioni patologiche</i>	7
3. LE CARATTERISTICHE DELL'ASSISTENZA EROGATA	8
3.1 <i>L'origine e la motivazione dell'assistenza domiciliare</i>	8
3.2 <i>Il livello di intensità delle cure</i>	9
3.3 <i>Gli accessi</i>	9
3.4 <i>La durata dell'assistenza e tempi di attesa</i>	10
CONCLUSIONI	11
TABELLE - GRAFICI	

A cura di:

Servizio Assistenza Distrettuale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari
Maria Rolfini, Pasquale Matacchione

Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali
Eleonora Verdini, Gisella Garaffoni

PREMESSA

Le rilevazioni dell'attività di *assistenza domiciliare* realizzate nel corso degli ultimi tre anni, hanno permesso di effettuare considerazioni relative al livello di attuazione della riorganizzazione delle cure domiciliari permettendo inoltre di cogliere gli aspetti salienti di questa modalità assistenziale ormai consolidata a livello distrettuale.

Come già evidenziato nei rapporti precedenti, l'episodio di cura di assistenza domiciliare reso al singolo paziente (Tipologia di Assistenza Domiciliare - TAD) è l'oggetto della rilevazione del flusso informativo. Le tipologie di TAD sono cinque:

1. *Assistenza di Medicina Generale;*
2. *Assistenza Infermieristica;*
3. *Assistenza Medico Specialista;*
4. *Assistenza Volontariato;*
5. *Assistenza Sociale.*

Per necessità di sintesi le TAD del Medico Specialista e le TAD di Assistenza Volontariato sono state considerate come un'unica categoria e quindi sommate (denominata TAD Assistenza Specialistica/Volontariato). Tale aggregazione è stata necessaria dato l'esiguo numero di TAD, rispetto al totale complessivo, e vista la peculiarità specialistica dell'episodio di cura.

Anche per l'anno 2003, come per i precedenti, le principali informazioni raccolte attraverso gli episodi di cura sono riconducibili a due diverse dimensioni:

1. *le caratteristiche del paziente;*
2. *le caratteristiche dell'assistenza erogata.*

Tuttavia, attraverso i dati di questo ultimo anno, si sono potuti rilevare altri due importanti aspetti quali le prestazioni sanitarie domiciliari di tipo occasionale e l'assistenza domiciliare sociale con onere a rilievo sanitario.

Con il termine prestazioni occasionali ci si riferisce a tutte quelle attività sanitarie domiciliari erogate dai singoli professionisti a pazienti che non necessitano della predisposizione di un piano personalizzato di assistenza; si tratta, nella maggior parte dei casi, di prelievi ematici e di visite specialistiche. Tali attività rappresentano, come si vedrà

in seguito, una porzione considerevole delle cure domiciliari, che negli anni passati veniva rilevata solo in parte perché non codificata.

L'altro elemento importante del flusso 2003 riguarda la tipologia assistenziale domiciliare sociale, di cui si è acquisito il dato relativo alle ore di attività con oneri a rilievo sanitario.

Nelle **Tabelle¹ 1.A e 1.B**, vengono riportati il numero di pazienti presi in carico dall'équipe multiprofessionale domiciliare, per i quali è stato necessario predisporre un piano personalizzato di assistenza, e le relative TAD attivate; il numero di pazienti che hanno ricevuto prestazioni occasionali al proprio domicilio.

Il confronto tra il numero di pazienti presi in carico nel biennio 2002-2003 denota un sostanziale livellamento dell'attività di assistenza domiciliare; è importante però, come già sottolineato, valutare il numero di persone che hanno ricevuto al proprio domicilio professionisti che hanno garantito attività altrimenti svolta in regime ambulatoriale con notevole disagio per il paziente e la famiglia.

Si può quindi affermare che le cure domiciliari erogate nel 2003 hanno coinvolto 113.253 persone per un totale di 2.058.295 accessi. Di queste 45.071 hanno ricevuto prestazioni occasionali (109.492 accessi), mentre 68.182 sono state prese in carico dall'équipe domiciliare curante che ha predisposto un piano assistenziale personalizzato con 1.948.803 accessi e 391.664 ore di assistenza tutelare con onere a rilievo sanitario.

Le tipologie di assistenza domiciliare (TAD) prevalentemente attivate sono state quelle di assistenza di medicina generale per il 58,7 % dei casi, con un aumento, rispetto al 2002, di quasi 5 punti percentuali. Per quanto riguarda l'assistenza infermieristica si evidenzia una leggera flessione rispetto al 2002 passando da 32.092 a 28.272 TAD nel 2003. Tale flessione è dovuta alla più puntuale rilevazione dell'attività, in quanto nel 2002 alcune aziende, non avendo avuto indicazioni diverse, hanno inserito le prestazioni occasionali (che sono nella maggior parte dei casi attività di pertinenza infermieristica) nelle TAD di assistenza infermieristica. Il dato va quindi letto nella sua completezza attribuendo all'attività infermieristica il 37,1% di episodi di cura dove l'infermiere è il responsabile assistenziale e 42.878 pazienti ai quali sono state erogate prestazioni infermieristiche occasionali.

¹ I dati si riferiscono al periodo antecedente l'unificazione dell'AUSL di Bologna (Bologna Città, Bologna Sud, Bologna Nord)

Gli episodi di cura (TAD) dove il responsabile terapeutico è il medico specialista, anche del volontariato, sono passati da 1.042 del 2002 a 1.490 del 2003. I dati di attività dell'anno 2003 hanno inoltre permesso di fare una valutazione più puntuale dell'assistenza fornita dai medici specialisti, in quanto, anche in questo caso è stato possibile valutare l'entità delle visite fornite a domicilio a persone che non avevano però necessità di una presa in carico globale e quindi di un piano personalizzato di assistenza. Tale attività ha coinvolto 2.193 persone.

È opportuno evidenziare che i dati che saranno da qui in poi descritti ed analizzati terranno conto dei pazienti (e relative TAD) che sono stati presi in carico con piano assistenziale e di questi quelli per cui sono arrivati i dati completi, come risulta dalla **Tabella 2**.

1. LA QUALITÀ DEL FLUSSO

La banca dati dell'Assistenza Domiciliare relativa all'anno 2003 è stata costruita sottoponendo i dati ricevuti dai Distretti Sanitari ai medesimi controlli logico-formali già utilizzati per la costruzione dell'archivio 2002.

Grazie a tali controlli, i dati possono considerarsi di buona qualità. Vanno comunque segnalate alcune problematiche legate alle modalità di compilazione del tracciato previste dalla circolare n.° 9 del 2002.

In particolare, tra le variabili a compilazione obbligatoria occorre evidenziare che non è possibile, all'interno dell'anno, avere un quadro complessivo della distribuzione dell'origine della richiesta, poiché la circolare n.° 9 del 2002 prevede che questo dato non sia da indicare se la TAD non è di nuova attivazione. L'analisi dei dati mette infatti in evidenza che il 46% delle TAD che proseguono dall'anno precedente non riporta tale informazione.

Tra le variabili facoltative, un problema da segnalare riguarda invece la data della segnalazione che, sulla base delle indicazioni fornite nella circolare 9/2002, dovrebbe essere specificata solo nelle TAD di nuova attivazione (che costituiscono il 57% del totale delle TAD). In realtà, nel 14% delle nuove TAD la data è stata indicata erroneamente o omessa, pertanto il calcolo dei tempi medi di attesa per l'attivazione di una TAD si riferisce ad una casistica non completa.

Tenendo conto dei suddetti problemi ed essendo già terminata la fase di sperimentazione, si ritiene opportuno puntare, per i prossimi anni, ad una maggiore qualità della banca dati dell'assistenza domiciliare. Per tale motivo sono già state ipotizzate una serie di modifiche che verranno introdotte con nuova circolare e che consentiranno, tra l'altro, di ovviare alle problematiche sopra evidenziate.

2. LE CARATTERISTICHE DEI PAZIENTI

Anche per l'anno 2003, come per l'anno 2002, il flusso Repetto-SIADI prende in considerazione, relativamente alle caratteristiche del paziente, la situazione anagrafica riferita all'età e alla condizione patologica determinante l'impegno assistenziale.

2.1. ETÀ DEGLI ASSISTITI IN ADI E CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE

Le distribuzioni degli assistiti per fasce di età, illustrate nelle **Tabelle 2 e 3** e nel **Grafico 3.A**, confermano sostanzialmente l'andamento dell'anno precedente: i pazienti collocati nelle ultime quattro fasce (dai 75 ai 90 anni e oltre) rappresentano, a livello regionale, circa i tre quarti del totale degli assistiti (74,01%). Il **Grafico 3.B** mette in evidenza che nell'azienda USL di Forlì la percentuale di ultrasessantacinquenni (80%) è superiore al valore regionale (74%), mentre, per quanto riguarda la provincia di Reggio Emilia tale valore è inferiore, con il 67% di ultrasessantacinquenni presi in carico.

I tassi specifici rappresentati nella **Tabella 4**, mettono in evidenza che in media, a livello regionale, vengono seguiti con un piano assistenziale 16 pazienti ogni 1000 abitanti. Passando a considerare i tassi specifici per fasce di età si può notare come, a livello regionale, ben circa 243 ultranovantenni ogni 1.000 siano seguiti in assistenza domiciliare: il valore regionale rappresenta il risultato medio di una discreta variabilità interaziendale, che passa da un valore minimo di 178 (AUSL Città di Bologna) ad un valore massimo di 341 (AUSL Forlì) assistiti su 1.000 ultranovantenni. Una grande variabilità tra le diverse aziende si può notare anche nel tasso specifico riferito a pazienti appartenenti ad altre fasce di età.

2.2. LE CONDIZIONI PATOLOGICHE

Relativamente alle condizioni patologiche che hanno determinato la necessità di cure domiciliari, la rilevazione è apparsa più puntuale rispetto all'anno precedente, infatti nell'82,2% delle oltre 75.000 TAD sono state definite le condizioni patologiche (contro il 70,7% del 2002). La **Tabella 5.B** e il **Grafico 5.B** illustrano la distribuzione delle TAD definite confermando sostanzialmente i dati rilevati l'anno precedente: il 22,68% delle TAD riguardano condizioni patologiche relative a malattie del sistema cardio-circolatorio, il

15,22% i tumori e l'11,24 le demenze senili e altre malattie degenerative del sistema nervoso.

3. LE CARATTERISTICHE DELL'ASSISTENZA EROGATA

I dati relativi alle caratteristiche dell'assistenza erogata hanno permesso di esaminare diverse variabili oltre alla tipologia di assistenza domiciliare, tra queste sono stati esaminati i valori relativi ai diversi livelli di intensità delle cure e la tipologia degli operatori coinvolti nella realizzazione del piano assistenziale con i relativi accessi, l'origine della richiesta e la motivazione che ha portato all'attivazione dell'ADI.

3.1. L'ORIGINE E LA MOTIVAZIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE

Il flusso informativo relativo al 2003 presenta per alcune variabili ancora una non trascurabile percentuale di incompletezza. Così ad esempio l'informazione relativa a chi attiva l'assistenza domiciliare è un dato non valorizzato per il 19,8% delle TAD (**Tabella 5.A e Grafico 5.A**).

Tuttavia è possibile valutare che tra le 60.306 TAD in cui è stata inserita l'origine della richiesta, il 76,79% delle richieste di ADI sono inoltrate al Distretto dal MMG che rimane quindi il principale operatore che richiede o attiva direttamente l'ADI, mentre solo il 5,89% delle richieste provengono direttamente dai famigliari. Il dato relativo alle dimissioni protette dalle unità operative ospedaliere (e in taluni casi degli Hospice) corrisponde al 12,98% delle richieste (**Tabella 6.B e Grafico 6.B**).

Nella **Tabella 7.B** sono riportati i dati relativi alle 53.377 TAD in cui è stata specificata la motivazione della richiesta di attivazione ADI. Si può osservare che l'impossibilità del paziente ad essere trasportato sia la condizione prevalente di richiesta di attivazione ADI (43,1% dei casi), seguita dalle condizioni di terminalità che con il 12,75% conferma il sempre maggior utilizzo dell'assistenza domiciliare per i pazienti che affrontano l'ultimo periodo della loro vita. A questo proposito la stessa tabella mette in evidenza che la terminalità non è legata solo alla patologia tumorale. Infatti fra le TAD in cui è stata segnalata come motivazione della richiesta lo stato terminale, il 26,34% non ha come patologia prevalente la malattia tumorale. Viceversa la malattia tumorale è presente per tutte le diverse motivazioni di attivazione.

3.2. IL LIVELLO DI INTENSITÀ DELLE CURE

La **Tabella 8.A** e il **Grafico 8.A** riportano i dati relativi ai livelli di intensità assistenziale. Anche nel 2003 si evidenzia una certa percentuale di TAD non definite in nessuno dei tre livelli (30,5%), ma è importante sottolineare come tale dato è significativamente migliorato rispetto all'anno precedente anche se con notevole variabilità tra le aziende, passando dallo 0,0-0,2% di non definito delle aziende USL di Forlì, Cesena, Ferrara e Parma, al 66% di Bologna Città. Per questo motivo, si è ritenuto opportuno quantificare la distribuzione percentuale dei tre livelli sul totale delle 52.255 TAD classificate (**Tabella 8.B** e **Grafico 8.B**). I programmi ADI di media (2° livello) e alta intensità (3° livello) sono stati utilizzati rispettivamente per l'21,2% e per il 17,4% per un totale di utilizzo del 38,6% con un aumento di 3 punti percentuali rispetto al 2002, mentre i programmi di bassa intensità assistenziale (1° livello) sono stati utilizzati per circa il 61,4% delle TAD.

Notevoli variabilità si possono rilevare incrociando i dati relativi alle diverse Tipologie di Assistenza Domiciliare con i livelli di intensità assistenziale (**Tabella 9**). E' infatti evidente come non vi siano differenze tra le TAD di assistenza di medicina generale e le TAD di assistenza infermieristica nei programmi di bassa intensità; è invece ampia la forbice nei programmi di media intensità. E' inoltre importante sottolineare che il 13,44% dei programmi di alta intensità assistenziale (3° livello) sono da imputare ad episodi di cura di assistenza infermieristica.

3.3. GLI ACCESSI

A fronte delle oltre 75.000 TAD sono stati erogati, nel 2003, complessivamente 1.948.803 accessi al domicilio del paziente (il 5% in più rispetto al 2002); il 60,60% dei quali è stato effettuato nell'ambito delle TAD di assistenza di medicina generale e il 28,49% nell'ambito delle TAD di assistenza infermieristica.

I dati relativi al totale degli accessi, suddivisi per professionalità (**Tabella 10**), mette in evidenza la forte presenza degli infermieri, con 994.060 accessi effettuati nel complesso delle TAD; tale dato evidenzia che l'operatore a cui viene richiesto il maggior numero di accessi è l'infermiere, ciò a testimoniare che nell'assistenza domiciliare integrata, pur essendo fondamentale la responsabilità terapeutica del medico di famiglia, indispensabile risulta l'attività infermieristica di nursing. Gli accessi del MMG sono stati 566.646, i restanti accessi sono ascrivibili alle altre figure professionali: medici oncologi (3.686), medico

infettivologo (123), altri medici specialisti 9.434, operatori sociali (365.085), tecnici della riabilitazione (9.439), ecc.

Come già evidenziato negli anni precedenti le TAD di assistenza di medicina generale registrano la più elevata percentuale di accessi di altri operatori in particolare di infermieri, risultando così la tipologia assistenziale con maggiore integrazione professionale.

Infatti a fronte del 1.180.971 accessi (**Tabella 10.A**), il 46,26% è effettuato dai Medici di medicina generale e il 43,03% dagli infermieri del Distretto; i restanti accessi sono stati effettuati dagli operatori sociali (9,83%), dal tecnico della riabilitazione (0,46%) e dai medici afferenti alle diverse discipline specialistiche (0,41%).

Nelle TAD infermieristiche (**Tabella 10.B**), così come rilevato nel 2002, l'integrazione con altri operatori è meno presente di quanto avviene nelle TAD di Medicina Generale. Non va sottovalutato però il dato relativo all'integrazione con gli operatori sociosanitari.

3.4. DURATA DELL'ASSISTENZA E TEMPI DI ATTESA

Nelle **Tabelle 11.A** e **11.B** vengono riportate la distribuzione delle TAD attivate nel 2003 e la distribuzione delle TAD attivate già negli anni precedenti, rispettivamente ripartite per Azienda USL e per tipologia di assistenza domiciliare. Il dato regionale che ne emerge evidenzia che nel 2003 all'incirca il 57% delle TAD sono state di nuova attivazione pur evidenziando una certa variabilità fra le aziende USL.

La durata media dell'assistenza domiciliare risulta di circa 197 giorni. Tale durata, se misurata in relazione ai diversi livelli di intensità assistenziale, mette in evidenza che le giornate medie di assistenza nel I° livello sono di circa 217 giorni, nel II° livello sono di circa 159 giorni, mentre per quanto riguarda il III° livello la durata media è di circa 103 giorni.

Per quanto riguarda i tempi di attesa, dalla **Tabella 12** si può evincere che il 80,4% del totale delle TAD vengono attivate entro 10 giorni dalla richiesta, di queste il 67,5% vengono attivate entro tre giorni. In particolare, si può osservare che nelle TAD di III livello (alta intensità) l'attivazione entro i tre giorni avviene nell'85,9% dei casi.

CONCLUSIONI

Come già sottolineato in premessa, le informazioni raccolte attraverso il flusso informativo hanno consentito di delineare con sempre maggior dettaglio sia la dimensione dell'attività di assistenza domiciliare nella nostra Regione, sia le caratteristiche del paziente curato al proprio domicilio.

In relazione alla dimensione dell'attività svolta è opportuno sottolineare che la rilevazione del 2003 ha permesso di mettere in evidenza, oltre al numero di pazienti presi in carico, anche il considerevole numero di pazienti che hanno ricevuto al domicilio prestazioni infermieristiche e specialistiche occasionali, completando così il quadro dell'offerta delle cure domiciliari.

Per quanto riguarda le caratteristiche del paziente, in particolare in relazione al numero dei pazienti attesi nelle fasce di età della popolazione anziana e soprattutto nella fascia dei cosiddetti grandi vecchi, i dati relativi ai tassi specifici confermano la coerenza con quanto riferito in letteratura e quanto già rilevato negli anni passati con il flusso Repetto-SIADI. Tali dati possono essere assunti come valori di riferimento nel programmare le cure domiciliari in relazione alle caratteristiche demografiche della popolazione.

Altro elemento significativo, relativo alle caratteristiche del paziente, è il crescente numero di pazienti terminali presi in carico. Dai dati osservati appare inoltre in aumento lo stato di terminalità dovuto a patologie non oncologiche.

In sintesi, l'analisi dei dati permette di tracciare sempre più dettagliatamente il setting "cure domiciliari". E' evidente infatti che tali cure sono un insieme coordinato di attività sanitarie, mediche ed infermieristiche integrate fra di loro e con gli interventi socio-assistenziali. Le risposte personalizzate sono, per la stragrande maggioranza dei casi, destinate a pazienti anziani e molto anziani nei quali le pluripatologie aumentano la complessità dell'approccio assistenziale, e per una parte considerevole sono dedicate a pazienti, anche di media età, per cui è necessario predisporre piani assistenziali personalizzati di cure palliative. L'équipe domiciliare inoltre supporta un elevato numero di persone non autosufficienti, o impossibilitate, per gravi motivi di salute, ad uscire di casa, che pur senza avere necessità di una presa in carico con piano assistenziale, necessitano di prestazioni sanitarie temporanee o occasionali.

Tabelle e Grafici

ADI 2003

Tabella 1.A - Pazienti con piano assistenziale e TAD: confronto anni 2002 e 2003

Aziende Usi	Pazienti Assistiti		Tipologia Assistenza Domiciliare								Totale TAD	
			Assistenza di Medicina Generale		Assistenza Infermieristica		Assistenza Specialistica/Volontariato		Assistenza Sociale			
			2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003		
PIACENZA	4.011	4.303	3.050	3.062	1.257	1.705	0	1	276	234	4.583	5.002
PARMA	5.919	6.090	1.809	2.546	3.706	3.544	0	0	720	424	6.235	6.514
REGGIO EMILIA	10.421	10.053	4.715	5.207	6.777	5.411	0	0	0	759	11.492	10.830
MODENA	10.026	11.685	8.484	10.101	3.065	3.446	0	56	0	484	11.549	13.762
BOLOGNA SUD	3.264	3.929	2.407	2.914	1.427	1.328	2	311	0	21	3.836	4.574
IMOLA	2.369	2.242	1.171	1.383	2.008	600	0	0	0	469	3.179	2.273
BOLOGNA NORD	3.096	3.920	2.235	2.438	1.220	1.721	70	88	0	180	3.525	4.247
CITTA' DI BOLOGNA	5.141	5.355	3.651	4.275	1.674	1.628	778	831	0	0	6.103	6.734
FERRARA	7.444	5.587	2.816	3.057	4.609	2.564	192	203	72	113	7.689	5.937
RAVENNA	4.602	5.426	2.543	2.733	2.863	2.555	0	0	0	468	5.406	5.288
FORLI'	2.762	2.638	2.419	2.079	1.199	1.246	0	0	51	50	3.669	3.425
CESENA	3.035	3.272	1.938	1.957	1.265	1.551	0	0	121	112	3.324	3.620
RIMINI	3.573	3.682	2.873	2.948	1.022	973	0	0	0	58	3.895	3.979
RER	65.663	68.182	40.111	44.700	* 32.092	** 28.272	1.042	1.490	1.240	3.372	74.485	76.185
%			53,9%	58,7%	43,1%	37,1%	1,4%	2,0%	1,7%	2,3%	100,0%	100,0%

* comprese prestazioni occasionali

** senza prestazioni occasionali

ADI 2003

Tabella 1.B - Pazienti con piano assistenziale e pazienti che hanno ricevuto prestazioni occasionali

RER	Pazienti con piano assistenziale	Pazienti che hanno ricevuto prestazioni infermieristiche occasionali		Pazienti che hanno ricevuto prestazioni specialistiche occasionali	Totale
		prelievi	altre prestazioni		
RER	68.182	41.101	1.777	2.193	113.253

ADI 2003

Tabella 2 - Pazienti in ADI

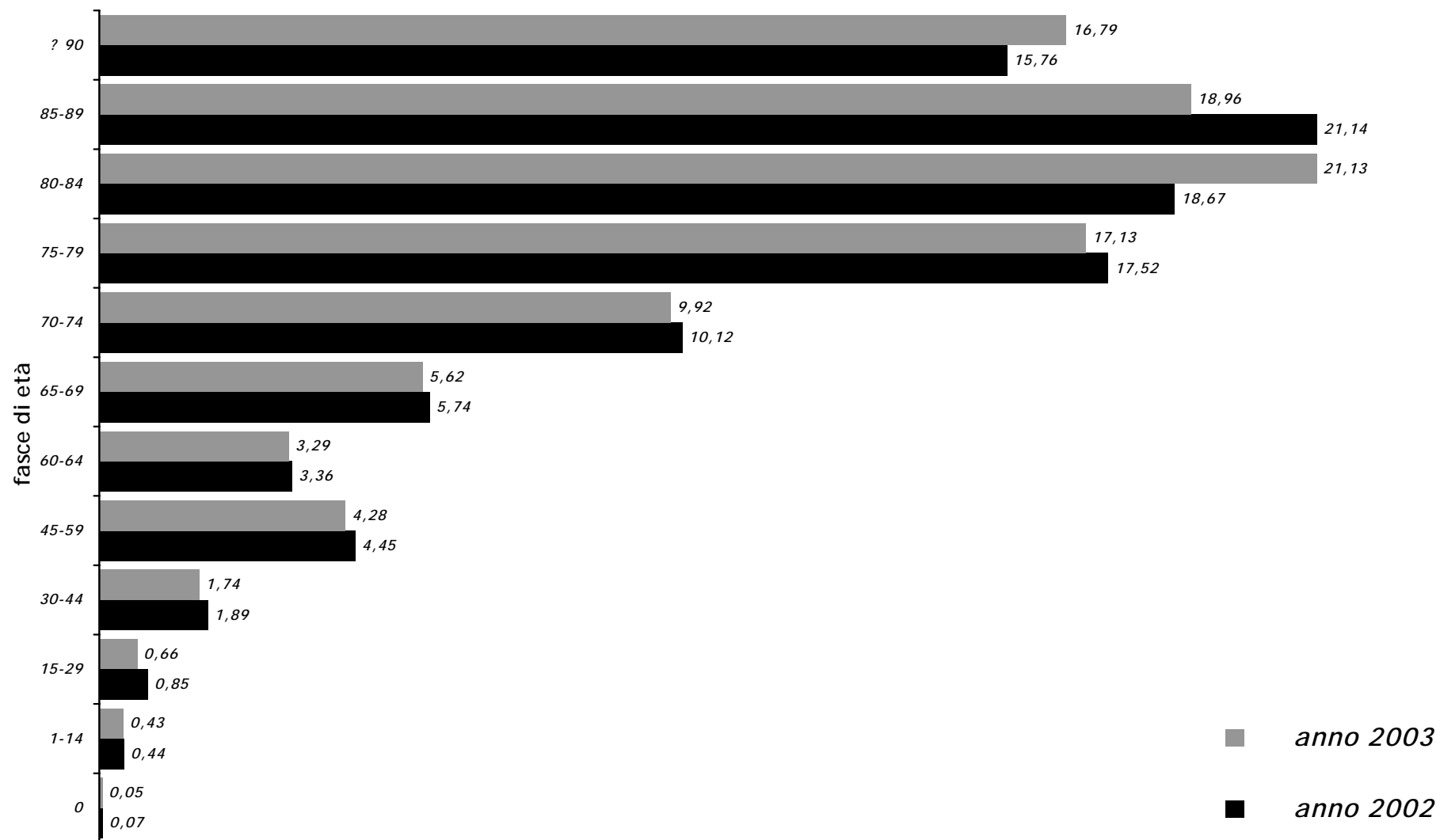
<i>Aziende USL</i>	<i>Fasce di Età (in anni)</i>												<i>Totale</i>
	<i>0</i>	<i>1-14</i>	<i>15-29</i>	<i>30-44</i>	<i>45-59</i>	<i>60-64</i>	<i>65-69</i>	<i>70-74</i>	<i>75-79</i>	<i>80-84</i>	<i>85-89</i>	<i>? 90</i>	
<i>PIACENZA</i>	0	10	38	83	166	129	214	406	739	865	850	803	4.303
<i>PARMA</i>	1	17	43	88	240	211	349	661	1.100	1.320	1.079	981	6.090
<i>REGGIO EMILIA</i>	11	81	117	272	481	366	646	1.109	1.607	1.754	1.497	1.353	9.294
<i>MODENA</i>	3	24	45	139	423	355	600	1.052	1.866	2.422	2.253	2.019	11.201
<i>BOLOGNA SUD</i>	1	9	22	54	183	138	251	420	709	891	700	551	3.929
<i>IMOLA</i>	5	13	18	56	76	73	87	149	248	318	368	362	1.773
<i>BOLOGNA NORD</i>	1	40	20	58	148	120	175	350	636	777	777	638	3.740
<i>CITTA' DI BOLOGNA</i>	2	13	28	61	215	155	293	485	920	1.166	1.108	909	5.355
<i>FERRARA</i>	6	13	34	97	240	182	340	631	1.032	1.241	926	732	5.474
<i>RAVENNA</i>	3	25	22	86	230	170	276	432	821	1.036	928	929	4.958
<i>FORLI'</i>	0	5	9	31	99	71	112	192	389	553	617	560	2.638
<i>CESENA</i>	1	13	16	68	156	99	160	307	553	735	554	498	3.160
<i>RIMINI</i>	2	16	23	47	147	89	179	308	605	773	767	668	3.624
<i>RER</i>	36	279	435	1.140	2.804	2.158	3.682	6.502	11.225	13.851	12.424	11.003	65.539

Tabella 3 - Pazienti in ADI: rapporti % sui totali di riga

<i>Aziende USL</i>	<i>Fasce di Età (in anni)</i>												<i>Totale</i>
	<i>0</i>	<i>1-14</i>	<i>15-29</i>	<i>30-44</i>	<i>45-59</i>	<i>60-64</i>	<i>65-69</i>	<i>70-74</i>	<i>75-79</i>	<i>80-84</i>	<i>85-89</i>	<i>? 90</i>	
<i>PIACENZA</i>	0,00	0,23	0,88	1,93	3,86	3,00	4,97	9,44	17,17	20,10	19,75	18,66	100,00
<i>PARMA</i>	0,02	0,28	0,71	1,44	3,94	3,46	5,73	10,85	18,06	21,67	17,72	16,11	100,00
<i>REGGIO EMILIA</i>	0,12	0,87	1,26	2,93	5,18	3,94	6,95	11,93	17,29	18,87	16,11	14,56	100,00
<i>MODENA</i>	0,03	0,21	0,40	1,24	3,78	3,17	5,36	9,39	16,66	21,62	20,11	18,03	100,00
<i>BOLOGNA SUD</i>	0,03	0,23	0,56	1,37	4,66	3,51	6,39	10,69	18,05	22,68	17,82	14,02	100,00
<i>IMOLA</i>	0,28	0,73	1,02	3,16	4,29	4,12	4,91	8,40	13,99	17,94	20,76	20,42	100,00
<i>BOLOGNA NORD</i>	0,03	1,07	0,53	1,55	3,96	3,21	4,68	9,36	17,01	20,78	20,78	17,06	100,00
<i>CITTA' DI BOLOGNA</i>	0,04	0,24	0,52	1,14	4,01	2,89	5,47	9,06	17,18	21,77	20,69	16,97	100,00
<i>FERRARA</i>	0,11	0,24	0,62	1,77	4,38	3,32	6,21	11,53	18,85	22,67	16,92	13,37	100,00
<i>RAVENNA</i>	0,06	0,50	0,44	1,73	4,64	3,43	5,57	8,71	16,56	20,90	18,72	18,74	100,00
<i>FORLI'</i>	0,00	0,19	0,34	1,18	3,75	2,69	4,25	7,28	14,75	20,96	23,39	21,23	100,00
<i>CESENA</i>	0,03	0,41	0,51	2,15	4,94	3,13	5,06	9,72	17,50	23,26	17,53	15,76	100,00
<i>RIMINI</i>	0,06	0,44	0,63	1,30	4,06	2,46	4,94	8,50	16,69	21,33	21,16	18,43	100,00
<i>RER</i>	0,05	0,43	0,66	1,74	4,28	3,29	5,62	9,92	17,13	21,13	18,96	16,79	100,00

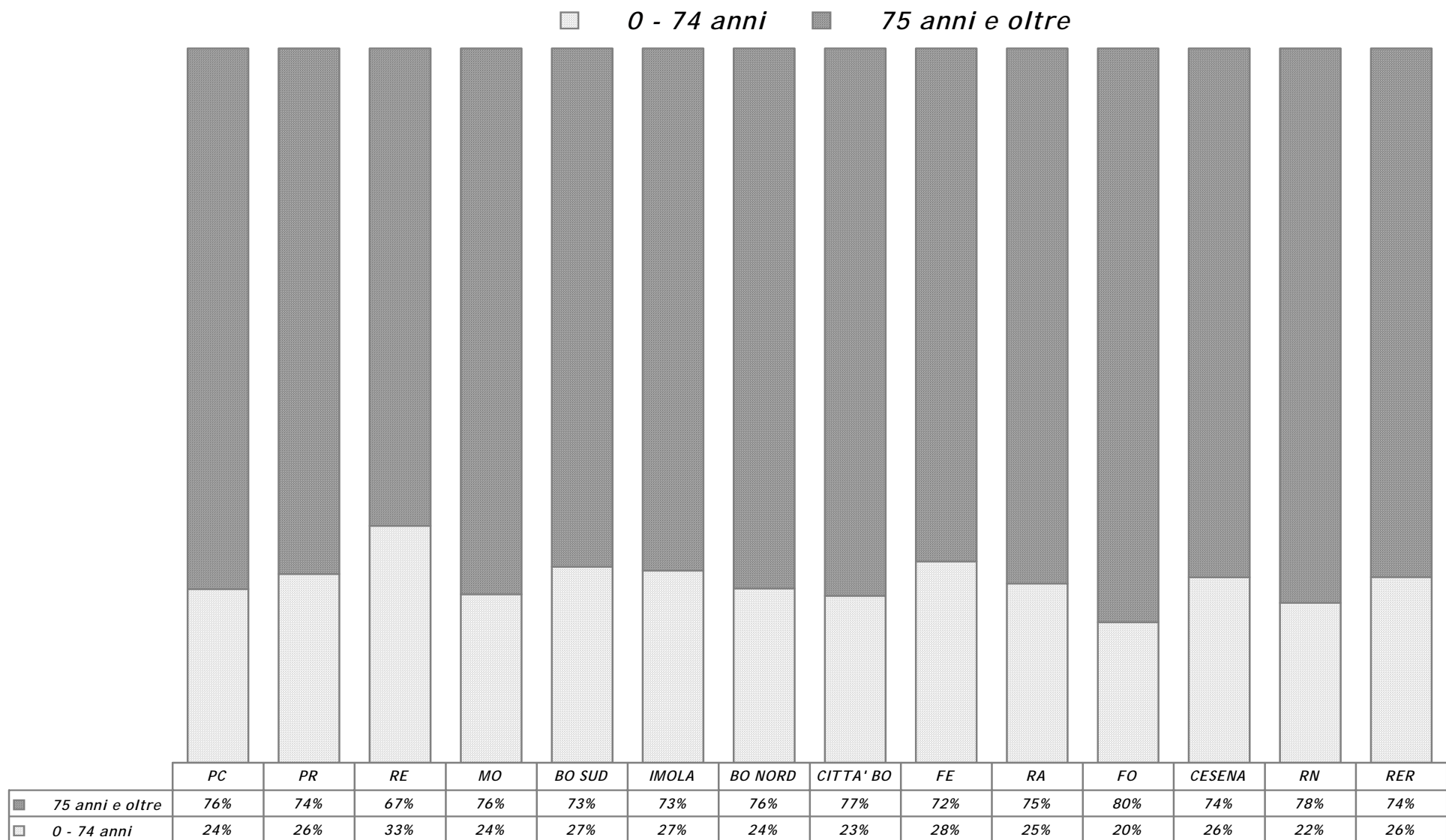
ADI 2003

Grafico 3.A - % regionali di pazienti in ADI per fasce di età negli anni 2002 e 2003



ADI 2003

Grafico 3.B - % di pazienti in ADI over e under 75 anni



ADI 2003

Tabella 4 - Pazienti in ADI: tassi specifici e standardizzati (x 1.000 abitanti)

Aziende USL	Fasce di Età (in anni)												Totale	Standardizzati
	0	1-14	15-29	30-44	45-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	? 90		
PIACENZA	0,00	0,34	0,97	1,30	3,12	7,21	12,39	25,13	52,37	85,92	176,02	232,82	15,88	14,57
PARMA	0,30	0,38	0,69	0,88	3,06	8,28	14,13	29,85	54,66	86,25	154,67	193,57	14,94	14,19
REGGIO EMILIA	2,26	1,33	1,49	2,27	5,34	13,77	24,97	47,99	77,31	113,26	215,18	279,72	19,46	21,15
MODENA	0,50	0,30	0,44	0,86	3,30	9,32	16,32	32,65	65,63	113,63	247,15	316,01	17,18	18,84
BOLOGNA SUD	0,44	0,31	0,64	0,86	3,49	8,38	16,28	32,28	65,71	115,32	199,60	232,69	15,73	17,23
IMOLA	5,23	1,01	1,12	2,16	3,51	11,13	13,37	25,27	48,50	83,77	205,70	273,83	16,35	15,96
BOLOGNA NORD	0,54	1,64	0,68	1,11	3,61	9,96	15,16	33,01	71,55	117,67	269,32	305,12	18,40	19,79
CITTA' DI BOLOGNA	0,72	0,38	0,57	0,69	2,92	6,04	11,88	20,79	42,13	68,20	148,53	178,13	14,34	11,83
FERRARA	2,66	0,42	0,70	1,20	3,25	7,70	14,26	28,83	55,87	88,54	172,05	198,48	15,75	14,72
RAVENNA	1,02	0,66	0,43	0,99	3,20	7,51	11,74	20,66	44,93	76,34	151,63	200,17	13,74	12,77
FORLI'	0,00	0,22	0,28	0,65	2,63	6,16	9,98	20,48	47,25	92,61	260,78	341,46	13,79	16,25
CESENA	0,65	0,70	0,59	1,67	4,50	8,93	14,61	31,74	62,63	110,96	179,35	222,32	18,03	16,83
RIMINI	0,78	0,46	0,50	0,66	2,64	5,33	11,05	22,32	51,55	89,98	209,22	271,32	12,79	14,96
RER	1,03	0,61	0,71	1,14	3,45	8,48	14,82	29,27	57,38	94,76	193,70	242,90	15,98	15,98

Grafico 4.A - Tassi specifici per Azienda USL (x 1.000 abitanti)

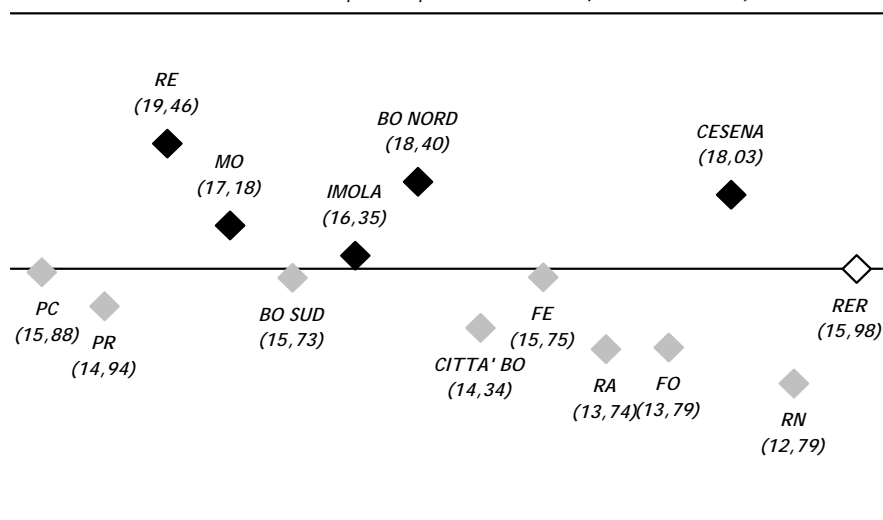
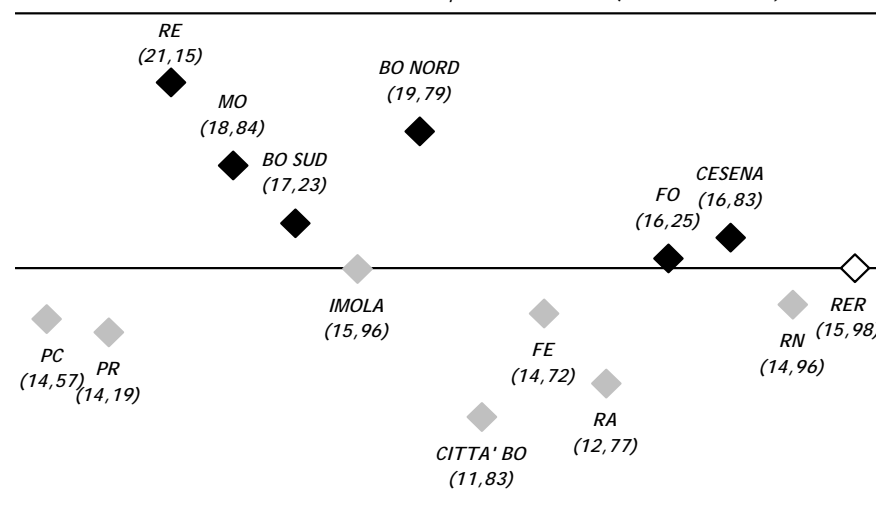


Grafico 4.B - Tassi standardizzati per Azienda USL (x 1.000 abitanti)



ADI 2003

Tabella 5.A - TAD definite e non rispetto alla condizione patologica

Aziende USL	Patologie				Totale	
	Non Definite		Definite		n°	%
	n°	%	n°	%		
PIACENZA	192	3,8	4.810	96,2	5.002	100,0
PARMA	1.576	24,2	4.938	75,8	6.514	100,0
REGGIO EMILIA	1	0,0	10.617	100,0	10.618	100,0
MODENA	0	0,0	13.603	100,0	13.603	100,0
BOLOGNA SUD	29	0,6	4.545	99,4	4.574	100,0
IMOLA	26	1,3	1.957	98,7	1.983	100,0
BOLOGNA NORD	122	2,9	4.125	97,1	4.247	100,0
CITTA' DI BOLOGNA	182	2,7	6.552	97,3	6.734	100,0
FERRARA	5.366	92,1	458	7,9	5.824	100,0
RAVENNA	5.288	100,0	0	0,0	5.288	100,0
FORLI'	0	0,0	3.375	100,0	3.375	100,0
CESENA	0	0,0	3.508	100,0	3.508	100,0
RIMINI	571	14,6	3.350	85,4	3.921	100,0
RER	13.353	17,8	61.838	82,2	75.191	100,0

LEGENDA

- A = Tumori
 B = Diabete mellito
 C = Infezioni da HIV
 D = Demenze senili e altre malattie degenerative SNC
 E = Altre psicosi, neurosi, ritardo mentale
 F = Malattie del sistema cerebrovascolare
 G = Malattie del sistema cardio-circolatorio
 H = Malattie apparato respiratorio
 I = Malattie apparato digerente
 L = Insufficienza renale ed altre malattie sistema genitourinario
 M = Ulcere croniche e da decubito e altre malattie pelle
 N = Artrosi, artrite e altra patologia sistema osteomuscolare e connettivo
 O = Fratture femore e altri postumi fratture

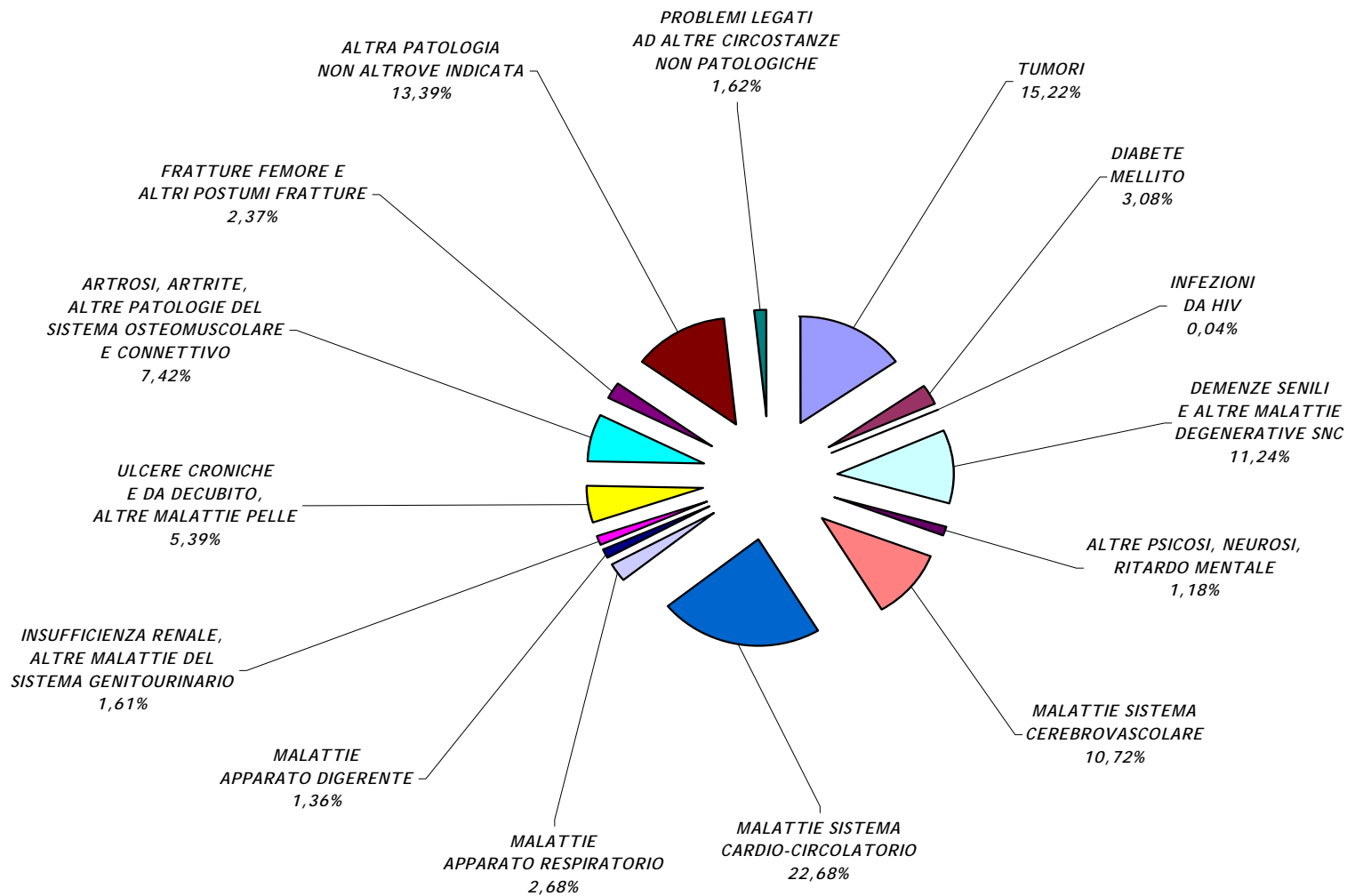
ADI 2003

Tabella 5.B - TAD definite rispetto alla condizione patologica

Aziende USL	Patologie Definite																	Totale
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O	P	Q			
	PIACENZA	529	153	3	1.258	51	653	990	147	43	77	403	147	129	200	27	4.810	
PARMA	778	242	0	408	0	454	1.802	265	82	102	312	102	70	318	3	4.938		
REGGIO EMILIA	1.524	316	0	934	125	1.047	2.074	167	211	79	613	1.301	278	1.818	130	10.617		
MODENA	2.043	521	1	1.865	267	1.758	3.164	366	159	253	164	694	302	1.959	87	13.603		
BOLOGNA SUD	706	92	0	429	52	425	845	76	32	12	29	257	62	1.528	0	4.545		
IMOLA	293	43	4	198	57	246	372	85	46	56	185	111	20	241	0	1.957		
BOLOGNA NORD	459	105	6	371	37	377	854	93	44	49	226	173	114	473	744	4.125		
CITTA' DI BOLOGNA	1.437	149	0	483	43	516	1.356	158	97	45	8	1.266	270	724	0	6.552		
FERRARA	21	18	0	27	1	64	82	5	2	3	3	24	4	202	2	458		
RAVENNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
FORLI'	530	112	3	359	15	291	698	128	27	18	512	197	87	398	0	3.375		
CESENA	539	94	10	279	48	416	991	63	50	101	504	140	41	231	1	3.508		
RIMINI	554	58	0	338	32	382	799	105	47	202	372	176	91	187	7	3.350		
RER	9.413	1.903	27	6.949	728	6.629	14.027	1.658	840	997	3.331	4.588	1.468	8.279	1.001	61.838		
%	15,22	3,08	0,04	11,24	1,18	10,72	22,68	2,68	1,36	1,61	5,39	7,42	2,37	13,39	1,62	100,00		

ADI 2003

Grafico 5.B - % regionale di TAD per condizione patologica degli assistiti

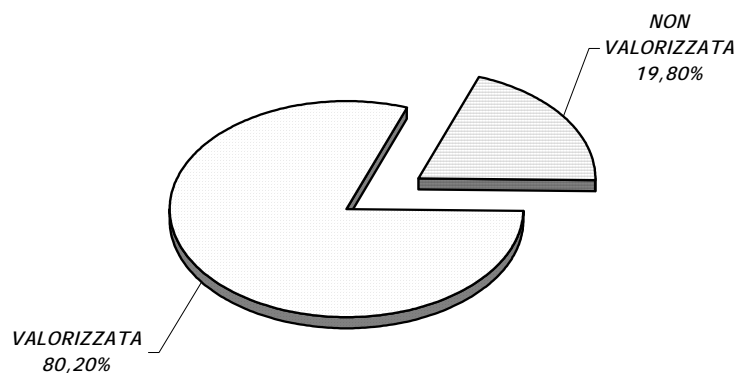


ADI 2003

Tabella 6.A - Tad valorizzate e non rispetto all'origine della richiesta

Aziende USL	Origine Richiesta		Totale
	Non Valorizzata	Valorizzata	
PIACENZA	0	5.002	5.002
PARMA	0	6.514	6.514
REGGIO EMILIA	4.964	5.654	10.618
MODENA	5.662	7.941	13.603
BOLOGNA SUD	705	3.869	4.574
IMOLA	1.154	829	1.983
BOLOGNA NORD	101	4.146	4.247
BOLOGNA CITTA'	30	6.704	6.734
FERRARA	0	5.824	5.824
RAVENNA	0	5.288	5.288
FORLI'	0	3.375	3.375
CESENA	1.705	1.803	3.508
RIMINI	564	3.357	3.921
RER	14.885	60.306	75.191
%	19,80	80,20	100,00

Grafico 6.A - % regionale di TAD valorizzate e non rispetto all'origine della richiesta

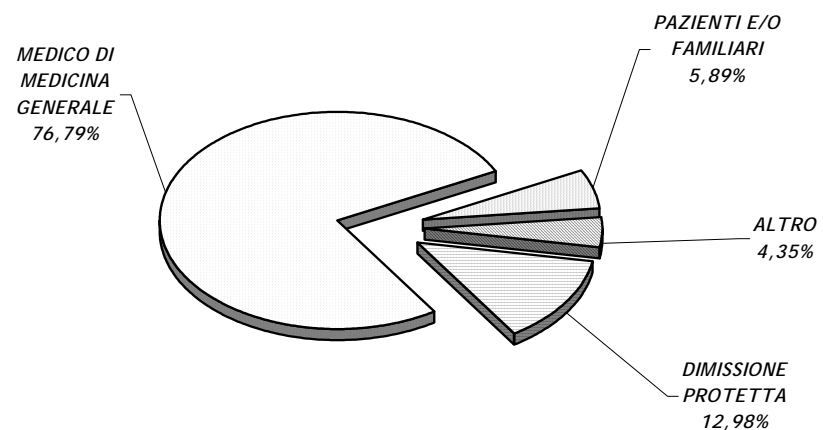


ADI 2003

Tabella 6.B - Tad valorizzate rispetto all'origine della richiesta

Aziende USL	Origine Richiesta Valorizzata				Totale
	Dimissione Protetta	Medico di Medicina Generale	Pazienti e/o Familiari	Altro	
PIACENZA	31	4.680	279	12	5.002
PARMA	21	5.932	531	30	6.514
REGGIO EMILIA	2.650	2.210	553	241	5.654
MODENA	3.151	3.889	619	282	7.941
BOLOGNA SUD	49	2.993	423	404	3.869
IMOLA	460	198	19	152	829
BOLOGNA NORD	77	3.767	146	156	4.146
BOLOGNA CITTA'	157	5.043	208	1.296	6.704
FERRARA	209	5.474	109	32	5.824
RAVENNA	720	4.568	0	0	5.288
FORLI'	49	3.307	19	0	3.375
CESENA	37	1.674	87	5	1.803
RIMINI	214	2.573	557	13	3.357
RER	7.825	46.308	3.550	2.623	60.306
%	12,98	76,79	5,89	4,35	100,00

Grafico 6.B - % regionale di TAD valorizzate rispetto all'origine della richiesta



ADI 2003

Tabella 7.A - TAD valorizzate e non rispetto alla motivazione della richiesta

<i>Patologie Prevalenti per l'Assistenza</i>	<i>Motivo Richiesta</i>		<i>Totale</i>
	<i>Non Valorizzato</i>	<i>Valorizzato</i>	
<i>NON VALORIZZATO</i>	7.471	5.882	13.353
<i>INFEZIONI DA HIV</i>	1	26	27
<i>TUMORI</i>	1.097	8.316	9.413
<i>DIABETE MELLITO</i>	508	1.395	1.903
<i>DEMENZA SENILE MORBO DI ALZHEIMER</i>	1.151	4.453	5.604
<i>ALTRE PSICOSI, NEUROSÌ, RITARDO MENTALE</i>	254	474	728
<i>PARKINSON E ALTRE MALATTIE DEGENERATIVE SNC</i>	327	1.018	1.345
<i>EMIPLEGIE, MONOPLERGIE, ALTRE SINDROMI PARALITICHE</i>	762	1.840	2.602
<i>SCOMPENSO CARDIACO CARDIOPATIE MALDEFINITE</i>	944	3.834	4.778
<i>MALATTIE CEREBROVASCOLARI ACUTE E CRONICHE</i>	1.083	2.944	4.027
<i>ALTRE MALATTIE SISTEMA CIRCOLATORIO</i>	2.685	6.564	9.249
<i>MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO</i>	304	1.354	1.658
<i>MALATTIE APPARATO DIGERENTE</i>	186	654	840
<i>INSUFFRENALE, ALTRE MALATTIE SISTEMA GENITOURINARIO</i>	208	789	997
<i>ULCERE CRONICHE E DA DECUBITO, ALTRE MALATTIE PELLE</i>	628	2.703	3.331
<i>ARTROSI, ARTRITE, ALTRE PATOL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE/CONNETTIVO</i>	1.192	3.396	4.588
<i>FRATTURE FEMORE E ALTRI POSTUMI FRATTURE</i>	259	1.209	1.468
<i>ALTRA PATOLOGIA NON ALTROVE INDICATA</i>	2.712	5.567	8.279
<i>PROBLEMI LEGATI AD ALTRE CIRCOSTANZE NON PATOLOGICHE</i>	42	959	1.001
TOTALE	21.814	53.377	75.191
%	29,01	70,99	100,00

ADI 2003

Tabella 7.B - TAD valorizzate rispetto alla motivazione della richiesta

<i>Patologie Prevalenti per l'Assistenza</i>	Motivo Richiesta Valorizzato						Totale
	<i>Riacutizzazione Malattie Croniche</i>	<i>Malattie Acute Temporaneamente Invalidanti</i>	<i>Impossibilitato ad essere Trasportato</i>	<i>Malato Terminale</i>	<i>Bisogno Socio Assistenziale</i>	<i>Altro</i>	
<i>NON VALORIZZATO</i>	110	195	3.595	566	575	841	5.882
<i>INFEZIONI DA HIV</i>	3	1	6	2	0	14	26
<i>TUMORI</i>	436	168	1.392	5.011	6	1.303	8.316
<i>DIABETE MELLITO</i>	220	94	618	44	11	408	1.395
<i>DEMENTIA SENILE MORBO DI ALZHEIMER</i>	1.134	267	1.800	123	94	1.035	4.453
<i>ALTRE PSICOSI, NEUROSÌ, RITARDO MENTALE</i>	46	17	236	15	5	155	474
<i>PARKINSON E ALTRE MALATTIE DEGENERATIVE SNC</i>	171	71	444	46	4	282	1.018
<i>EMIPLEGIE, MONOPLERGIE, ALTRE SINDROMI PARALITICHE</i>	378	123	775	73	21	470	1.840
<i>SCOMPENSO CARDIACO CARDIOPATIE MALDEFINITE</i>	930	303	1.858	125	15	603	3.834
<i>MALATTIE CEREBROVASCOLARI ACUTE E CRONICHE</i>	313	267	1.493	137	26	708	2.944
<i>ALTRE MALATTIE SISTEMA CIRCOLATORIO</i>	404	373	4.104	189	34	1.460	6.564
<i>MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO</i>	213	169	671	42	5	254	1.354
<i>MALATTIE APPARATO DIGERENTE</i>	89	76	173	51	3	262	654
<i>INSUFFRENALE, ALTRE MALATTIE SISTEMA GENITOURINARIO</i>	241	71	200	12	2	263	789
<i>ULCERE CRONICHE E DA DECUBITO, ALTRE MALATTIE PELLE</i>	757	196	934	12	8	796	2.703
<i>ARTROSI, ARTRITE, ALTRE PATOL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE/CONNETTIVO</i>	202	152	1.299	106	26	1.611	3.396
<i>FRATTURE FEMORE E ALTRI POSTUMI FRATTURE</i>	107	354	456	25	4	263	1.209
<i>ALTRA PATOLOGIA NON ALTROVE INDICATA</i>	388	426	2.286	217	34	2.216	5.567
<i>PROBLEMI LEGATI AD ALTRE CIRCOSTANZE NON PATOLOGICHE</i>	92	23	666	7	11	160	959
TOTALE	6.234	3.346	23.006	6.803	884	13.104	53.377
%	11,68	6,27	43,10	12,75	1,66	24,55	100,00

ADI 2003

Grafico 7.A - % regionale di TAD valorizzate e non rispetto alla motivazione della richiesta

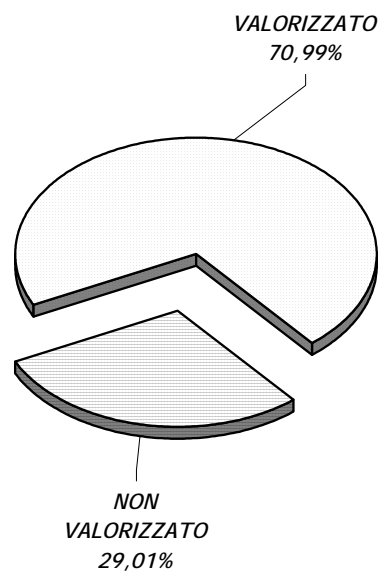
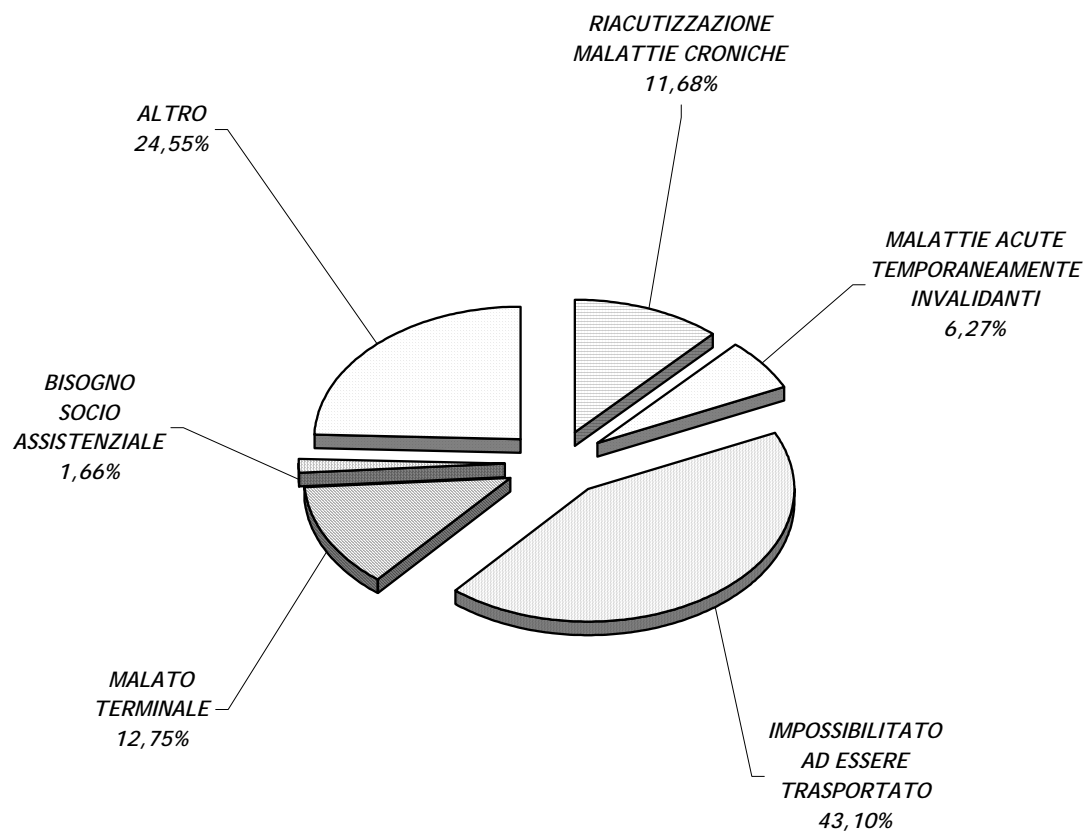


Grafico 7.B - % regionale di TAD valorizzate rispetto alla motivazione della richiesta

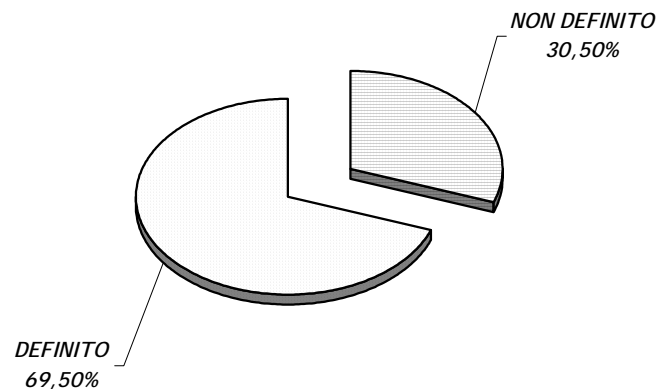


ADI 2003

Tabella 8.A - TAD definite e non rispetto ai livelli di intensità assistenziale

Aziende USL	Livello Intensità Assistenziale				Totale	
	Non Definito		Definito			
	n	%	n	%	n	%
PIACENZA	2.685	53,68	2.317	46,32	5.002	100
PARMA	14	0,21	6.500	99,79	6.514	100
REGGIO EMILIA	4.817	45,37	5.801	54,63	10.618	100
MODENA	5.114	37,59	8.489	62,41	13.603	100
BOLOGNA SUD	1.945	42,52	2.629	57,48	4.574	100
IMOLA	132	6,66	1.851	93,34	1.983	100
BOLOGNA NORD	387	9,11	3.860	90,89	4.247	100
BOLOGNA CITTA'	4.484	66,59	2.250	33,41	6.734	100
FERRARA	4	0,07	5.820	99,93	5.824	100
RAVENNA	1.385	26,19	3.903	73,81	5.288	100
FORLI'	0	0,00	3.375	100,00	3.375	100
CESENA	0	0,00	3.508	100,00	3.508	100
RIMINI	1.969	50,22	1.952	49,78	3.921	100
RER	22.936	30,50	52.255	69,50	75.191	100

Grafico 8.A - % regionale di TAD definite e non rispetto ai livelli di intensità assistenziale

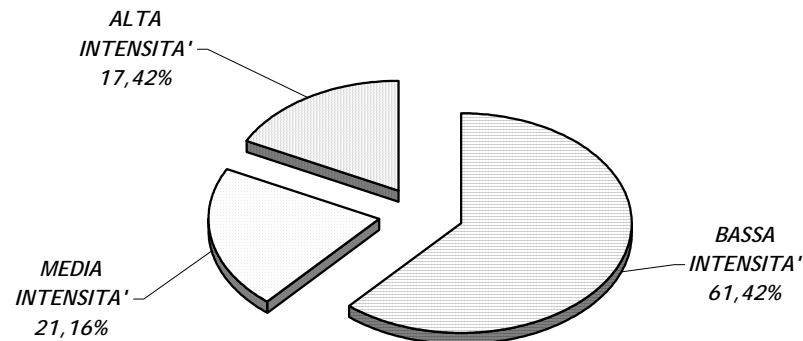


ADI 2003

Tabella 8.B - TAD definite rispetto ai livelli di intensità assistenziale

Aziende USL	Livello Intensità Assistenziale Definito						Totale	
	Bassa Intensità		Media Intensità		Alta Intensità			
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
PIACENZA	973	41,99	955	41,22	389	16,79	2.317	100
PARMA	5.264	80,98	493	7,58	743	11,43	6.500	100
REGGIO EMILIA	2.925	50,42	1978	34,10	898	15,48	5.801	100
MODENA	5.139	60,54	1481	17,45	1869	22,02	8.489	100
BOLOGNA SUD	1.103	41,96	813	30,92	713	27,12	2.629	100
IMOLA	1.034	55,86	443	23,93	374	20,21	1.851	100
BOLOGNA NORD	2.813	72,88	716	18,55	331	8,58	3.860	100
BOLOGNA CITTA'	30	1,33	1095	48,67	1125	50,00	2.250	100
FERRARA	4.662	80,10	624	10,72	534	9,18	5.820	100
RAVENNA	2.466	63,18	715	18,32	722	18,50	3.903	100
FORLI'	2.201	65,21	601	17,81	573	16,98	3.375	100
CESENA	2.509	71,52	550	15,68	449	12,80	3.508	100
RIMINI	976	50,00	595	30,48	381	19,52	1.952	100
RER	32.095	61,42	11.059	21,16	9.101	17,42	52.255	100

Grafico 8.B - % regionale di TAD definite rispetto ai livelli di intensità assistenziale

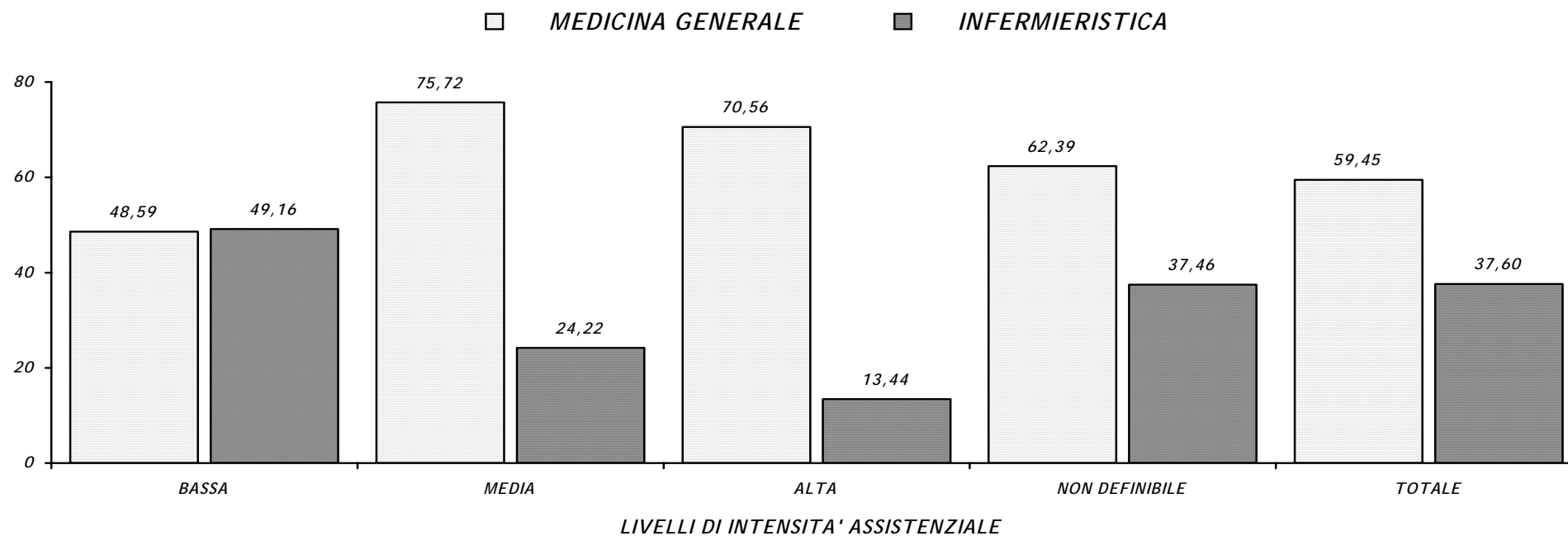


ADI 2003

Tabella 9 - TAD per livello di intensità assistenziale

Tipologia Assistenza Domiciliare	Livello Intensità Assistenziale								Totale	
	Bassa Intensità		Media Intensità		Alta Intensità		Non Definibile		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
ASSISTENZA MEDICINA GENERALE	15.595	48,59	8.374	75,72	6.422	70,56	14.309	62,39	44.700	59,45
ASSISTENZA INFERMIERISTICA	15.779	49,16	2.678	24,22	1.223	13,44	8.592	37,46	28.272	37,60
ASSISTENZA SPECIALISTICA/VOLONTARIATO	20	0,06	1	0,01	1.455	15,99	14	0,06	1.490	1,98
ASSISTENZA SOCIALE	701	2,18	6	0,05	1	0,01	21	0,09	729	0,97
Totale	32.095	100,00	11.059	100,00	9.101	100,00	22.936	100,00	75.191	100,00

Grafico 9 - Confronti tra % di TAD (Medicina Generale e Infermieristica) nei livelli di intensità assistenziale



ADI 2003

Tabella 10 - Accessi nelle TAD per tipologia di professionalità

<i>Aziende USL</i>	<i>Accessi per Tipologia di Professionalità</i>										<i>Totale</i>
	<i>Medico di Medicina Generale</i>	<i>Infermiere</i>	<i>Medico Oncologo</i>	<i>Medico Infettivologo</i>	<i>Altri Specialisti Medici</i>	<i>Psicologo</i>	<i>Assistente Sociale</i>	<i>Operatore Socio-Sanitario</i>	<i>Tecnico della Riabilitazione</i>	<i>Guardia Medica</i>	
<i>PIACENZA</i>	57.991	66.507	6	41	72	-	31	106.117	3.916	-	234.681
<i>PARMA</i>	-	91.713	-	-	6.733	-	-	183.497	-	-	281.943
<i>REGGIO EMILIA</i>	67.881	138.201	-	-	-	-	-	-	-	-	206.082
<i>MODENA</i>	128.352	144.416	878	-	-	-	-	3.151	-	-	276.797
<i>BOLOGNA SUD</i>	45.286	53.045	-	-	85	-	-	10.397	-	-	108.813
<i>IMOLA</i>	15.459	35.276	-	-	-	-	-	-	-	-	50.735
<i>BOLOGNA NORD</i>	36.412	52.063	-	-	2	-	126	6.740	-	-	95.343
<i>BOLOGNA CITTA'</i>	58.196	82.824	-	-	607	-	-	-	-	-	141.627
<i>FERRARA</i>	41.810	69.667	1.919	82	333	59	54	29.268	-	1	143.193
<i>RAVENNA</i>	34.862	107.773	-	-	-	-	-	-	-	-	142.635
<i>FORLI'</i>	18.725	35.292	-	-	165	-	-	13.499	-	-	67.681
<i>CESENA</i>	25.529	66.049	674	-	1.239	-	58	12.416	5.522	-	111.487
<i>RIMINI</i>	36.143	51.234	209	-	198	-	1	-	1	-	87.786
<i>RER</i>	566.646	994.060	3.686	123	9.434	59	270	365.085	9.439	1	1.948.803
<i>%</i>	29,077	51,009	0,189	0,006	0,484	0,003	0,014	18,734	0,484	0,000	100

ADI 2003

Tabella 10.A - Accessi nelle TAD di Assistenza di Medicina Generale per tipologia di professionalità

<i>Aziende USL</i>	Accessi per Tipologia di Professionalità										Totale
	<i>Medico di Medicina Generale</i>	<i>Infermiere</i>	<i>Medico Oncologo</i>	<i>Medico Infettivologo</i>	<i>Altri Specialisti Medici</i>	<i>Psicologo</i>	<i>Assistente Sociale</i>	<i>Operatore Socio-Sanitario</i>	<i>Tecnico della Riabilitazione</i>	<i>Guardia Medica</i>	
<i>PIACENZA</i>	57.955	39.035	6	41	72	-	4	33.492	1.518	-	132.123
<i>PARMA</i>	-	53.452	-	-	2.575	-	-	36.427	-	-	92.454
<i>REGGIO EMILIA</i>	67.881	60.710	-	-	-	-	-	-	-	-	128.591
<i>MODENA</i>	128.352	100.063	-	-	-	-	-	2.863	-	-	231.278
<i>BOLOGNA SUD</i>	39.049	21.887	-	-	-	-	-	6.093	-	-	67.029
<i>IMOLA</i>	15.459	17.923	-	-	-	-	-	-	-	-	33.382
<i>BOLOGNA NORD</i>	35.660	23.137	-	-	-	-	126	6.740	-	-	65.663
<i>BOLOGNA CITTA'</i>	45.117	37.145	-	-	308	-	-	-	-	-	82.570
<i>FERRARA</i>	41.684	40.331	7	46	130	-	51	20.569	-	1	102.819
<i>RAVENNA</i>	34.862	48.259	-	-	-	-	-	-	-	-	83.121
<i>FORLI'</i>	18.725	5.112	-	-	115	-	-	-	-	-	23.952
<i>CESENA</i>	25.529	31.056	478	-	670	-	5	9.857	3.901	-	71.496
<i>RIMINI</i>	36.095	30.036	189	-	171	-	1	-	1	-	66.493
RER	546.368	508.146	680	87	4.041	0	187	116.041	5.420	1	1.180.971
%	46,26	43,03	0,06	0,01	0,34	0,00	0,02	9,83	0,46	0,00	100

ADI 2003

Tabella 10.B - Accessi nelle TAD di Infermieristica per tipologia di professionalità

<i>Aziende USL</i>	<i>Accessi per Tipologia di Professionalità</i>										<i>Totale</i>
	<i>Medico di Medicina Generale</i>	<i>Infermiere</i>	<i>Medico Oncologo</i>	<i>Medico Infettivologo</i>	<i>Altri Specialisti Medici</i>	<i>Psicologo</i>	<i>Assistente Sociale</i>	<i>Operatore Socio-Sanitario</i>	<i>Tecnico della Riabilitazione</i>	<i>Guardia Medica</i>	
<i>PIACENZA</i>	36	27.471	-	-	-	-	-	19.784	2.398	-	49.689
<i>PARMA</i>	-	38.237	-	-	3.730	-	-	40.395	-	-	82.362
<i>REGGIO EMILIA</i>	-	77.491	-	-	-	-	-	-	-	-	77.491
<i>MODENA</i>	-	44.353	-	-	-	-	-	288	-	-	44.641
<i>BOLOGNA SUD</i>	-	28.484	-	-	-	-	-	1.452	-	-	29.936
<i>IMOLA</i>	-	17.353	-	-	-	-	-	-	-	-	17.353
<i>BOLOGNA NORD</i>	1	28.777	-	-	-	-	-	-	-	-	28.778
<i>BOLOGNA CITTA'</i>	7	38.786	-	-	2	-	-	-	-	-	38.795
<i>FERRARA</i>	110	26.496	1	-	66	-	3	8.393	-	-	35.069
<i>RAVENNA</i>	-	59.514	-	-	-	-	-	-	-	-	59.514
<i>FORLI'</i>	-	30.180	-	-	50	-	-	-	-	-	30.230
<i>CESENA</i>	-	34.993	196	-	569	-	53	2.559	1.621	-	39.991
<i>RIMINI</i>	48	21.198	20	-	27	-	-	-	-	-	21.293
<i>RER</i>	202	473.333	217	0	4.444	0	56	72.871	4.019	0	555.142
<i>%</i>	0,04	85,26	0,04	0,00	0,80	0,00	0,01	13,13	0,72	0,00	100

ADI 2003

Tabella 10.C - Accessi nelle TAD di Specialistica/Volontariato per tipologia di professionalità

Accessi per Tipologia di Professionalità											
Aziende USL	<i>Medico di Medicina Generale</i>	<i>Infermiere</i>	<i>Medico Oncologo</i>	<i>Medico Infettivologo</i>	<i>Altri Specialisti Medici</i>	<i>Psicologo</i>	<i>Assistente Sociale</i>	<i>Operatore Socio-Sanitario</i>	<i>Tecnico della Riabilitazione</i>	<i>Guardia Medica</i>	Totale
PIACENZA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
PARMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
REGGIO EMILIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
MODENA	-	-	878	-	-	-	-	-	-	-	878
BOLOGNA SUD	6.237	2.670	-	-	85	-	-	-	-	-	8.992
IMOLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
BOLOGNA NORD	751	149	-	-	2	-	-	-	-	-	902
BOLOGNA CITTA'	13.072	6.893	-	-	297	-	-	-	-	-	20.262
FERRARA	16	2.840	1.911	36	137	59	-	306	-	-	5.305
RAVENNA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
FORLI'	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
CESENA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
RIMINI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
RER	20.076	12.553	2.789	36	521	59	0	306	0	0	36.340
%	55,24	34,54	7,67	0,10	1,43	0,16	0,00	0,84	0,00	0,00	100

ADI 2003

Tabella 10.D - Accessi nelle TAD di Assistenza Sociale per tipologia di professionalità

<i>Aziende USL</i>	<i>Accessi per Tipologia di Professionalità</i>										<i>Totale</i>
	<i>Medico di Medicina Generale</i>	<i>Infermiere</i>	<i>Medico Oncologo</i>	<i>Medico Infettivologo</i>	<i>Altri Specialisti Medici</i>	<i>Psicologo</i>	<i>Assistente Sociale</i>	<i>Operatore Socio-Sanitario</i>	<i>Tecnico della Riabilitazione</i>	<i>Guardia Medica</i>	
<i>PIACENZA</i>	-	-	-	-	-	-	27	52.841	-	-	52.868
<i>PARMA</i>	-	24	-	-	428	-	-	106.675	-	-	107.127
<i>REGGIO EMILIA</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<i>MODENA</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<i>BOLOGNA SUD</i>	-	4	-	-	-	-	-	2.852	-	-	2.856
<i>IMOLA</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<i>BOLOGNA NORD</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<i>BOLOGNA CITTA'</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<i>FERRARA</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<i>RAVENNA</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<i>FORLI'</i>	-	-	-	-	-	-	-	13.499	-	-	13.499
<i>CESENA</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<i>RIMINI</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<i>RER</i>	0	28	0	0	428	0	27	175.867	0	0	176.350
%	0,00	0,02	0,00	0,00	0,24	0,00	0,02	99,73	0,00	0,00	100

ADI 2003

Tabella 11.A - TAD di nuova attivazione e TAD attivate negli anni precedenti per Azienda USL

Azienda USL	TAD				Totale	
	Nuova		Prosecuzione Precedente		n°	%
	n°	%	n°	%		
PIACENZA	3.809	76,15	1.193	23,85	5.002	100,00
PARMA	6.514	100,00	0	0,00	6.514	100,00
REGGIO EMILIA	5.654	53,25	4.964	46,75	10.618	100,00
MODENA	7.941	58,38	5.662	41,62	13.603	100,00
BOLOGNA SUD	2.173	47,51	2.401	52,49	4.574	100,00
IMOLA	829	41,81	1.154	58,19	1.983	100,00
BOLOGNA NORD	2.004	47,19	2.243	52,81	4.247	100,00
CITTA' DI BOLOGNA	3.324	49,36	3.410	50,64	6.734	100,00
FERRARA	2.676	45,95	3.148	54,05	5.824	100,00
RAVENNA	2.893	54,71	2.395	45,29	5.288	100,00
FORLI'	1.629	48,27	1.746	51,73	3.375	100,00
CESENA	1.803	51,40	1.705	48,60	3.508	100,00
RIMINI	1.674	42,69	2.247	57,31	3.921	100,00
RER	42.923	57,09	32.268	42,91	75.191	100,00

ADI 2003

Tabella 11.B - TAD di nuova attivazione e TAD attivate negli anni precedenti per tipo di TAD

Azienda USL	TAD				Totale	
	Nuova		Prosecuzione Precedente		n°	%
	n°	%	n°	%		
ASSISTENZA DI MEDICINA GENERALE	23.754	53,14	20.946	46,86	44.700	100,00
ASSISTENZA INFERMIERISTICA	17.437	61,68	10.835	38,32	28.272	100,00
ASSISTENZA SPECIALISTICA/VOLONTARIATO	1.148	77,05	342	22,95	1.490	100,00
ASSISTENZA SOCIALE	584	80,11	145	19,89	729	100,00
Totale	42.923	57,09	32.268	42,91	75.191	100,00

ADI 2003

Tabella 12 - TAD distribuite in base al tempo di attesa, l'origine della richiesta e i livelli di intensità assistenziale

Livello di Intensità Assistenziale	Origine della Richiesta	Tempo di Attesa (in giorni)				Totale
		0-3	4-7	7-10	>= 11	
BASSA INTENSITA'	DIMISSIONE PROTETTA	971	415	198	702	2.286
	HOSPICE	34	5	0	7	46
	MEDICO DI MEDICINA GENERALE	7.010	906	274	2.404	10.594
	PAZIENTI E/O FAMILIARI	734	108	43	179	1.064
	UVG	6	1	0	1	8
	ALTRO	207	26	14	60	307
	Totale	8.962	1.461	529	3.353	14.305
%	62,6	10,2	3,7	23,4	100,0	
MEDIA INTENSITA'	DIMISSIONE PROTETTA	998	185	71	216	1.470
	HOSPICE	40	3	5	6	54
	MEDICO DI MEDICINA GENERALE	3.316	314	108	552	4.290
	PAZIENTI E/O FAMILIARI	195	17	6	43	261
	UVG	3	1	0	2	6
	ALTRO	120	15	3	27	165
	Totale	4.672	535	193	846	6.246
%	74,8	8,6	3,1	13,5	100,0	
ALTA INTENSITA'	DIMISSIONE PROTETTA	1.065	100	24	89	1.278
	HOSPICE	88	5	1	5	99
	MEDICO DI MEDICINA GENERALE	4.135	211	54	324	4.724
	PAZIENTI E/O FAMILIARI	98	10	2	18	128
	UVG	1	1	0	0	2
	ALTRO	92	15	3	39	149
	Totale	5.479	342	84	475	6.380
%	85,9	5,4	1,3	7,4	100,0	
NON DEFINIBILE	DIMISSIONE PROTETTA	527	269	132	555	1.483
	HOSPICE	9	5	3	6	23
	MEDICO DI MEDICINA GENERALE	3.844	681	321	1.693	6.539
	PAZIENTI E/O FAMILIARI	595	110	38	143	886
	UVG	18	0	1	0	19
	ALTRO	730	24	10	139	903
	Totale	5.723	1.089	505	2.536	9.853
%	58,1	11,1	5,1	25,7	100,0	
RIEPILOGO	Totale	24.836	3.427	1.311	7.210	36.784
	%	67,5	9,3	3,6	19,6	100,0

Il tempo di attesa è stato calcolato solo sulle TAD di nuova attivazione con data di segnalazione indicata

La circolare specifica che la data di segnalazione deve essere indicata nelle TAD di nuova attivazione e omessa in quelle che proseguono

Ci sono altre 124 TAD il cui tempo di attesa non è stato possibile calcolarlo