

E. ROMAGNA/ È all'insegna dell'integrazione il documento 2006 dell'Ausl di Parma

Un bilancio sociale in sinergia

Le priorità: prevenzione, sicurezza e contrasto al disagio giovanile

Partecipazione, collaborazione, convergenza. Il bilancio di missione 2006 (o bilancio sociale) dell'Ausl di Parma si apre all'insegna della sinergia. Non solo perché il rapporto recentemente presentato dall'azienda sanitaria dà conto dello stato di attuazione dei piani attuativi locali, ovvero degli obiettivi assegnati da Regione e Conferenza territoriale, sociale e sanitaria, ma anche perché nel 2006 l'impegno dell'azienda si è concentrato su progetti nati dalla collaborazione di più soggetti, dal volontariato ai cittadini, dai sindacati alle imprese.

Che si tratti di prevenzione o di sicurezza, l'Ausl ha scelto la strada della concertazione. Dialogando con sindacati e associazioni padronali, per esempio, per risolvere la piaga degli incidenti sul lavoro, che nel parmense rappresenta un vero problema di salute, con indici di incidenza più alti rispetto alla media regionale, o con la Provincia, per incrementare la sicurezza stradale tra i giovani, visto che tra i 14 e i 24 anni gli incidenti sono la prima causa di morte.

Sicurezza, prevenzione sanitaria e contrasto al disagio giovanile sono state le direttrici principali dell'azione aziendale. Sull'ultimo fronte spicca "Prove di volo", una serie di iniziative tarate sui problemi adolescenziali, fatte di punti di ascolto, momenti di incontro, consultori e linee telefoniche.

Non solo ragazzi, però, perché anche la terza età ha goduto di una cospicua attenzione. Molti progetti innovativi hanno riguardato infatti la gestione dell'anziano a domicilio o in strutture residenziali. Con l'avvio, tra l'altro, della sperimentazione di appartamenti protetti.

La nascita del Fondo regionale sulla non autosufficienza ha inoltre reso necessaria una riflessione sulle modalità di ripartizione e programmazione delle risorse.

Tra le novità del 2006, da segnalare i progetti su farmaci,

infermieri e risoluzione dei conflitti. Attraverso i comitati consultivi misti dei distretti, i cittadini hanno potuto infatti usufru-

ire di una maggiore informazione sul corretto utilizzo dei medicinali, iniziativa che, unita alla formazione medica sull'ap-

propriatezza prescrittiva, ha consentito di ridurre del 2,6% la spesa farmaceutica aziendale rispetto all'anno precedente.

La costante carenza di infermieri, invece, ha trovato risposta in corsi di laurea realizzati in sedi distaccate dall'Università di Parma, grazie al contributo economico e logistico dei Comuni di Fidenza e Borgo Val di Taro. Mentre l'inserimento della figura del mediatore all'interno delle strutture sanitarie ha permesso di superare brillantemente i contenziosi sorti tra pazienti e operatori.

Tracciare un "bilancio del bilancio di missione" non è facile, data la vastità degli argomenti toccati. Tuttavia si può dire che la salute dei parmensi ha fatto passi in avanti. Sebbene la mortalità tumorale mostri dati più alti rispetto a quelli regionali, infatti, è innegabile che le morti siano in calo, specialmente tra gli uomini. Un risultato che si deve alla pro-

cuzione degli screening oncologici giunti, per quel che riguarda il tumore della mammella e del collo dell'utero, al quarto round, con un'adesione pari al 65 per cento. Anche le attese hanno tratto beneficio dai nuovi metodi di rilevazione quotidiana e dalla rimodulazione dell'offerta, permettendo di risolvere alcune situazioni critiche relative a visite specialistiche e a esami come la Tac.

Resta invece molto da fare in tema di sensibilizzazione agli stili di vita salutari. È ancora alta, infatti, la presenza di fumatori, specie tra i 18 e i 24 anni e tra le donne, così come il numero di persone obese o sovrappeso, che secondo un'indagine raggiunge il 51,5% della popolazione.

Maria Grazia Cucurachi



Fumatori

Totale fumatori	28,5%
• uomini	30,9%
• donne	25,6%
Ex fumatori	20,5%
Non fumatori	51,0%

Fonte: «Relazione annuale al Sistema Passi anno 2006» - Elaborazione Ausl Parma

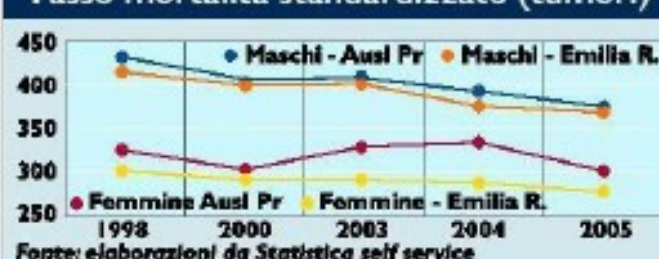


Tempi di attesa per i ricoveri (2006)

	% ricoveri entro 30, 90, 180 gg da prenotazione					
	Che- mio	Colon retto	Mamm.	Palm.	Prot. anca	Cataratta
>180	0,7	0,0	0,0	0,0	41,5	0,0
1-180	0,2	6,5	3,8	0,0	17,7	0,0
1-90	2,3	26,8	3,9	50,0	26,2	38,0
1-30	89,6	60,6	88,6	50,0	2,3	60,7
0	7,2	6,1	3,7	0,0	13,3	1,3

Finanziamento per assistito (2001-2005)

	Regione Emilia Romagna			Scostam. % Pr vs Emilia-R.
	Fin. (.000 €)	Pop.	Pro capite	
2001	4.347.069	4.008.841	1.084,37	1,8%
2002	4.878.431	4.037.095	1.208,40	1,9%
2003	5.059.502	4.059.416	1.246,36	2,1%
2004	5.200.000	4.101.324	1.267,88	3,1%
2005	5.600.000	4.151.335	1.348,96	2,8%

Tasso mortalità standardizzato (tumori)**Spesa farmaceutica per assistito pesato (2005-2006)****Posti letto residenziali (pop. età >74 anni)**

	Posti		Pop.		Pl x 1.000 ab.	
	Parma	Em.-R.	Parma	Em.-R.	Parma	Em.-R.
2002	1.552	13.991	46.127	433.078	33,6	32,3
2003	1.556	14.238	46.969	443.430	33,1	32,1
2004	1.578	14.302	47.472	451.235	33,2	31,7
2005	1.584	14.618	48.219	461.202	32,8	31,7
2006	1.595	n.d.	49.157	n.d.	32,4	n.d.