

Un Sistema Sanitario sostenibile, equo ed universale - prima di nuovi finanziamenti (probabilmente comunque necessari), serve una pesante riorganizzazione -

Le riorganizzazioni realizzate fino ad oggi nel sistema sanitario hanno consentito di raggiungere risultati importanti, anche in termini di razionalizzazioni, anche se a volte (forse spesso) senza una logica “di sistema” a monte.

Negli ultimi 15 anni sono state emanate normative importanti che avevano come obiettivo la razionalizzazione e la riorganizzazione del sistema, in particolare la L. 133/2008 (Brunetta), la L. 135/2012 (Monti), il DL 158/2012 (Balduzzi) e il DM 70/2015 (Lorenzin).

I risultati oggi rilevabili (fonte: annuario statistico 2019) evidenziano:

- una diminuzione significativa di ASL (da 183 nel 2004 a 101 nel 2017);
- una diminuzione di strutture di ricovero pubbliche (da 561 del 2013 a 518 del 2017);
- una diminuzione di strutture di ricovero accreditate (da 509 del 2013 a 482 del 2017);
- una diminuzione dei posti letto pubblici (da 160.002 del 2013 a 151.646 del 2017);
- una diminuzione dei posti letto accreditati (da 41.794 del 2013 a 40.458 del 2017).

Parallelamente, con riferimento al periodo 2009 – 2016 (dati MEF), si è riscontrata una diminuzione di n. 8.272 medici e di 12.031 infermieri.

È giunto il momento di ripensare (reingegnerizzare) l'intero sistema, con riferimento primario all'Art. 32 della Costituzione che recita “*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana*”, cercando di coniugare al meglio i nuovi bisogni di salute della popolazione con le esigenze di funzionamento del sistema, tenuto conto sia delle evoluzioni scientifiche, metodologiche, e tecnologiche nel frattempo avvenute, sia dei cambiamenti normativi e formativi che hanno interessato le professioni sanitarie.

1. Caratterizzazioni demografiche e servizi attivati (rif. Annuario Statistico 2019)

Se c'è consapevolezza dell'importanza di un sistema sanitario sostenibile, equo ed universale, è di fondamentale importanza rilevare ed analizzare i dati demografici (tabella 1) e, a seguire, portare a comparazione gli stessi (tabella 2) con le strutture ad oggi presenti in ogni singola regione, a partire dagli ambiti territoriali e, a seguire, con le strutture ospedaliere.

La tabella 3 riporta i dati relativi alle strutture distrettuali attivate (il rapporto distretti/popolazione è rilevabile dalla tab. 2) e la numerosità delle Direzioni relative alla SC di Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica e nella SC Organizzazione Servizi Sanitari di Base (fonte: elenco Direttori SC Ministero della Salute), certamente di grande rilievo per la programmazione ed organizzazione della risposta ai bisogni di salute della popolazione. Non è rilevato il dato relativo alla numerosità delle strutture attivate in ogni regione.

Tabella 1 – analisi demografica per fasce di età

Regione	0 - 14 anni	15 - 44 anni	45 - 64 anni	65 - 74 anni	Oltre 74 anni	Totale popolazione
PIEMONTE	549.345	1.405.769	1.314.697	521.904	584.150	4.375.865
VALLE D' AOSTA	16.853	40.881	38.804	14.395	15.269	126.202
LOMBARDIA	1.385.992	3.429.378	2.973.185	1.088.386	1.159.317	10.036.258
PROV. AUTON. BOLZANO	83.552	190.293	151.305	49.385	53.215	527.750
PROV. AUTON. TRENTO	78.351	185.647	158.620	57.660	59.620	539.898
VENETO	661.139	1.641.819	1.493.123	542.625	566.331	4.905.037
FRIULI VENEZIA GIULIA	148.116	382.626	369.428	150.962	164.406	1.215.538
LIGURIA	175.207	461.459	478.036	197.478	244.801	1.556.981
EMILIA ROMAGNA	589.123	1.477.013	1.325.285	493.534	567.674	4.452.629
TOSCANA	468.323	1.211.213	1.114.121	444.648	498.663	3.736.968
UMBRIA	111.978	291.001	258.436	103.633	119.592	884.640
MARCHE	196.325	510.232	449.685	172.940	202.571	1.531.753
LAZIO	795.655	2.065.236	1.774.635	620.209	640.958	5.896.693
ABRUZZO	165.135	450.398	389.855	148.340	161.468	1.315.196
MOLISE	35.384	107.424	90.945	35.057	39.683	308.493
CAMPANIA	859.140	2.238.644	1.653.671	572.939	502.466	5.826.860
PUGLIA	540.164	1.470.148	1.160.176	447.569	430.185	4.048.242
BASILICATA	68.654	202.020	168.267	60.736	67.441	567.118
CALABRIA	261.668	722.477	557.932	206.813	207.797	1.956.687
SICILIA	701.682	1.854.890	1.422.723	532.631	515.063	5.026.989
SARDEGNA	188.390	562.769	515.168	195.007	186.842	1.648.176
ITALIA	8.080.176	20.901.337	17.858.097	6.656.851	6.987.512	60.483.973

Tabella 2 – rapporto popolazione con strutture distrettuali attivate – DSM – Dip. Prevenzione - DMI

Regione	Popolazione	N. ASL	Distretti attivati	Rapp. Distretti popolazione	Dip. Salute Mentale	Rapp. DSM Popolazione	Dip. Prevenzione	Rapp. Dip. Prev. Popolazione	Dip. Mat. Inf.	Rapp. DMI Popolazione
PIEMONTE	4.375.865	12	47	93.104	9	486.207	12	364.655	12	364.655
VALLE D'AOSTA	126.202	1	4	31.551	1	126.202	1	126.202	1	126.202
LOMBARDIA	10.036.258	8	77	130.341	8	1.254.532	8	1.254.532	8	1.254.532
PROV. AUTON. BOLZANO	527.750	1	20	26.388						
PROV. AUTON. TRENTO	539.898	1	4	134.975	1	539.898	1	539.898	1	539.898
VENETO	4.905.037	9	26	188.655	9	545.004	9	545.004	9	545.004
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.215.538	5	20	60.777	5	243.108	5	243.108	2	607.769
LIGURIA	1.556.981	5	19	81.946	5	311.396	5	311.396	4	389.245
EMILIA ROMAGNA	4.452.629	8	38	117.174	8	556.579	8	556.579	6	742.105
TOSCANA	3.736.968	3	34	109.911	3	1.245.656	3	1.245.656	3	1.245.656
UMBRIA	884.640	2	12	73.720	2	442.320	2	442.320	2	442.320
MARCHE	1.531.753	1	13	117.827	1	1.531.753	1	1.531.753	1	1.531.753
LAZIO	5.896.693	10	46	128.189	10	589.669	10	589.669	5	1.179.339
ABRUZZO	1.315.196	4	29	45.352	4	328.799	4	328.799	4	328.799
MOLISE	308.493	1	3	102.831	1	308.493	1	308.493	1	308.493
CAMPANIA	5.826.860	7	72	80.929	7	832.409	7	832.409	5	1.165.372
PUGLIA	4.048.242	6	46	88.005	6	674.707	6	674.707	4	1.012.061
BASILICATA	567.118	2	11	51.556	2	283.559	2	283.559	2	283.559
CALABRIA	1.956.687	5	6	326.115	5	391.337	5	391.337	4	489.172
SICILIA	5.026.989	9	47	106.957	7	718.141	8	628.374	8	628.374
SARDEGNA	1.648.176	1	22	74.917	1	1.648.176	1	1.648.176	1	1.648.176
ITALIA	60.483.973	101	596		95		99		83	

Tabella 3 – Strutture distrettuali attivate e distribuzione regionale di Direzioni SC in Igiene / Epidemiologia / Sanità Pubblica e Organizzazione Servizi Sanitari di Base.

	Abruzzo	Basilicata	Campania	Calabria	Emilia R.	Friuli	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto
DISTRETTI ATTIVATI (*)	29	11	72	6	38	20	46	19	77	13	3	47	20	4	46	22	47	34	12	4	26
IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA (**)	1	2	13	non rilev.	17	8	19	4	61	4	1	10	2	3	15	12	31	16	3	1	6
ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI DI BASE (**)	6	8	60	non rilev.	23	5	21	1	40	14	2	32	2	4	29	19	38	13	non rilev.	non rilev.	10

(*) fonte: Annuario Statistico 2019 - Ministero della Salute
(**) fonte: elenco Direttori SC 2019 - Ministero della Salute

Le sproporzioni presenti tra i servizi / strutture presenti in ogni regione , rapportati alla popolazione residente, portano alle seguenti riflessioni e considerazioni:

- le difformità sono collegabili a situazioni epidemiologiche particolari (da dimostrare);
- le difformità sono collegabili a contesti e ambiti territoriali particolarmente disagiati (da dimostrare, evitando il ripetersi di situazioni di un recente passato dove, in qualche caso, l'ambito territoriale della "comunità montana" risultava essere in pianura!);
- la resistenza al mantenimento delle situazioni storicamente esistenti (spesso con l'avallo dei "campanili"), pur in assenza di specifiche normative di riferimento e di evidenze scientifiche, progettuali e metodologiche.

La previsione di standard di riferimento per ogni singola struttura (mutuando i principi del DM 70/2015, con specifica taratura per le strutture territoriali) potrebbe favorire una distribuzione corretta e razionale delle stesse, nel rispetto dei principi di sostenibilità ed equità, con il contenimento della spesa e la garanzia comunque dei servizi alla popolazione.

La previsione di criteri min e max, così come previsto nel DM 70/2015, consente alle regioni la funzione programmazione di propria competenza, tenuto conto anche di specifiche situazioni epidemiologiche e degli eventuali disagi collegabili alle caratteristiche territoriali e/o alle vie di comunicazione.

2. Area Pediatrica

Gli approfondimenti più rilevanti riguardano:

- la distribuzione territoriale dei PLS;
- la distribuzione territoriale dei distretti e studio di fattibilità relativo ai servizi vaccinazioni da garantire ai bambini;

La tabella n. 4 riporta la distribuzione territoriale dei PLS, con riportate le forme associative attivate.

La tabella n. 5 riporta la distribuzione dei Distretti attivati in ogni Regione e il rapporto popolazione/distretti

La tabella 6 riporta lo studio di di fattibilità per la realizzazione delle vaccinazioni previste dalla normativa vigente a livello distrettuale / casa della salute / Dipartimento di Prevenzione, a totale carico del SSN.

DISTRIBUZIONE DEI MEDICI PEDIATRI E NUMERO SCELTE (anno 2017 - fonte - annuario statistico 2019 - Ministero della Salute)				
Regione	Di cui indennità per attività in forma ass.			Numero Scelte per Pediatra
	Totale N°	N°	%	
PIEMONTE	421	233	55,3	1.026
VALLE D' AOSTA	16	8	50,0	873
LOMBARDIA	1.188	738	62,1	975
PROV. AUTON. BOLZANO	63	33	52,4	1.039
PROV. AUTON. TRENTO	75	58	77,3	901
VENETO	558	418	74,9	1.006
FRIULI VENEZIA GIULIA	120	45	37,5	992
LIGURIA	165	124	75,2	903
EMILIA ROMAGNA	626	405	64,7	817
TOSCANA	452	315	69,7	880
UMBRIA	113	64	56,6	830
MARCHE	179	95	53,1	920
LAZIO	784	539	68,8	827
ABRUZZO	175	129	73,7	821
MOLISE	37	21	56,8	806
CAMPANIA	765	427	55,8	908
PUGLIA	568	416	73,2	795
BASILICATA	61	33	54,1	841
CALABRIA	268	186	69,4	809
SICILIA	754	527	69,9	770
SARDEGNA	202	93	46,0	766
ITALIA	7.590	4.907		
Regione	Popolazione	N. ASL	Distretti attivati	Rapp. Distretti popolazione
PIEMONTE	4.375.865	12	47	93.104
VALLE D' AOSTA	126.202	1	4	31.551
LOMBARDIA	10.036.258	8	77	130.341
PROV. AUTON. BOLZANO	527.750	1	20	26.388
PROV. AUTON. TRENTO	539.898	1	4	134.975
VENETO	4.905.037	9	26	188.655
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.215.538	5	20	60.777
LIGURIA	1.556.981	5	19	81.946
EMILIA ROMAGNA	4.452.629	8	38	117.174
TOSCANA	3.736.968	3	34	109.911
UMBRIA	884.640	2	12	73.720
MARCHE	1.531.753	1	13	117.827
LAZIO	5.896.693	10	46	128.189
ABRUZZO	1.315.196	4	29	45.352
MOLISE	308.493	1	3	102.831
CAMPANIA	5.826.860	7	72	80.929
PUGLIA	4.048.242	6	46	88.005
BASILICATA	567.118	2	11	51.556
CALABRIA	1.956.687	5	6	326.115
SICILIA	5.026.989	9	47	106.957
SARDEGNA	1.648.176	1	22	74.917
ITALIA	60.483.973	101	596	

Tabella 6

Nati anno 2017		Vaccinazione esavalente 1 - 2 - 3				tetraivalente	totale vaccinazioni	Tempo necessario (20' bambino)	ore lavoro necessarie (20'/bambino)	n. infermieri
		3° mese	5° mese	11° mese	15° mese					
Piemonte	30.732	30.732	30.732	30.732	30.732	153.660	3.073.200	51.220	35	
Valle D'Aosta	900	900	900	900	900	4.500	90.000	1.500	1	
Lombardia	78.064	78.064	78.064	78.064	78.064	390.320	7.806.400	130.107	88	
Trentino Alto Adige	9.844	9.844	9.844	9.844	9.844	49.220	984.400	16.407	11	
Bolzano	5.350	5.350	5.350	5.350	5.350	26.750	535.000	8.917	6	
Trento	4.494	4.494	4.494	4.494	4.494	22.470	449.400	7.490	5	
Veneto	36.307	36.307	36.307	36.307	36.307	181.535	3.630.700	60.512	41	
Friuli	8.114	8.114	8.114	8.114	8.114	40.570	811.400	13.523	9	
Liguria	9.568	9.568	9.568	9.568	9.568	47.840	956.800	15.947	11	
Emilia Romagna	32.994	32.994	32.994	32.994	32.994	164.970	3.299.400	54.990	37	
Toscana	26.075	26.075	26.075	26.075	26.075	130.375	2.607.500	43.458	29	
Umbria	6.119	6.119	6.119	6.119	6.119	30.595	611.900	10.198	7	
Marche	10.653	10.653	10.653	10.653	10.653	53.265	1.065.300	17.755	12	
Lazio	43.963	43.963	43.963	43.963	43.963	219.815	4.396.300	73.272	49	
Abruzzo	9.357	9.357	9.357	9.357	9.357	46.785	935.700	15.595	11	
Molise	2.092	2.092	2.092	2.092	2.092	10.460	209.200	3.487	2	
Campania	48.964	48.964	48.964	48.964	48.964	244.820	4.896.400	81.607	55	
Puglia	29.211	29.211	29.211	29.211	29.211	146.055	2.921.100	48.685	33	
Basilicata	3.967	3.967	3.967	3.967	3.967	19.835	396.700	6.612	4	
Calabria	15.615	15.615	15.615	15.615	15.615	78.075	1.561.500	26.025	18	
Sicilia	41.065	41.065	41.065	41.065	41.065	205.325	4.106.500	68.442	46	
Sardegna	10.024	10.024	10.024	10.024	10.024	50.120	1.002.400	16.707	11	
	463.472					2.317.360	46.347.200	772.453	521	

Un forte indirizzo “centrale” potrebbe favorire una migliore interazione tra strutture distrettuali e PLS, con una chiara definizione delle funzioni e delle attività afferenti ai singoli, evitando frammentazioni e duplicazioni, spesso conflittuali e di maggiore onerosità.

Grande attenzione alla valorizzazione del ruolo del PLS ... nell’ambito dello sviluppo di programmi e progetti “di sistema”, evitando accordi “di parte” e parcellizzazioni.

A titolo esemplificativo, prendendo a riferimento recenti accordi tra Regione e PLS, relativamente alla esecuzioni delle vaccinazioni obbligatorie ai bambini entro il primo anno di vita, negli studi dei PLS, si può constatare la maggiore onerosità del progetto, rispetto ad una programmazione gestita a livello distrettuale e/o Dipartimento di Prevenzione, a totale carico del SSN.

Inoltre si consentirebbe ai MMG/PLS una ottimizzazione dei tempi a disposizione degli assistiti, con più alti livelli qualitativi (e di sicurezza) dei servizi offerti.

3. Le strutture Ospedaliere

L’approfondimento riguardante le strutture ospedaliere è stato realizzato per aree e/o dipartimenti.

Le tabelle che seguono (n. 7-8-9-10-11-12), riportano i dati grezzi (fonte: annuario statistico 2019 – Ministero della Salute), distintamente per ogni Regione, limitatamente alle strutture del SSN, riguardanti:

- le strutture presenti in ogni regione, per ogni disciplina (carattere colore nero – fonte annuario statistico 2019 – Ministero della Salute);
- il n. di direttori S.C. (carattere colore rosso - fonte: elenco Direttori SC – anno 2019 – Ministero Salute), per ogni disciplina, in ogni regione;
- la determinazione delle strutture (bacino min.) di cui al DM 70/2015, per ogni disciplina, per ogni regione (carattere di colore azzurro);
- la determinazione delle strutture (bacino max.) di cui al DM 70/2015, per ogni disciplina, per ogni regione (carattere di colore verde);
- l’evidenza di eccedenze / carenze, o rispetto del range (R) (carattere di colore rosso). L’eccedenza viene determinata attraverso la comparazione tra i dati relativi alla situazione rilevata e lo scostamento rispetto al valore massimo del bacino minimo della singola disciplina. Di contro, la carenza viene determinata attraverso la comparazione tra i dati relativi alla situazione in essere e lo scostamento rispetto al valore minimo del bacino massimo della singola disciplina.

La previsione di criteri specifici per bacini min e max consente alle regioni la programmazione di propria competenza relativamente ai servizi da garantire, tenuto conto anche degli eventuali disagi collegabili alle caratteristiche territoriali e/o alle vie di comunicazione e/o ad altre variabili di contesto.

È importante tenere conto che gli standard conseguenti all’applicazione dei criteri di cui sopra, per ogni disciplina, devono prevedere la sommatoria delle strutture presenti nel SSN, nei policlinici Universitari e nelle strutture private accreditate.

La tabella che segue riporta le strutture private accreditate presenti in ogni regione (fonte: annuario statistico 2019 – Ministero della Salute)

Abruzzo	Basilicata	Campania	Calabria	Emilia R.	Friuli	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto
10	1	63	27	44	5	60	7	66	8	3	38	6	5	26	8	59	22	6	1	17

Le elaborazioni successive prendono in considerazione solamente le strutture del SSN.

Le integrazioni con le strutture afferenti ai Policlinici Universitari e con le strutture private accreditate avrebbero, come conseguenza, una implementazione delle eccedenze delle discipline evidenziate.

La tabella 7 riporta i dati relativi alle strutture di Area Pediatrica / MI (Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Neonatologia, TIN, Chirurgia Pediatrica).

Tabella 7

	Abruzzo	Basilicata	Campania	Calabria	Emilia R.	Friuli	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto																							
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	11	5	7	3	32	10	13	20	17	7	5	33	12	10	6	36	36	7	7	3	24	24	7	4	6	5	28	14	15	9	43	21	26	13	9	6	1	1	27	27				
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33																							
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16																							
3) Differenze (>/</= R range)	>2	>3	R	R	R	R	R	R	R	R	>1	R	>4	>2	>1	>4	>9	>1	>3	R	R																							
PEDIATRIA	11	4	6	3	14	14	11	15	12	7	8	25	10	5	4	34	41	7	6	3	22	22	7	6	4	2	26	13	11	5	42	22	21	15	8	1	1	1	23	19				
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33																							
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16																							
3) Differenze (>/</= R range)	>2	>2	<5	R	R	R	R	R	R	R	>1	R	>4	R	R	R	>8	R	>2	R	R																							
NEONATOLOGIA	6	1	2	18	3	5	10	4	2	3	21	3	5	2	27	7	4	1	1	21	4	1	1	1	9	1	4	23	2	13	2	3	1	1	1	18	1							
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,6)	2	1	10	3	7	2	10	3	17	3	1	7	1	1	7	3	8	6	1	0	8																							
2) bac. Max da DM 70/2015 (1,2)	1	0	5	2	4	1	5	1	8	1	0	4	0	0	3	1	4	3	1	0	4																							
3) Differenze (>/</= R range)	>4	>1	>8	>2	>3	R	>11	>2	>10	>1	R	>14	N.R.	R	>2	>1	>15	>7	>2	>1	>10																							
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	3	1	14	4	9	10	5	16	1	1	9	1	1	9	2	16	8	2	10																									
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,6)	2	1	10	3	7	2	10	3	17	3	1	7	1	1	7	3	8	6	1	0	8																							
2) bac. Max da DM 70/2015 (1,2)	1	0	5	2	4	1	5	1	8	1	0	4	0	0	3	1	4	3	1	0	4																							
3) Differenze (>/</= R range)	>1	R	>4	>1	>2	R	>2	R	R	R	>2	R	R	>2	R	R	>8	>2	>1	>2																								
CHIRURGIA PEDIATRICA	1		4	1	2	5	2	1	1	5	1	1	7	6	1	1	3	2	1	1	1	1	4	2	4	1	6	2	6	1														
1) bac. min. da DM 70/2015 (1,5)	1	0	4	1	3	1	4	1	7	1	0	3	0	0	3	1	3	2	1	0	3																							
2) bac. max da DM 70/2015 (2,5)	1	0	2	1	2	0	2	1	4	1	0	2	0	0	2	1	2	1	0	0	2																							
3) Differenze (>/</= R range)	R		R	>1	>2	R	>1	R	R	R		R	>1	>1	>1	>3	>3	>4																										

L'analisi dei dati sopra riportati, per ogni singola disciplina, evidenzia:

Ostetricia e Ginecologia

- Range rispettato in 11 Regioni (Campania, Calabria, Emilia, Friuli, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Valle d'Aosta, Veneto)
- Eccedenza di n. 29 strutture, ricomprese in 10 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Molise, PA Bolzano, PA Trento, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria)

Pediatria

- Range rispettato in 14 Regioni (Calabria, Emilia, Friuli, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, PA Trento, Puglia, Sardegna, Toscana, Valle d'Aosta, Veneto)
- Eccedenza di n. 19 strutture, ricomprese in 6 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Molise, PA Bolzano, Sicilia, Toscana)
- Carenza di n. 5 strutture (Campania)
- Il rapporto tra la popolazione pediatrica e le strutture di ricovero per pazienti pediatrici è ricompreso tra 1:11.700 del Molise e 1:61.400 della Campania

Neonatologia

- Range rispettato in 3 Regioni (Friuli, Molise, PA Trento)
- Eccedenza di n. 84 strutture, ricomprese in 17 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto)
- Dato non rilevabile inerente la PA Bolzano

TIN

- Range rispettato in 8 Regioni (Basilicata, Lazio, Lombardia, Marche, Molise, PA Trento, PA Bolzano, Sardegna)
- Eccedenza di n. 27 strutture, ricomprese in 11 Regioni (Abruzzo, Calabria, Campania, Emilia, Piemonte, Liguria, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto)
- Dato non rilevabile relativamente alle Regioni Friuli e Valle d'Aosta

Chirurgia Pediatrica

- Range rispettato in 7 Regioni (Abruzzo, Campania, Friuli, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte)
- Eccedenza di n. 18 strutture, ricomprese in 10 Regioni (Calabria, Emilia, Lazio, PA Bolzano, PA Trento, Puglia, Sicilia, Sardegna, Toscana, Umbria)
- Dato non rilevabile relativamente alle Regioni Basilicata, Umbria, Molise, Valle d'Aosta

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

Ostetricia e Ginecologia (definizione da parte del legislatore del n. minimo di parti per l'autorizzazione ad operare, a tutela e garanzia di utenti ed operatori):

- T.U. di alcune strutture con valori variabili da <65% a <80%;
- nella Regione Lazio si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 89 e 94 (*);
- nella Regione Piemonte si riscontra una struttura con dotazione di pl pari a 81 (*);

Pediatria:

- nella Regione Lombardia n. 14 strutture su 34 presentano dotazioni di pl > di 30 (*);
- nella Regione Sicilia si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 63, 43, 44 (*);

Neonatologia:

- nella Regione Piemonte si riscontra una struttura con dotazione di pl pari a 136 (*);

TIN:

- nella Regione Emilia Romagna si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 41, 35, 66 (*);

La tabella 8 riporta i dati relativi alle strutture dell'area intensiva e dell'emergenza (Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza (PS), cardiologia e UTIC, Terapia Intensiva).

Tabella 8

	Abruzzo	Basilicata	Campania	Calabria	Emilia R.	Friuli	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto																			
MED./CHIR. ACCETT./URG (SERVIZI PRONTO SOCC)	16	2	2	42	10	20	20	22	7	40	17	9	5	40	20	7	14	3	26	20	7	1	7	3	29	20	22	10	59	17	33	17	9	9	1	2	15	26		
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33																			
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16																			
3) Differenze (>/</= R range)	>7	R	>3	>7	R	R	>1	R	R	R	>1	R	>4	>3	>2	>11	>25	>8	>3	R	<1																			
CARDIOLOGIA	12	8	5	2	36	23	11	20	13	4	6	32	19	9	7	38	43	8	11	4	24	20	2	2	2	2	30	14	7	11	37	16	28	17	7	4	1	26	20	
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33																			
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16																			
3) Differenze (>/</= R range)	>3	>1	R	R	R	R	R	R	R	R	>2	R	R	R	>3	R	>3	>3	>1	R	R																			
CARDIOLOGIA- UTIC (emodinamica 0,3 min e 0,6 max)	10	5	33	12	20	3	29	8	32	8	3	24	2	2	21	9	32	23	6	1	24																			
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33																			
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16																			
3) Differenze (>/</= R range)	>1	>1	R	R	R	<1	R	R	<1	R	>1	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R																			
TERAPIA INTENSIVA	11	6	7	7	34	23	13	21	29	9	10	32	18	10	11	41	60	7	11	5	25	29	4	6	2	8	22	13	12	8	34	16	27	29	7	5	1	1	29	37
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33																			
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16																			
3) Differenze (>/</= R range)	>2	>3	R	R	R	>1	R	R	R	R	>3	R	>1	R	R	>1	R	>2	>1	R	R																			

L'analisi dei dati sopra riportati, per ogni singola disciplina, evidenzia:

Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza (PS)

- Range rispettato in n. 8 Regioni (**NB** – con possibili variazioni in eccesso, collegabili a trasmissioni di dati da parte delle regioni che, nei casi di più strutture presenti nella stessa Area Vasta o ASL unificata, hanno considerato anche le strutture di PS come una unica struttura unificata)
- Eccedenza di n.75 strutture, ricomprese in 12 Regioni (Abruzzo, Campania, Calabria, Lazio, Molise, P.A. Bolzano, P.A. Trento, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria)
- Carenza di n. 1 struttura (Veneto)

Cardiologia

- Range rispettato in n. 14 Regioni
- Eccedenza di n. 16 strutture, ricomprese in 7 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Molise, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria)

UTIC

- Range rispettato in n. 16 Regioni
- Eccedenza di n. 3 strutture, ricomprese in 3 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Molise)
- Carenza di n. 2 strutture, ricomprese in n. 2 regioni (Friuli e Lombardia)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- T.U. di alcune strutture con valori variabili da <65% a <75%;
- L'anomalia di una numerosità di UTIC (1) maggiore della numerosità di cardiologie;
- nella Regione Lombardia si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 112 – 80 – 60 - 63 (*), pertanto la carenza sopra evidenziata è superata all'evidenza di accorpamento in un unico dato di più strutture afferenti ad una unica area o unificazione disciplinare di ASL;
- nella Regione Lombardia si riscontrano n. 3 strutture con una numerosità di pl UTIC > 12 pl (*);
- nella Regione Marche si riscontrano strutture con dotazione di pl pari a 49 – 13 – 13 – 16 (*);

Terapia Intensiva

- Range rispettato in n. 13 Regioni
- Eccedenza di n. 14 strutture, ricomprese in 8 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Friuli, Molise, PA Bolzano, Sardegna, Toscana Umbria)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- T.U. di alcune strutture con valori variabili da <65% a <75%;
- nella Regione Emilia Romagna si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 41 – 35 – 66 (*);
- nella Regione Liguria si riscontra una struttura con dotazione di pl pari a 55 (*);
- nella Regione Lombardia n. 15 strutture su 41 hanno una dotazione di pl > di 20 (da 22 a 71) (*);
- nella Regione Marche si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 49 – 13 – 13 – 16 (*);
- nella Regione Piemonte si riscontra una struttura con dotazione di pl pari a 73 (*);
- nella Regione Puglia si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 32 e 30 (*);
- nella Regione Sardegna si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 31 e 27 (*);
- nella Regione Veneto si riscontra una struttura con dotazione di pl pari a 44 (*);
- nella Regione Toscana si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 92 – 53 – 30 (*);
- nella Regione Sicilia si riscontrano strutture con dotazioni di pl pari a 22 – 25 – 28 – 29 (*);

La tabella 9 riporta i dati relativi alle strutture dell'area chirurgica (chirurgia Generale, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Toracica, Neurochirurgia, Ortopedia, Urologia, Otorinolaringoiatria, Chirurgia Maxillo Facciale, Chirurgia Plastica Ricostruttiva).

Tabella 9

REGIONI	Abruzzo	Basilicata	Campania	Calabria	Emilia R.	Friuli	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto																						
CHIRURGIA GENERALE	16	6	7	8	42	23	16	21	26	8	8	42	15	9	5	40	52	8	13	4	1	27	26	7	5	8	6	32	17	21	12	56	20	32	26	9	9	1	1	30	38		
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,1)	13	6	58	20	44	12	59	16	100	15	3	44	5	5	41	17	51	37	9	1	1	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	
2) bac. max da DM 70/2015 (0,2)	7	3	29	10	22	6	29	8	50	8	2	22	3	3	20	8	25	19	4	1	1	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
3) Differenze (>/</= R range)	>3	>1	R	R	<1	R	R	R	<10	R	>1	R	>2	>3	R	>4	>5	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R		
CHIRURGIA VASCOLARE	5	1	1	2	10	3	4	11	3	2	1	19	2	6	3	21	7	1	1	1	1	1	9	6	1	1	2	1	7	2	4	2	14	3	9	4	2	2	1	1	10	6	
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,4)	3	1	15	5	11	3	15	4	25	4	1	11	1	1	10	4	13	9	2	0	0	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
2) bac. max da DM 70/2015 (0,8)	2	1	7	2	6	2	7	2	13	2	0	5	1	1	5	2	6	5	1	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
3) Differenze (>/</= R range)	>2	R	R	R	R	R	>4	>2	R	<1	R	R	R	>1	R	R	>1	R	R	>1	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R		
CHIRURGIA TORACICA	2	2	4	2	2	7	1	2	2	5	2	3	1	11	6	1	6	2	6	2	5	2	6	2	5	1	1	5	2	2	7	5	3	2	2	1	1	3	2				
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,8)	2	1	7	2	6	2	7	2	13	2	0	5	1	1	5	2	6	5	1	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		
2) bac. max da DM 70/2015 (1,5)	1	0	4	1	3	1	4	1	7	1	0	3	0	0	3	1	3	2	1	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
3) Differenze (>/</= R range)	R	>1	R	R	>1	R	R	>1	R	R	>1	R	R	>1	R	R	>1	R	R	>1	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R			
NEUROCHIRURGIA	5	1	1	11	8	4	6	4	2	3	10	8	3	2	20	12	2	1	2	6	4	1	1	1	1	1	1	8	3	4	2	9	4	5	4	2	1	7	6				
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,6)	2	1	10	3	7	2	10	3	17	3	1	7	1	1	7	3	8	6	1	0	0	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8		
2) bac. Max da DM 70/2015 (1,2)	1	0	5	2	4	1	5	1	8	1	0	4	0	0	3	1	4	3	1	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
3) Differenze (>/</= R range)	>3	n.r.	>1	>1	R	R	R	R	>3	R	>1	R	n.r.	R	>1	>1	>1	R	>1	n.r.	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R				
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	16	5	6	6	38	14	13	21	27	8	6	41	17	10	10	38	51	7	8	3	2	26	27	4	3	6	4	30	11	15	9	42	14	31	14	9	4	1	1	28	25		
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,1)	13	6	58	20	44	12	59	16	100	15	3	44	5	5	41	17	51	37	9	1	1	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	
2) bac. max da DM 70/2015 (0,2)	7	3	29	10	22	6	29	8	50	8	2	22	3	3	20	8	25	19	4	1	1	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25		
3) Differenze (>/</= R range)	>3	R	R	R	<1	R	R	R	<12	<1	R	R	R	>1	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R			
UROLOGIA	8	1	3	1	21	12	10	18	11	5	2	27	5	9	3	38	22	7	8	2	1	26	13	3	3	2	1	16	5	7	4	24	8	20	11	6	1	1	1	25	19		
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33		
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16			
3) Differenze (>/</= R range)	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R			
OTORINOLARINGOIATRIA	9	3	5	2	20	10	4	16	7	8	5	24	9	6	4	33	22	7	7	3	1	24	14	3	2	2	13	5	8	5	24	12	19	6	5	2	1	1	22	12			
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33			
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16				
3) Differenze (>/</= R range)	R	>1	R	<3	R	R	R	R	R	R	>1	R	R	R	<1	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R					
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	3	1	6	2	1	6	2	2	1	7	2	2	12	3	1	1	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
1) bac. min. - da DM 70/2015 (1)	1	1	6	2	4	1	6	2	10	2	0	4	1	1	4	2	5	4	1	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5				
2) bac. max - da DM 70/2015 (2)	1	0	3	1	2	1	3	1	5	1	0	2	0	0	2	1	3	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
3) Differenze (>/</= R range)	>2	R	R	R	>2	>1	>1	R	>2	R	R	R	R	R	>1	R	R	R	R	>3	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R						
CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	1	2	2	4	1	2	5	2	2	9	4	4	1	17	6	1	1	6	6	7	1	2	8	2	4	4	1	5	3	4	4	1	5	3	3	3	3	3					
1) bac. min. - da DM 70/2015 (1)	1	1	6	2	4	1	6	2	10	2	0	4	1	1	4	2	5	4	1	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5					
2) bac. max - da DM 70/2015 (2)	1	0	3	1	2	1	3	1	5	1	0	2	0	0	2	1	3	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2					
3) Differenze (>/</= R range)	R	>1	R	R	>1	>1	>3	>2	>7	R	>2	R	R	R	>3	R	R	R	R	>3	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R							

L'analisi dei dati sopra riportati, per ogni singola disciplina, evidenzia:

Chirurgia Generale

- Range rispettato in n. 12 Regioni
- Eccedenza di n. 18 strutture, ricomprese in 7 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Molise, PA Bolzano, PA Trento, Sardegna, Sicilia)
- Carenza di n. 11 strutture, ricomprese nelle Regioni Emilia (1) e Lombardia (10)
- T.U. di strutture con valori variabili da 55% a 75%;
- N. 38 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Ulteriori approfondimenti, riguardanti le regioni con riscontri di carenze, evidenziano:

- nella Regione Emilia R. n. 4 strutture hanno dotazioni di pl > di 65 (da 69 a 116), per un totale di 369 pl, corrispondenti a circa 12 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;

- nella Regione Lombardia n. 16 strutture hanno una dotazione di pl > di 75 (da 75 a 178), per un totale di 1.605 pl, corrispondenti a circa 53 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;

Ulteriori approfondimenti, riguardanti le regioni che, ad una prima analisi, rispettano il range, evidenziano:

- Nella Regione Campania n. 3 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 74 a 90), per un totale di 241 pl, corrispondenti a circa 8 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;
- nella Regione Friuli n. 2 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 77 a 142), per un totale di 219 pl, corrispondenti a circa 7 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento / allineamento al range stabilito;
- nella Regione Lazio n. 2 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 166 a 186), per un totale di 352 pl, corrispondenti a circa 11 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;
- nella Regione Liguria si riscontra una struttura con dotazione di pl pari a 109, corrispondenti a circa 4 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;
- nella Regione Marche n. 5 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 41 a 75), per un totale di 266 pl, corrispondenti a circa 9 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento/allineamento al range stabilito;
- nella Regione Molise si riscontra una struttura con dotazione di pl pari a 74, corrispondenti a circa 2,5 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente ulteriore superamento del range stabilito;
- nella Regione Piemonte n. 2 strutture hanno dotazioni di pl pari a 104 e 149), per un totale di 253 pl, corrispondenti a circa 8 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;
- nella Regione Puglia n. 4 strutture hanno dotazioni di pl > di 60 (da 65 a 118), per un totale di 306 pl, corrispondenti a circa 10 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento/allineamento al range stabilito;
- nella Regione Sicilia n. 4 strutture hanno dotazioni di pl > di 65 (da 65 a 72), per un totale di 268 pl, corrispondenti a circa 9 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente ulteriore superamento del range stabilito;
- nella Regione Sardegna n. 1 strutture ha una dotazioni di 91 pl,, corrispondenti a circa 3 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente ulteriore superamento del range stabilito;
- nella Regione Toscana n. 3 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 75 a 175), per un totale di 349 pl, corrispondenti a circa 12 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;
- nella Regione Umbria n. 2 strutture hanno dotazioni di pl pari a 54 e 65), per un totale di 119 pl, corrispondenti a circa 4 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;
-
- nella Regione Veneto n. 5 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 70 a 154)), per un totale di 548 pl, corrispondenti a circa 18 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento/allineamento al range stabilito;

Chirurgia Vascolare

- Range rispettato in n. 14 Regioni
- Eccedenza di n. 11 strutture, ricomprese in 6 Regioni (Abruzzo – Lazio – Liguria – PA Trento – Sicilia Valle d’Aosta)
- Carenza di n. 1.struttura (Marche)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 9 strutture hanno TU < 75%
- N. 47 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Chirurgia Toracica

- Range rispettato in 11 Regioni
- Eccedenza di n. 7 strutture, ricomprese in 7 Regioni (Basilicata, Emilia R., Liguria, Piemonte, Sicilia, Umbria, Valle d’Asta)
- Dato non rilevabile in 3 Regioni (Molise, PA Bolzano, PA Trento)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 7 strutture hanno TU < 75%
- N. 29 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Neurochirurgia

- Range rispettato in n. 9 Regioni
- Eccedenza di n. 13 strutture, ricomprese in 9 Regioni (Abruzzo, Campania, Calabria, Lombardia, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia, Umbria)
- Dato non rilevabile in 3 Regioni (Basilicata, PA Bolzano, Valle d'Aosta)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- La presenza di n. 7 strutture di Neurochirurgia Pediatrica nelle Regioni Campania (1), Lazio (2), Liguria (1), Toscana (1), Veneto (2), presumibilmente integrate con le strutture NCH.
- N. 10 strutture hanno TU < 75%
- N. 11 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Ortopedia

- Range rispettato in n. 16 Regioni
- Eccedenza di n. 4 strutture, ricomprese in 2 Regioni (Abruzzo, PA Trento)
- Carenza di n. 14 strutture ricomprese nelle Regioni Emilia Romagna (1), Lombardia (12), Marche (1)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 59 strutture hanno TU < 75% (con presenza di valori < 65%)
- N. 39 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Relativamente alle regioni che ad una prima analisi avevano evidenziato carenze, tenuto conto delle successive elaborazioni, con riferimento ad una “dotazione di pl base pari a 40”:

- Nella Regione Lombardia n. 22 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 43 a 249), per un totale di 1.134 pl, corrispondenti a circa 51 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento delle carenze e un importante adeguamento al range stabilito;
- Nella Regione Emilia Romagna n. 7 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 46 a 247), per un totale di 676 pl, corrispondenti a circa 23 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento delle carenze e un importante adeguamento al range stabilito;
- Nella Regione Marche n. 7 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 52 a 62), per un totale di 171 pl, corrispondenti a circa 6 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento delle carenze e un importante adeguamento al range stabilito;

Relativamente alle regioni che ad una prima analisi avevano evidenziato il rispetto del range, tenuto conto delle successive elaborazioni, con riferimento ad una “dotazione di pl base pari a 40”:

- Nella Regione Liguria n. 2 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (57 e 79), per un totale di 136 pl, corrispondenti a circa 7 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente importante adeguamento al range stabilito;
- Nella Regione Friuli n. 4 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 43 a 58), per un totale di 205 pl, corrispondenti a circa 5 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente importante adeguamento al range stabilito;
- Nella P.A. Bolzano n. 2 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (46 e 57), per un totale di 103 pl, corrispondenti a circa 3 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del valore max del range stabilito;
- Nella Regione Campania n. 2 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (46 e 49), per un totale di 95 pl, corrispondenti a circa 3 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;
- nella Regione Lazio n. 4 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 48 a 94), per un totale di 275 pl, corrispondenti a circa 9 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;
- nella Regione Veneto n. 10 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 50 a 71), per un totale di 604 pl, corrispondenti a circa 20 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente importante adeguamento al range stabilito;
- nella Regione Puglia n. 3 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 51 a 60), per un totale di 167 pl, corrispondenti a circa 6 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;
- nella Regione Toscana n. 4 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 44 a 140), per un totale di 302 pl, corrispondenti a circa 10 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del valore max del range stabilito;
- nella Regione Piemonte n. 3 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (da 56 a 186), per un totale di 314 pl, corrispondenti a circa 10 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;

- nella Regione Sardegna n. 2 strutture hanno dotazioni di pl > di 40 (58 e 64) , per un totale di 122 pl, corrispondenti a circa 4 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del valore max del range stabilito;

Urologia

- Range rispettato in tutte le Regioni
- N. 33 strutture hanno un TU < 75% (con presenza di valori < 65%)
- N. 74 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Otorinolaringoiatria

- Range rispettato in n. 17 Regioni
- Eccedenza di n. 2 strutture, ricomprese nelle Regioni Basilicata e Molise
- Carenza di n. 4 strutture ricomprese nelle Regioni Calabria (3) e Puglia (1)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 29 strutture hanno un TU < 75%
- N. 132 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Chirurgia Maxillo Facciale

- Range rispettato in n. 10 Regioni
- Eccedenza di n. 12 strutture, ricomprese in 7 Regioni (Abruzzo, Emilia R., Friuli, Lazio, Lombardia, Sardegna, Veneto)
- Dato non rilevabile in 4 Regioni (Basilicata, Molise, Umbria, Valle d'Aosta)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 2 strutture hanno un TU < 75%
- N. 50 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Chirurgia Plastica Ricostruttiva

- Range rispettato in 7 Regioni
- Eccedenza di n. 26 strutture, ricomprese in 10 Regioni (Basilicata, Emilia R., friuli, Lazio, Liguria, Lombardia, Piemonte, Puglia, Sicilia, Umbria)
- Dato non rilevabile in 4 Regioni (Molise, P.A. Bolzano, P.A. Trento, Valle d'Aosta)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 7 strutture hanno un TU < 75%
- N. 50 strutture hanno una dotazione di pl < 10

La tabella 10 riporta i dati relativi alle strutture dell'area internistica (Medicina Interna, Geriatria, Malattie Apparato Respiratorio, Malattie Infettive, Gastroenterologia, Nefrologia, Neurologia).

Tabella 10

	Abruzzo	Basilicata	Campania	Calabria	Emilia R.	Friuli	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto																					
MEDICINA INTERNA	17	5	7	5	43	17	20	23	41	7	12	46	23	9	8	40	70	8	15	3	3	27	32	7	7	8	7	30	9	21	12	60	29	33	33	9	3	3	1	1	30	33
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,08)	17	7	73	25	56	15	74	20	125	19	4	55	7	7	51	21	63	47	11	2	61																					
2) bac. max da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33																					
3) Differenze (>/</= R range)	R	R	R	R	<6	<1	R	<1	<27	<2	R	<2	R	>1	R	R	R	R	R	R	<3																					
GERIATRIA	8	3	3	2	9	1	4	12	15	1	13	3	3	2	8	4	4	2	1	9	3	2	2	3	2	10	2	3	12	5	9	5	2	1	1	24	19					
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,4)	3	1	15	5	11	3	15	4	25	4	1	11	1	1	10	4	13	9	2	0	12																					
2) bac. max da DM 70/2015 (0,8)	2	1	7	2	6	2	7	2	13	2	0	5	1	1	5	2	6	5	1	0	6																					
3) Differenze (>/</= R range)	>5	>2	R	R	>1	<1	R	R	<5	R	R	R	>1	>2	R	R	R	R	R	>1	>12																					
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO (PNEUMOL)	4	1	3	3	14	9	6	11	8	3	3	10	4	6	2	26	13	5	2	9	5	1	1	2	2	14	7	3	2	14	6	13	4	3	1	1	15	9				
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,4)	3	1	15	5	11	3	15	4	25	4	1	11	1	1	10	4	13	9	2	0	12																					
2) bac. max da DM 70/2015 (0,8)	2	1	7	2	6	2	7	2	13	2	0	5	1	1	5	2	6	5	1	0	6																					
3) Differenze (>/</= R range)	>1	>2	R	R	>1	R	R	>2	>1	>1	n.r.	R	R	>1	>4	R	>1	>4	>1	R	>3																					
MALATTIE INFETTIVE	6	3	2	10	5	6	9	5	2	10	9	7	4	16	9	4	2	1	9	5	1	1	2	2	8	1	3	2	16	6	11	5	2	1	1	10	5					
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,6)	2	1	10	3	7	2	10	3	17	3	1	7	1	1	7	3	8	6	1	0	8																					
2) bac. Max da DM 70/2015 (1,2)	1	0	5	2	4	1	5	1	8	1	0	4	0	0	3	1	4	3	1	0	4																					
3) Differenze (>/</= R range)	>4	>1	R	R	>3	>2	R	R	>4	R	>1	R	>2	R	>1	>1	R	>8	>5	>1	>1	>2																				
GASTROENTEROLOGIA	1	2	1	11	6	2	11	8	1	4	15	5	6	3	14	14	4	4	9	6	1	1	1	1	10	5	4	2	4	3	10	9	3	2	1	1	18	14				
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,4)	3	1	15	5	11	3	15	4	25	4	1	11	1	1	10	4	13	9	2	0	12																					
2) bac. max da DM 70/2015 (0,8)	2	1	7	2	6	2	7	2	13	2	0	5	1	1	5	2	6	5	1	0	6																					
3) Differenze (>/</= R range)	<1	R	R	R	<1	R	>2	R	R	R	R	R	R	R	R	R	<2	>1	>1	>1	>6																					
NEFROLOGIA	5	2	2	15	8	6	12	7	3	3	19	9	5	4	22	18	9	9	1	1	22	14	1	1	1	1	20	5	3	5	20	8	13	9	4	4	1	19	11			
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,6)	2	1	10	3	7	2	10	3	17	3	1	7	1	1	7	3	8	6	1	0,2	8																					
2) bac. Max da DM 70/2015 (1,2)	1	0	5	2	4	1	5	1	8	1	0	4	0	0	3	1	4	3	1	0,1	4																					
3) Differenze (>/</= R range)	>3	>1	>5	>3	>5	>1	>9	>2	<5	>6	R	>15	R	R	>13	R	>12	>7	>3	>1	>11																					
NEUROLOGIA	7	1	2	16	5	9	12	7	4	2	15	2	8	5	36	35	7	6	2	24	19	2	3	2	1	13	5	7	3	19	8	15	7	6	2	1	1	20	17			
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33																					
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16																					
3) Differenze (>/</= R range)	R	<3	R	<3	R	<5	R	R	R	R	R	R	R	R	<1	R	R	R	R	R	R																					

L'analisi dei dati sopra riportati, per ogni singola disciplina, evidenzia:

Medicina Interna

- Range rispettato in n. 13 Regioni
- Eccedenza di n. 1 strutture nella P.A. Trento
- Carenze di n. 42 strutture, ricomprese in 7 Regioni (Emilia R., Friuli, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Veneto).

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 71 strutture hanno TU < 75%
- N. 46 strutture hanno una dotazione di pl < 20

Inoltre:

- Nella Regione Lombardia n. 26 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 71 a 283, per un totale di 3.724 pl, corrispondenti a circa 124 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;
- Nella Regione Emilia Romagna n. 14 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 75 a 380, per un totale di 2.280 pl, corrispondenti a circa 76 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;
- Nella Regione Friuli n. 7 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 79 a 249, per un totale di 1.075 pl, corrispondenti a circa 36 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;
- Nella Regione Liguria n. 7 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 79 a 179, per un totale di 794 pl, corrispondenti a circa 26 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;
- Nella Regione Piemonte n. 17 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 70 a 200, per un totale di 1.828 pl, corrispondenti a circa 61 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;
- Nella Regione Marche n. 4 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 70 a 140, per un totale di 401 pl, corrispondenti a circa 13 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;

- Nella Regione Veneto n. 17 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 71 a 211, per un totale di 2.254 pl, corrispondenti a circa 68 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;

La stessa criticità (alchimia) si riscontra in altre Regioni che, ad una prima analisi, rientrano nel range stabilito dal DM 70/2015. Gli approfondimenti successivi consentono di verificare:

- il miglioramento del posizionamento all'interno del range;
 - il superamento del range e la conseguente necessità di rivedere la distribuzione territoriale delle strutture.
- Nella Regione Campania n. 4 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 76 a 169, per un totale di 434 pl, corrispondenti a circa 14 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;
 - Nella Regione Puglia n. 4 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 70 a 84, per un totale di 285 pl, corrispondenti a circa 10 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento del range stabilito;
 - Nella Regione Sardegna n. 3 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 71 a 141, per un totale di 336 pl, corrispondenti a circa 11 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;
 - Nella Regione Sicilia n. 3 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 70 a 75, per un totale di 220 pl, corrispondenti a circa 7 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente miglioramento (equilibrio) del range stabilito;
 - Nella Regione Toscana n. 12 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 70 a 207, per un totale di 1.439 pl, corrispondenti a circa 48 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;
 - Nella Regione Umbria n. 3 strutture hanno dotazioni di pl > di 70 (da 74 a 165, per un totale di 331 pl, corrispondenti a circa 11 U.O. di 30 pl) (*), con il conseguente superamento del range stabilito;

Geriatrics

- Range rispettato in n. 12 Regioni
- Eccedenza di n. 24 strutture, ricomprese in 7 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Emilia R., P.A. Bolzano, P.A. Trento, Valle d'Aosta, Veneto)
- Carenza di n. 6 strutture in 2 Regioni (Friuli e Lombardia)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 24 strutture hanno un TU < 75%
- N. 15 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Malattie Apparato Respiratorio (Pneumologia)

- Range rispettato in 8 Regioni
- Eccedenza di n. 22 strutture, ricomprese in 12 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Liguria, Lombardia, Marche, P.A. Trento, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto)
- Dato non rilevabile inerente la Regione Molise

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 16 strutture hanno un TU < 75%
- N. 32 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Malattie Infettive

- Range rispettato in n. 7 Regioni
- Eccedenza di n. 22 strutture, ricomprese in 12 Regioni (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Liguria, Lombardia, Marche, PA Trento, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto))

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 14 strutture hanno un TU < 75%
- N. 17 strutture hanno una dotazione di pl < 10
- Il conteggio dello Spallanzani (164 pl) è considerato "a parte".

Gastroenterologia

- Range rispettato in n. 11 Regioni
- Eccedenza di n. 11 strutture, ricomprese in 5 Regioni (Liguria, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto)
- Carenza di n. 4 strutture ricomprese in 3 Regioni (Abruzzo, Friuli, Sicilia)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 10 strutture hanno un TU < 75%
- N. 53 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Nefrologia

- Range rispettato in 4 Regioni (Molise, PA Bolzano, PA Trento, Sardegna)
- Eccedenza di n. 97 strutture, ricomprese in 16 Regioni
- Carenza di n. 5 strutture (Regione Lombardia)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 26 strutture hanno un TU < 75%
- N. 103 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Neurologia

- Range rispettato in n. 16 Regioni
- Nessuna eccedenza
- Carenza di n. 12 strutture in 4 Regioni (Campania, Emilia Romagna, Lazio, Puglia)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 23 strutture hanno un TU < 75%
- N. 26 strutture hanno una dotazione di pl < 10

L'approfondimento relativo alle strutture con una dotazione > di 40 pl ha consentito di evidenziare che nelle regioni sopra citate, stante la comunicazione di dati complessivi, presumibilmente collegabili a sommatorie di pl di strutture della stessa ASL o Area Vasta, è stata realizzata la compensazione delle carenze precedentemente individuate e/o il miglioramento degli standard.

(*)

E' difficile comprendere la numerosità di pl nelle strutture sopra riportate.

Potrebbero essere ipotizzati "refusi" comunque di difficile comprensione, vista la numerosità.

Più facile pensare a riorganizzazioni aziendali con unificazione di strutture, distribuite anche su più sedi (di ASL e/o di Area Vasta).

Il progetto può trovare condivisione, ma va mantenuto il principio che "uno conta uno", anche per non vanificare gli standard del DM 70/2015. Anche le Regioni probabilmente sono state "disattente"!!

La tabella 11 riporta i dati relativi alle strutture dell'area ematologica ed oncologica

Tabella 11

	Abruzzo	Basilicata	Campania	Calabria	Emilia R.	Friuli	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto																				
EMATOLOGIA (e ONCOEMATOLOGIA)	2	3	2	12	6	3	8	4	2	2	12	2	1	2	10	3	3	2	1	6	2	1	2	1	9	6	4	9	4	6	3	3	1			6	3				
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,6)	2	1	10	3	7	2	10	3	17	3	1	7	1	1	7	3	8	6	1	0	8																				
2) bac. Max da DM 70/2015 (1,2)	1	0	5	2	4	1	5	1	8	1	0	4	0	0	3	1	4	3	1	0	4																				
3) Differenze (>/</= R range)	R	>2	>2	R	>1	R	>2	R	R	R	R	R	R		>2	>1	>1	R	>2																						
ONCOLOGIA	4	2	2	3	15	12	7	12	10	3	7	18	10	2	6	30	22	3	7	3	3	7	16	17	1	1	1	9	7	3	2	13	13	9	9	3	2	1	1	14	19
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0,4	16																				
2) bac. Max da DM 70/2015 (0,6)	2	1	10	3	7	2	10	3	17	3	1	7	1	1	7	3	8	6	1	0,2	8																				
3) Differenze (>/</= R range)	R	R	R	R	R	R	R	<1	R	R	>2			R	R	R	R	R	R	R	R																				

L'analisi dei dati sopra riportati, per ogni singola disciplina, evidenzia:

Ematologia (e Oncoematologia)

- Range rispettato in n. 11 Regioni
- Eccedenza di n. 13 strutture, ricomprese in 8 Regioni (Basilicata, Campania, Emilia, Lazio, Puglia, Sardegna, Sicilia, Umbria)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 2 strutture hanno un TU < 75%
- N. 17 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Oncologia

- Range rispettato in n. 17 Regioni
- Eccedenza di n. 3 strutture, ricomprese in 2 Regioni (Molise e Piemonte)
- Carenza di n. 1 struttura (Liguria)
- Una struttura non rilevabile

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 17 strutture hanno un TU < 75%
- N. 48 strutture hanno una dotazione di pl < 10

La tabella 12 riporta i dati relativi alle strutture dell'area psichiatrica

Tabella 12

	Abruzzo	Basilicata	Campania	Calabria	Emilia R.	Friuli	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto																					
PSICHIATRIA	5	4	5	4	19	11	10	11	31	3	13	20	24	7	12	28	33	6	9	3	2	23	17	4	4	3	4	4	13	18	6	13	35	20	21	11	3	4	1	1	24	9
1) bac. min. da DM 70/2015 (0,15)	9	4	39	13	30	8	39	10	67	10	2	29	3	4	27	11	34	25	6	1	33																					
2) bac. max da DM 70/2015 (0,3)	4	2	19	7	15	4	20	5	33	5	1	15	2	2	14	6	17	12	3	0	16																					
3) Differenze (>/</= R range)	R	>1	R	R	<4	<1	R	R	<5	R	>1	R	>1	R	<1	R	>1	R	R	R	R																					

- Range rispettato in n. 13 Regioni
- Eccedenza di n. 5 strutture, ricomprese in 4 Regioni (Basilicata, Molise, PA Bolzano, Sicilia)
- Carenza di n. 8 strutture ricomprese in 4 Regioni (Emilia R., Friuli, Lombardia, Puglia)

Ulteriori approfondimenti evidenziano:

- N. 27 strutture hanno un TU < 75%
- N. 62 strutture hanno una dotazione di pl < 10

Assistenza Psichiatrica e Disabili Psicici

Le tabelle che seguono (tab. 13 e 14 – fonte *annuario Statistico Nazionale 2019 – mod.*) riportano i dati di attività relativi all'assistenza Psichiatrica e all'assistenza Disabili Psicici assicurata delle singole Regioni. L'analisi dei dati consente di evidenziare le forti difformità presenti nel Paese e l'assoluta necessità, tenuto conto dei principi di equità, sostenibilità e universalità, di dare maggiore equilibrio al sistema, nel rispetto delle eventuali differenziazioni epidemiologiche.

Tabella 13

Regione	Popolazione	ASSISTENZA PSICHIATRICA								
		Strutture semiresidenziali				Strutture residenziali				
		Posti	Rapporto n. posti popolazione	Utenti	Giornate per utente	Posti	Rapporto n. posti popolazione	Utenti	Giornate per utente	Utenti x 100.000 abitanti
PIEMONTE	4.375.865	1.683	2.600	2.881	54	2.459	1.780	2.572	284	59
VALLE D'AOSTA	126.202	31	4.071	112	32	176	717	134	216	106
LOMBARDIA	10.036.258	2.582	3.887	7.196	75	4.162	2.411	6.495	217	65
PROV. AUTON. BOLZANO	527.750	66	7.996	245	64	137	3.852	242	162	46
PROV. AUTON. TRENTO	539.898	92	5.868	226	35	134	4.029	180	179	33
VENETO	4.905.037	1.638	2.995	3.820	69	2.021	2.427	2.371	263	48
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.215.538	622	1.954	1.928	47	416	2.922	1.651	67	136
LIGURIA	1.556.981	346	4.500	924	71	1.310	1.189	1.502	272	96
EMILIA ROMAGNA	4.452.629	751	5.929	2.146	54	2.063	2.158	4.612	128	104
TOSCANA	3.736.968	1.277	2.926	2.234	61	988	3.782	1.022	235	27
UMBRIA	884.640	359	2.464	696	104	606	1.460	807	227	91
MARCHE	1.531.753	321	4.772	588	112	793	1.932	1.080	224	71
LAZIO	5.896.693	1.688	3.493	2.900	69	2.179	2.706	4.844	141	82
ABRUZZO	1.315.196	326	4.034	449	106	507	2.594	648	270	49
MOLISE	308.493	54	5.713	74	254	138	2.235	163	300	53
CAMPANIA	5.826.860	830	7.020	2.377	63	574	10.151	592	291	10
PUGLIA	4.048.242	990	4.089	1.303	178	1.522	2.660	1.791	282	44
BASILICATA	567.118	79	7.179	336	33	297	1.909	329	298	58
CALABRIA	1.956.687	137	14.282	486	26	378	5.176	376	328	19
SICILIA	5.026.989	809	6.214	2.043	46	1.552	3.239	2.068	251	41
SARDEGNA	1.648.176	240	6.867	594	62	459	3.591	467	258	28
ITALIA	60.483.973	14.921		33.558		22.871		33.946		

Tabella 14

Regione	Popolazione	ASSISTENZA DISABILI PSICICI								
		Strutture semiresidenziali				Strutture residenziali				
		Posti	Rapporto n. posti popolazione	Utenti	Giornate per utente	Posti	Rapporto n. posti popolazione	Utenti	Giornate per utente	Utenti x 100.000 abitanti
PIEMONTE	4.375.865	2.057	2.127	2.189	158	2.632	1.663	2.480	314	57
VALLE D'AOSTA	126.202					27	4.674	56	167	44
LOMBARDIA	10.036.258	388	25.867	360	195	836	12.005	847	310	8
PROV. AUTON. BOLZANO	527.750					49	10.770	254	59	48
PROV. AUTON. TRENTO	539.898	8	67.487	20	54	137	3.941	332	134	61
VENETO	4.905.037	5.757	852	5.398	189	3.352	1.463	3.277	300	67
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.215.538	48	25.324	40	155	48	25.324	63	259	5
LIGURIA	1.556.981	155	10.045	139	214	128	12.164	128	237	8
EMILIA ROMAGNA	4.452.629					214	20.807	197	339	4
TOSCANA	3.736.968	770	4.853	783	140	675	5.536	529	307	14
UMBRIA	884.640	553	1.600	697	132	146	6.059	145	341	16
MARCHE	1.531.753	99	15.472	112	102	112	13.676	113	335	7
LAZIO	5.896.693	147	40.114	172	94	433	13.618	555	228	9
ABRUZZO	1.315.196					151	8.710	140	346	11
MOLISE	308.493									
CAMPANIA	5.826.860	285	20.445	356	214	648	8.992	674	315	12
PUGLIA	4.048.242	1.062	3.812	942	257	2.077	1.949	1.780	241	44
BASILICATA	567.118					96	5.907	190	77	34
CALABRIA	1.956.687	20	97.834	36	7	458	4.272	433	297	22
SICILIA	5.026.989	95	52.916	180	45	465	10.811	686	231	14
SARDEGNA	1.648.176	50	32.964	72	129	199	8.282	303	198	18
ITALIA	60.483.973	11.494		11.496		12.883		13.182		

Assistenza agli anziani e disabili fisici

Le tabelle che seguono (tab. 15 e 16 – fonte *annuario Statistico Nazionale 2019 – mod.*) riportano i dati di attività relativi all'assistenza agli anziani e disabili fisici assicurata delle singole Regioni. L'analisi dei dati consente di evidenziare le forti difformità presenti nel Paese e l'assoluta necessità, tenuto conto dei principi di equità, sostenibilità e universalità, di dare maggiore equilibrio al sistema, nel rispetto delle eventuali differenziazioni epidemiologiche.

Tabella 15

Regione	Popolazione	ASSISTENZA AGLI ANZIANI								
		Strutture semiresidenziali				Strutture residenziali				
		Posti	Rapporto n. posti popolazione	Utenti	Giornate per utente	Posti	Rapporto n. posti popolazione	Utenti	Giornate per utente	Utenti x 100.000 anziani
PIEMONTE	4.375.865	677	6.464	781	121	29.744	147	30.806	198	2.785
VALLE D' AOSTA	126.202									
LOMBARDIA	10.036.258	6.421	1.563	10.396	134	59.524	169	82.779	253	3.683
PROV. AUTON. BOLZANO	527.750	80	6.597	110	249	4.351	121	6.481	231	6.317
PROV. AUTON. TRENTO	539.898	343	1.574	679	106	4.617	117	7.096	236	6.050
VENETO	4.905.037	1.566	3.132	2.688	123	30.387	161	38.798	232	3.499
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.215.538	476	2.554	699	104	7.827	155	11.241	236	3.564
LIGURIA	1.556.981	608	2.561	876	113	6.482	240	13.790	150	3.118
EMILIA ROMAGNA	4.452.629	3.178	1.401	5.437	116	16.456	271	27.167	203	2.560
TOSCANA	3.736.968	1.419	2.634	1.924	142	12.568	297	13.260	246	1.406
UMBRIA	884.640	238	3.717	503	92	2.330	380	4.464	150	2.000
MARCHE	1.531.753	124	12.353	174	133	5.290	290	11.031	161	2.938
LAZIO	5.896.693	50	117.934	94	125	7.463	790	9.801	236	777
ABRUZZO	1.315.196					1.722	764	3.361	156	1.085
MOLISE	308.493					60	5.142	127	141	170
CAMPANIA	5.826.860	125	46.615	134	111	1.464	3.980	1.515	187	141
PUGLIA	4.048.242	533	7.595	498	194	4.476	904	5.427	247	618
BASILICATA	567.118	10	56.712	9	43	252	2.250	534	87	417
CALABRIA	1.956.687		#DIV/0!			2.432	805	3.333	200	804
SICILIA	5.026.989	65	77.338	104	97	1.463	3.436	6.715	61	641
SARDEGNA	1.648.176	105	15.697	78	103	829	1.988	1.139	201	298
ITALIA	60.483.973	16.018		25.184		199.737		278.865		

Tabella 16

Regione	Popolazione	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI								
		Strutture semiresidenziali				Strutture residenziali				
		Posti	Rapporto n. posti popolazione	Utenti	Giornate per utente	Posti	Rapporto n. posti popolazione	Utenti	Giornate per utente	Utenti x 100.000 abitanti
PIEMONTE	4.375.865	624	7.013	572	163	1.317	3.323	994	296	22,7
VALLE D' AOSTA	126.202					20	6.310	169	36	133,9
LOMBARDIA	10.036.258	6.563	1.529	5.965	204	5.029	1.996	5.349	320	53,3
PROV. AUTON. BOLZANO	527.750					30	17.592	27	406	5,1
PROV. AUTON. TRENTO	539.898	1	539.898	1	1	95	5.683	102	340	18,9
VENETO	4.905.037	896	5.474	909	174	657	7.466	769	257	15,7
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.215.538	25	48.622	20	201	890	1.366	10.738	26	883,4
LIGURIA	1.556.981					134	11.619	465	65	29,9
EMILIA ROMAGNA	4.452.629	4.836	921	4.333	185	2.303	1.933	2.065	341	46,4
TOSCANA	3.736.968	459	8.142	415	177	232	16.108	220	317	5,9
UMBRIA	884.640	256	3.456	286	166	151	5.859	369	96	41,7
MARCHE	1.531.753	492	3.113	454	176	154	9.946	463	114	30,2
LAZIO	5.896.693	28	210.596	25	144	349	16.896	359	283	6,1
ABRUZZO	1.315.196					70	18.789	61	246	4,6
MOLISE	308.493									
CAMPANIA	5.826.860	245	23.783	230	221	372	15.664	405	223	7,0
PUGLIA	4.048.242	855	4.735	620	204	559	7.242	436	334	10,8
BASILICATA	567.118					0		0	0	0,0
CALABRIA	1.956.687	20	97.834	36	7	319	6.134	812	87	41,5
SICILIA	5.026.989					247	20.352	1.033	64	20,5
SARDEGNA	1.648.176	15	109.878	9	101	183	9.006	373	141	22,6
ITALIA	60.483.973	15.315		13.875		13.111		25.209		

Cronicità – Fragilità – Disabilità

Il problema di cronicità / fragilità / disabilità è un grosso problema di oggi ... e una “montagna” per domani! La demografia, l’epidemiologia e l’aspetto socio-economico del Paese e delle famiglie hanno, come conseguenza, una pesantissima differenziazione della domanda di salute delle persone.

I dati tratti dalla letteratura più recente (tab 17) evidenziano:

- nella fascia di età 65-74 aa il 3,7% della popolazione ha problemi riferibili a situazioni di cronicità / fragilità / disabilità (fonte: Scaccabarozzi);
- nella fascia di età > di 75 aa il 7% della popolazione ha problemi riferibili a situazioni di cronicità / fragilità / disabilità (fonte: Scaccabarozzi);
- è necessario pensare ad un progetto per consentire la reale presa in carico del totale delle persone a rischio, quantificati in 735.429 unità, sia relativamente alle prestazioni assistenziali da assicurare, sia per gli interventi di tipo educativo alle persone interessate e alle famiglie, finalizzati a mantenere livelli accettabili di autonomia per più tempo possibile e a ridurre i rischi negli ambienti di vita quotidiana.

Tabella 17

Regione	Totale popolazione	65 - 74 anni	Fragilità Disabilità Cronicità (val. %)	> 74 anni	Fragilità Disabilità Cronicità (val. %)	necessità di "presa in carico"
			3,7		7	
PIEMONTE	4.375.865	521.904	19.310	584.150	40.891	60.201
VALLE D' AOSTA	126.202	14.395	533	15.269	1.069	1.601
LOMBARDIA	10.036.258	1.088.386	40.270	1.159.317	81.152	121.422
PROV. AUTON. BOLZANO	527.750	49.385	1.827	53.215	3.725	5.552
PROV. AUTON. TRENTO	539.898	57.660	2.133	59.620	4.173	6.307
VENETO	4.905.037	542.625	20.077	566.331	39.643	59.720
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.215.538	150.962	5.586	164.406	11.508	17.094
LIGURIA	1.556.981	197.478	7.307	244.801	17.136	24.443
EMILIA ROMAGNA	4.452.629	493.534	18.261	567.674	39.737	57.998
TOSCANA	3.736.968	444.648	16.452	498.663	34.906	51.358
UMBRIA	884.640	103.633	3.834	119.592	8.371	12.206
MARCHE	1.531.753	172.940	6.399	202.571	14.180	20.579
LAZIO	5.896.693	620.209	22.948	640.958	44.867	67.815
ABRUZZO	1.315.196	148.340	5.489	161.468	11.303	16.791
MOLISE	308.493	35.057	1.297	39.683	2.778	4.075
CAMPANIA	5.826.860	572.939	21.199	502.466	35.173	56.371
PUGLIA	4.048.242	447.569	16.560	430.185	30.113	46.673
BASILICATA	567.118	60.736	2.247	67.441	4.721	6.968
CALABRIA	1.956.687	206.813	7.652	207.797	14.546	22.198
SICILIA	5.026.989	532.631	19.707	515.063	36.054	55.762
SARDEGNA	1.648.176	195.007	7.215	186.842	13.079	20.294
ITALIA	60.483.973	6.656.851		6.987.512		735.429

Ad oggi prevale l’attività prestazionale (su richiesta). Le esperienze di “medicina di iniziativa”, sperimentate in alcune regioni, hanno reso evidenti i vantaggi per gli utenti e per il sistema.

Non si tratta di attivare nuovi servizi ma semplicemente di rimodulare quelli esistenti (es. Infermiere di Famiglia / Comunità).

Le esperienze in essere, con l’infermiere inserito nelle UCCP/AFT (con supporto finanziario del SSN), hanno dato riscontri molto diversi rispetto alle attese (con il mantenimento dei servizi domiciliari a carico del SSN).

Va rivisto il progetto dei servizi territoriali e l’integrazione degli stessi con le strutture ospedaliere e con i MMG/PLS, nel rispetto delle autonomie e responsabilità proprie di tutti i professionisti coinvolti nei progetti, nei percorsi e nei processi di diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione.

C’è un problema “risorse” ... ma se continuiamo a pensare “al nuovo” senza modificare “il vecchio” il problema delle risorse, oltre a non trovare soluzione, andrà in ulteriore aggravamento.

Un Sistema Sanitario sostenibile, equo ed universale
- prima di nuovi finanziamenti (probabilmente comunque necessari), serve una
pesante riorganizzazione -

Le forze politiche ed i “media” stanno dichiarando a gran voce la necessità di potenziare gli investimenti nel SSN per migliorare la risposta ai bisogni di salute della popolazione.

C’è da capire se un aumento del finanziamento, senza interventi nei modelli organizzativi e di “ristrutturazione e reingegnerizzazione” dell’intero sistema, porterà davvero ai miglioramenti attesi.

La storia e l’evoluzione del sistema sanitario nel nostro Paese ci aiuta a comprendere che, ad oggi, sono stati fatti importanti investimenti strutturali e tecnologici in maniera continuativa, in adeguamento alle evoluzioni scientifiche, tecnologiche e metodologiche, senza intervenire nelle situazioni pre-esistenti (anzi, spesso salvaguardandole!).

L’analisi dei dati (*fonte: annuario statistico 2019 – Ministero della Salute*) e la comparazione tra le regioni italiane permettono importanti spunti di riflessione:

- Diminuzione significativa di ASL (-82 da 2004 al 2017), di strutture ospedaliere pubbliche (-43 dal 2013 al 2017), di strutture ospedaliere accreditate (-27 dal 2013 al 2017), di posti letto pubblici (-8.356) di posti letto privati accreditati (-1.336), di medici (-8.272) e di infermieri (-12.031);
- i servizi territoriali hanno parametrizzazioni, organizzazioni e dotazioni organiche significativamente diverse (distretti sanitari, DMI, Dipartimenti Prevenzione, strutture e servizi per pazienti psichiatrici, strutture e servizi per anziani, etc.);
- il sistema delle cure primarie è inefficiente rispetto alla nuova ed aumentata domanda collegata alle situazioni di cronicità, fragilità e disabilità.
- le discipline che caratterizzano le strutture ospedaliere risultano essere in eccesso rispetto agli standard di riferimento (DM 70/2015).

L’eccedenza (presunta) è stata determinata attraverso l’applicazione dei criteri del DM sopra citato, con la comparazione tra i dati relativi alla situazione rilevata e lo scostamento rispetto al valore massimo del bacino minimo della singola disciplina. Di contro, la carenza è stata determinata attraverso la comparazione tra i dati relativi alla situazione in essere e lo scostamento rispetto al valore minimo del bacino massimo della singola disciplina.

Quanto riportato, fermo restando il fatto che l’analisi è stata fatta con il ricorso ai dati grezzi estrapolati dall’annuario statistico 2019 (con evidenze di difformità nella raccolta e trasmissione da parte delle regioni), ha l’unico scopo di stimolare la riflessione, in particolare della politica, sulle esigenze reali e prioritarie di riorganizzazione del SSN, a partire da uno studio attento ed approfondito dell’esistente, con la possibilità di arrivare ad una migliore azione programmatica attraverso azioni compensatorie e di riequilibrio tra ciò che risulta in eccedenza e ciò che è chiaramente carente.

L’analisi dei dati ha consentito di rilevare le seguenti eccedenze: - Cardiologia (16), UTIC (1), Chirurgia Generale (19), Chirurgia Maxillo Facciale (12), Chirurgia Pediatrica (26), Chirurgia Plastica (26), Chirurgia Toracica (7), Chirurgia Vascolare (11), Ematologia (13), Gastroenterologia (11), Geriatria (24), Pneumologia (22), Malattie Infettive (36), Medicina e Chir. Accettaz. e Urgenza (75), Medicina Interna (0), Nefrologia (97), Neonatologia (94), Neurochirurgia (13), Neurologia (0), Oncologia (3), (Ortopedia 4), Ostetricia e Ginecologia (30), ORL (0), Pediatria (19), Terapia Intensiva (14), TIN (27), Urologia (0). **TOTALE 600**

Certamente ci possono essere particolari situazioni epidemiologiche, demografiche, territoriali, etc., specifiche di alcune regioni, che hanno determinato certe scelte ... ma è importante ricordare che i criteri del DM 70/2015 prevedono (non a caso) valori di riferimento min e max, proprio per consentire alle regioni la migliore azione programmatica possibile.

E’ vero che molte delle strutture presumibilmente eccedenti hanno dotazioni di pl con valori <10 e tassi di utilizzo < 75%, auspicabilmente integrate in altre strutture, ma senza certezze al riguardo (la cultura del “mio reparto” è molto difficile da scardinare).

Nel lavoro di ricerca si sono riscontrate molte discipline dotate di una quantità di pl spropositata (oltre 200), di difficile comprensione, tenuto conto il dimensionamento medio delle strutture ospedaliere. Potrebbero essere ipotizzati “refusi” anche se più facile pensare a riorganizzazioni aziendali con unificazione di strutture, distribuite anche su più sedi (di ASL e/o di Area Vasta) e l'accorpamento in una sola. Il progetto può trovare condivisione, ma va mantenuto il principio che “uno conta uno”, anche per non vanificare gli standard del DM 70/2015. Anche le Regioni probabilmente sono state “disattente”!!

È possibile che nell'ambito delle riorganizzazioni aziendali che si sono succedute nel tempo ci sia stata molta attenzione alla “ tutela e salvaguardia” dell'esistente, pur in presenza di indirizzi normativi cogenti. Parallelamente le evoluzioni scientifiche, tecnologiche, metodologiche, diagnostiche ed interventistiche avrebbero dovuto “naturalmente” spingere verso il cambiamento (clinico-assistenziale-organizzativo), evitando interessi “di parte”, a tutela e garanzia degli utenti (maggiori garanzie di strutture e tecnologie adeguate, professionisti con conoscenze e competenze certificate, casistica documentata, etc.). Il mantenimento di molte strutture a basso dimensionamento di pl (peraltro economicamente non sostenibili) non sono garantiste di qualità e sicurezza delle cure, pertanto anche i posizionamenti della politica, riferibili al mantenimento delle strutture (e del consenso), non possono essere giustificati perché non avallati dalle evidenze scientifiche, metodologiche ed organizzative.

Il rispetto di uno standard consente l'ottimale determinazione di necessità di strutture, per ogni singola disciplina, e la corretta distribuzione nel territorio regionale, nel rispetto dei principi di sostenibilità ed equità, con più alti livelli di qualità e sicurezza delle cure e dell'assistenza, a tutela e garanzia degli utenti e dei professionisti.

Un ulteriore approfondimento riguardante i dati di DM, TU e volumi di attività, potrebbe essere di supporto ad ulteriori decisioni riguardanti i processi riorganizzativi (anche relativamente alle strutture ricomprese nel range, ma con valori di DM, TU e volumi di attività non soddisfacenti).

Un sistema, per essere davvero equo, solidale ed universalistico, prima di nuovi finanziamenti ha bisogno di precisi riferimenti e regole. Questi devono riguardare:

- i criteri per la determinazione delle strutture necessarie, in ogni regione, per assicurare l'adeguatezza della risposta ai bisogni di salute della popolazione (vanno bene i criteri stabiliti dal DM 70/2015, magari da ampliare anche ai servizi e alle strutture territoriali, prevedendo momenti periodici di verifica e valutazione per le eventuali correzione ed adeguamenti;
- la determinazione dei criteri per il dimensionamento delle strutture (multipli di 2 per le T.I., multipli di 4 per le Terapie Semi-intensive, almeno 20 pl per le strutture specialistiche ad alta complessità, almeno 26 pl per le strutture ordinarie mediche e chirurgiche, etc.);
- la determinazione di criteri per la strutturazione di specifiche aree di degenza “per intensità / complessità di cura e assistenza (multidisciplinari), per un utilizzo più corretto e razionale di strutture, attrezzature, tecnologie e personale;
- la determinazione di criteri per la determinazione delle risorse necessarie per il funzionamento di ogni struttura (tipologia e numerosità ... e sarà più facile capire sia le reali esigenze per il funzionamento del sistema, sia le esigenze future in termini di necessità di specialisti per singole discipline);
- la determinazione di precisi indirizzi per la codifica e trasmissione dei dati (dalla periferia verso il livello ministeriale), al fine di garanti l'uniformità di codifiche e trasmissioni;
- la fissazione dei criteri per la determinazione delle SC e dei riconoscimenti di ruoli e responsabilità, nel rispetto dei principi fissati dal CCNL della Dirigenza medica e sanitaria, sia per una corretta e razionale distribuzione delle risorse, sia per una valorizzazione delle stesse;
- la fissazione dei criteri per la determinazione degli incarichi di funzione (organizzativi e professionale) relativamente all'area del comparto, sia per una corretta e razionale distribuzione delle risorse, sia per una valorizzazione delle stesse.

A seguire ... i fatti devono sostituirsi alle parole, pur con le comprensibili difficoltà.

In chiusura mi piace ricordare il testo “Ripensare l'azienda” di James Champy- Michael Hammer (Sperling & Kupfer) e la frase che apre e chiude il libro: - ciò che ci vuole è la volontà di riuscire e il coraggio di cominciare!!

Proprio quello che serve oggi!!!!

Marcello Bozzi – Segretario ANDPROSAN – Affiliata COSMED
