

Quanti posti letto ospedalieri nelle Marche dopo applicazione spending review?

I dati sulla rimodulazione dei posti letto forniti dal Ministero, nell'allegato comunicato dell'8 novembre, sono di difficile composizione con quelli regionali. In attesa di verificare quale sia il dato esatto e dunque quello di riferimento per il conteggio dell'effettivo numero di posti riconducibile al 3,7 per mille abitanti, rispetto alla situazione attuale, cerchiamo di capire meglio la prospettiva che attende la riorganizzazione complessiva dei servizi ospedalieri ed extraospedalieri.

Di seguito, riportiamo il comunicato stampa del Ministero della Salute dell'8 novembre, nel quale si fornisce il dato del numero dei posti letto ospedalieri, suddivisi per regione, derivanti dall'applicazione delle norme sulla spending review (SR). Come è noto la nuova dotazione ospedaliera comprensiva della post acuzie (riabilitazione e lungodegenza) dovrà assestarsi al 3,7 per mille abitanti (3 per acuti e 0,7 per la post acuzie). In questa scheda analizziamo la situazione della regione Marche sulla base dei dati ministeriali e regionali.

Nelle Marche secondo il Ministero

POSTI LETTO AL 1 GENNAIO 2012			POSTI LETTO DOPO SPENDING REVIEW			DIFFERENZA		
ACUTI	POST ACUTI	TOTALE	ACUTI	POST ACUTI	TOTALE	ACUTI	POST ACUTI	TOTALE
5.293	810	6.103	4.867	1.136	6.003	-426	326	-100

La tabella mostra il quadro disegnato dal Ministero per la nostra Regione. **Il dato farebbe pensare ad una riduzione complessiva di soli 100 posti** (cessazione di 426 posti per acuti e aumento di 326 per la post acuzie). In realtà, mettendo a confronto il dato Ministeriale con quello regionale, la situazione appare più complessa¹. Tentiamo un sintesi.

- Sono sostanzialmente concordanti (6103 contro 6102) i dati riferiti all'offerta dei posti. Secondo il Ministero da gennaio la Regione dispone di un'offerta complessiva di 6103 posti.

Marche. Posti ospedalieri al 1.1.12 - Ministero

Acuti	Post acuzie	Totale
5.293	810	6.103

- Il dato regionale invece (dgr 1137/2012, <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=2930>) indica gli stessi posti come obiettivo da raggiungere. Obiettivo che verrà raggiunto attraverso:

- la riduzione di 588 posti per acuti;
- l'aumento (da riconversione) di 429 per la post acuzie,
- la soppressione di 159 posti (per acuti).

Posti letto ospedalieri dopo PSSR

Acuti	Post acuzie	Totale
4.737	1.365	6.102
(- 588)	(+ 429)	(-159)
3,03	0,87	3,90

Considerato che i 159 posti non stati ancora soppressi, per raggiungere l'obiettivo dei 6003 sempre stando al dato Ministeriale, se ne devono togliere ulteriori 100. Le Marche, stando dunque a questi dati, dovrebbero **ridurre complessivamente l'offerta di posti**

¹ Per un approfondimento al riguardo rimandiamo ad una nostra precedente scheda riassuntiva della situazione delle Marche [Marche. Riorganizzazione ospedaliera. Domande e riflessioni](#)

ospedalieri di 259 (ovviamente più alta è la riduzione dei posti per acuti, trasformati in post acuzie).

Il 3,7 per mille del Ministero, in valori assoluti, non corrisponde, però, a quello della Regione. Ed è il punto sul quale occorre fare chiarezza.

Posti letto ospedalieri dopo Spending Review

Acuti - 3.0	Post acuzie 0,7	Totale 3,7
4.867 (- 426)	1.136 (+326)	6.003 (- 100)

Prendendo come riferimento il dato della popolazione indicato nel Piano sociosanitario regionale (**1.565.335 abitanti**) il numero dei posti corrispondente allo standard del 3,7 per mille è pari a 5.791. Contro un dato del Ministero di 6003, con una differenza di 212 posti.

3,7 per mille: dati regionali e del Ministero

Popolazione	3.7 per mille Regione	3.7 per mille Ministero
1.565.335 (riferimento Pssr)	5.791	6.003 (+ 212)

Se con il dato Ministeriale il **taglio è di 259** posti (159 + 100); **con quello regionale invece è di 470** (i 6261 posti attivi, secondo il dato del Pssr, andrebbero ridotti a 5791). Una differenza rilevante. Ovviamente, come già specificato, è importante non confondere la riduzione complessiva in valori assoluti con quella per acuti che è molto più alta in quanto un numero significativo di posti passa dalla post acuzie alla acuzie.

Quanti posti dalla acuzie alla post acuzie? Anche in questo caso il dato non è coincidente. Secondo il Ministero lo 0,7 per mille corrisponde a 1.136 posti. Facendo riferimento al sopra indicato dato regionale, il numero è invece pari a 1095, con una differenza di 41.

0,7 per mille: dati regionali e del ministero

Popolazione	0.7 per mille Regione	0.7 per mille Ministero
1.565.335 (riferimento Pssr)	1.095	1.136 (+ 41)

Il dato sopra riportato si riferisce al valore assoluto relativo al 0.7 per mille. La SR impone, però, una modifica delle previsioni del Piano sociosanitario che aveva stabilito – all'interno del parametro precedente del 4 per mille – una dotazione di posti per la post acuzie pari al 0,87 per mille. Prendendo a riferimento il dato regionale **la riduzione per questa area è di 270 posti.**

Marche. Post acuzie dopo Spending review

Popolazione	0.87 per mille prima di SR	0.7 per mille Dopo SR
1.565.335 (riferimento Pssr)	1.365	1.095 (- 270)

E' evidente che – ad oggi – per le Marche non si tratta di ridurre 270 posti della post acuzie che non sono ancora stati realizzati (i posti attivi secondo la Regione sono 936 – 810 a gennaio 2012 secondo il Ministero -) ma di aumentare la soppressione del numero dei posti per acuti; si deve, infatti, ridurre il numero dei posti per acuti da trasformare dall'acuzie alla post acuzie. Prendendo sempre come riferimento il dato regionale del PSSR si avrebbe questa situazione

Posti post acuzie. Programmazione Piano Marche e SR			
Situazione	Piano Marche	Dopo Spending	Differenza
936 (attuale per Pssr)	1.365 (+ 429)	1.095 (+ 159)	-270
	0,87	0,70	- 0.17

Nella sostanza – sempre prendendo a riferimento il dato del Piano socio sanitario – si dovranno aumentare (riconvertire) 159 posti (il dato ministeriale indica invece 1136: nel caso i posti da aumentare/riconvertire sono 200. Se poi è corretto il numero di 810 - indicato dal Ministero come offerta al 1° gennaio 2102 - allora il numero dei posti da aumentare è 326; ma a quel punto sarebbero con ogni certezza molto di più i posti attivi per acuti).

La composizione del quadro

In sintesi, stando al **dato nazionale** il taglio è di **259 posti**; stando a quello **regionale** il taglio è di **470 posti** (+ 211 o 212 a seconda del dato iniziale: 6103 o 6102).

Taglio P.I dopo Spending Review		
Regione	Ministero	differenza
470	259	211

Dunque, il ridisegno dell'offerta ospedaliera regionale previsto dal Piano (e come detto non ancora attuato) deve fare i conti non tanto con il problema della riduzione dei posti per acuti (che la Regione portava al 3,03 e dunque molto vicino alle indicazioni del 3,0 della SR), quanto con quelli della post acuzie che invece dello 0,7 la Regione prevedeva al 0,87. Ciò significa che dai 936 attuali (810 secondo il Ministero al 1.1.2012) si potrà aumentare di 159 posti e non di 429 (-270).

Quindi - e qui sta la criticità - si potevano ridurre complessivamente solo 159 posti perché 429 ne venivano trasformati dall'acuzie alla post acuzie. Dunque, non chiusura ma trasformazione di un gran numero dei posti per acuti (588) soppressi. Con le indicazioni della SR, ora se ne possono trasformare solo 159 invece di 429.

Precedentemente alle indicazioni del Ministero (8 novembre), la Regione aveva indicato, con la DGR 1537 del 31 ottobre 2012, <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=3027>, che a seguito della SR, il **numero complessivo di posti** da sopprimere sarebbe stato di **469 (159 già previsti + 310)**.

Riferito alla composizione dei posti, **il taglio di quelli per acuti** si assesterebbe **intorno ai 630**, compensato dall'aumento di circa **160 posti di post acuzie**.

Giunti a questo punto diventa essenziale la verifica e la composizione dei due dati, in considerazione delle rilevanti differenze. Fatta la verifica, posto l'inaggrabile vincolo nazionale, non ci si può attendere (visti anche i contenuti della bozza di decreto del Ministero su requisiti e standard dell'assistenza ospedaliera, <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=3029>) nella riorganizzazione dei modelli organizzativi dell'intero sistema di cura (da casa all'ospedale).

In particolare al modello organizzativo:

- dei posti per l'acuzie (tenendo conto delle specificità delle diverse discipline);
- della post acuzie con le differenze sostanziali tra l'area della riabilitazione e quella della lungodegenza;
- del sistema extraospedaliero residenziale (dalla riabilitazione intensiva fino alle cure di mantenimento)
- del sistema delle cure domiciliari.
- dell'area della valutazione e presa in carico.

Per la gran maggioranza di questi servizi (dalla post acuzie alla domiciliarietà), non sono stati definiti fondamentali aspetti organizzativi, in molti casi non è definito lo standard assistenziale e dunque le figure professionali che lo compongono. Appare evidente, che con i tagli delineati, il servizio sanitario regionale può garantire adeguate cure ai cittadini se "attorno" all'ospedale esiste un "sistema di cura" adeguato sia in riferimento agli aspetti quantitativi che qualitativi. Purtroppo, al momento, non pare sia così.

Per approfondire

[Marche. Riorganizzazione ospedaliera. Domande e riflessioni](#)

[Marche. Direttiva vincolante enti servizio sanitario](#)

[Assistenza ospedaliera. Bozza decreto Ministero Salute](#)

[Marche. Attuazione Piano sociosanitario regionale 2012-2014](#)

[Marche. Sanità. Piani di area vasta](#)

Campagna "Trasparenza e diritti", <http://leamarche.blogspot.it/>

L'appello, [Marche. Appello per regolamentare i servizi socio sanitari e applicare i Lea](#)

12 novembre 2012

Ministero Salute, Comunicato n. 234 - 8 novembre 2012

Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera: i numeri Regione per Regione

I posti letto ospedalieri in Italia diminuiranno di almeno 7.389 unità per effetto dell'art. 15 comma 13 del decreto sulla spending review. E' quanto prevede lo schema di regolamento sulla "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", inviato alla Conferenza Stato-Regioni dal Ministro della Salute Renato Balduzzi di concerto con il Ministro dell'Economia Vittorio Grilli. Il Regolamento indica il metodo di calcolo per la riduzione delle Unità operative complesse e la riconversione delle strutture ospedaliere.

Al 1 gennaio 2012 in Italia erano presenti 231.707 posti letti (3,82 ogni mille abitanti) di cui 195.922 per acuti (3,23 ogni mille abitanti) e 35.785 per post-acuti (0,59). La legge 135/2012 indica come obiettivo una media complessiva di 3,7 posti letto per mille abitanti, di cui 0,7 deve essere dedicato a riabilitazione e lungo-degenti e i restanti 3 per gli acuti. Le Regioni che ad oggi presentano un numero di posti letto superiore a quello previsto dai nuovi standard dovranno provvedere alla riorganizzazione.

Laddove, invece, il numero dei posti letto attuali fosse inferiore, le Regioni avranno la facoltà di aumentarli fino alla soglia indicata dal Regolamento. I posti letto devono quindi arrivare in totale a 224.318. Di questi 181.879 dovranno essere per acuti (- 14.043) e fino a 42.438 per post-acuti (+ 6635). I calcoli si basano sulla popolazione generale di ogni Regione pesata e corretta in base alla percentuale di anziani e ai flussi di mobilità ospedaliera tra Regioni. Il correttivo tiene conto del fatto che alcune Regioni registrano una mobilità attiva, in quanto i propri ospedali attraggono pazienti residenti altrove.

In cinque Regioni (Lombardia, Provincia autonoma di Trento, Emilia Romagna, Lazio e Molise) si riscontrerà una diminuzione dei posti letto di entrambe le tipologie.

L'Umbria è l'unica Regione che potrà aumentare i posti letto in entrambe le tipologie.

In Piemonte diminuiranno i posti per post-acuti e potranno aumentare quelli per acuti.

Le Regioni rimanenti (Valle d'Aosta, Provincia autonoma di Bolzano, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Toscana, Marche, Abruzzo, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia e Sardegna) al contrario potranno aumentare i posti per post-acuti e dovranno diminuire quelli per acuti. In sei di queste Regioni (Liguria, Toscana, Abruzzo, Campania, Puglia e Sicilia) il numero dei posti letto, per effetto del gioco dei saldi, potrà complessivamente aumentare.

	POSTI LETTO AL 1 GENNAIO 2012			POSTI LETTO DOPO SPENDING REVIEW			DIFFERENZA		
	ACUTI	POST-ACUTI	TOTALE	ACUTI	POST-ACUTI	TOTALE	ACUTI	POST-ACUTI	TOTALE
PIEMONTE	13,706	4,595	18,301	14,155	3,303	17,458	449	-1,292	-843
VALLE D'AOSTA	450	8	458	363	85	448	-87	77	-10
LOMBARDIA	31,938	8,030	39,968	30,512	7,119	37,631	-1,426	-911	-2,337
P.A. BOLZANO	1,795	305	2,100	1,436	335	1,771	-359	30	-329
P.A. TRENTO	1,751	510	2,261	1,533	358	1,891	-218	-152	-370
VENETO	16,125	2,784	18,909	14,900	3,477	18,377	-1,225	693	-532
FRIULI V.G.	4,679	389	5,068	3,989	931	4,920	-690	542	-148
LIGURIA	5,677	742	6,419	5,442	1,270	6,712	-235	528	293
EMILIA ROMAGNA	16,673	3,958	20,631	14,666	3,422	18,088	-2,007	-536	-2,543
TOSCANA	12,301	1,272	13,573	12,195	2,845	15,040	-106	1,573	1,467
UMBRIA	2,827	323	3,150	2,921	682	3,603	94	359	453
MARCHE	5,293	810	6,103	4,867	1,136	6,003	-426	326	-100
LAZIO	18,734	4,307	23,041	17,090	3,988	21,078	-1,644	-319	-1,963
ABRUZZO	4,234	699	4,933	4,026	939	4,965	-208	240	32
MOLISE	1,146	330	1,476	1,047	244	1,291	-99	-86	-185
CAMPANIA	16,963	1,684	18,647	15,253	3,559	18,812	-1,710	1,875	165
PUGLIA	12,326	1,490	13,816	11,436	2,669	14,105	-890	1,179	289
BASILICATA	1,804	357	2,161	1,697	396	2,093	-107	39	-68
CALABRIA	6,327	902	7,229	5,387	1,257	6,644	-940	355	-585
SICILIA	15,036	1,879	16,915	14,118	3,294	17,412	-918	1,415	497
SARDEGNA	6,137	411	6,548	4,846	1,131	5,977	-1,291	720	-571
TOTALE ITALIA	195,922	35,785	231,707	181,879	42,438	224,319	-14,043	6,655	-7,388