

Composizione dell'attività - Anno 1996

In questa sezione le informazioni rilevate attraverso le [S.D.O.](#) sono utilizzate allo scopo di illustrare le modalità organizzative di erogazione dell'assistenza ospedaliera.

In particolare, la composizione delle attività ospedaliere è rappresentata secondo le seguenti modalità:

- a) la distribuzione della casistica fra gli [istituti di ricovero "pubblici"](#) o assimilati (classificando in tale categoria le aziende ospedaliere, gli ospedali a gestione diretta, i policlinici universitari, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, gli ospedali classificati o assimilati) e gli [istituti di ricovero "privati"](#) (case di cura private);
- b) la distribuzione della casistica per [regime di ricovero](#) ordinario e diurno;
- c) la distribuzione della casistica per [aree funzionali omogenee](#).

Nel corso del 1996, le attività di assistenza ospedaliera per acuti in regime ordinario sono state erogate per l' 88,5 per cento dalle **strutture pubbliche e assimilate**, per l' 11,5 per cento dalle **case di cura private**.

La [degenza media](#) complessiva della casistica trattata in regime ordinario dagli istituti di cura pubblici e assimilati risulta pari a giorni 7,5; per le case di cura private la corrispondente degenza media risulta pari a 8,5.

Rispetto all'anno precedente, la degenza media negli istituti di ricovero privati si è ridotta del 12,3 per cento; la degenza media negli istituti di ricovero pubblici e assimilati si è ridotta del 6,25 per cento.

Confrontando tali dati con quelli rilevati nell'anno 1994, risulta che il differenziale della degenza media fra strutture pubbliche e strutture private si è ridotto dal 38 per cento al 13 per cento nell'ultimo triennio.

Le attività di riabilitazione risultano erogate per il 52,1 per cento dalle strutture di ricovero pubbliche e assimilate, con una degenza media complessiva pari a giorni 23,4 e per il 47,9 per cento dalle case di cura private, con una degenza media complessiva pari a giorni 29,0.

I [ricoveri di lungodegenza](#) sono stati erogati per il 57,8 per cento dagli istituti pubblici (con una degenza media complessiva pari a giorni 26,2), per il 42,2 per cento dalle case di cura private (con una degenza media complessiva pari a giorni 46,7).

Il 13,4 per cento dei casi dimessi dai reparti per acuti sono stati trattati nel 1996 in **ricovero diurno**; nel 1995 la corrispondente proporzione risultava pari al 12,3 per cento.

Molto elevata è la variazione tra regioni della proporzione di casi trattati in ricovero diurno: il valore massimo è registrato in Piemonte, dove il 25,9 per cento dei casi è stato trattato in ricovero diurno; per quattro regioni tale valore è inferiore al 5 per cento.

I casi chirurgici sono stati trattati in ricovero diurno nel 6,7 per cento dei casi e in ricovero ordinario di durata inferiore a 48 ore nel 10,3 per cento dei casi.

I casi non chirurgici sono stati trattati in ricovero diurno nel 16,0 per cento dei casi e in ricovero ordinario di durata inferiore a 48 ore nel 14,5 per cento.

I [ricoveri di riabilitazione](#) sono stati erogati in ricovero diurno nell'11,4 per cento dei casi.

La distribuzione per **area funzionale omogenea** della casistica trattata nei reparti per acuti conferma il prevalere dell'AFO chirurgica in termini di numerosità della casistica trattata (41,4 per cento). E' opportuno segnalare che l'attribuzione di ciascun caso all'AFO di pertinenza avviene sulla base del reparto di dimissione e, conseguentemente, non tiene conto degli eventuali trasferimenti interni agli istituti di cura nel corso dei singoli ricoveri.