



**A.I.O.P.**

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
OSPEDALITÀ PRIVATA  
SEDE REGIONE SICILIA

Palermo, ..... 01 LUGLIO 2013

Il Presidente

Prot. n. 376/2013

Preg.ma  
Dott. Lucia Borsellino  
Assessore regionale della salute  
Piazza O. Ziino, 24  
Palermo

**Oggetto: rete ospedaliera regionale.**

Pregiatissimo Assessore,  
in relazione a quanto, dalla S.V. Ill.ma, dichiarato al Giornale di Sicilia il 1° luglio 2013, in merito all'oggetto, siamo costretti a ribadire l'esigenza che venga attivato un confronto, in merito ai dati dei posti letto esistenti, ed effettivamente attivati, atteso che questi rappresentano l'imprescindibile presupposto per una corretta e consapevole programmazione.

Continuiamo a nutrire perplessità, infatti, in merito agli effetti finali della rimodulazione/riduzione dei posti letto della rete pubblica, in base a quanto previsto dal P.O. 2010/12 e dai decreti in nostro possesso.

Dalle Sue dichiarazioni sembrerebbe, altresì, che la programmazione regionale, che si immagina di implementare, relativa alla ulteriore rivisitazione della rete ospedaliera, sia finalizzata alla realizzazione di uno standard di p.l. per acuti e post-acuti inferiore rispetto a quello previsto dalla legge n. 135/12. Evenienza, quest'ultima, che comporterebbe una maggiore esigenza di riduzione di posti letto per acuti ed una minore realizzazione di posti letto post acuti.

Al riguardo, ci permettiamo allegare una nota sintetica di quanto dedotto dalla scrivente.

Per quanto sopra, nel ribadire l'esigenza, improcrastinabile, di effettuare un confronto in merito alla attuale e reale situazione dei p.l. ed al futuro progetto regionale, anche al fine di dare la possibilità agli imprenditori di reimmaginare e rifunzionalizzare, eventualmente, la loro offerta sanitaria, rimaniamo in attesa di un Suo cortese riscontro e porgiamo cordiali saluti.

Dott. Barbara Cittadini

## **ARTICOLO Assessore rete ospedaliera della Sicilia : riduzione posti letto.**

Dai dati riportati nell'articolo, apparso lunedì 1 luglio sul Giornale di Sicilia, secondo quanto dichiarato dall'Assessore Borsellino, si evince che i p.l. complessivi **attualmente in rete sarebbero:**

### **Esistenti/attivati:**

19.581 complessivi di cui

16.385 acuti

3.196 post acuti

Mentre, i dati tendenziali che la Regione vuole raggiungere, secondo quanto riportato nell'articolo, sono:

### **Tendenziale/progetto:**

18.977 complessivi di cui

14.682 acuti

3.396 post acuti

### **Osservazioni:**

1) Dai dati sembrerebbe che il pubblico abbia rispettato la riduzione/riconversione dei p.l. da acuti in riabilitazione lungodegenza, di cui al P.O. 2010/12. Anzi, addirittura, i p.l. di post acuti sono inferiori.

---

**Ma secondo i dati dalla P.A. a noi consegnati nel 2012, non sembra sia così.**

Emerge, infatti, dai dati ricevuti, ufficialmente, dalla P.A. sui p.l. **effettivamente attivati di riabilitazione degli ospedali pubblici**, che rispetto al P.O. 2010/12, il pubblico non abbia raggiunto l'obiettivo prefissato e, pertanto, **alcuni p.l. per acuti non sono stati riconvertiti, secondo il progetto iniziale.** Attualmente, infatti, **risulta che nel pubblico sono attivi ed in funzione solamente n. 766 p.l. post-acuti rispetto ai 2.317 posti letto post-acuti (pubblici) previsti dal Programma Operativo 2010/2012.**

Si rileva, peraltro, che nel **P.O. 2010/12 lo standard complessivo di rete programmato è del 3,89 p.l. per mille abitanti, di cui il 3,25 per mille per gli acuti e lo 0,64 per mille per la riabilitazione/lungodegenza.**

Rispetto, pertanto, a quanto previsto dal Governo nazionale con la **legge n. 135/12**, la Sicilia **dovrebbe ridurre dello 0,25 per mille i p.l. per acuti e aumentare dello 0,6 per mille i p.l. di riabilitazione /lungodegenza.**

---

**Alcuni p.l. in esubero degli Acuti potrebbero, quindi, essere riconvertiti in p.l. di riabilitazione/lungodegenza (lo 0,06%), mentre lo 0,19 per mille p.l. di acuti andrebbe, comunque, ridotto.**

Tradotto in numeri, significa che, **complessivamente, (pubblico privato) dovrebbero ridurre 1.259 p.l. acuti (0,25 per mille), di cui una parte, cioè lo 0,6 per mille che corrispondono a 321 p.l., potrebbero essere trasformati in riabilitazione/lungodegenza. Quindi, una complessiva ed**

**effettiva riduzione di 938 p.l. per acuti della rete attuale (vedi TABELLA n. 1).**

Da un'analisi del dato riportato nella tabella allegata al P.O 2010/12, la rete, **rilevata nel 2008**, avrebbe una consistenza di complessivi n.**19.880**.

**Assumendo** per certo che il pubblico abbia **chiuso n. 295** p.l. per acuti ( come riportato nel P.O.) e riconvertito in post-acuti **n.766** p.l. (dati Assessorato 2012) - mentre il privato ha raggiunto l'obiettivo di n. **853** p.l. in post-acuti (anzi, ad oggi, risultano 949 p.l.) - **restavano da convertire nel pubblico n. 1575 p.l. in p.l. post-acuti. (vedi TABELLA n. 2)**

Se ciò fosse, **realmente**, avvenuto, avremmo, allo stato attuale, n. **16.372 p.l.** per acuti e n. **3.204 p.l. post-acuti (tendenziale P.O. 2010/12)**.

Oggi, in base alla **nuova normativa** (standard legge n. 135/12), invece, i posti letto post-acuti dovrebbero essere n. **3.525 e gli acuti 15.113 ( vedi TABELLA n. 3).**

**Se, pertanto, l'obiettivo 2010** fosse stato **veramente raggiunto anche dal pubblico, OGGI, per la legge Balduzzi**, avremmo necessità di **convertire**, rispetto al tendenziale di cui al P.O. 2010/12, soltanto **ulteriori n. 321 p.l. in post acuti**, operazione che **ridurrebbe i posti letto per acuti a n.16.051, per cui, per adeguarsi ai nuovi standard** (acuti n.**15.108** p.l.) si sarebbero dovuti **ridurre n. 938 p.l. per acuti.**

**Ma, come si evince dai dati sui p.l. effettivamente attivati, il pubblico non sembra abbia raggiunto l'obiettivo, ragione per la quale devono essere riconvertiti n.1.896 p.l. in post-acuti** (di cui 1575 dal saldo 2010 e 321 per il nuovo standard- vedi tabella n. 3) .

#### **Conseguenza:**

In sostanza, dai dati desunti dal P.O. 2010/12, si evince che, se il sistema oggi fosse a regime, **così come dall'articolo si evince, sarebbero in esubero**, rispetto al nuovo standard, soltanto **938 p.l. + 321** p.l. per acuti, **cioè complessivamente 1.259 p.l.**, dei quali i primi sarebbero da ridurre e gli altri da riconvertire.

**Occorre, quindi, verificare se realmente i p.l. riportati nell'articolo sono stati effettivamente attivati e non risultano solo "sulla carta". Atteso che i dati forniti dalla P.A. sui p.l. di riabilitazione effettivamente attivati (766) risalgono al 2012, sembra, infatti, difficile che, in un solo anno, si siano attivati oltre 1.500 p.l. post acuti.**

2) **Ma se anche così fosse**, non si comprende perché il **dato tendenziale** di p.l. per la Sicilia debba essere **18.077**, di cui 14.682 acuti e 3.396 riabilitazione. **Detti dati non sono, infatti, coerenti con lo standard del decreto Balduzzi.**

Secondo lo standard della **legge Balduzzi**, (3 p.l. acuti per mille abitanti e 0,7 per mille abitanti post acuti), i p.l. per acuti dovranno essere **15.113** (3 x 5.037.799 ab.) e non **14.682**. Da quanto sopra, pertanto, sembra che la Regione voglia

**ridurre maggiormente lo standard previsto dalla legge per i posti letto per acuti, in 2,9 per mille abitanti che, tradotto in numeri, vuol dire 431 p.l. per acuti da ridurre in più nella rete ospedaliera.**

**I p.l. post acuti, secondo la Balduzzi, dovrebbero, invece, essere 3.525 (0,7 per mille abitanti), mentre i 3.396 p.l., riportati dalla Regione, sono 129 p.l. in meno rispetto allo standard. La Sicilia si attesterebbe, pertanto, per i posti acuti, allo standard di 0,67 per mille abitanti, e non allo 0,7. (tabella 4)**

Questo è un altro motivo per cui i dati dei p.l. da ridurre non corrispondono, come di seguito si rileva.

**Conseguenza:**

Invece di essere oggetto di "valutazione" 1.259 p.l., complessivi, per acuti, di cui 321 da riconvertire e 938 da disattivare, come prima riportato, secondo il nuovo progetto, i posti letto sarebbero 1.700, di cui 200 da riconvertire/rimodulare e 1500 da disattivare.

Al riguardo, infine, si ribadisce che, in ogni caso, qualunque sia il progetto, il comparto privato non potrà che partecipare al sacrificio nella misura **del 23%**, che rappresenta l'incidenza che lo stesso ha sulla rete ospedaliera regionale. Ogni qualsivoglia altra percentuale di ripartizione del sacrificio, anche se apparentemente potrebbe sembrare paritaria, realizzerebbe, di fatto, una sostanziale iniquità.

Tabella n.1 OBETTIVO PROGRAMMA OPERATIVO E NUOVO SRANDARD LEGGE 135/12

Obiettivo P.O. 2010/2012

Abitanti Sicilia

5.037.799

	A	B	Totali	Inc. %
	acuti	riab. E lung.		
Pubblico	12.853	2.341	15.194	77,6%
Privato	3.519	863	4.382	22,4%
<b>Totale</b>	<b>16.372</b>	<b>3.204</b>	<b>19.576</b>	
Standard	3,25	0,64	3,89	



Applicazione nuovo standard:

	3,00 acuti	0,70 riab. E lung.	3,70 Totale
P.L. da raggiungere	15.113	3.525	18.638

P.L. da rimodulare - 1.259 321 - 938

**TABELLA N.2: POSTI LETTO EFFETTIVAMENTE ATTIVATI 2008/2010**

	ACUTI	P.A.	TOTALE
ANNO 2008	14.723	766	<b>15.489</b>
OBIETTIVO PUBBLICO	12.853	2.341	15.194
<b>TOTALE</b>	<b>- 1.870</b>	<b>1.575</b>	<b>295</b>

**tabella 3 differenza vecchio e nuovo standard di legge e residuo debito p.i. da rimodulare**

	p.i. acuti	pl post acuti	PL TOTALI	
P.O. 2010/2012	16.372	3.204	19.576	vecchio standar 3,89 x 1000 ab.
LEGGE 135/12	15.113	3.525	18.638	nuovo standard
<b>nuovo Delta</b>	<b>- 1.259</b>	<b>321</b>	<b>- 938</b>	



P.O. 2010/2012	16.372	3.204	19.576	vecchio standar 3,89 x 1000 ab.
<b>RIMODULAZIONE</b>	<b>-321</b>	<b>321</b>	<b>0</b>	
	16.051	3.525	19.576	
<b>PL DA DISATTIVARE</b>	<b>938</b>			
STANDARD 135	15.113	3.525	19.576	

RESIDUO DEBITO P.O. DA RIMOD. 1.575

P.L. EFFETTI POST ACUTIE 1.896

DEBITO RESIDUO PUBBLICO + RIMOD. ATTUALE

Tabella n.4 standard decreto Balduzzi e standard nuovo progetto regionale

Obiettivo P.O. 2010/2012

Abitanti Sicilia 5.037.799

	A	B		
	acuti	riab. E lung.	Totali	Inc. %
Pubblico	12.853	2.341	15.194	77,6%
Privato	3.519	863	4.382	22,4%
<b>Totale</b>	<b>16.372</b>	<b>3.204</b>	<b>19.576</b>	
Standard	3,25	0,64	3,89	



Applicazione nuovo standard:

	3,00 acuti	0,70 riab. E lung.	3,70 Totale
P.L. da raggiungere	15.113	3.525	18.638

P.L. da rimodulare - 1.259 321 - 938

Standard che vuole raggiungere la regione Sicilia:

	2,91 acuti	0,67 riab. E lung.	3,70 Totale
P.L. da raggiungere	14.682	3.396	18.078

P.L. da rimodulare 1.690 - 192 1.498

Decreto Balduzzi

Assessorato Sanità art. 10

