

Lunedì 20 GENNAIO 2020

Emergenza-Urgenza nel pubblico e nel privato. Il focus Anaaò sulle Regioni del Nord Italia

Dopo lo studio [pubblicato nei giorni scorsi](#) che offriva uno sguardo di insieme sulla consistenza dei servizi e delle strutture sanitarie di emergenza del Paese, l'Anaaò ha effettuato un approfondimento sulle singole aree geografiche italiane, cominciando dal Nord Italia. Ecco cosa ha scoperto. [I DATI](#).

L'analisi dell'offerta di servizi per l'Emergenza/Urgenza nel Paese, [pubblicata il 7 gennaio](#), ha evidenziato un notevole squilibrio tra strutture pubbliche e private che, accreditate in base al possesso dei requisiti previsti dalla normativa, devono erogare prestazioni LEA in nome e per conto del SSN.

Tale squilibrio è ben evidenziato dal possesso di servizi per l'Emergenza /Urgenza (DEA, PS, PS Ped, UTI, UTIC, TIN, SIMT/SN) presenti nelle strutture pubbliche e dalla scarsa presenza di tali servizi in quelle private accreditate sintetizzato nel 91,5% di accessi urgenti nei Servizi DEA/PS delle strutture pubbliche.

E questo nonostante il ruolo acquisito dal privato accreditato nel settore per acuti in termini di posti letto (23%), ricoveri (22%), valorizzazione delle prestazioni (24,6%) tali da renderne imprescindibile la presenza sul territorio nazionale per poter far fronte alle richieste di prestazioni ospedaliere nell'ambito del SSN.

Abbiamo inteso approfondire lo studio andando ad analizzare l'offerta di servizi per E/U nelle singole Regioni seguendo la ripartizione geografica ISTAT ([1](#))

Piemonte

I **Presidi/Acuti** sono per il 69% pubblici e il 31% privati

I **Presidi/Acuti con offerta DEA/PS** sono il 67,6% pubblici e il 4,5% privati.

I **Posti letto/acuti** pubblici sono l'88,5% vs. il 11,5 del privato, di cui con DEA/PS il 98,5% pubblici e l'1,5% privati

Il **numero di Accessi in DEA/PS** sono il 97,5% a carico del pubblico vs. il 2,5% del privato equiparato

I **Ricoveri/Acuti** pubblici ordinari sono l'87,1% vs. il 12,9% dei privati, in DH il 89,7% pubblici e il 10,3% privati

La **valorizzazione** di tali prestazioni presenta l'86,9% per le strutture pubbliche e il 13,1% per quelle private.

Gi **altri Servizi E/U** presenti nelle strutture private sono: 1 UTI

In sintesi il privato ha il 31% dei Presidi, l'11,5% dei PL/Acuti, il 12,9% dei ricoveri in RO e il 10,3 in DH, valorizza il 13,1% delle prestazioni/Acuti e ha il 2,5% di Accessi in pronto soccorso

Il rapporto "reale" Posti Letto/mille abitanti (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,41

Val d'Aosta

I **Presidi/Acuti** sono il 50% pubblici e il 50% privati

I Presidi/Acuti con offerta DEA/PS sono per il 100%

I **Posti letto/acuti** pubblici sono il 97% vs. il 2,99 del privato, di cui con DEA/PS il 100% pubblici

Il **numero di Accessi in DEA/PS** sono il 100% a carico del pubblico

I **Ricoveri/Acuti** pubblici ordinari sono il 94% vs. il 6% del privato, in DH il 99,5% pubblici e lo 0,5% del privato

La **valorizzazione** di tali prestazioni presenta il 93,4% per le strutture pubbliche e il 6,6% per il privato

Gi **altri Servizi E/U** nel privato non sono presenti

In sintesi il privato ha il 50% dei Presidi, il 2,99% dei PL/Acuti, il 6% dei ricoveri in RO e lo 0,5 in DH,

valorizza il 6,6% delle prestazioni/Acuti e non Accessi in pronto soccorso

Il rapporto "reale" Posti Letto/mille abitanti (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,41

Lombardia

I **Presidi/Acuti** sono 57,1% pubblici vs. 42,9 privati

I **Presidi/Acuti con offerta DEA/PS** sono l'83% dei pubblici e il 42,4 dei privati.

I **Posti letto/acuti** pubblici sono il 71,3% vs. il 28,7% del privato di cui con DEA/PS il 68,7% dei pubblici e il 22% dei privati

Il **numero di Accessi in DEA/PS** evidenzia l'82,4% a carico delle strutture pubbliche vs. il 17,6% nelle strutture private (6,1% Equiparate e 11,5 Case di Cura)

I **Ricoveri/Acuti** in regime ordinario sono il 67,8% nel pubblico e 32,2% nel privato, in DH il 59,2% nel pubblico e il 40,8% nel privato.

La **valorizzazione** di tali prestazioni presenta il 64,4% per le strutture pubbliche e il 35,6% per quelle private.

Gi **altri Servizi E/U** presenti nelle strutture private: UTI al 34,1%, UTIC al 20,8%, TIN al 16,7%, PS Ped al 17,6, SIMT/ST al 6,7%.

In sintesi il Privato accreditato ha il 42,9% dei Presidi, il 28,7% dei PL/Acuti, il 32,2% dei ricoveri in RO, il 40,8 il DH, valorizza il 35,6% delle prestazioni/acuti e ha il 17,6% di Accessi in pronto soccorso

Il rapporto "reale" Posti Letto/mille abitanti (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,76

Veneto

I **Presidi/Acuti** sono 68,1% pubblici e 31,9% privati

I **Presidi/Acuti con offerta DEA/PS** sono il 61,1% dei pubblici e il 26,1% privati

I **Posti letto/acuti** pubblici sono l'85% vs. il 15% del privato, di cui con DEA/PS il 99% dei pubblici e il 44,5% dei privati

Il **numero di Accessi in DEA/PS** evidenzia il 92,3% a carico del pubblico vs. il 7,7% del privato (6,5% Equiparate e 1,2 Case di Cura)

I **Ricoveri/Acuti pubblici** ordinari sono l'85,7% vs. il 14,3 dei privati, in DH il 74,1% pubblici e il 25,9% privati

La **valorizzazione** di tali prestazioni presenta l'83,3% per le strutture pubbliche e il 16,7% per quelle private.

Gi **altri Servizi E/U** presenti nelle strutture private: UTI al 22,7%, UTIC al 3,8%, TIN, PS Ped e SIMT/ST non presenti

In sintesi il Privato accreditato ha il 31,9% dei Presidi, il 15% dei PL/Acuti, il 14,3% dei ricoveri in RO, il 25,9 in DH, valorizza il 16,7% delle prestazioni/Acuti e ha il 7,7% di Accessi in pronto soccorso

Il rapporto "reale" Posti Letto/mille abitanti (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,90

Friuli Venezia Giulia

I **Presidi/Acuti** sono 76,2% pubblici vs. 23,8% privati

I **Presidi/Acuti con DEA/PS** sono il 75% dei pubblici e nessuno dei privati

I **Posti letto/acuti** pubblici sono il 90,8% vs. il 9,2 dei privati accreditati di cui di cui con DEA/PS il 96,3% dei pubblici e nessuno dei privati

Il **numero di Accessi in DEA/PS** evidenzia il 100% a carico dei pubblici

I **Ricoveri/Acuti pubblici** ordinari sono il 93,2% vs. il 6,8% dei privati, in DH l'80,1% pubblici e il 19,9% privati

La **valorizzazione** di tali prestazioni presenta il 92,2% per le strutture pubbliche e il 7,8% per quelle private.

Gli **altri Servizi E/U**: UTI, UTIC, TIN, PS Ped e SIMT/ST non sono presenti

In sintesi il Privato accreditato ha il 23,8% di Presidi, il 9,2% dei PL/Acuti, il 6,8% dei ricoveri in RO, il 19,9 in DH, valorizza il 7,8% delle prestazioni/Acuti e non ha Accessi in pronto soccorso nè Servizi E/U

Il rapporto "reale" Posti Letto/mille abitanti (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,80

Provincia di Bolzano

I Presidi/Acuti sono 77,8% pubblici vs. 22,2% privati
IPresidi/Acuti con DEA/PS sono il 100% dei pubblici
I Posti letto/acuti pubblici sono il 98,7% vs. il 1,3% privati di cui con DEA/PS il 100% dei pubblici
Il numero di Accessi in DEA/PS evidenzia il 100% carico del pubblico
IRicoveri/Acuti pubblici ordinari sono il 98,9% vs. l'1,1% dei privati, in DH il 100% pubblici '84,8% privati vs. il 15,2% privato
Lavalorizzazione di tali prestazioni presenta il 99,3% per le strutture pubbliche e lo 0,7% per quelle private.
Gi altri Servizi E/U nel privato non sono presenti

In sintesi il Privato accreditato ha il 22,2% di Presidi, l'1,3% dei PL/Acuti, l'1,1% dei ricoveri in RO, nessun DH, valorizza lo 0,7% delle prestazioni/Acuti e non ha Accessi in pronto soccorso né Servizi E/U
Il rapporto "reale" Posti Letto/mille abitanti (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 3,0

Provincia di Trento

I Presidi/Acuti sono 75% pubblici vs. il 25% privati
IPresidi/Acuti con DEA/PS sono il 77,8% dei pubblici
I Posti letto/acuti pubblici sono l'85,2% vs. il 14,8% privati di cui con DEA/PS il 100% dei pubblici
Il numero di Accessi in DEA/PS evidenzia il 100% carico del pubblico
IRicoveri/Acuti pubblici ordinari sono il 91,2% vs. l'8,8% dei privati, in DH il 91,2% pubblici e l'8,6% privati
La valorizzazione di tali prestazioni presenta il 91,2% per le strutture pubbliche e l'8,8% per quelle private.
Gi altri Servizi E/U nel privato non sono presenti

In sintesi il Privato accreditato ha il 25% di Presidi, il 14,8% dei PL/Acuti, l'8,8% dei ricoveri in RO, l'8,6% in DH, valorizza l'8,8% delle prestazioni/Acuti e non ha Accessi in pronto soccorso.
Il rapporto "reale" Posti Letto/mille abitanti (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,40

Liguria

I Presidi/Acuti sono l'83,3% pubblici vs. il 16,7% privati
I Presidi/Acuti con DEA/PS sono l'85% dei pubblici vs. il 50% dei privati
I Posti letto/acuti pubblici sono l'87,1% vs. il 12,9% dei privati di cui con DEA/PS il 100% dei pubblici l'88,8% pubblici e l'11,2% dei privati
Il numero di Accessi in DEA/PS evidenzia l'89% a carico del pubblico vs. l'11% del privato
IRicoveri/Acuti pubblici ordinari sono l'85,8% vs. l'14,2% dei privati, in DH l'84,8% privati vs. il 15,2% privato
La valorizzazione di tali prestazioni presenta l'84,8% per le strutture pubbliche e il 15,2% per quelle private.
Gi altri Servizi E/U nel privato sono 3 UTI

In sintesi il Privato accreditato ha il 16,7% di Presidi, il 12,9% dei PL/Acuti, il 14,2% dei ricoveri in RO, il 15,2 in DH, valorizza il 15,2% delle prestazioni/Acuti e ha l'11% di Accessi in pronto soccorso. Nessun altro Servizio E/U
Il rapporto "reale" Posti Letto/mille abitanti (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 3,0

Emilia Romagna

I Presidi/Acuti sono il 57,5% pubblici vs. il 42,5% privati
I Presidi/Acuti con DEA/PS sono il 94% dei pubblici vs. il 2,0% dei privati
I Posti letto/acuti pubblici sono l'83,1% pubblici vs. il 16,9% privati, di cui con DEA/PS il 98,4% dei pubblici l'1,6% dei privati
Il numero di Accessi in DEA/PS evidenzia il 99,8% a carico del pubblico vs. lo 0,2% del privato (Case di Cura)
IRicoveri/Acuti pubblici ordinari sono l'83,7% vs. il 16,3% dei privati, in DH il 79,6 8% pubblici vs. il 20,4% privati
La valorizzazione di tali prestazioni presenta l'81,9% per le strutture pubbliche e il 18,1% per quelle private.
Gi altri Servizi E/U nel privato sono 9 UTI, 4 UTIC, nessuna offerta TIN, PS Ped, e SIM/SN

In sintesi il Privato accreditato ha il 42,5% di Presidi, il 16,9% dei PL/Acuti, il 16,3% dei ricoveri in RO, il 20,4 in DH, valorizza il 18,1% delle prestazioni/Acuti e ha lo 0,2% di Accessi in pronto soccorso. Il rapporto "reale" Posti Letto/mille abitanti (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,26

Analisi dei dati

Premesso che l'analisi si riferisce - ricordiamo - all'offerta di servizi per E/U, la prima notazione riguarda il rapporto Posti letto/mille abitanti che senza l'apporto del privato accreditato, peraltro previsto dal SSN, porterebbe ad una situazione di notevole criticità in tutte le Regioni del Nord, lontano dal previsto 3,0 ‰: Piemonte a 2,39, Lombardia a 2,17, Veneto a 2,90, Friuli a 2,90, Prov. TN a 2,4, Liguria a 2,60 ed Emilia Romagna 2,60.

La seconda notazione riguarda, pur nella diversità organizzativa tra Regioni, la significativa presenza di Presidi/Acuti privati accreditati: dal 16,7% della Liguria al 23,8% del Friuli, dal 31% del Piemonte al 31,9% del Veneto, dal 42,5% dell'Emilia Romagna al 42,9 della Lombardia.

Presenza che diminuisce se si considerano i posti letto: 11,5% in Piemonte, 28,7 in Lombardia, 15% in Veneto 15%, 9,2 in Friuli, 14,8 in Provincia di Trento, 12,9 in Liguria e 16,9 in Emilia Romagna, evidenziando strutture dotate di posti letto di non alti valori numerici.

Ma il crollo della percentuale riguarda, soprattutto, sia l'offerta di servizi DEA/PS presenti solo in Lombardia (17,6%), Liguria (11%) e Veneto (7,7%), con differenze anche tra strutture Equiparate al 26,3% e Case di Cura al 12,7%. Sia gli altri servizi per l'Emergenza/Urgenza (UTI, UTIC, TIN, PS Ped, SIMT/ST) presenti pur in modo parziale in Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna.

Diverse al contrario le percentuali dei ricoveri/Acuti: in *Regime Ordinario*, 12,9% in Piemonte, 32,2 in Lombardia, 14,3 in Veneto, 14,2% in Liguria, 16,3 in Emilia Romagna e in *DH*, 10,3% in Piemonte, 40,8 in Lombardia, 25,9 in Veneto, 19,9 in Friuli, 15,2 in Liguria e 20,4 in Emilia Romagna. A riprova della possibilità di scelta delle prestazioni. Ciò che fa emergere il quesito sul rispetto dei criteri di accreditamento.

Accreditamento che per quanto riguarda la rete E/U è in capo alle Regioni e riguarda la *“Classificazione delle strutture ospedaliere e assegnazione di ogni struttura ad un particolare livello di E/U prevedendo che le strutture ospedaliere private, ai fini della accreditabilità e sottoscrivibilità degli accordi contrattuali annuali, sono accreditate in base alla programmazione regionale considerando la presenza delle specialità previste per i tre livelli a complessità crescente” (art.1 c 5 lett. a – all.1 §2.5)*. Ed inoltre *“definendo il bacino di utenza di ciascuna specialità, il fabbisogno di prestazioni ospedaliere e di posti letto normalizzati relativi nonchè le strutture pubbliche e private esistenti” (all.1 § 3.1 n.3)*.

Un'ultima notazione riguarda il Personale dipendente che per l'assunzione, a norma dell'art 12 del D.Lgs.288/2003 ([2]), deve avere gli stessi requisiti previsti per enti e strutture del SSN, in particolare per le strutture equiparate, ma con il serio problema, nella situazione descritta, di un più difficoltoso completamento del percorso professionale.

In conclusione gli elementi più significativi che si riscontrano nelle Regioni del Nord sono le differenze di presenza del privato accreditato in termini di Presidi, Posti letto, offerta di servizi per l'E/U e accessi al pronto soccorso che, pur con percentuali variabili, evidenziano una diffusa propensione da parte del privato a disertare le prestazioni urgenti a favore di quelle programmate. In questo complici le istituzioni regionali che sembrano voler evitare di affrontare globalmente il rapporto ospedalità pubblica/privata e di adottare una governance che coinvolga tutti gli attori impegnati nell'erogazione dei LEA del Servizio Sanitario Nazionale. L'attuale impressione è al contrario l'orientamento verso un diffuso *laissez faire* (spesso solo apparente!) che scontenta tutti e non serve a portare efficacia ed efficienza al sistema.

Fabio Florianello

Esecutivo Nazionale ANAAO ASSOMED

Rossana Caron

Consigliere Regionale ANAAO ASSOMED

Carlo Palermo

Segretario Nazionale ANAAO ASSOMED

[1] Ripartizione geografica sec ISTAT/EUROSTAT

NORD: Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria, Lombardia, Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli - Venezia Giulia, Emilia – Romagna

CENTRO: Toscana, Umbria, Marche, Lazio

MEZZOGIORNO: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

(L'Abruzzo è classificato nell'Italia meridionale per ragioni storiche, in quanto faceva parte del Regno delle Due Sicilie prima dell'unità d'Italia del 1861)

([2]) D.Lgs 288/2003 – Art. 12 Istituti di diritto privato – Comma 2

L'assunzione di personale sanitario dipendente presso gli Istituti di diritto privato è subordinata all'espletamento di procedure di selezione e di valutazione dei candidati atte a verificarne la professionalità e l'esperienza; l'assunzione è comunque condizionata al possesso degli stessi requisiti previsti per le corrispondenti qualifiche degli enti e strutture del Servizio Sanitario Nazionale