



## Bocconi: rapporto sulle fusioni aziendali in sanità

I processi di fusione aziendale nel SSN: evidenze per il management e i policy maker di Clara Carbone, Mario Del Vecchio, Federico Lega e Anna Prenestini  
Un breve estratto. Testo integrale in allegato.

Il SSN del nostro Paese è stato caratterizzato, sin dalla sua costituzione, da rilevanti processi di aggregazione/fusione di aziende sanitarie. A partire dal 1993 rispetto alle USL, connotate come organizzazioni integrate e tendenzialmente ancorate al livello comunale, si è assistito a un duplice processo. Da una parte, un processo di de-integrazione ha portato alla creazione di aziende autonome e maggiormente specializzate nell'ambito dell'assistenza ospedaliera (le AO), dall'altra, un processo di concentrazione e allargamento delle dimensioni ha fatto sì che da più di 650 USL si passasse a circa 200 ASL (197 nel 2001). Fino ai primi anni duemila i due fenomeni si sono compensati, producendo una sostanziale stabilità nel numero complessivo delle aziende sanitarie pubbliche. Nell'ultimo decennio, l'effetto di concentrazione e di aumento delle dimensioni medie ha iniziato a prendere il sopravvento, riducendo il numero delle aziende di circa un quinto. In particolare, a partire dal 2001 il SSN è stato caratterizzato da una fase di ingegneria istituzionale che ha visto il moltiplicarsi di scelte di ridefinizione istituzionale delle aziende sanitarie pubbliche attraverso soprattutto processi di fusione (cfr. Tabella 7.1): si è passati da 330 aziende del 2001 a 245 nel 2015 registrando una variazione del -26%. In particolare, per le due tipologie di aziende numericamente più rilevanti (ASL e AO), si registrano i seguenti trend: si è passati da 197 ASL del 2001 a 139 ASL del 2015 (bacino di utenza medio per ASL pari a circa 437.000 abitanti nel 2015 che è aumentato di quasi il 50% rispetto a quello del 2001) e da 97 AO del 2001 a 75 AO del 2015. La riduzione del numero delle aziende è stata anche accompagnata da un decremento del numero dei posti letto (RO e DH) pari al 23% come già stato ampiamente descritto nel cap. 3 del presente Rapporto.