

Martedì 28 GENNAIO 2020

## Emergenza-Urgenza nel pubblico e nel privato. Il focus Anaao sulle Regioni del Centro Italia

***Dopo lo studio sulle Regioni del Nord, il nuovo focus dimostra, oltre alla generale carenza di posti letto con gli inevitabili riflessi sulle attività di pronto soccorso, la completa assenza del privato nella rete E/U in Toscana, Marche e Umbria ed una presenza in Lazio al 27,5% ma con ricoveri/acuti e valorizzazione a circa il 50%. Il che ripropone anche per queste Regioni il quesito se le attuali regole di accreditamento vengano, o meno, rispettate.***

Dopo il [focus sulle Regioni del Nord](#) proseguiamo nello studio dell'offerta di Servizi per l'Emergenza/Urgenza (E/U) con l'analisi delle Regioni del Centro Italia: Toscana, Marche, Umbria e Lazio.

Seguendo lo stesso piano di analisi sono stati valutati, oltre al numero di Presidi per Acuti (intesi come singole strutture e non come aziende), la loro tipologia (Strutture Pubbliche, Equiparate e Case di Cura accreditate) il numero di Posti Letto/Acuti con presenza, o meno, di DEA/PS, il numero di Accessi in pronto soccorso, la presenza di altri servizi per E/U quali UTI, UTIC, TIN, PS Ped, SIMT/ST, la valorizzazione delle prestazioni relative ai ricoveri/Acuti e il rapporto posti letto/acuti per mille abitanti che, come [visto in precedenza](#), pone l'Italia tra i Paesi con il minor numero di posti e soprattutto al di sotto della normativa in vigore.

### TOSCANA

**Presidi/Acuti** sono il 65% pubblici e il 35% privati (3,3% equiparati e 31,7 case di cura).

**I Presidi/Acuti con offerta DEA/PS** sono il 97,4 % dei pubblici e nessuno dei privati.

**I Posti Letto/Acuti** sono l'89% pubblici di cui con DEA/PS il 99,9% vs. il 10,9% privati (1,6% equiparati e 9,3 case di cura) di cui nessuno con DEA/PS.

**Il numero di Accessi in DEA/PS** evidenzia il 100 % a carico delle strutture pubbliche.

**I Ricoveri/Acuti** pubblici ordinari sono 90,8 % vs. il 9,2 dei privati (Equiparati 1,4% e Case di Cura 7,8%), in DH il 89,8% nel pubblico vs. il 10,2 % nel privato (Equiparati 1,5 e Case di Cura 8,7%).

La valorizzazione di tali prestazioni presenta l'88,3 % per le strutture pubbliche e l'11,7% per quelle private.

Gli **altri Servizi E/U** nel privato: 2 UTI nei 2 Equiparati e in 9 su 19 Case di Cura, 1 UTIC in un Equiparato e in 4 su 19 Case di Cura, 1 TIN e 1 PS Ped in un Equiparato, SIMT/ST non presenti.

Il rapporto "reale" **Posti Letto/mille abitanti** (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,60.

**In sintesi** Il privato Accreditato ha:

- 35% dei Presidi/Acuti
- 10,9% dei Posti Letto/Acuti
- Il 9,2% dei ricoveri ordinari e il 10,2% in DH
- Valorizzazione 11,7%
- Non ha accessi in pronto soccorso

### MARCHE

**I Presidi/Acuti** sono il 77,8% pubblici vs. il 22,9 privati

**I Presidi/Acuti con offerta DEA/PS** sono il 67,9 % dei pubblici e nessuno dei privati

**I Posti letto/acuti pubblici** sono il 90,4 % vs. il 9,6 % del privato di cui con DEA/PS il 100 % dei pubblici e nessuno dei privati

Il numero di **Accessi in DEA/PS** evidenzia il 100% a carico delle strutture pubbliche

**I Ricoveri/Acuti** in regime ordinario sono il 90,1 % nel pubblico e 9,9 % nel privato, in DH l'81,8 % nel pubblico e il 18,2 % nel privato

La valorizzazione di tali prestazioni presenta l'88,9 % per le strutture pubbliche e l'11,1 % per quelle private

Gli **altri Servizi E/U** nelle strutture private non sono presenti

- Il rapporto "reale" **Posti Letto/mille abitanti** (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,63

**In sintesi** il privato accreditato ha:

- 22,2 % dei Presidi/Acuti
- 9,6 % dei PL/Acuti,
- 9,6 % dei ricoveri in regime ordinario, il 18,2 in DH
- Valorizzazione 11,1%
- Nessun accesso in pronto soccorso

## UMBRIA

I **Presidi/Acuti** sono il 78,3 pubblici e il 21,7% privati (case di cura)

I **Presidi/Acuti con offerta DEA/PS** sono il 94,4 % dei pubblici e nessuno dei privati

I **Posti Letto/Acuti** sono il 91,4 % pubblici e l'8,6% privati di cui con DEA/PS il 99,6% dei pubblici e nessuno dei privati

Il numero di **Accessi in DEA/PS** evidenzia il 100 % a carico delle strutture pubbliche

I **Ricoveri/Acuti** pubblici ordinari sono 94,2 % vs. il 5,8 dei privati, in DH il 92% nel pubblico vs. l'8 % nel privato

La valorizzazione di tali prestazioni presenta il 93 % per le strutture pubbliche e il 7 % per quelle private.

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

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

**In sintesi** il privato accreditato ha:

- 21,7% dei Presidi/Acuti
- 8,6% dei Posti Letto/Acuti
- 5,8% dei ricoveri ordinari e 8% in DH
- Valorizza il 7%
- Non ha accessi in pronto soccorso

## LAZIO

I **Presidi/Acuti** sono il 46,9% pubblici e il 53,1% privati (13,3% equiparati e 39,8% Case di Cura)

I **Presidi/Acuti con offerta DEA/PS** sono l'89,1% dei pubblici e il 71,8% dei privati (di cui 61,5% degli Equiparati e 10,3% delle Case di Cura)

I **Posti Letto/Acuti** sono il 58% pubblici e il 42% privati di cui con DEA/PS il 67,7% dei pubblici e il 32,3% dei privati (27,2% equiparati e 5% Case di Cura)

Il numero di **Accessi in DEA /PS** evidenzia il 72,5 % di accessi a carico delle strutture pubbliche e il 27,5% nel privato (21,8% equiparate, 5,7% case di cura)

I **Ricoveri/Acuti pubblici ordinari** sono 54,8% vs. il 45,2 dei privati (32,5% equiparate e 12,7% case di cura), in DH il 42,2% nel pubblico vs. il 57,8% nel privato (47,9% equiparate e 9,9% Case di Cura)

La valorizzazione di tali prestazioni presenta il 54% per le strutture pubbliche e il 46% % per quelle private.

Gli **altri Servizi E/U**: UTI nel 56,5% dei pubblici e nel 26,9% dei privati (76,9% nelle equiparate e 10,3% nelle case di cura, UTIC nel 50% dei pubblici e nel 19,2 % dei privati (46,2% nelle equiparate e 10,3% nelle case di cura), TIN nel 10,9% dei pubblici e nel 38,5% delle equiparate, PS Ped nel 2,2% dei pubblici e nel 15,4% delle equiparate, SIMT/ST nel 47,8% dei pubblici e 23,1% delle equiparate.

- Il rapporto "reale" **Posti Letto/mille abitanti** (ossia sottraendo i Posti Letto che non hanno offerta di pronto soccorso) è pari a 2,30.

**In sintesi** il privato accreditato ha:

- 53,1% dei Presidi/Acuti
- 71,8% dei Presidi/Acuti con DEA/PS
- 42% dei Posti Letto/Acuti di cui il 32,3% con DEA/PS
- Valorizzazione al 46%
- 27,5% di Accessi in pronto soccorso

La prima notazione è la diversità tra le prime tre Regioni riguardo alla presenza di presidi ospedalieri privati accreditati: dal 21,7% dell'Umbria, al 22,3 delle Marche, al 32% della Toscana, presidi privi di servizi di DEA/PS, con dotazione di posti letto/acuti intorno al 10% del totale regionale e con una valorizzazione dei ricoveri all'11,7% in Toscana, 11,1% Marche e 7% Umbria.

Nell'evidenziare la totale assenza di partecipazione alla rete dei pronto soccorso del privato accreditato, che rende obbligato l'accesso delle prestazioni d'urgenza alle sole strutture pubbliche, è da rilevare che in Toscana e

Marche le case di cura hanno una media di 54 posti letto/Acuti e in Umbria 48, in contrasto con quanto previsto dal DM 70(). Poche le unità di servizi UTI, UTIC, TIN e PS Ped e solo in Toscana.

Ancora una volta da sottolineare la carenza di posti letto/acuti presente in tutte e tre le Regioni dove, sottraendo per le considerazioni già dette i letti/acuti privi di pronto soccorso, si realizza una mancanza effettiva di posti pari a 1.480 nel caso della Toscana, 590 per le Marche e 260 per l'Umbria.

Discorso a parte per il Lazio in cui l'ospedalità privata ha acquisito una notevole quota nell'ambito del SSN ma con differenze da evidenziare tra equiparate e case di cura. Infatti le equiparate hanno il 13,3% dei presidi/acuti di cui quasi il 72% ha un DEA/PS con il 27,2% dei posti letto/acuti totali della Regione e il 21,8% di accessi in pronto soccorso.

Le case di cura hanno il 39,8% dei presidi di cui il 10,3 ha un DEA/PS con il 5% dei letti totali e il 5,7% degli accessi in pronto soccorso. Il numero medio di posti letto/Acuti delle case di cura è 64,5, mentre nelle equiparate la media è 359 ad indicare la significativa diversità tra le strutture private.

La valorizzazione complessiva dei ricoveri è al 46% che corrisponde al 45,2% dei ricoveri/acuti in regime ordinario e al 57,8% in DH, con notevoli differenze tra le strutture. Anche nel caso del Lazio spicca la grave situazione dei letti con un rapporto per mille abitanti a 2,37 pari ad una carenza di 3.600 posti.

I dati riportati dimostrano, oltre alla generale carenza di posti letto con gli inevitabili riflessi sulle attività di pronto soccorso, la completa assenza del privato nella rete E/U in Toscana, Marche e Umbria ed una presenza in Lazio al 27,5% ma con ricoveri/acuti e valorizzazione a circa il 50%. Il che ripropone anche per queste Regioni il quesito se le attuali regole di accreditamento vengano, o meno, rispettate o se addirittura permettano un'organizzazione della rete/acuti così squilibrata tanto da favorire una totale selezione delle prestazioni da parte del privato.

E ancora una volta la colpa maggiore è in capo alle Regioni che hanno la responsabilità dell'organizzazione della rete E/U. Da una parte sembrano avere apparentemente dimenticato che le strutture private sono accreditate ed erogano prestazioni per il SSN in base al possesso di requisiti, dall'altra hanno permesso negli anni l'acquisizione da parte dello stesso privato di uno spazio e di un ruolo sempre più ampio nell'ambito di una competizione asimmetrica con il pubblico dal punto di vista economico, organizzativo, gestionale e di selezione del personale.

**Fabio Florianello**

*Esecutivo Nazionale ANAAO ASSOMED*

**Rossana Caron**

*Consigliere Regionale ANAAO ASSOMED*

**Carlo Palermo**

*Segretario Nazionale ANAAO ASSOMED*