

## Posti letto e rete ospedaliera: la situazione in Lombardia

**23 MAG** - *Gentile Direttore,*

da più parti si è rilevato come la dotazione dei posti letto ospedalieri nel nostro Paese sia carente a fronte del taglio di oltre 70.000 effettuato negli ultimi 6 anni. Ma tale cifra non dice molto se non rapportata alla densità abitativa. Col D.M. 70/2015 il legislatore, infatti, oltre a classificare gli ospedali in base ai livelli gerarchici di complessità della risposta specialistica e standard minimi e massimi di strutture per singola disciplina, ha definito anche lo standard del rapporto posti letto per mille abitanti portandolo ad un livello non superiore a 3,7  $\dot{\text{a}}$  comprensivi di 3,0  $\dot{\text{a}}$  per acuti e 0,7 $\dot{\text{a}}$  per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie+.

**Lo standard introdotto sottolinea la notevole differenza fra Italia e gli altri Paesi europei**, in particolare rispetto a quelli più vicini: Francia 6.4, Germania 8.2, Belgio 6.3, Portogallo 3.4, Spagna 3.1. Mentre Svezia e Inghilterra si collocano rispettivamente a 2,7 e 2,9 essendo dotati di servizi territoriali che permettono un'efficace assistenza extra-ospedaliera.

**Il rapporto fissato dalla normativa nazionale comprende posti letto pubblici e privati accreditati** che, insieme, in ogni Regione concorrono, pur nelle differenze organizzative, alla dotazione totale. Tale insieme di letti nasconde tuttavia alcuni problemi spesso non adeguatamente tenuti in considerazione, che finiscono per avere una conseguenza diretta sia sull'organizzazione complessiva della rete ospedaliera, sia sulla capacità di risposta alle richieste di emergenza-urgenza.

**La situazione della Lombardia, la cui Sanità è ritenuta qualitativamente tra le migliori, rappresenta un esempio significativo.**

L'organizzazione, ridisegnata dalla recente Riforma (L.R.23/2015), comprende 8 ATS con funzioni di programmazione, acquisti e controllo (in sostituzione delle ASL) a cui fanno riferimento 27 ASST in sostituzione delle Aziende Ospedaliere, oltre a 7 IRCCS e 1 AREU (Agenzia Regionale Emergenza Urgenza).

**I posti letto totali per acuti, riferiti alla somma delle strutture pubbliche e private accreditate, presentano come dato medio regionale un rapporto di 3,26  $\dot{\text{a}}$  abitanti. Quindi leggermente superiore a quanto indicato dal D.M.**

Se però si analizzano le singole realtà territoriali delle ATS si evidenzia come in 3 delle 8 ATS non si raggiunge la soglia del 3,0  $\dot{\text{a}}$ . In particolare nelle ATS Bergamo, ATS Brianza (Lecco- Monza), ATS Val Padana (Cremona-Mantova).

Se poi si considerano solo le strutture dotate di servizi per l'emergenza-urgenza, quali DEA o PS, mentre tutte le pubbliche indicate presentano tali servizi quelle private accreditate comprendono anche strutture che ne sono prive, pur partecipando al computo totale dei p.l. per acuti.

Si evidenzia così che oltre alle tre citate si aggiunge anche l'ATS Insubria (Como-Varese) (tab. 1).

Tab. 1- RAPPORTO POSTI LETTO ‰ Ab

I Posti Letto totali comprendono strutture pubbliche e private accreditate.

I Posti Letto con DEA/PS comprendono solo le strutture dotate di tali servizi

ATS	MI/LO	BG	BS	CO/VA	LC/MB	PV	CR/MN	SO	medi
<b>Posti Letto Acuti totali ‰ ab.</b>	3,54	2,94	3,55	3,03	2,73	3,78	2,87	3,67	3,26
<b>Posti Letto Acuti con DEA/PS ‰ ab.</b>	3,36	2,65	3,11	2,80	2,58	3,55	2,63	3,67	3,04

Fonte: dati elaborati da salute.gov.it

**Quanto poi incidano percentualmente i p.l. delle strutture prive di DEA/PS sul totale dei p.l. per acuti non è un dato certo trascurabile:** si va dal 5% dell'ATS Milano al 12,3 della ATS Brescia (tab.2).

La considerazione più significativa, suffragata da quanto si verifica nel quotidiano è che p.l. per acuti non supportati da servizi DEA/PS concorrono a produrre un quadro fuorviante della realtà con letti soltanto teorici non in grado di dare risposta all'emergenza-urgenza, oltre a porre qualche dubbio sulla correttezza delle regole del sistema di accreditamento.

Tab. 2 – Percentuale di p.l. delle strutture pubbliche e private accreditate con scorporo delle strutture prive di DEA/PS

ATS	MI/LO	BG	BS	CO/VA	LC/MB	PV	CR/MN	SO
% Posti Letto pubbl con DEA/PS	67,6	69,3	67,6	75,9	82,3	87,9	82,8	100,0
% Posti Letto priv acc con DEA/PS	27,4	21,0	20,0	16,7	12,4	5,9	9,1	
% Posti Letto priv acc senza DEA/PS	5,0	9,7	12,3	7,4	5,4	6,2	8,2	
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Fonte: dati elaborati da salute.gov.it

**Diversa la situazione dei letti di riabilitazione e lungodegenza il cui rapporto fissato dal D.M. deve essere pari allo 0,7.** La media regionale è dello 0,86 ‰ ab. con ATS Milano allo 0,73 e ATS Pavia a 1,93 (tab. 3). Una dotazione dunque superiore a quanto prefissato in tutte le ATS, evidenziando un eccesso di accreditamento ed una significativa diversa consistenza di p.l. tra strutture pubbliche e private, prevalenti in queste ultime (tab.4).

Tab. 3 – P.L. di riabilitazione e lungodegenza. Rapporto p.l. ‰ abitanti

ATS	MI/LO	BG	BS	CO/VA	LC/MB	PV	CR/MN	SO	Media
<b>Posti Letto ‰ ab.</b>	0,73	0,75	0,90	0,81	0,77	1,93	0,95	1,02	0,86

Fonte: dati elaborati da salute.gov.it

Tab. 4 - Rapporto p.l. ‰ abitanti scorporando strutture pubbliche e private accreditate

ATS	MI/LO	BG	BS	CO/VA	LC/MB	PV	CR/MN	SO
<b>PL Pubb ‰ abitanti</b>	0,28	0,20	0,11	0,21	0,19	0,31	0,37	1,02
<b>PL Priv Ac ‰ abitanti</b>	0,45	0,55	0,80	0,60	0,58	1,62	0,58	-

Fonte: dati elaborati da salute.gov.it

### Quale la ricaduta?

Per quanto riguarda la rete per acuti si deve innanzitutto rilevare che Regione Lombardia non ha ancora definita la rete ospedaliera e relativa classificazione, lasciando alle Aziende il compito di diversificare i singoli presidi ospedalieri con una chiara inadempienza rispetto al completamento dell'applicazione del D.M.70 mettendo in seria difficoltà le Aziende che non hanno una progettualità regionale di riferimento.

Il Decreto, infatti, prevedendo la classificazione degli ospedali in tre livelli, corrispondenti ad altrettanti livelli di capacità specialistica, fornisce il quadro della rete ospedaliera per acuti venendo ad incidere significativamente sull'organizzazione complessiva.

**Inoltre, le conseguenze di una parziale applicazione della normativa e di regole di accreditamento insufficienti**, contribuiscono ad aggravare il continuo affollamento delle strutture di DEA/PS alla perenne ricerca di posti letto per acuti (basta leggere la rassegna stampa che quotidianamente riporta disfunzioni e disservizi), il mancato rispetto delle competenze specialistiche e ovviamente l'aumento dei costi/prestazione per le strutture dotate di servizi DEA/PS a beneficio di quelle che ne sono prive. Non è un caso che i costosi servizi di supporto a DEA e PS siano presenti per lo più nelle strutture pubbliche (tab. 5).

Tab.5 – Altri Servizi per E/U

LOMBARDIA	Servizi E/U	% PUBBLICO	% PRIVATO accreditato
	PS Pediatrico	37,7	2,78
	U.T.I.	74	16,7
	Centri Trasfusionali	62,3	1,4
	Dialisi	57,4	12,5

Fonte: dati elaborati da salute.gov.it

Per quanto riguarda i posti letto di Riabilitazione e Lungo degenza nonostante l'accesso di offerta non si sono fin qui risolte le criticità della dimissione dai reparti per acuti. Anche in questo caso la carenza di un'organizzazione generale, o rete, tuttora rimasta confusamente solo sulla carta, affida alle Aziende il compito di far fronte alle richieste della post-acuzie. In pratica a utenti e famiglie.

### **Fabio Florianello**

*Presidente Consiglio Nazionale e Segretario Amministrativo Anaa Regione Lombardia*

### **Silverio Selvetti**

*Segretario Anaa Regione Lombardia*

### **Sergio Finazzi**

*Vice-Segretario Anaa Regione Lombardia*

### **Aurelio Castelnuovo**

*Segretario Regionale Organizzativo Anaa assomed Lombardia*

**23 maggio 2017**