



A. I. O. P.
ASSOCIAZIONE ITALIANA
OSPEDALITA' PRIVATA

Il Presidente Nazionale

Roma, 12 novembre 2012
www.aiop.it - segreteria.generale@aiop.it

Illustrissimo Signor Ministro,

con riferimento alla bozza di decreto ministeriale di regolamento recante *"Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, in attuazione dell'art. 1, comma 169 della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, e dell'art. 15, comma 13, lettera c) del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135"*, ho il dovere di rappresentarLe, con la massima tempestività, alcune osservazioni preliminari alle quali seguirà una più analitica disamina corredata di adeguate proposte.

L'urgenza deriva dalla situazione di particolare allarme che si è diffuso in tutto il Paese e che è per altro ampiamente affiorato anche in affermazioni pubbliche di autorevoli rappresentanti delle Regioni, in merito agli effetti di alcune disposizioni contenute nella citata bozza. Mi riferisco in particolare alla prescrizione di cui al punto 2.5 relativa alle strutture ospedaliere private, per le quali è prevista una soglia per l'accreditamento e la sottoscrivibilità degli accordi contrattuali annuali non inferiore a 80 posti letto per acuti.

Con la diffusione dell'analisi effettuata da Luciano Fassari, giornalista di Quotidiano Sanità, pubblicata on-line nella serata di venerdì 9 novembre, che allego alla presente, e che i nostri uffici stanno analiticamente valutando, si è acclarato che una puntuale applicazione di tale standard porterebbe alla soppressione di 257 aziende, di 10.412 posti letto, alla perdita di un corrispondente potenziale di prestazioni ospedaliere e al licenziamento di oltre 10.000 addetti in tutto il Paese. Senza contare il danno patrimoniale recato alle aziende anche solo per l'effetto annuncio, e le implicazioni negative sull'accesso al credito bancario che la possibile chiusura di una azienda immediatamente genera.

E tutto ciò, per altro, in aggiunta rispetto ai provvedimenti di limitazione e riordino della rete ospedaliera previsti nella legge 135/12 che sono in fase di elaborazione in tutte le Regioni.

Ad un esame anche rapido della tabella allegata si nota la sostanziale soppressione dell'intera rete dell'ospedalità privata accreditata in alcune Regioni quali Sicilia, Calabria, Puglia, Campania, Toscana, Umbria e Piemonte.

E ciò alla luce di un mero criterio dimensionale, che azzerando indiscriminatamente aziende ospedaliere monospecialistiche e polispecialistiche, che di fatto rende impossibile la sopravvivenza di ottime aziende miste che si articolano in attività per acuti e attività di riabilitazione specialistica, senza tener conto che le aziende di diritto privato sono pagate a prestazione e ciò le rende responsabili della loro stessa sopravvivenza senza ricorso a

ripiamenti. Inoltre alcune di queste aziende sono state completamente ristrutturate negli ultimi anni, in adempimento ad espresse disposizioni regionali.

Seppur macroscopico, questo indirizzo per noi pernicioso e inaccettabile, non è però l'unico motivo di obiezione ai contenuti della bozza di decreto. Esemplicando, posso ricordare il punto 3.1 che ipotizza quale efficiente un indice di occupazione del 90% decisamente sovradimensionato, perchè non tiene conto, fra l'altro, della variabile stagionale che incide fortemente sui tassi di ospedalizzazione mensili in tutte le Regioni italiane.

Per queste e altre ragioni, consapevole delle Sua viva sensibilità e attenzione alla qualità e alla stessa sopravvivenza del Servizio Sanitario Nazionale, mi permetto di sollecitare un approfondito esame del provvedimento che, oltre alla sede istituzionale della Conferenza Stato Regioni, consenta alle rappresentanze degli erogatori di diritto privato, che rappresentano un quarto dell'intera offerta di prestazioni ospedaliere, di fornire tutte le osservazioni e le proposte opportune per la stesura di un regolamento utile e condiviso.

Con i migliori saluti.

Prof. Gabriele Pelissero



^^^^^^^^^^^^^^
Prof. Renato Balduzzi
Ministro della Salute
R O M A

All/c.s.

ALLEGATO

In base ai dati del Ministero riferiti all'anno 2011 risulta che ben 406 case di cura private accreditate hanno posti letto riservati agli acuti per un totale di 28.945 letti. Ma di queste 406, ben 257 strutture, il 63,3%, hanno meno di 80 posti letto riservati agli acuti, ovvero non rientrano nel nuovo limite previsto dal regolamento ministeriale. Considerando che i letti totali delle strutture che non rientrano nei limiti sono 10.412, l'ammontare del taglio sembra essere ingente e pari al 35,9% dei letti per acuti nel privato accreditato.

Il numero di strutture private accreditate fuori dal limite degli 80 posti letto regione per regione		
Regione	N° strutture private con <80 pl	Posti letto
Piemonte	19	808
Lombardia	23	780
Pa Bolzano	3	62
Pa Trento	2	110
Veneto	10	444
Friuli Venezia Giulia	2	85
Liguria	2	79
Emilia Romagna	18	618
Toscana	19	829
Umbria	5	239
Marche	8	404
Lazio	22	767
Abruzzo	3	95
Molise	3	104
Campania	29	1.308
Puglia	20	767
Basilicata	1	56
Calabria	19	877
Sicilia	44	1.746
Sardegna	5	234
Totale	257	10412

Fonte: Elaborazione Quotidiano Sanità su dati Ministero della Salute