

ASSISTENZA OSPEDALIERA - INDICATORI DI ATTIVITA'
MEDICINA GENERALE
ANNO 1995

ANNI	POSTI LETTO	POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31.12.95	Giornate Degenza ^(*) GD	IOM GD / PL x 365	RICOVERI RC ^(*)	DM GD / RC	ITO (PL x 365) - GD/RC	IR RC / PL
PIEMONTE	3.875	4.304.283	1.225.145	87,2 %	108.101	11,33	1,75	27,90
VALLE D' AOSTA	43	128.896	14.874	94,8 %	1.580	9,41	0,52	36,74
LOMBARDIA	8.787	8.897.545	2.652.442	83,0 %	260.876	10,17	2,13	29,69
PROV. BOLZANO	533	446.529	168.895	87,2 %	18.319	9,22	1,40	34,37
PROV. TRENTO	730	456.890	220.584	82,7 %	17.020	12,96	2,69	23,32
VENETO	4.869	4.413.163	1.409.025	82,8 %	127.952	11,01	2,88	26,28
FRIULI V.G.	2.268	1.193.271	623.499	78,5 %	64.919	9,60	3,15	28,62
LIGURIA	1.887	1.662.659	547.845	87,2 %	51.304	10,68	2,75	27,19
EMILIA ROMAGNA	5.318	3.924.663	1.665.050	86,6 %	166.434	10,00	1,66	31,30
TOSCANA	4.551	3.528.668	1.384.736	86,0 %	142.943	9,69	1,93	31,41
UMBRIA	998	818.921	280.921	77,0 %	31.646	8,88	2,63	31,71
MARCHE	1.719	1.438.236	502.081	83,4 %	49.895	10,06	2,51	29,03
LAZIO	4.800	5.173.819	1.515.782	88,4 %	132.721	11,42	1,78	27,65
ABRUZZO	1.201	1.262.499	360.495	85,2 %	39.278	9,18	1,98	32,70
MOLISE	364	331.956	121.901	91,8 %	13.070	9,33	0,84	35,91
CAMPANIA	2.595	5.707.587	768.435	86,2 %	97.147	7,91	1,84	37,44
PUGLIA	2.593	4.065.146	669.370	74,4 %	81.105	8,25	3,42	31,28
BASILICATA	556	610.588	149.356	74,7 %	19.317	7,73	2,77	34,74
CALABRIA	1.486	2.080.021	414.699	79,8 %	51.956	7,98	2,46	34,96
SICILIA	3.040	5.022.347	837.828	81,0 %	105.022	7,98	2,59	34,55
SARDEGNA	1.469	1.657.474	385.900	74,6 %	43.887	8,79	3,42	29,88
TOTALE	53.682	57.114.161	15.918.863	83,7	1.624.492	9,80	2,26	30,26

FONTE: Ministero Sanità - SCPS

(*) Presenti all'1.1. più ingressi

LEGENDA:

IOM = Indice occupazione media

DM = Degenza medica

ITO = Indice turn over

IR = Indice rotazione

**ASSISTENZA OSPEDALIERA - INDICATORI DI ATTIVITA'
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
ANNO 1995**

ANNI	POSTI LETTO	POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31.12.95	Giornate Degenza ^(*) GD	IOM GD / PL x 365	RICOVERI RC ^(*)	DM GD / RC	INTERVENTI CHIRURGICI /100 RICOVERI	ITO (PL x 365) GD/RC	IR RC / PL
PIEMONTE	1.937	4.304.283	550.825	78,3 %	60.691	9,08	70,50	2,57	31,33
VALLE D' AOSTA	44	117.896	14.197	88,4 %	1.494	5,50	67,30	1,25	33,95
LOMBARDIA	4.167	8.897.545	1.119.460	75,8 %	139.849	6,00	74,10	2,87	33,56
PROV. BOLZANO	235	446.529	75.733	88,1 %	10.860	6,97	77,80	0,92	46,21
PROV. TRENTO	201	456.890	52.011	70,8 %	7.366	7,06	132,40	2,90	36,65
VENETO	2.641	4.413.163	721.452	75,5 %	91.953	7,85	67,10	2,64	34,82
FRIULI V.G.	885	1.193.271	192.096	59,7 %	24.592	7,81	82,20	5,32	27,79
LIGURIA	1.035	1.662.659	288.465	80,9 %	31.838	9,06	61,90	2,81	30,76
EMILIA ROMAGNA	1.938	3.924.663	550.646	78,1 %	74.174	7,42	61,40	2,11	38,27
TOSCANA	1.751	3.328.668	482.086	78,2 %	65.915	7,31	91,10	2,38	37,64
UMBRIA	337	818.921	88.134	71,6 %	14.516	6,07	62,30	2,40	43,07
MARCHE	665	1.438.236	184.733	78,6 %	24.074	7,67	61,10	2,41	36,20
LAZIO	2.019	5.173.819	605.906	83,8 %	60.896	9,95	51,00	2,15	30,16
ABRUZZO	712	1.262.499	200.397	80,1 %	30.243	6,63	41,50	1,97	42,48
MOLISE	185	331.956	44.954	68,1 %	7.484	6,01	44,50	3,02	40,45
CAMPANIA	1.380	5.707.587	380.281	80,0 %	54.026	7,04	41,40	2,28	39,15
PUGLIA	1.811	4.065.146	438.737	68,1 %	73.456	5,97	26,40	3,03	40,56
BASILICATA	281	610.588	75.926	74,0 %	12.711	5,97	25,50	2,10	45,23
CALABRIA	566	2.080.021	141.594	70,8 %	25.571	5,54	27,70	2,54	45,18
SICILIA	1.504	5.022.347	416.708	79,1 %	73.355	5,68	34,00	1,80	48,77
SARDEGNA	699	1.657.474	160.936	66,3 %	22.297	7,22	42,70	4,22	31,90
TOTALE	24.993	57.114.161	6.785.277	76,2	907.361	7,48	58,40	2,58	36,30

FONTE: Ministero Sanità - SCPS

(*) Presenti all'1.1. più ingressi

LEGENDA:

IOM = Indice occupazione media

DM = Degenza medica

ITO = Indice turn over

IR = Indice rotazione

I suesposti dati mettono in chiaro una variabilità in gran parte dipendente anche dal tipo di disciplina considerata. Laddove, se è l'ortopedia che guida nella graduatoria di *performance* con la più bassa degenza media e elevata rotazione di pazienti per letto, essa sconta poi, rispetto alla medicina generale, indici meno favorevoli quanto a tasso di utilizzo [IOM - indice occupazione media] e frequenza di "letti vuoti".

Il confronto interregionale per singola disciplina suggerisce alcune considerazioni. Intanto, gli indicatori relativi a degenza media e tasso di utilizzo consentono di essere valutati anche in rapporto agli interventi chirurgici effettuati. Da dire allora che è proprio quest'ultimo dato ad offrire più appropriata decodificazione agli indici di attività, se è vero che il favorevole esito di tutti gli indicatori nella chirurgia generale, qualora sia coniugato con quello relativo agli interventi chirurgici, mantiene nella lista di apprezzabile *performance* solo poche Regioni: Toscana, Emilia Romagna, Veneto, Umbria. Del resto, anche nella ortopedia sembrano reiterarsi i medesimi risultati dal momento che Regioni come Campania, Lazio, Abruzzo, con tassi di utilizzo delle strutture ospedaliere [80,0 - 83,8 - 80,1] superiori alla media nazionale [76,2] e al limite stesso normativamente fissato [75 per cento in media annua], scontano poi bassi indici per interventi chirurgici. Sono viceversa Toscana e Emilia Romagna, a primeggiare nella graduatoria formata dal più elevato numero di interventi chirurgici associati ad un apprezzabile tasso di utilizzo delle strutture e ad una degenza media che resta entro il livello medio nazionale. Lombardia, Veneto, Liguria mostrano indici elevati quanto a interventi chirurgici, legati peraltro a indici di attività non sempre del tutto positivi.

Anche per altri aspetti i confronti interregionali delle attività e prestazioni rese dagli istituti di ricovero pubblici pongono in luce una realtà meritevole di attenta considerazione; le Regioni del sud espongono nell'anno 1995 una situazione generalmente positiva con riguardo ai risultati finanziari delle gestioni; così per Calabria, Puglia, Basilicata, Campania, Molise, Abruzzo. Da dire tuttavia che tale esito gestionale - eccezion fatta per il Molise - si coniuga in primo luogo ad una notevole esportazione di pazienti, inoltre ad attività chirurgica inferiore alla media nazionale e infine ad indici di *performance* assai modesti.

Per quanto riguarda la domanda ospedaliera, aspetto da evidenziare è la frequenza nel ricorso alle strutture di ricovero [TS]. A livello nazionale, sono 155 i

ricoveri ogni 1.000 abitanti presso strutture ospedaliere pubbliche e 18,9/1.000 per ricoveri presso strutture private convenzionate [v. M. Sanità - SCPS]. Da dire altresì che il paramento fissato a livello normativo è del 160/1000.

Sopra media nazionale, per ricoveri pubblici, sono: Liguria, Veneto, Abruzzo, Umbria, Marche, Emilia Romagna, Puglia, Basilicata, Toscana, Lombardia. Per ricoveri privati: Calabria, Lazio, Campania, Abruzzo, Emilia Romagna, Lombardia.

In ordine alla mobilità le informazioni a riguardo sono da porre in relazione con quanto innanzi osservato su un sistema di compensazione che tuttora non consente un integrale recupero dei relativi costi. Viene a proposito la considerazione offerta dai dati statistici riassunti nella matrice di mobilità interregionale e raccolti dal Ministero della sanità sulla cui base è il saldo fra esportazioni e importazioni di pazienti da e per altre Regioni che depongono per saldi attivi nei confronti di: Lombardia [+ 45.629], Veneto [+ 30.087], Liguria [+ 12.766], Emilia Romagna [+ 38.274], Toscana [19.811], Umbria [12.089], Marche [+ 656], Lazio [+ 15.473]. Saldi passivi esprimono le altre Regioni e fra i più elevati sono quelli di Campania [- 48.198], Calabria [- 33.501], Puglia [- 27.171], Basilicata [12.411]; negativo anche il saldo del Piemonte [- 10.043]. Va precisato, a proposito dei suesposti dati, che essi in realtà non coincidono con quelli espressi da alcune Regioni. In particolare Emilia Romagna e Veneto espongono saldi attivi della mobilità superiori a quelli sopraindicati. Il che pone l'interrogativo sull'effettiva corrispondenza della compensazione per mobilità al dato reale dei saldi.

Ulteriore dato afferente il lato della domanda è legato alla struttura demografica e all'indice di invecchiamento della popolazione laddove i dati statistici offrono dimostrazione di più elevato consumo di prestazioni ospedaliere e specialmente di importi tariffati [DRG] in rapporto alle classi di età. A tale riguardo il rinvio è alla precedente tabella 46/reg per le conseguenti considerazioni.

3.4. La rimodulazione della rete ospedaliera e avvio della seconda fase del programma di investimenti ex art. 20 legge 67/1988

Il d.l. 17 maggio 1996 n. 280, convertito con la legge 18 luglio 1996 n. 382 ha introdotto nuovi criteri cui le Regioni devono ispirarsi nella ristrutturazione delle rete ospedaliera. Si tratta di regole che fissano scadenze, modalità procedurali e sanzioni, se è

vero che entro il 31 dicembre 1996 doveva essere adottato l'atto programmatico di una razionalizzazione da completare entro il 1999. In assenza di che, già dal 1997, era previsto un taglio del 2% sul fondo sanitario nazionale, tuttavia non applicato per aver tutte le Regioni deliberato in materia di riorganizzazione di rete ospedaliera entro il suddetto termine [v. proposta al CIPE del Ministero sanità per ripartizione FSN 1997 - parte corrente].

La nuova disciplina è valsa a superare il difficile scoglio sul quale si era arenata la questione della chiusura dei piccoli ospedali [legge 412/91, legge 724/94, 549/95] in un'ottica di più ampio respiro, collocandola nel disegno complessivo di una ristrutturazione della rete alla cui realizzazione è funzionale lo sblocco dei fondi per l'edilizia ospedaliera di cui all'art. 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67. Si tratta di 2.000 miliardi, secondo l'accantonamento previsto dalla finanziaria '97, prioritariamente finalizzati a quegli interventi di trasformazione per destinazione, di accorpamento, di riconversione, di disattivazione necessari per assicurare il rispetto degli standard di prestazione [ITO: 75%; posti letto: 5,5 x 1000; TO: 160 x 1.000].

La rimodulazione della rete ospedaliera rappresenta per le Regioni un impegno di grande spessore laddove l'aspetto più delicato è proprio quello di saper coniugare l'esigenza di mantenere inalterati i livelli di offerta con una realtà finanziaria che sconta un consistente contenimento della spesa.

Il d.lgs. 502 del 1992 [art. 8 commi 5 e 7] ha del resto avviato un sistema di finanziamento delle strutture ospedaliere misurato su prestazioni effettivamente erogate e sulla base di un sinallagma corrispettivo che utilizza a parametro i c.d. raggruppamenti omogenei di diagnosi [DRGs]. Di qui una logica di pianificazione che, nel prendere atto dell'elevato costo di ogni giornata di degenza ospedaliera, ha inteso meglio calibrare qualità e soddisfazione dell'utenza nel quadro di una maggiore attenzione a soluzioni alternative ai ricoveri ospedalieri.

Questo lo scenario nel quale prende significato la deliberazione CIPE 21 marzo 1997 per l'approvazione del documento di avvio della seconda fase del Programma straordinario di investimenti in sanità ai fini del completamento delle iniziative avviate dalla Regioni per la riqualificazione e l'ammodernamento strutturale e tecnologico.

La strategia progettuale include una forte scommessa alla volta del completamento

della realizzazione di RSA, da inquadrare nell'ambito di una rete integrata di servizi valevoli a migliorare la fruibilità delle attività da parte dei cittadini anziani e/o disabili. In questo ambito pianificatorio si iscrive la sollecitazione ad un più deciso ed elevato livello di integrazione tra i servizi sanitari e tra questi e i servizi socio-assistenziali.

Le risorse rinvengono dai finanziamenti e dalle utilizzazioni già in essere. A tal proposito merita ricordare come l'art. 20 della legge 67 del 1988 abbia previsto un limite complessivo di spesa di 30.000 miliardi per un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti ad opera di Regioni, Province autonome, IRCCS, Policlinici, Università, Istituti zooprofilattici sperimentali. Il finanziamento trova sostegno in operazioni di mutuo con oneri a carico dello Stato per il 95% delle spese ammissibili articolate per triennio, mentre il rimanente 5% resta a carico delle Regioni e degli altri enti richiedenti.

Il primo triennio, operativamente ha avuto inizio solo a partire dal 1994, anche per le modificazioni e integrazioni normative succedutesi in quei primi anni. Per il primo triennio il limite complessivo di spesa pari a 10.000 miliardi si è poi ridotto a 9.400 miliardi. La situazione al 21 marzo 1997 espone un finanziamento autorizzato dal CIPE per 8.883 miliardi di cui 8.623 per interventi regionali e 363 per interventi relativi agli altri enti.

La seguente tabella espone con chiarezza l'andamento delle autorizzazioni per ciascuna Regione con riguardo ai singoli anni.

TAB 53/REG

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' - ART. 20 LEGGE 67/88 (situazione al 21 marzo 1997)

(in milioni)

REGIONI	ASSEGNAZIONI CIFE 13.189 E INTEGRAZIONE L. 498-508/92	ASSEGNAZIONI IRCCS-UNIV. IZS CIFE 31.133	TOTALE ASS.NE (*)	AUTORIZZATI DAL CIFE NEL 1993	AUTORIZZATI DAL CIFE NEL 1994	AUTORIZZATI DAL CIFE NEL 1995	AUTORIZZATI DAL CIFE I SEM. 96	AUTORIZZATI DAL CIFE II SEM. 96	AUTORIZZATI DAL CIFE I TRIMES. 97	FINANZ. REVOCATI	TOTALE FINANZIAMENTI AUTORIZZATI DAL CIFE	PER IRCCS UNIV. IZS	FINANZIAMENTI IN CORSO DI AUTORIZ.	SOMME REVOCATE DA RIASSEGNARE EX LEGGE 34/96	FINANZIAMENTI AUTORIZZATI %
PIEMONTE	607.653	6.930	614.583	39.928	7.600	156.370	29.497	395.105		(15.200)	613.300	5.647			99,8%
V.D'AOSTA	28.549		28.549	0	0	16.788	0	11.761			28.549				100,0%
LOMBARDIA	1.120.725	46.500	1.167.225	50.075	114.316	214.304	362.141	424.045			1.164.881	44.174			99,8%
P.A.BOLZANO	65.579		65.579	0	0	54.626	0	10.953			65.579				100,0%
P.A.TRENTO	71.405		71.405	12.266	0	53.624	3.035	0			70.925				99,3%
VENETO	559.551	10.060	569.611	148.134	106.452	134.096	51.765	125.670		(3.325)	562.792	9.556			98,8%
FRJULI	186.246	7.700	193.946	52.229	0	37.289	7.867	96.176			193.561	7.315			99,8%
LIQUIRIA	307.043	21.350	328.393	14.630	45.083	140.645	124.293	3.610			328.261	21.219			100,0%
EMILIA	579.744	16.800	596.544	142.426	65.046	195.322	171.245	21.656			595.695	15.959		8	99,9%
TOSCANA	516.820		516.820	257.060	141.724	71.214	46.822	0			516.820				100,0%
UMBRIA	123.010	3.880	126.890	14.250	70.737	35.697	2.090	3.684			126.458	3.684		236	99,7%
MARCHE	198.869	11.500	210.369	35.244	6.175	12.540	1.871	144.758	10.925	(1.900)	209.613	10.925			99,6%
LAZIO	720.050	171.412	891.462	121.325	0	0	10.925	550.800	88.543		771.593	139.698			86,6%
ABRUZZO	265.277	5.360	270.637	7.967	77.509	0	22.307	33.354	129.033		270.170	5.092			99,8%
MOLISE	93.653		93.653	0	51.965	13.300	17.575	8.360			91.200				97,4%
CAMPANIA	1.018.682	45.750	1.064.432	48.070	0	0	0	1.054.995		(48.070)	1.054.995	36.385		72	99,1%
PUGLIA	729.607	22.060	751.667	15.200	52.723	0	18.525	663.354			749.802	20.957		762	99,8%
BASILICATA	133.467		133.467	0	7.951	27.927	0	97.589			133.467				100,0%
CALABRIA	384.334		384.334	0	0	24.247	47.280	312.806			384.333				100,0%
SICILIA	961.074	43.188	1.004.262	303.780	45.942	0	75.905	209.301			634.928	36.678		356.839	63,2%
SARDEGNA	309.962	6.210	316.172	0	0	0	0	315.861			315.861	5.899			99,9%
Residui IRCCS- POL-IZS-ISS														55.510	
TOTALE	8.981.300	418.700	9.400.000	1.262.584	793.233	1.189.989	993.143	4.483.838	228.501	(68.495)	8.882.783	563.188	103.790	413.427	94,5%

FONTE: Ministero della sanità - Dipartimento della programmazione

(*) Tali importi rappresentano il 95% dell'intero programma; il restante 5% deve essere a carico delle regioni

I dati recati nella precedente tabella consentono una valutazione in ordine al grado di efficienza dimostrato dalle Regioni nella programmazione degli interventi e nella acquisizione delle risorse per l'attuazione dei medesimi.

Con riguardo al periodo 1993 - marzo 1997, è possibile riscontrare la percentuale annuale di avanzamento delle richieste da parte delle singole Regioni; laddove, con riguardo a quelle a statuto ordinario Toscana, Emilia Romagna, Liguria e Umbria ottengono autorizzazioni dal CIPE congruamente scaglionate negli anni '93, '94, '95, e primo semestre 1996. Viceversa, Campania, Puglia, Calabria, Basilicata, ma pure Lazio e Marche concentrano quasi il totale delle autorizzazioni a partire dal secondo semestre 1996. In particolare meritano segnalazione i casi di Campania, Lazio e Puglia. La prima, a fronte di una quota assegnata per 1.064 miliardi a tutto il 1° semestre 1996 ottiene autorizzazioni dal CIPE per soli 48 miliardi; il Lazio alla medesima data espone autorizzazioni CIPE per solo il 14,7% di quanto assegnato [132 mld/891 mld]; la Puglia alla stessa data a fronte di assegnazioni per 752 miliardi se ne vede autorizzati 86 [11,45%].

L'incremento delle richieste di finanziamento è stato originato dal nuovo quadro di riferimento definitosi con il d.l. 280 del 1996 convertito con la legge 382 del 18 luglio 1996. La fissazione di un termine ultimo per la presentazione dei progetti con la previsione di una sanzione per l'inosservanza ha generato una vera e propria impennata nel numero delle richieste di finanziamento. Il che induce alla seguente considerazione; seppure l'importo dei mutui autorizzati si attesti, nei primi mesi del '97, su una percentuale di livello nazionale di circa il 92% della quota complessiva assegnata per il primo triennio, nondimeno la concentrazione delle domande di finanziamento [circa il 72%] nell'agosto 1996 comporta che gran parte dei relativi cantieri siano tuttora in fase di apertura.

La distribuzione delle risorse per categorie di intervento è esposta nella seguente tabella e dimostra il privilegio accordato alla edilizia ospedaliera, cui è stato destinato circa il 63% dei mutui autorizzati. Da notare a riguardo che, fra quelli finanziati, figurano

94 ospedali compresi fra i 141 individuati dalla Commissione parlamentare di inchiesta sulle strutture sanitarie da completare. Si evidenziano punte massime [Umbria e Molise] e minime [Calabria].

Minori sono le percentuali di mutui destinate agli altri interventi; in particolare per le RSA la percentuale si attesta al 19,96%; per i servizi territoriali il 6,55%, mentre solo l'1,71% viene riservato alla prevenzione.

TAB 54/REG

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' - ART. 20 LEGGE 67/88																					
FINANZIAMENTI AUTORIZZATI PER CATEGORIE DI INTERVENTI																					
(in milioni)																					
REGIONI	PREVENZIONE COLLETTIVA (Col. A)			SERVIZI TERRITORIALI (Col. B)			RESIDENZE SANITARIE ASSILI PER ANZIANI E DISABILI (Col. C)			OSPEDALI (Col. D)			SERVIZI GENERALI (Col. E)			PROGRAMMI A RILIEVO NAZIONALE E REGIONALE (Col. F e G)			TOTALE GENERALE		
	Numero interventi	Importo milioni 1° triennio	% su somma autorizzata	Numero interventi	Importo milioni 1° triennio	% su somma autorizzata	Numero interventi	Importo milioni 1° triennio	% su somma autorizzata	Numero interventi	Importo milioni 1° triennio	% su somma autorizzata	Numero interventi	Importo milioni 1° triennio	% su somma autorizzata	Numero interventi	Importo milioni 1° triennio	% su somma autorizzata	Numero interventi	Importo milioni 1° triennio	% su somma autorizzata
PIEMONTE	3	9.409	1,53	4	8.037	1,31	71	246.620	40,21	34	349.234	56,94							112	613.300	6,90
VALLE D' AOSTA				2	5.396	18,90				6	23.153	81,10							8	18.549	0,32
LOMBARDIA	8	16.994	1,46	14	14.803	1,27	77	401.059	34,43	51	683.390	58,67	3	11.965	1,03	3	36.670	3,15	156	1.164.881	13,11
PROV. BOLZANO										3	54.626	83,30	1	10.953	16,70				4	65.579	0,74
PROV. TRENTO				5	8.940	17,60	2	18.525	26,12	9	42.035	59,27	1	1.425	2,01				17	70.925	0,80
VENETO	9	20.358	3,62	2	1.073	0,19	94	173.252	30,78	21	318.621	56,61	1	30.000	5,33	11	19.488	3,46	138	562.792	6,34
FRIULI V.G.				2	1.615	0,83	5	27.694	14,31	6	155.797	80,49	1	1.140	0,59	1	7.315	3,78	15	193.561	2,18
LIGURIA	1	2.979	0,91	4	7.030	2,14	16	77.878	23,72	19	222.134	67,67				2	18.240	5,56	42	328.261	3,70
E. ROMAGNA	4	19.624	3,29	20	63.454	10,65	76	209.748	35,21	25	282.229	47,38	2	4.681	0,79	3	15.959	2,68	130	595.695	6,71
TOCANA	4	23.832	4,61				45	182.553	35,32	20	310.455	60,07							69	516.820	5,82
UMBRIA	9	3.684	2,91							8	120.684	95,43	3	2.090	1,65				20	126.458	1,42
MARCHE	2	2.749	1,31	14	6.772	3,23	15	36.063	17,20	14	151.233	72,15	1	1.871	0,89	22	18.925	5,21	68	209.613	2,36
LAZIO	7	7.448	0,97	18	63.459	8,22	4	20.230	2,62	34	512.106	66,37	1	9.500	1,23	9	158.830	20,59	73	771.593	8,69
ABRUZZO	3	9.462	3,50	54	61.337	22,70	13	50.354	18,64	13	143.876	53,25	4	5.141	1,90				87	270.170	3,04
MOLISE				5	4.465	4,90	1	475	0,52	7	86.260	94,58							15	91.200	1,03
CAMPANIA	3	2.183	0,21	76	122.522	11,61	25	98.321	9,32	70	771.376	73,12	14	24.208	2,29	2	36.385	3,45	190	1.054.995	11,88
PUGLIA	4	13.642	1,82	37	77.571	10,35	23	114.318	15,25	60	444.254	59,25	42	73.702	9,83	2	26.315	3,51	168	749.802	8,44
BASILICATA	1	2.850	2,14	11	15.207	11,39				31	107.459	80,51	1	7.951	5,96				44	133.467	1,50
CALABRIA	1	4.750	1,24	15	29.925	7,79	35	82.454	21,45	19	98.840	25,72	25	142.866	37,17	49	25.498	6,63	144	384.333	4,33
SICILIA				15	55.643	8,76	6	30.908	4,87	17	511.699	80,59				2	36.678	5,78	40	634.928	7,15
SARDEGNA	8	12.124	3,84	29	34.214	10,83	1	2.945	0,93	73	184.754	58,49	18	81.824	25,91				129	315.861	3,56
TOTALE	67	152.088	1,71	327	581.463	6,55	509	1.723.577	19,96	540	3.574.215	63,75	118	409.317	4,61	106	392.323	4,40	1.667	8.882.783	100,00
TOTALE al netto Regioni stat. spec. e prov. aut.	59	139.964		274	475.655		493	1.685.385		426	4.082.151		97	313.975		100	348.530		1.454	7.573.388	

Fonte: Ministero della Sanità - SCPS

NOTA: i dati sono riportati con riferimento al 21/3/1997

Oltre gli interventi per edilizia ospedaliera quelli che rivestono maggior peso percentuale riguardano le residenze sanitarie assistenziali [RAS]. L'originario obiettivo individuato dall'art. 20 della legge 67 - del resto confermato nei successivi provvedimenti legislativi - era quello di introdurre una rete di servizi per garantire "assistenza prolungata" (*long care term*) alla popolazione anziana e ai soggetti non autosufficienti. Rispetto alla previsione programmatica di 140 mila posti letto in RAS, il primo triennio ne ha finanziati 27.519, di cui 24.141 per anziani e 3.378 per disabili.

La seguente tabella consente di individuare i percorsi realizzativi seguiti dalle Regioni sulla base dei finanziamenti autorizzati dal CIPE sino al 21 marzo 1997 per Residenze sanitarie assistenziali destinate alla popolazione anziana. Da dire innanzitutto che la ripartizione delle autorizzazioni CIPE concentra più del 50% degli interventi in cinque Regioni: Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana. Più in particolare la tabella seguente mostra la diversa percentuale che le Regioni si sono assicurate a fronte dell'importo previsto dal CIPE con la deliberazione 3 agosto 1990. Il che consente di istituire altresì un confronto fra i suddetti valori e la soglia del 22,7% prevista dal decreto 29 agosto 1989 n. 321 del Ministro della sanità.

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' - ART. 20 LEGGE 67/88

RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI PER ANZIANI

(in milioni)

REGIONI	Numero di R.S.A. finanziate	Finanziamenti autorizzati per R.S.A.	Finanziamenti previsti per R.S.A. Del. CIPE 3/8/97 (*)	Finanziamenti complessivi autorizzati	(a)/(c) %	(a)/(b) %	Numero posti letto	Popolazione anziana di età > 65 anni al 1/1/96
		(a)	(b)	(c)				
PIEMONTE	60	226.480	264.200	613.300	36,93	85,72	3.347	819.705
VALLE D' AOSTA			2.600	28.549	0,00	0,00	-	21.008
LOMBARDIA	62	342.863	442.710	1.164.881	29,43	77,45	5.166	1.451.470
PROV. BOLZANO				65.579	0,00	0,00	-	65.653
PROV. TRENTO	2	18.525	21.300	70.925	26,12	86,97	180	80.547
VENETO	77	145.198	178.971	562.792	25,80	81,13	5.364	745.915
FRIULI V.G.	3	19.637	28.200	193.561	10,15	69,63	220	243.397
LIGURIA	12	52.743	73.200	328.261	16,07	72,05	624	385.779
EMILIA ROMAGNA	56	180.969	207.402	595.695	30,38	87,26	2.689	834.799
TOSCANA	41	170.317	174.452	516.820	32,95	97,63	1.883	739.649
UMBRIA			20.844	126.458	0,00	0,00	-	173.748
MARCHE	13	27.587	66.344	209.613	13,16	41,58	429	292.167
LAZIO	4	20.230	184.324	771.593	2,62	10,98	212	824.292
ABRUZZO	12	47.029	56.230	270.170	17,41	83,64	418	233.315
MOLISE	1	475	19.654	91.200	0,52	2,42	-	62.916
CAMPANIA	22	90.825	180.000	1.054.995	8,61	50,46	924	715.662
PUGLIA	22	109.973	126.868	749.802	14,67	86,68	1.303	562.536
BASILICATA			23.381	133.467	0,00	0,00	-	98.051
CALABRIA	18	69.913	73.800	384.333	18,19	94,73	1.080	308.020
SICILIA	6	30.908	169.600	634.928	4,87	18,22	302	756.014
SARDEGNA	1	2.945	51.800	315.861	0,93	5,69	-	229.890
TOTALE	412	1.556.617	2.365.880	8.882.783	17,52	65,79	24.141	9.644.533
TOTALE AL NETTO REGIONI STAT. SPEC. E PROV. AUT.	400	1.484.602	2.092.380	7.573.380	24,54	114,71	23.659	8.491.421

Fonte: Ministero della Sanità - SCPS

NOTA: i dati sono riportati con riferimento al 21/3/1997

(*) comprensivi degli autofinanziamenti

Fra le Regioni a statuto ordinario, si collocano al di sopra del suindicato valore soglia: Piemonte [37%], Toscana [33%], Emilia Romagna [30%] Lombardia [29%], Veneto [26%]. Finanziamenti inferiori e particolarmente bassi sono quelli di Lazio [2,6%] e Molise [0,5%].

Altra considerazione è possibile trarre dai surriportati dato con riferimento alla popolazione anziana [età > 65] per confrontarvi il numero di posti letto in RSA. La dotazione regionale mostra allora un valore nazionale pari a 2,5 posti letto per 1000 abitanti, a confronto del quale migliore è la *performance* di Veneto [7,2], Piemonte [4,1] Emilia Romagna e Calabria [3,5]. Viceversa si discosta negativamente dall'indicato parametro specialmente il Lazio con solo 0,4 posti letto per 1000 anziani.

Ulteriore esame meritano le RSA per disabili i cui dati sono nella tabella di seguito riportata. Risulta un quadro complessivamente omogeneo rispetto a quanto già riscontrato a proposito delle RSA per anziani.

Invero, con riguardo al valore soglia del 3,96% [art. 4, 1° co., legge 492/93] Lombardia, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Marche sono sopra l'obiettivo, molto al disotto restano anche la Campania [0,71%] e la Puglia [0,58%].

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' - ART. 20 LEGGE 67/88

RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI PER DISABILI

(in milioni)

REGIONI	Numero di R.S.A. finanziate	Finanziamenti autorizzati per R.S.A.	Finanziamenti previsti per R.S.A. Del CIPE 3/8/97 (*)	Finanziamenti complessivi autorizzati	(a)/(c) %	(a)/(b) %	Numero posti letto
		(a)	(b)	(c)			
PIEMONTE	11	20.140	42.200	613.300	3,28	47,73	266
VALLE D' AOSTA			400	28.549			
LOMBARDIA	15	58.196	74.633	1.164.881	5,00	77,98	1.059
PROV. BOLZANO			4.790	65.579			
PROV. TRENTO			4.790	70.925			
VENETO	17	28.054	36.605	562.792	4,98	76,64	605
FRIULI V.G.	2	8.057	8.250	193.561	4,16	97,66	80
LIGURIA	4	25.135	27.100	328.261	7,66	92,75	312
EMILIA ROMAGNA	20	28.779	28.804	595.695	4,83	99,91	425
TOSCANA	4	12.216	26.189	516.820	2,36	46,65	104
UMBRIA			6.541	126.458			
MARCHE	2	8.476	9.500	209.613	4,04	89,22	60
LAZIO			35.800	771.593			
ABRUZZO	1	3.325	9.200	270.170	1,23	36,14	60
MOLISE			3.305	91.200			
CAMPANIA	3	7.496	42.000	1.054.995	0,71	17,85	66
PUGLIA	1	4.345		749.802	0,58		40
BASILICATA			4.320	133.467			
CALABRIA	17	12.541	14.550	384.333	3,26	86,19	301
SICILIA			49.370	634.928			
SARDEGNA			20.800	315.861			
TOTALE	97	216.760	444.357	8.882.783	2,44	48,78	3.378
TOTALE AL NETTO REGIONI STAT. SPEC. E PROV. AUT.	95	208.703	360.747	7.573.380	-1,72	-48,88	3.378

Fonte: Ministero della Sanità - SCPS

NOTA: i dati sono riportati con riferimento al 21/3/1997

Sulla base del descritto scenario prende avvio come detto la seconda fase del programma straordinario che fa conto su un finanziamento stimabile in circa 2.500 miliardi, in corrispondenza di mutui da assumere negli anni 1997 e 1998 dalle Regioni con oneri a carico dello Stato per la cui copertura dispone la legge 11 febbraio 1997 n. 21. Con propria nota di indirizzo del 16 giugno 1997 il Ministero della sanità ha indicato alle Regioni e agli altri enti interessati obiettivi, modalità e tempi da rispettare.

Quanto agli obiettivi la nota è per confermare quelli originariamente previsti dalla legge 67/88, art. 20.

Con riguardo tuttavia ad esigenze di riorganizzazione del servizio sanitario e razionalizzazione della spesa, sono puntualizzate le linee strategiche in tema di strutture ospedaliere, per anziani e territoriali.

Quanto ai tempi, il termine per la presentazione dei programmi viene fissato in 90 giorni, per consentire al Ministero nei successivi 30 giorni la richiesta al CIPE di approvazione del programma nazionale.

Il che è avvenuto con la deliberazione CIPE 30 dicembre 1997 sulla base di una proposta ministeriale per l'assegnazione a ciascuna Regione di una quota pari alla differenza tra quanto previsto dal programma decennale e quanto effettivamente assegnato a valere sulle quote mutuabili nel primo triennio.

La seguente tabella espone la distribuzione per singola Regione dei finanziamenti ancora da assegnare per il completamento del programma.

A fronte della previsione complessiva decennale di 30.000 miliardi, l'assegnazione effettiva a valere sul I° triennio [8.987 mld] determina per differenza il finanziamento previsto per il completamento [21.013 mld].

TAB 57/REG

ART. 20 LEGGE 67/ 88

(in miliardi)

REGIONI	P° TRIENNIO MLD 19.000 ORIGINARIO	PROGRAMMA PLURIENNALE (1° triennio * 3)	ASSEGNAZIONI CIPE 13/1089 e L. 498/500/92	ASSEGNAZIONI EFFETTIVE 1° TRIENNIO	D/B %	DIFFERENZA DA ASSEGNARE
	A	B	C	D		B - D
PIEMONTE	641	1.922	607	607	31,58	1.315
VALLE D' AOSTA	30	90	28	28	31,11	62
LOMBARDIA	1.182	3.545	1.121	1.121	31,62	2.424
PROV. BOLZANO	69	207	66	66	31,88	141
PROV. TRENTO	75	226	71	71	31,42	155
VENETO	590	1.770	560	560	31,64	1.210
FRIULI V.G.	196	589	186	186	31,58	403
LIGURIA	324	971	307	307	31,62	664
EMILIA ROMAGNA	611	1.834	580	580	31,62	1.254
TOSCANA	545	1.635	517	517	31,62	1.118
UMBRIA	130	389	123	123	31,62	266
MARCHE	210	629	199	199	31,64	430
LAZIO	759	2.278	720	720	31,61	1.558
ABRUZZO	280	839	265	265	31,59	574
MOLISE	99	296	94	94	31,76	202
CAMPANIA	1.074	3.222	1.019	1.019	31,63	2.203
PUGLIA	769	2.308	730	729	31,59	1.579
BASILICATA	141	422	133	133	31,52	289
CALABRIA	405	1.216	384	384	31,58	832
SICILIA	1.013	3.040	961	604	19,87	2.436
SARDEGNA	327	980	310	310	31,63	670
IRCCS. POL. UNIV. I.ZS.ISS	530	1.590	419	363	22,83	1.227
TOTALE	10.000	29.998	9.490	8.986	29,96	21.012
TOTALE al netto Regioni stat. spec. prov. aut. ed altre amministrazioni	7.760	23.276	7.359	7.358	31,61	15.918

Fonte: Ministero della Sanità - SCPS