



**A.I.O.P.**  
EMILIA - ROMAGNA



# BILANCIO SOCIALE 2019

Oltre la rendicontazione...

# STRUTTURA DEL REPORT



“ In continuità con le edizioni precedenti, il rapporto è stato suddiviso in tre macro sezioni, a cui si aggiunge un approfondimento tematico dedicato, in questa edizione, al ripensamento dei modelli di offerta nell’era “post Covid-19”



Parte 1

**Cosa è AIOP**



Parte 2

**Caratteristiche  
e attività delle  
strutture associate**



Parte 3

**Il Contesto: Lo  
shock pandemico  
da Covid-19**



Parte 4

**Focus: Verso una  
nuova “normalità  
sanitaria”**

## CONTRIBUTO DELL'OSPEDALITA' PRIVATA AL SSR



### LE STRUTTURE SANITARIE DI AIOP EMILIA-ROMAGNA



25,9% dei posti letto totali regionali



20,2% delle giornate di degenza



18,8% dei dimessi

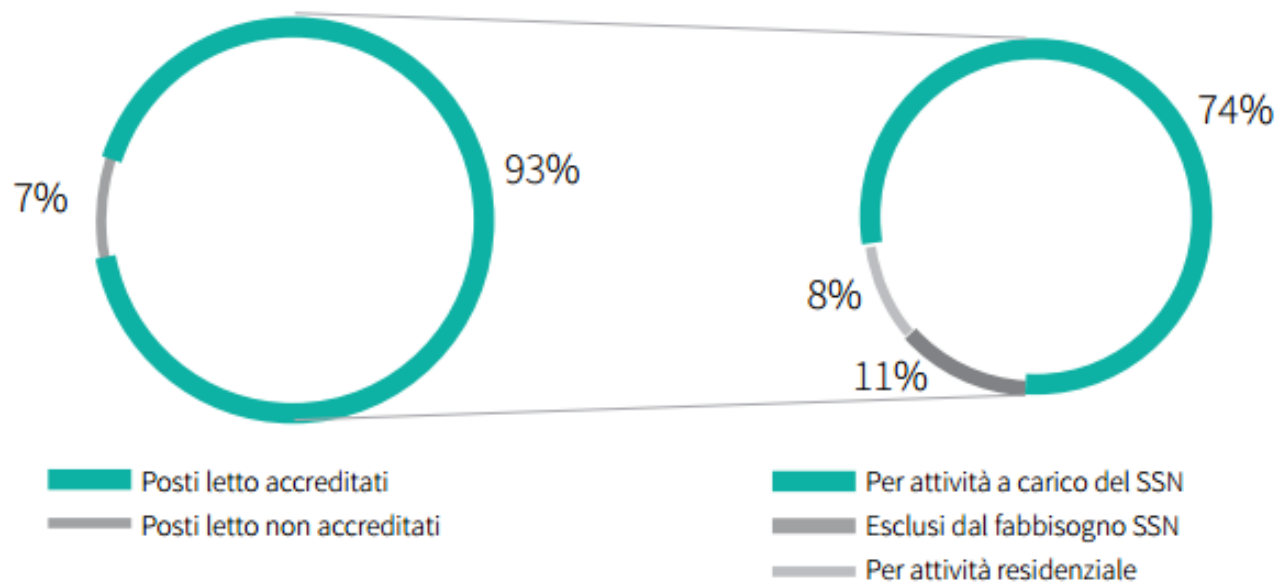
#### DIMESSI AIOP/ TOTALE E-R

- /// percorsi di recupero e riabilitativi: 65,4%
- /// cardiocirurgia: 58,9%
- /// lungodegenza: 44,8%
- /// ortopedia e la traumatologia: 42,7%
- /// psichiatria: 36,6%
- /// neuro-riabilitazione: 26,2%
- /// neurochirurgia: 21,9%
- /// chirurgia generale: 21,6%

# STRUTTURE PRIVATE PER UN SERVIZIO PUBBLICO

POSTI LETTO: 5.163

DISTRIBUZIONE DEI POSTI LETTO PER TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ - ANNO 2019



Fonte: Elaborazioni su dati Siseps Emilia Romagna

DIMESSI E GIORNATE DI DEGENZA - ANNI 2016-2019

	DIMESSI	GG./ACC.
2016	136.161	1.153.974
2017	133.648	1.156.556
2018	133.517	1.161.833
2019	135.564	1.181.675

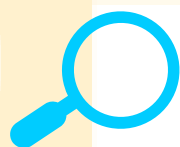
di cui 131.524 per  
attività  
ospedaliera

di cui 90,6% a  
totale carico  
del SSN

+ 1,5%  
rispetto al 2018

# IMPEGNO DELLE STRUTTURE PER UN MIGLIOR GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA

## PRESTAZIONI CHIRURGICHE CRITICHE “Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021»



Per gli **interventi ortopedici** a carico SSN (18.522 dimessi) sui residenti in E-R si è registrato un incremento complessivo di attività del **7%** rispetto al 2018

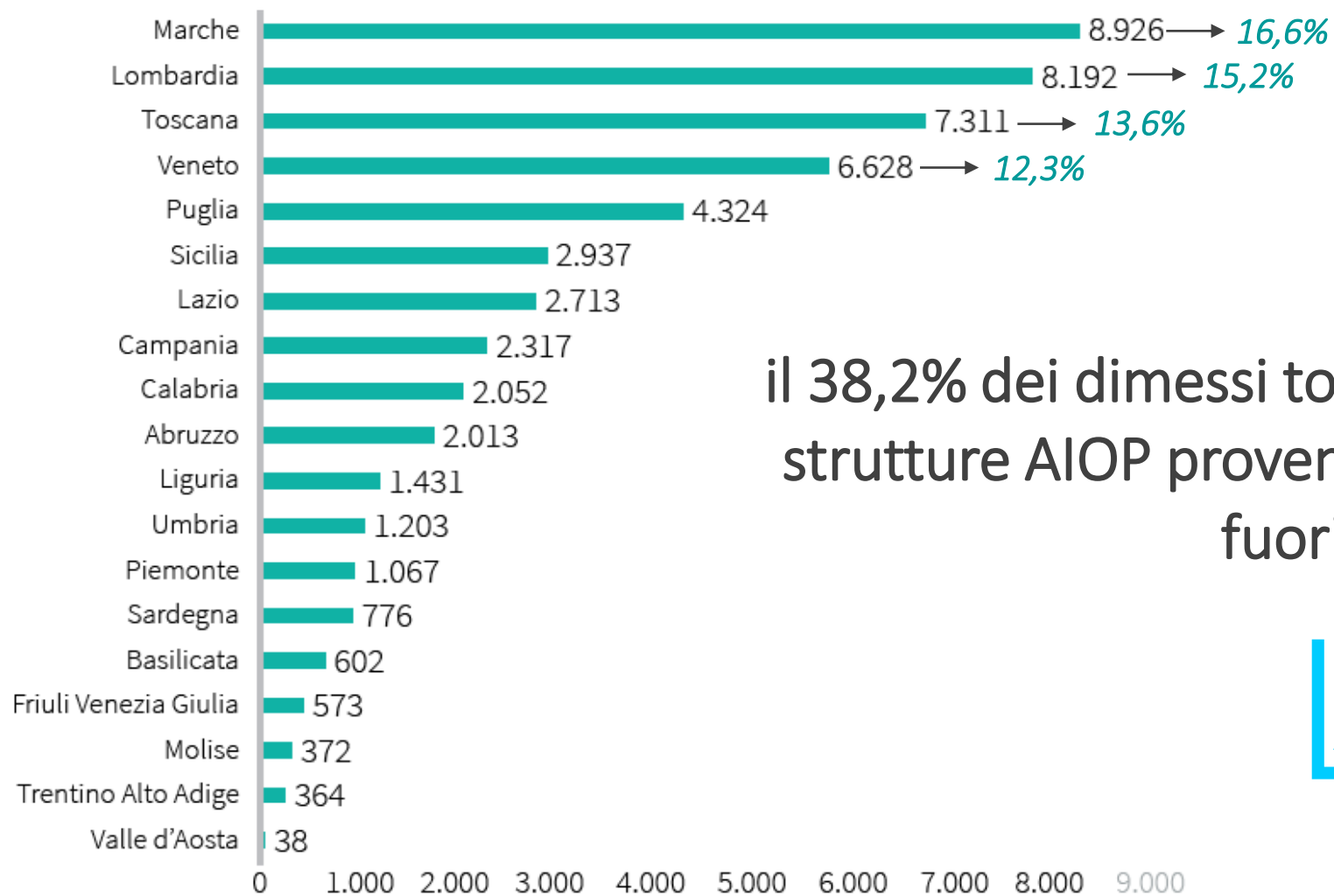


*Potenziamento dell'offerta rivolta a ridurre le liste di attesa di prestazioni ambulatoriali, tramite il superamento delle criticità nell'accesso, in particolare per prestazioni di diagnostica strumentale pesante (RMN muscolo scheletriche e della colonna)*

**INCREMENTO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DI DIAGNOSTICA DEL 10,1%  
RISPETTO AL BIENNIO PRECEDENTE**

# NEL 2019 L'OSPEDALITA' PRIVATA CONFERMA LA SUA CAPACITA' ATTRATTIVA...

DIMESSI PER PROVENIENZA EXTRA REGIONALE - ANNO 2019



il 38,2% dei dimessi totali dalle strutture AIOIP provengono da fuori regione



**+ 6%**

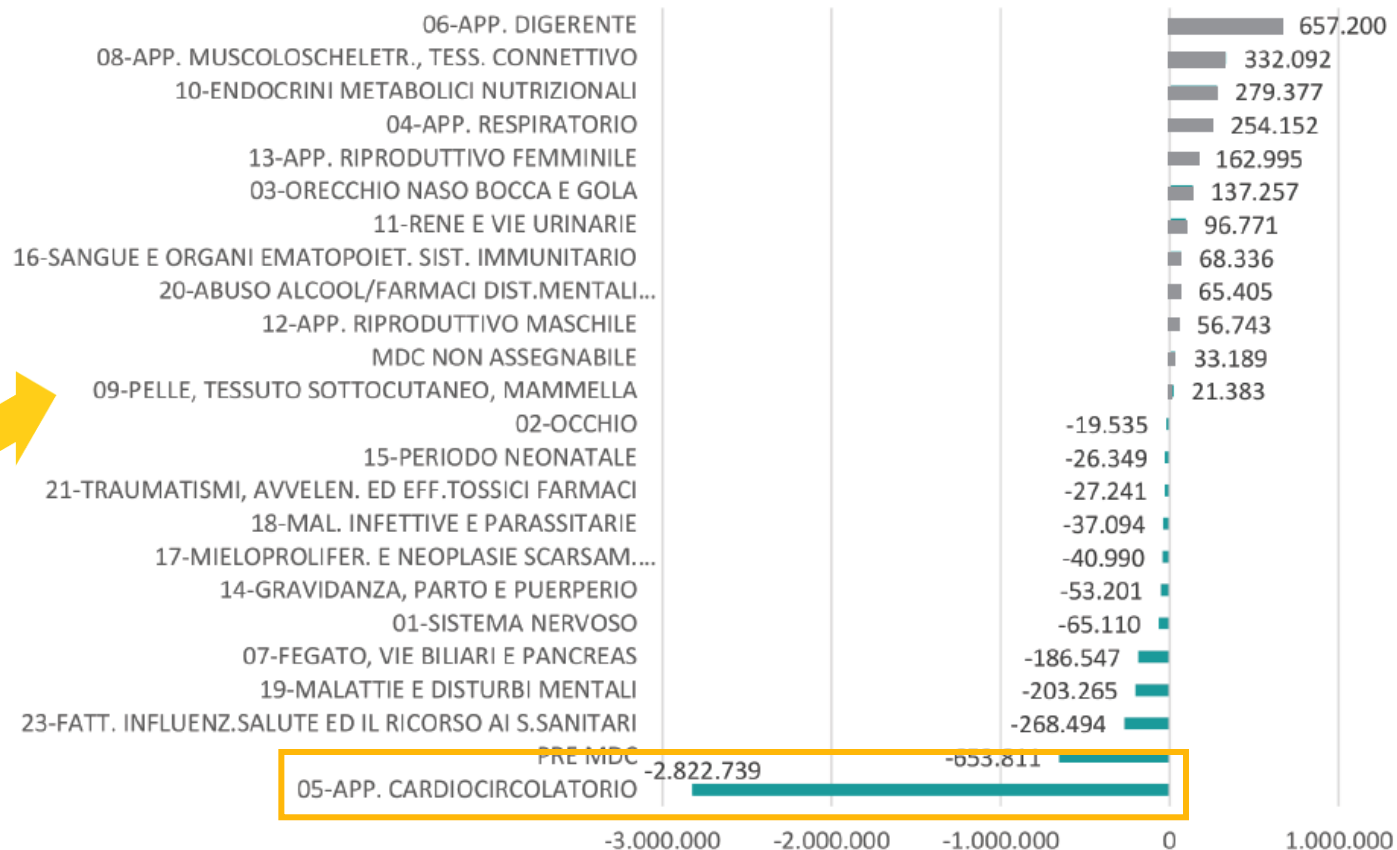
*rispetto al 2018*

# ...E RIDUCE LA MOBILITA' PASSIVA

Dopo diversi anni caratterizzati da una costante crescita...

MOBILITÀ PASSIVA: VARIAZIONE IMPORTO A TARIFFE 2019/2018

	VAR. 2019/18	
	Numero Ricoveri	Importo a tariffe
Privato AIOP ER	-2,6%	- 2.252.315 €
Pubblico ER*	-3,1%	- 972.338 €
<b>TOTALE</b>	<b>-2,9%</b>	<b>- 3.224.653 €</b>



Fonte: Elaborazioni su dati Siseps Emilia Romagna



# LA GESTIONE CARATTERISTICA E LE RICADUTE ECONOMICHE



# UN ANNO DI CRESCITA PER L'OCCUPAZIONE

OCCUPATI 2019: 8.340 UNITA'



**+ 3,8%**  
rispetto al 2018



**2.994**  
PERSONALE  
MEDICO  
35,9%



**3.308**  
INFERMIERI  
E OSS  
39,7%



**1.280**  
PERSONALE  
TECNICO  
15,3%



**758**  
PERSONALE  
AMMINISTRATIVO  
9,1%



**57,6%**

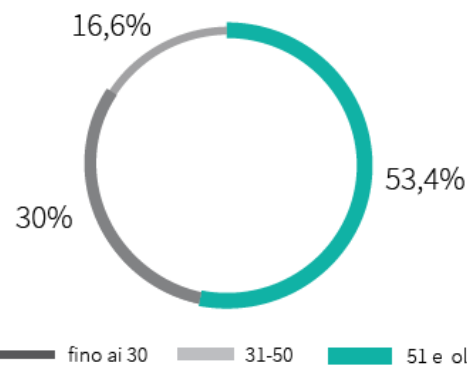


**42,4%**

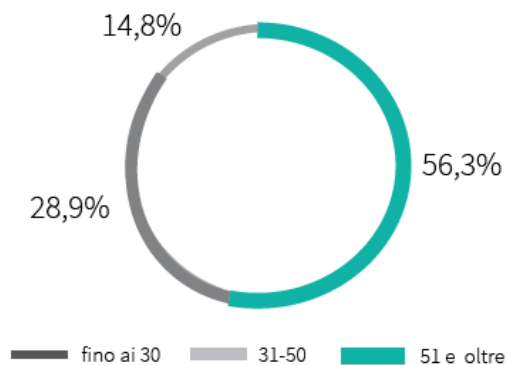


Preponderante la quota di personale con esperienza ma aumenta il turnover

COMPOSIZIONE DEL PERSONALE PER ETA' - ANNO 2019



COMPOSIZIONE DEL PERSONALE PER ETA' - ANNO 2018



Fonte: Elaborazioni su indagine diretta Strutture associate AIOP E-R

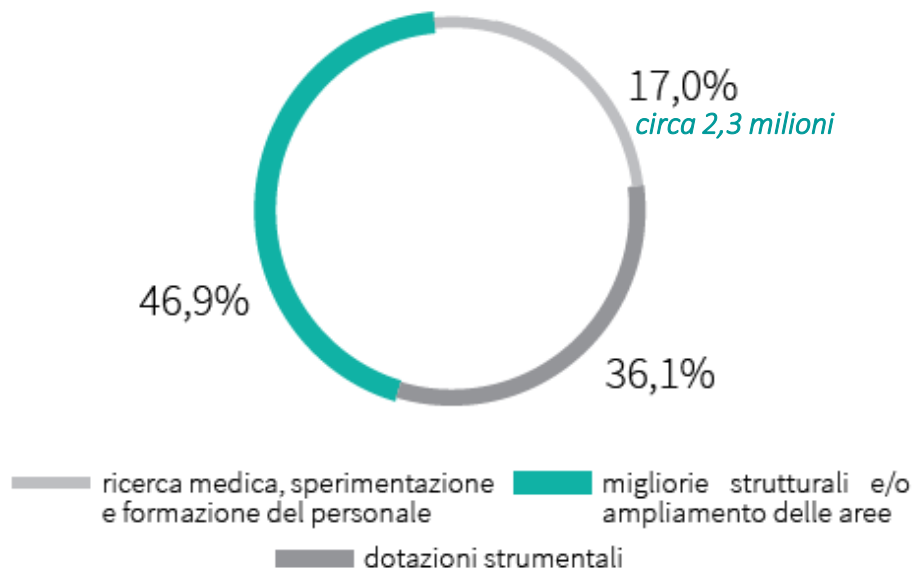
# IN AUMENTO ANCHE VALORE DELLA PRODUZIONE, INVESTIMENTI E VALORE AGGIUNTO

PRODUZIONE 2019: 812 MLN DI EURO

 + 7% rispetto al 2018

INVESTIMENTI 2019: 37 MLN DI EURO

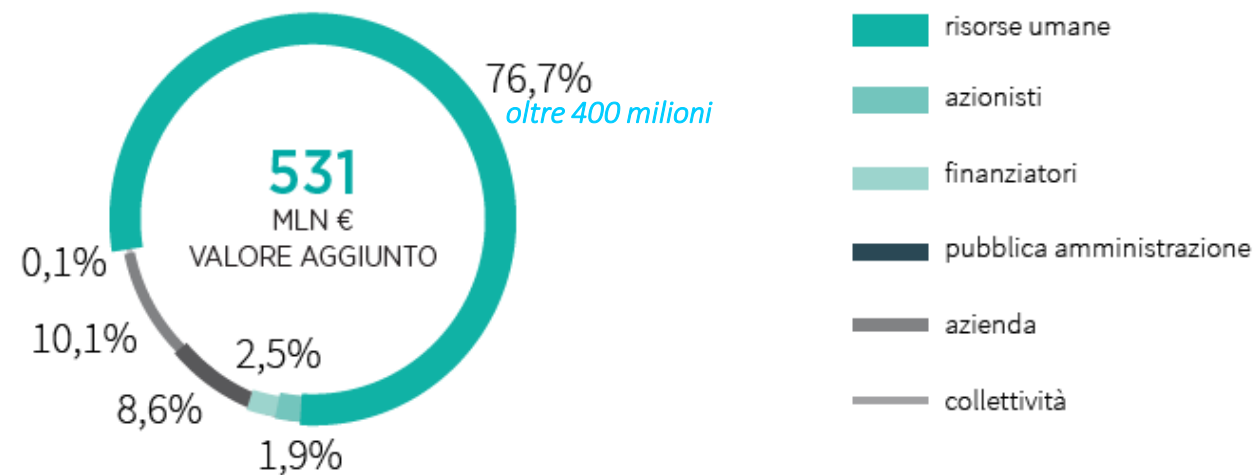
DISTRIBUZIONE DEGLI INVESTIMENTI PER TIPOLOGIA - ANNO 2019



Fonte: Elaborazioni su indagine diretta Strutture associate AIOP E-R

VALORE AGGIUNTO 2019: 531 MLN DI EURO

DISTRIBUZIONE DEL VALORE AGGIUNTO GLOBALE LORDO - ANNO 2019



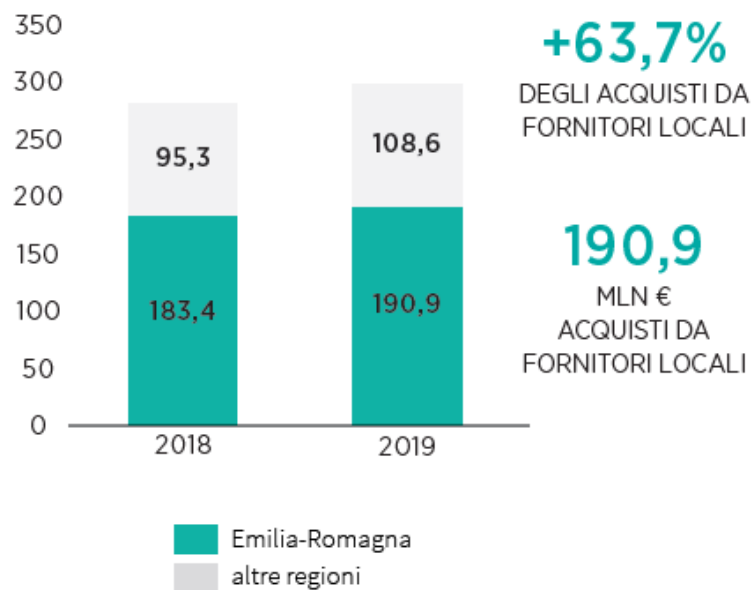
Fonte: Elaborazioni su indagine diretta Strutture associate AIOP E-R

# LE STRUTTURE AIOP A SUPPORTO DEL TESSUTO SOCIO-ECONOMICO LOCALE

ACQUISTI DA FORNITORI 2019: 300 MLN DI EURO

+ 7,5% rispetto al 2018

TOTALE ACQUISTI DA FORNITORI LOCALIZZATI IN EMILIA-ROMAGNA E FUORI REGIONE (MILIONI DI EURO) - ANNO 2019



Fonte: Elaborazioni su indagine diretta Strutture associate AIOP E-R

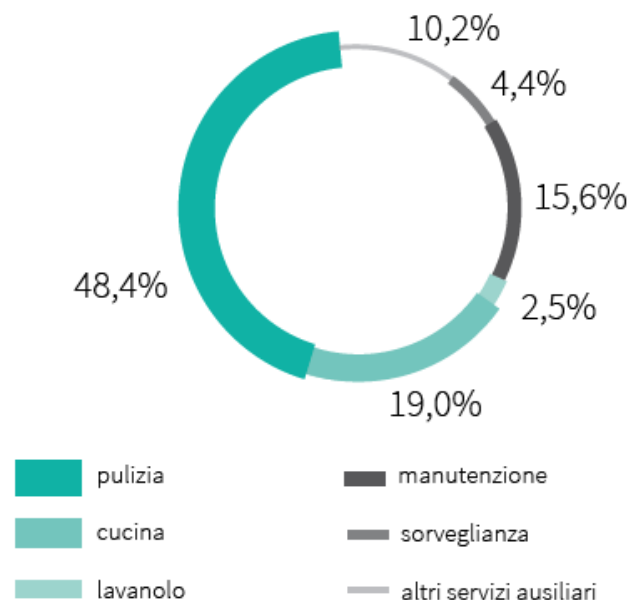


81,8%

strutture che hanno un rapporto di fornitura che dura da almeno 5 anni con oltre la metà dei propri fornitori

INDOTTO OCCUPAZIONALE 2019: 758 UNITA'

IMPATTO OCCUPAZIONALE INDIRETTO: DISTRIBUZIONE ADDETTI PER TIPOLOGIA DI FUNZIONE - ANNO 2019



Fonte: Elaborazioni su indagine diretta Strutture associate AIOP E-R



9%

CAPACITA' MOLTIPLICATIVA SULL'INDOTTO OCCUPAZIONALE

1.000 EURO STANZIATE PER L'OSPEDALITA'  $\equiv$  1.570 EURO PER IL SISTEMA ECONOMICO

IMPATTO

RISORSE INVESTITE

812 MILIONI €



AREA CORE  
SANITÀ E SERVIZI  
SOCIALI  
871 MILIONI €



INDOTTO DIRETTO E DI FILIERA

- € 143 MLN INDUSTRIA MANIFATTURIERA
- € 100 MLN ATTIVITÀ PROFESSIONALI E ALTRI SERVIZI ALLE IMPRESE
- € 44 MLN COMMERCIO
- € 33 MLN TRASPORTI E COMUNICAZIONI
- € 12 MLN ALBERGHI E RISTORANTI



EFFETTO COMPLESSIVO SULL'ECONOMIA

1,275 MILIARDI €

ECONOMICO



#noicisiamo




 AIOP  
EMILIA  
ROMAGNA  
[www.er-aiop.com](http://www.er-aiop.com)

# COVID-19 IN EMILIA-ROMAGNA: *L'alleanza pubblico-privato*

---

20 MARZO 2020:

## LE STRUTTURE AIOP ENTRANO FORMALMENTE IN CAMPO PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA



Regione Emilia-Romagna e AIOP Emilia-Romagna sottoscrivono un accordo quadro volto alla “regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza COVID-19”

### PER LE STRUTTURE PRIVATE TRE DIVERSE TIPOLOGIE DI COINVOLGIMENTO:

- 1 Strutture da utilizzare per il trasferimento da strutture pubbliche a strutture private di pazienti ordinari (non COVID) per esigenze operatorie e internistiche
- 2 Strutture da dedicare a pazienti COVID (COVID Hospital)
- 3 Strutture da dedicare a pazienti COVID in ripresa dopo la fase acuta ma non dimissibili

# IL 44% DEI POSTI LETTO DELL'OSPEDALITA' PRIVATA REGIONALE E' STATO DEDICATO ALL'EMERGENZA

## POSTI LETTO AIOP PER EMERGENZA COVID -24 NOVEMBRE 2020 : 1.557

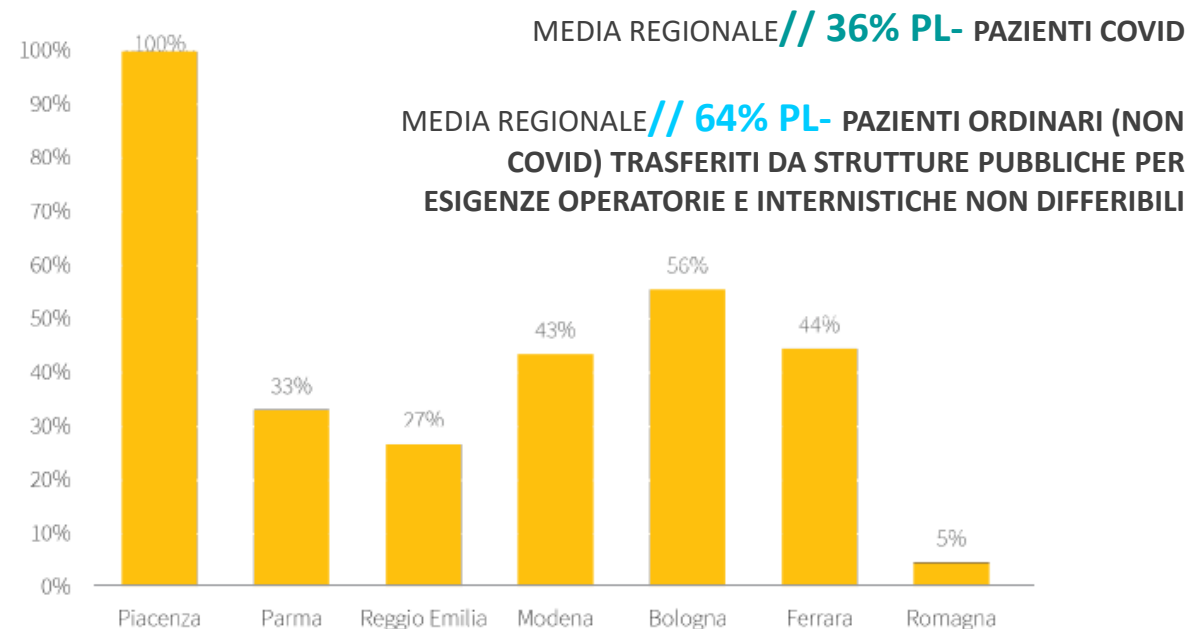
POSTI LETTO AIOP MESSI A DISPOSIZIONE DEL PUBBLICO E INCIDENZA SUI POSTI LETTO TOTALI PER AZIENDA DI RICOVERO - DATI AL 24/11/2020

	POSTI LETTO STRUTTURE AIOP MESSI A DISPOSIZIONE DEL PUBBLICO	QUOTA % POSTI LETTO AIOP MESSI A DISPOSIZIONE SU POSTI LETTO TOTALI AUTORIZZATI*
Piacenza	120	35%
Parma	127	27%
Reggio Emilia	30	15%
Modena	69	32%
Bologna	583	66%
Ferrara	27	15%
Romagna	601	49%
<b>TOTALE</b>	<b>1.557</b>	<b>44%</b>

\*nell'analisi non rientrano le strutture psichiatriche

Fonte: Elaborazioni su dati AIOP

QUOTA % POSTI LETTO MESSI A DISPOSIZIONE DEL PUBBLICO E RISERVATI A PAZIENTI COVID (IN FASE ACUTA O POST ACUTA) PER AZIENDA DI RICOVERO - DATI AL 24/11/2020



Fonte: Elaborazioni su dati AIOP

# NELLA PRIMA ONDATA GLI OSPEDALI AIOP HANNO ASSISTITO IL 12,4% DEI PAZIENTI COVID

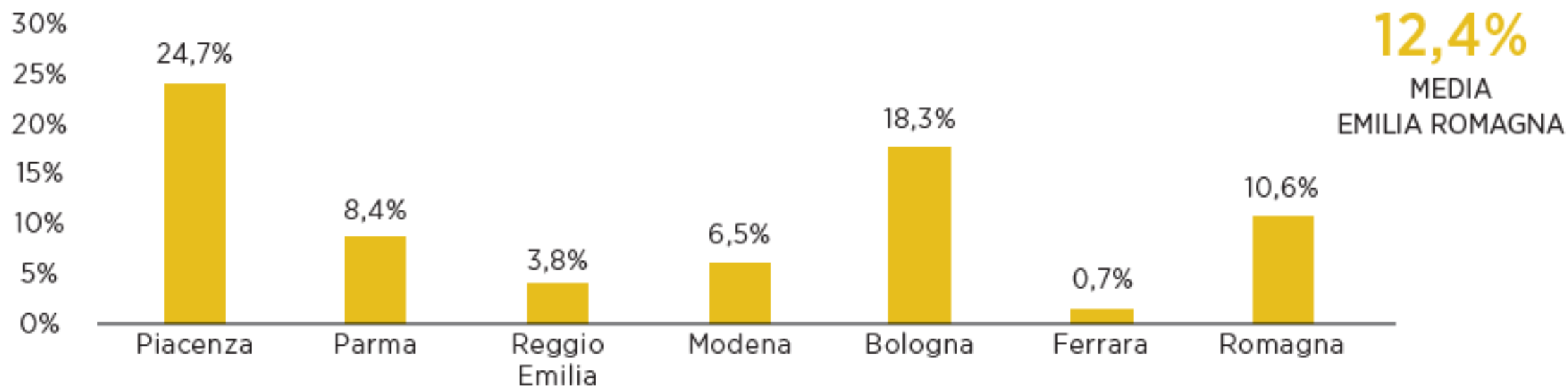
\* dati consolidati al 30 settembre

DIMESSI DALLE STRUTTURE AIOP CON DIAGNOSI COVID -30 SETTEMBRE 2020: 2.254

EMILIA-ROMAGNA // 18.204 DIMESSI

STRUTTURE PUBBLICHE // 15.590 DIMESSI

INCIDENZA DEI DIMESSI DALLE STRUTTURE PRIVATE AIOP SUL TOTALE DEI DIMESSI PER AZIENDA DI RICOVERO  
GENNAIO-SETTEMBRE 2020



Fonte: Elaborazioni su dati Regione Emilia Romagna



/// POTENZIARE LA MEDICINA TERRITORIALE,  
I PERCORSI DI CURA E RAFFORZARE LE  
STRUTTURE INTERMEDIE ///

/// IMMAGINARE NUOVE SOLUZIONI  
PER LE FASCE DEBOLI,  
ES. GLI ANZIANI ///

/// INCENTIVARE  
LA MEDICINA DIGITALE ///

/// DIFENDERE L'EQUITÀ SOCIALE,  
ANCHE TRAMITE LA RIDUZIONE  
DELLE LISTE D'ATTESA ///

/// PENSARE A QUANDO RIACCADRÀ  
E PREVENIRE ///



VERSO UNA NUOVA  
“NORMALITÀ SANITARIA”

## ALCUNI POSSIBILI AMBITI DI RIPENSAMENTO DEI SERVIZI ASSISTENZIALI

/// POTENZIARE LA MEDICINA TERRITORIALE, I PERCORSI DI CURA E RAFFORZARE LE STRUTTURE INTERMEDIE ///

- / Rafforzare i presidi territoriali e la domiciliarizzazione
- / Ridefinire il ruolo dei MMG
- / Integrare assistenza sanitaria e assistenza sociale (anche nei centri di spesa)

/// IMMAGINARE NUOVE SOLUZIONI PER LE FASCE DEBOLI, ES. GLI ANZIANI ///

- / Ripensare il modello delle RSA
- / Sviluppare strumenti di welfare complessi che rendano concreta l'integrazione fra sanità e welfare anche attraverso nuovi sistemi territoriali

/// DIFENDERE L'EQUITÀ SOCIALE, ANCHE TRAMITE LA RIDUZIONE DELLE LISTE D'ATTESA ///

- / Dare ulteriore stimolo alla sinergia fra politiche regionali e azione degli erogatori, per la definizione di progetti integrati e condivisi sui territori, in grado di rispondere rapidamente ai bisogni di salute
- / Intensificare l'intervento del privato accreditato a sostegno dello sfooltimento delle liste di attesa ambulatoriali e chirurgiche

/// INCENTIVARE LA MEDICINA DIGITALE ///

- / Rivoluzione digitale a sostegno di modelli di cura incentrati sulla prevenzione
- / Diffondere tipologie di assistenza in grado di integrare tecnologie innovative e dati sanitari
- / Lavorare sulle condizioni di base: avviare processi condivisi fra operatori della filiera della salute e colmare il digital divide territoriale e generazionale

/// PENSARE A QUANDO RIACCADRÀ E PREVENIRE ///

- / Rafforzare la prevenzione
- / Mettere in piedi sistemi di monitoraggio epidemiologico a regia unica che connettano livelli regionali e livello centrale
- / Concepire nuove soluzioni per l'organizzazione degli spazi all'interno degli ospedali (reparti modulari, posti letto attivabili all'occorrenza, ecc.)



**A.I.O.P.**  
EMILIA - ROMAGNA



# BILANCIO SOCIALE 2019

M. Cristina Perrelli Branca  
*[mariacristina.perrelli@nomisma.it](mailto:mariacristina.perrelli@nomisma.it)*

**Oltre la rendicontazione...**

