

I suesposti dati mostrano una modesta crescita del personale con riguardo alle unità in servizio nel settore sanitario, [0,4% rispetto al 1997; in termini assoluti, 2.322 unità].

Tra le Regioni alcune che espongono una riduzione dell'organico in servizio: la Liguria [- 2,7%], Campania [- 1,7%], Puglia [- 1,1%] e, con percentuali di scostamento un poco inferiori, Molise, Calabria, Lombardia.

L'unica Regione che evidenzia un dato non omogeneo rispetto all'andamento generale è il Piemonte, dove la già segnalata crescita della spesa per il personale in sanità si coniuga con l'incremento della consistenza numerica del per 2.801 unità, pari al 5,9%.

Altro indicatore volendo a meglio soppesare la distribuzione territoriale del personale del servizio sanitario nazionale è dato dal rapporto tra popolazione e addetti al SSN, di cui di seguito vengono fornite le risultanze relative al 1998.

TAB 81/REG

RAPPORTO DIPENDENTI / POPOLAZIONE

REGIONI	N. abitanti in migliaia a	N. dipendenti SSN 1998 b	a / b
PIEMONTE	4.291,40	50.325	85,27
LOMBARDIA	8.988,90	102.315	87,86
VENETO	4.469,20	54.213	82,44
LIGURIA	1.641,80	21.031	78,07
EMILIA ROMAGNA	3.947,10	51.531	76,6
TOSCANA	3.527,30	45.752	77,1
MARCHE	1.451,00	17.908	81,03
UMBRIA	831,7	10.306	80,7
LAZIO	5.242,70	47.698	109,91
ABRUZZO	1.276,00	14.555	87,67
MOLISE	329,9	3.784	87,18
PUGLIA	4.090,10	38.922	105,08
CAMPANIA	5.796,90	53.924	107,5
BASILICATA	610,3	5.876	103,86
CALABRIA	2.071,00	20.022	103,44
TOTALE	48.565,30	538.162	90,24
<i>Totale con le Regioni a statuto speciale</i>	<i>57.563,30</i>	<i>638.983</i>	<i>90,09</i>

Fonte: elaborazione Corte conti su dati del Ministero Sanità-Dipartimento della programmazione e dell'ISTAT
 N.B. Popolazione residente all'1.1.1998 - ISTAT (Compendio statistico italiano 1998)

I dati evidenziano sostanziali differenze esistenti fra le aree geografiche.

Nelle Regioni settentrionali il rapporto percentuale tra personale del SSN e popolazione residente è nettamente inferiore rispetto alla media nazionale e così pure nelle Regioni del Centro [eccetto il Lazio], dove la situazione appare soddisfacente sotto tale profilo. In tutte le Regioni del Sud, invece, il rapporto si rovescia, in alcuni casi allontanandosi notevolmente dalla media nazionale; è il caso, in particolare di Campania e Puglia superate tuttavia dal Lazio.

Va però tuttavia precisato che i suddetti dati e le relative considerazioni andrebbero poi integrati con quelli relativi alla mobilità interregionale degli utenti del SSN.

Ed invero, il fatto che negli ultimi anni il cd. "saldo migratorio" risulta costantemente positivo per le Regioni del Nord e del Centro e negativo per quelle meridionali contribuisce ad aggravare le sopra indicate disuguaglianze territoriali in termini di disponibilità di addetti al SSN.

II) Farmaceutica

A livello nazionale, la spesa per l'assistenza farmaceutica evidenzia a partire dal 1996 un andamento incrementale di una certa rilevanza che risulta confermato dai dati del 1998 e dalle stime del 1999...

Sotto questo profilo, destano non poca preoccupazione le disposizioni degli ultimi anni che consentono tetti più elevati di spesa per la farmaceutica anche in assenza di assegnazioni integrative di risorse correnti alle Regioni.

Nel 1998 la spesa in questione è aumentata di 1.345 miliardi rispetto al 1997 e risulta superiore di 1.341 miliardi rispetto al tetto massimo previsto a carico del servizio sanitario nazionale, fissato in 12.200 miliardi dall'art. 36, comma 15, della legge n. 449/97.

Alcuni elementi interessanti per un'analisi più specifica dell'andamento della spesa farmaceutica possono trarsi dal confronto interregionale. Nella seguente tabella vengono perciò riportati i dati disaggregati in relazione agli anni 1995 - 1999 con possibilità di confronto tra la situazione di ciascuna Regione e la percentuale media di crescita della spesa di livello nazionale

TAB 82/REG

ANDAMENTO ANNUALE DELLA SPESA FARMACEUTICA
ANNI 1995 - 1999

(in milioni)

REGIONI	1995	1996	96/95 %	1997	97/96 %	1998	98/97 %	1999	99/98 %
PIEMONTE	696.885	785.464	12,7	835.738	6,4	941.838	12,7	1.100.000	40,0
LOMBARDIA	1.373.631	1.454.424	5,9	1.627.760	11,9	1.879.000	15,4	2.095.000	44,0
VENETO	634.536	698.090	10,0	775.852	11,1	867.427	11,8	984.979	41,1
LIGURIA	346.277	381.724	10,2	407.703	6,8	437.881	7,4	483.563	26,7
EMILIA ROMAGNA	675.717	732.942	8,5	768.775	4,9	811.714	5,6	921.503	25,7
TOTALE NORD	3.727.046	4.052.644	8,7	4.415.828	9,0	4.937.860	11,8	5.585.045	37,8
TOSCANA	656.255	701.619	6,9	735.650	4,9	777.758	5,7	858.400	22,3
UMBRIA	162.494	176.711	8,7	195.129	10,4	214.940	10,2	234.615	32,8
MARCHE	269.355	305.044	13,2	332.613	9,0	355.628	6,9	384.018	25,9
LAZIO	963.629	1.063.890	10,4	1.250.917	17,6	1.390.607	11,2	1.553.525	46,0
TOTALE CENTRO	2.051.733	2.247.264	9,5	2.514.309	11,9	2.738.933	8,9	3.030.558	34,9
ABRUZZO	222.076	249.537	12,4	282.345	13,1	309.442	9,6	338.839	35,8
MOLISE	52.364	61.928	18,3	66.200	6,9	75.015	13,3	86.762	40,1
CAMPANIA	1.193.913	1.350.914	13,2	1.515.529	12,2	1.516.527	0,1	1.670.000	23,6
PUGLIA	739.841	846.888	14,5	917.499	8,3	1.050.000	14,4	886.229	4,6
BASILICATA	104.030	166.933	60,5	130.441	-21,9	139.815	7,2	146.321	-12,3
CALABRIA	397.179	429.335	8,1	482.122	12,3	528.850	9,7	601.140	40,0
TOTALE SUD	2.709.403	3.105.535	14,6	3.394.136	9,3	3.619.647	6,6	3.729.291	20,1
TOTALE ITALIA	8.488.182	9.405.443	10,8	10.324.273	9,8	11.296.440	9,4	12.344.894	31,3

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati del Ministero Sanità - SCPS (anni vari) - 4° rendiconto trimestrale

Una prima considerazione emerge dall'esame della tabella: nel periodo considerato la spesa per l'assistenza farmaceutica evolve in modo pressoché uniforme nelle tre aree geografiche [Nord, Centro e Sud]. Alcune differenze possono essere rilevate con riguardo a singole situazioni regionali.

L'osservazione limitata agli ultimi due esercizi, consente di notare come per alcune Regioni, sia nel 1998 sia nel 1999, la spesa farmaceutica sia cresciuta in proporzioni assai superiori alla media nazionale: Piemonte, Veneto, Lazio, Molise e Calabria, tra il 1996 e il 1999.

Per contro, va segnalato il caso della Puglia che nel 1999 espone una significativa contrazione della spesa farmaceutica [- 15,6% rispetto al 1998] i cui valori, in termini assoluti, vengono ricondotti ai livelli del 1996.

7.6. Segue: B) analisi per funzione: l'assistenza ospedaliera

L'esame della gestione dell'assistenza ospedaliera nelle Regioni presuppone una rielaborazione dei dati finanziari per evidenziare, nell'ambito della spesa sanitaria complessiva, la quota di risorse effettivamente utilizzata per l'assolvimento di tale funzione.

A rendere non agevole tale analisi è la carenza o l'inadeguatezza degli strumenti informativi riscontrabili sia a livello nazionale sia presso diverse Regioni i cui metodi di classificazione non consentano l'immediata individuazione delle componenti di costo imputabili alle diverse macro-funzioni.

Tale situazione è originata dal sistema di costruzione e compilazione dei modelli di rilevazione dei flussi informativi dell'assistenza sanitaria; modelli strutturati in funzione della raccolta di dati aggregati per categorie economiche ma non per funzioni, né disarticolati per singoli presidi e servizi. Di qui la difficoltà di ottenere — se non a costo di rielaborazioni comunque — dati relativi al costo dell'assistenza ospedaliera a livello nazionale e regionale [v. a riguardo Corte dei Conti, Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni S.O., Delib. SS.RR. n. 22/'98 REG].

D'altro canto la stessa struttura dei conti adottati dalle *asl* risponde ad un sistema di classificazione che ripartisce la spesa sulla base della natura economica e non con riguardo alla destinazione, con la conseguente difficoltà di distinguere, all'interno dei

conti, la spesa imputabile allo svolgimento dell'attività ospedaliera da quella legata alla funzione territoriale.

Il nuovo sistema di classificazione di tipo economico-patrimoniale, previsto dall'art. 5 del d.lgs. 502 del 1992, non ha del resto apportato sostanziali progressi a livello di flussi informativi; strutturato sulla base delle istruzioni ministeriali, non persegue intenti di rappresentazione funzionale e, se consente di indagare economicità gestionali, non permette di valutare il grado di realizzazione di obiettivi, né di distribuire le allocazioni e realizzazioni secondo criteri corrispondenti ai livelli di finanziamento della sanità, fra i quali figura la funzione ospedaliera con il relativo parametro capitaro.

Con riferimento a questa, i documenti informativi ufficiali elaborati dal Ministero della sanità riportano solo i dati con la disaggregazione relativa all'assistenza ospedaliera convenzionata [case di cura private, istituti scientifici convenzionati di diritto privato e pubblico, ospedali ecclesiastici convenzionati, cliniche universitarie e istituti universitari gestiti dalle Università in convenzione]. Per ricostruire il costo dell'assistenza ospedaliera prestata in via diretta da presidi e aziende del comparto pubblico, l'unica soluzione è far ricorso ad una stima dei relativi dati riservando al settore medesimo circa il 75% del costo del personale e per beni e servizi, sistema che offre una discreta corrispondenza al dato reale.

Procedendo sulla base di tale criterio di approssimazione, si è provveduto ad elaborare la seguente tabella in cui sono esposti i dati della spesa per l'assistenza ospedaliera diretta e in convenzione riferiti agli anni 1994-1998 con l'aggiunta delle relative stime per il 1999.

SPESA ASSISTENZA OSPEDALIERA

ANNI 1994-1999

(in miliardi)

REGIONI	1994							1995						
	Ospedaliere pubblico			Ospedaliere convenzionato	TOTALE OSPEDALIERO (A)	TOTALE SPESE CORRENTI (B)	%(A)/(B)	Ospedaliere pubblico			Ospedaliere convenzionato	TOTALE OSPEDALIERO (A)	TOTALE SPESE CORRENTI (B)	%(A)/(B)
	Personale	Beni e servizi	TOTALE					Personale	Beni e servizi	TOTALE				
Piemonte	2.158	1.168	3.326	604	3.930	6.812	57,68	2.228	1.124	3.352	637	3.988	6.863	58,11
Valle d'Aosta	76	35	111	2	113	195	57,95	76	38	114	2	116	208	55,77
Lombardia	4.193	2.194	6.387	2.144	8.531	14.695	58,05	4.280	2.275	6.555	2.239	8.794	14.848	59,23
Prov. Auton. Bolzano	298	162	460	70	530	833	63,60	308	169	476	72	548	863	63,53
Prov. Auton. Trento	292	132	424	60	484	817	59,21	293	121	414	64	478	810	59,01
Veneto	2.473	1.418	3.890	399	4.289	7.470	57,42	2.508	1.326	3.834	447	4.281	7.426	57,65
Friuli V. Giulia	702	375	1.077	246	1.323	2.143	61,74	707	353	1.060	201	1.261	2.048	61,54
Liguria	971	518	1.489	386	1.875	3.193	58,71	975	512	1.487	387	1.874	3.148	59,51
E. Romagna	2.424	1.436	3.860	444	4.304	7.363	58,45	2.461	1.490	3.950	459	4.409	7.487	58,89
Toscana	2.133	1.028	3.161	193	3.356	6.022	55,73	2.153	1.077	3.230	209	3.439	6.080	56,55
Umbria	520	226	746	21	767	1.398	54,83	542	253	795	136	931	1.539	60,49
Marche	875	479	1.354	67	1.421	2.528	56,20	869	479	1.348	106	1.454	2.514	57,83
Lazio	2.315	971	3.285	2.357	5.642	9.094	62,04	2.304	926	3.230	2.138	5.368	8.697	61,72
Abruzzo	661	266	926	168	1.094	1.928	56,76	664	266	929	169	1.098	1.910	57,50
Molise	183	77	260	22	282	523	53,82	181	73	254	23	277	500	55,30
Campania	2.583	956	3.539	1.073	4.612	8.657	53,27	2.577	843	3.420	1.004	4.424	8.234	53,73
Puglia	1.774	608	2.441	1.190	3.631	6.277	57,85	1.754	617	2.371	1.101	3.472	5.847	59,38
Basilicata	268	139	407	7	414	829	49,88	302	152	453	11	464	907	51,16
Calabria	1.040	323	1.362	211	1.573	2.900	54,24	1.043	320	1.363	227	1.590	2.933	54,20
Sicilia	2.413	974	3.386	676	4.062	8.022	50,64	2.409	806	3.215	683	3.900	7.270	53,65
Sardegna	944	442	1.385	151	1.536	2.858	53,75	944	393	1.337	104	1.441	2.664	54,10
TOTALE NAZIONALE	29.192	13.982	43.274	10.493	53.767	94.557	56,86	29.575	13.610	43.184	10.421	53.605	91.796	57,77
TOTALE al netto Regioni e Stato Speciale e Province Autonome	24.869	11.862	36.731	9.289	46.020	79.689	57,37	24.819	11.719	36.538	9.293	45.831	78.933	58,10

segue -->

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

segue TAB. 83/REG

REGIONI	1996							1997						
	Ospedaliere pubblica			Ospedaliere convenzionata	TOTALE OSPEDALIERO (A)	TOTALE SPESE CORRENTI (B)	%(A)/(B)	Ospedaliere pubblica			Ospedaliere convenzionata	TOTALE OSPEDALIERO (A)	TOTALE SPESE CORRENTI (B)	%(A)/(B)
	Personale	Beni e servizi	TOTALE					Personale	Beni e servizi	TOTALE				
Piemonte	2.365	1.271	3.635	425	4.060	7.322	56,12	2.692	1.333	4.025	349	4.374	7.801	56,06
Valle d'Aosta	86	42	128	2	130	225	57,56	104	53	158	1	159	272	58,17
Lombardia	4.635	2.410	7.045	2.184	9.229	15.839	58,17	5.048	2.467	7.565	2.763	10.328	17.519	58,95
Prov. Auton. Bolzano	374	190	563	62	625	981	63,74	422	194	615	63	680	1.075	63,24
Prov. Auton. Trento	311	130	441	68	509	861	59,05	362	134	496	70	566	981	57,67
Veneto	2.669	1.388	4.057	475	4.532	7.960	56,93	3.024	1.556	4.580	519	5.099	8.877	57,43
Friuli V. Giulia	747	361	1.108	210	1.318	2.158	61,06	864	360	1.224	289	1.513	2.452	61,70
Liguria	1.053	507	1.560	188	1.748	3.116	56,10	1.130	506	1.637	444	2.081	3.509	59,19
E. Romagna	2.621	1.503	4.124	582	4.706	8.042	58,52	2.816	1.497	4.313	605	4.918	8.395	58,58
Toscana	2.336	1.103	3.439	273	3.712	6.592	56,31	2.542	1.099	3.641	226	3.867	6.971	55,47
Umbria	545	247	792	31	823	1.459	56,41	632	277	909	42	950	1.657	57,35
Marche	905	483	1.388	194	1.582	2.709	58,18	1.006	522	1.528	191	1.719	2.975	57,77
Lazio	2.471	948	3.419	2.257	5.676	9.261	61,29	2.774	1.001	3.774	2.293	6.067	10.174	59,63
Abruzzo	719	303	1.022	215	1.237	2.148	57,60	794	308	1.102	220	1.322	2.328	56,78
Molise	195	74	269	32	301	545	55,28	222	76	298	31	329	593	55,44
Campania	2.722	885	3.607	1.146	4.753	8.962	53,03	3.191	934	4.124	1.340	5.464	10.450	52,29
Puglia	1.958	720	2.678	1.140	3.818	6.472	58,98	2.157	774	2.931	1.134	4.065	7.008	58,01
Basilicata	308	154	461	12	473	963	49,14	326	149	474	10	484	989	48,94
Calabria	1.146	341	1.487	289	1.776	3.239	54,82	1.311	341	1.652	306	1.958	3.586	54,59
Sicilia	2.603	853	3.456	815	4.271	7.928	53,87	2.678	754	3.431	795	4.226	7.793	54,13
Sardegna	1.004	386	1.390	176	1.566	2.789	56,14	1.131	396	1.527	130	1.677	2.982	56,24
TOTALE NAZIONALE	31.772	14.296	46.067	10.778	56.845	99.472	57,14	35.272	14.727	49.999	11.843	61.842	108.388	57,06
TOTALE al netto Regioni a Statuto Speciale e Province Autonome	26.641	12.318	38.958	9.441	48.415	84.529	57,29	29.712	11.836	42.548	10.473	53.021	92.833	57,11

segue ==>

XIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

segue TAB. 83/REG.

REGIONI	1998 *							1999 *						
	Ospedaliere pubblico			Ospedaliere convenzionata	TOTALE OSPEDALIERO (A)	TOTALE SPESE CORRENTI (B)	% (A) / (B)	Ospedaliere pubblico			Ospedaliere convenzionata	TOTALE OSPEDALIERO (A)	TOTALE SPESE CORRENTI (B)	% (A) / (B)
	Personale	Beni e servizi	TOTALE					Personale	Beni e servizi	TOTALE				
Piemonte	2.820	1.435	4.255	773	5.028	8.809	57,08	2.936	1.493	4.429	840	5.269	9.292	56,70
Valle d'Aosta	103	44	146	0	146	260	56,15	109	53	162	1	163	287	56,79
Lombardia	5.101	2.617	7.718	2.942	10.660	18.261	58,37	5.146	2.573	7.718	3.267	10.985	19.069	57,61
Prov. Auton. Bolzano	422	257	679	79	758	1.223	61,96	471	272	743	76	819	1.315	62,30
Prov. Auton. Trento	366	162	528	63	591	1.075	55,16	389	164	553	68	621	1.126	55,13
Veneto	3.057	1.484	4.541	346	5.087	9.251	54,99	3.093	1.561	4.654	588	5.242	9.580	54,72
Friuli V. Giulia	854	331	1.184	297	1.481	2.424	61,11	821	426	1.247	269	1.516	2.521	60,14
Liguria	1.086	543	1.629	443	2.072	3.566	58,10	1.101	597	1.698	449	2.147	3.792	56,62
E. Romagna	2.824	1.514	4.337	647	4.984	8.625	57,79	2.849	1.589	4.438	616	5.054	8.998	56,14
Toscana	2.530	1.105	3.635	226	3.861	7.087	54,47	2.582	1.193	3.775	254	4.029	7.446	54,11
Umbria	597	301	898	51	949	1.692	56,07	611	327	938	58	996	1.792	55,59
Marche	1.015	502	1.517	115	1.632	2.887	56,51	1.033	539	1.571	115	1.686	2.994	56,32
Lazio	2.705	1.018	3.723	2.832	6.555	10.840	60,47	2.745	1.076	3.821	2.947	6.768	11.352	59,62
Abruzzo	716	449	1.164	223	1.387	2.661	52,12	832	345	1.177	192	1.369	2.619	52,26
Molise	218	83	302	32	334	614	54,32	224	95	319	32	351	661	53,06
Campania	3.065	1.065	4.130	930	5.060	9.986	50,67	3.068	1.071	4.139	1.911	6.050	11.246	53,79
Puglia	2.213	853	3.066	1.280	4.346	7.363	59,02	2.185	1.201	3.386	1.685	5.071	7.944	63,83
Basilicata	345	201	546	8	554	1.099	50,41	359	196	555	13	568	1.132	50,18
Calabria	1.328	350	1.679	329	2.008	3.698	54,29	1.302	361	1.663	312	1.975	3.863	51,12
Sicilia	2.788	930	3.718	890	4.608	9.201	50,08	2.807	935	3.742	890	4.632	9.218	50,25
Sardegna	1.179	449	1.628	164	1.792	3.153	56,82	1.259	404	1.663	173	1.836	3.225	56,92
TOTALE NAZIONALE	35.531	15.689	51.220	12.872	64.092	113.775	56,16	35.820	16.469	52.288	14.776	67.064	119.472	56,23
TOTALE al netto Regioni a Statuto Speciale e Province Autonome	29.420	11.418	40.838	11.377	52.215	94.439	55,53	30.065	14.314	44.379	13.399	57.778	101.780	56,87

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati rendiconti del 4° trimestre USL - Ministero della sanità SCPS (anni 1994-95-96-97-98) e su dati Ministero del tesoro (anno 1999)

* Dati stimati

Come prima considerazione, si deve osservare che dato costante in ciascuno degli anni considerati è la decisa prevalenza, nella composizione della spesa per l'assistenza sanitaria, di quella ospedaliera che assorbe percentuali sempre superiori al 50% della spesa totale e, in particolare, il 56,5% nel 1998.

A parte l'incidenza sulla gestione di parte corrente, nel periodo considerato la spesa ospedaliera espone un *trend* costantemente in crescita che costituisce evidentemente fattore determinante dell'evoluzione della spesa sanitaria complessiva.

Stando ai dati della tabella, le Regioni ove più elevata nel 1998 è la percentuale di risorse utilizzate per la funzione in esame Lazio [60,47%] e la Puglia [59,02%]. Per contro, minore è il peso assunto dalla gestione ospedaliera in Basilicata [50,41%] e in Abruzzo [52,12%].

Ciò detto riguardo alle risultanze di carattere finanziario, ulteriore interesse si ha nel valutare in quale misura il costo elevato dell'offerta ospedaliera si ponga in relazione con un livello qualitativamente adeguato delle relative strutture e prestazioni.

A questo fine, principali indicatori di attività e di prestazione riferiti al complesso delle strutture di ricovero pubbliche esistenti in ciascuna Regione. Deve premettersi, a riguardo, che i parametri utilizzati includono un certo margine di approssimazione legato all'applicazione dei medesimi con riferimento a livelli di assistenza consolidati per Regione anziché in rapporto a singole discipline nonché a singole strutture e reparti. Del resto, il carattere di relatività è proprio di ogni informazione tratta da indicatori che prescindono in qualche misura dalla omogeneità delle situazioni considerate. Nel settore ospedaliero non pochi sono fattori di disomogeneità territoriale e aziendale la cui esplicitazione rimane estranea agli indicatori proposti; così è per la complessità dei casi trattati, i diversi criteri di selezione dei ricoveri, più o meno filtrati e conseguentemente più o meno seguiti da interventi chirurgici, per la diversa qualità delle prestazioni in rapporto agli esiti e alle modalità delle prestazioni.

Ciò posto, nelle due tabelle seguenti sono tuttavia rappresentate le principali informazioni con riguardo ad alcuni *standards* già previsti dalla legge 595 del 1985, poi rideterminati dall'art. 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412 e ulteriormente richiamati dal d.lgs. 502 del 1992 [art. 4, comma 10], nonché dalla legge 537 del 1993, dalla 549 del 1995 [art. 2, comma 5] e infine ribaditi con l'art. 1 della legge n. 662 del 1996: a)

“posti letto” che ciascun ambito territoriale regionale ha effettivamente utilizzato; b) degenza media, in rapporto al numero dei ricoveri; c) grado di utilizzazione dei posti letto; d) tasso di ospedalizzazione, cioè frequenza con la quale la popolazione residente ricorre a strutture ospedaliere pubbliche in regime di ricovero. Tali indicatori vengono qui proposti con separato riferimento alle attività di degenza per acuti e per non acuti.

TAB. 84/REG

ATTIVITA' DI DEGENZA DELLE STRUTTURE DI RICOVERO PUBBLICHE
ANNO 1998

REGIONI	PER ACUTI (*)						PER NON ACUTI (**)				
	POSTI LETTO (effettivamente utilizzati)	RICOVERI	TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE (per 1.000 abitanti)	GIORNATE DEGENZA EFFETTUATE	DEGENZA MEDIA	TASSO DI UTILIZZO (%)	POSTI LETTO (effettivamente utilizzati)	RICOVERI	GIORNATE DEGENZA EFFETTUATE	DEGENZA MEDIA	TASSO DI UTILIZZO (%)
PIEMONTE	16.512	545.590	127,1	4.658.558	8,5	79,7	1.231	10.777	396.926	36,8	90,4
VALLE D' AOSTA	500	18.478	154,5	154.515	8,4	84,5					
LOMBARDIA	36.289	1.277.823	142,2	10.167.348	8,0	77,7	4.619	37.633	1.379.353	36,7	86,2
PROV. BOLZANO	2.236	70.503	154,1	495.780	7,0	77,5	52	454	18.095	39,9	95,3
PROV. TRENTO	2.145	74.366	159,3	552.280	7,4	70,5	531	4.422	116.316	26,3	86,8
VENETO	20.536	729.903	163,3	5.966.004	8,2	80,4	1.831	25.898	564.749	21,8	86,4
FRIULI V.G.	5.771	160.804	135,7	1.313.205	8,2	67,9	303	2.593	77.623	29,9	72,1
LIGURIA	8.047	283.459	172,6	2.372.181	8,4	82,4	791	2.658	155.096	58,4	76,4
E. ROMAGNA	14.837	591.878	150,0	4.384.780	7,4	82,1	1.225	6.149	292.626	47,6	84,9
TOSCANA	14.119	494.842	140,3	3.849.932	7,8	77,2	265	3.249	76.178	23,4	85,4
UMBRIA	3.326	122.853	147,7	885.441	7,2	73,4	21	259	6.124	23,6	86,0
MARCHE	6.411	236.615	163,1	1.786.755	7,6	78,1	134	1.319	32.840	24,9	82,2
LAZIO	19.978	706.691	134,8	5.704.833	8,1	81,8	1.153	7.531	365.102	48,5	90,6
ABRUZZO	5.231	217.152	170,2	1.549.110	7,1	83,5	149	2.659	40.424	15,2	78,2
MOLISE	1.471	58.033	175,9	431.994	7,4	80,8	45	440	16.589	37,7	101,9
CAMPANIA	15.598	639.195	110,3	4.206.462	6,6	78,1	347	2.465	92.350	37,5	90,4
PUGLIA	17.852	729.894	178,5	4.584.303	6,3	72,8	398	3.958	94.363	23,8	81,0
BASILICATA	2.459	93.856	153,8	628.321	6,7	70,8	55	826	13.995	16,9	78,5
CALABRIA	6.226	270.003	130,4	1.810.233	6,7	80,9	76	999	19.429	19,4	75,9
SICILIA	16.964	748.868	146,6	4.594.973	6,1	76,4	388	1.869	65.266	34,9	77,5
SARDEGNA	5.036	189.611	114,1	1.343.903	7,1	73,4	491	235	13.999	59,6	24,1
ITALIA	221.544	8.260.417	143,5	61.440.911	7,4	78,2	14.104	116.393	3.837.443	33,0	85,0

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della sanità-SCPS su 98,4% delle strutture che hanno dichiarato di avere reparti per acuti e su 90,6% delle strutture per non acuti

(*) Sono escluse le discipline: 22 -Residuale manicomiale, 28 -Unità spinale, 56 -Recupero e riabilitazione funzionale, 60 - Lungodegenti, 75 -Neuro-riabilitazione

(**) Sono considerate le discipline: 22 -Residuale manicomiale, 28 -Unità spinale, 56 -Recupero e riabilitazione funzionale, 60 - Lungodegenti, 75 -Neuro-riabilitazione

TAB. 85/REG

ATTIVITA' DI DEGENZA DELLE CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE

ANNO 1998

REGIONI	PER ACUTI (*)						PER NON ACUTI (**)				
	POSTI LETTO ACCREDITATI	RICOVERI	TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE E (per 1.000 abitanti)	GIORNATE DEGENZA EFFETTUATE	DEGENZA MEDIA	TASSO DI UTILIZZO (%)	POSTI LETTO (effettivamente utilizzati)	RICOVERI	GIORNATE DEGENZA EFFETTUATE	DEGENZA MEDIA	TASSO DI UTILIZZO (%)
PIEMONTE	2.023	40.985	9,6	568.497	13,9	80,5	1.406	15.248	512.317	33,6	99,9
VALLE D' AOSTA											
LOMBARDIA	6.979	248.651	27,7	1.521.368	6,1	60,8	1.666	29.077	537.028	18,5	92,5
PROV. BOLZANO	74	1.514	3,3	23.724	15,7	90,9	134	1.477	42.994	29,1	87,9
PROV. TRENTO	98	2.233	4,8	21.999	9,9	61,5	344	5.635	131.526	23,3	104,8
VENETO	1.075	32.575	7,3	327.657	10,1	83,9	187	3.395	59.035	17,4	86,5
FRIULI V.G.	525	14.762	12,5	106.468	7,2	55,9	90	1.190	30.343	25,5	92,4
EMILIA	132	1.307	0,8	15.575	11,9	47,9	95	329	7.969	24,2	33,2
E. ROMAGNA	3.852	88.874	22,5	703.152	7,9	55,4	932	13.562	256.496	18,9	79,9
TOSCANA	1.486	30.451	8,6	243.966	8,0	47,0	651	6.564	205.130	31,3	86,1
UMBRIA	185	7.726	9,3	46.630	6,0	74,6	15	447	4.332	9,7	79,1
MARCHE	819	24.989	17,2	187.782	7,5	65,8	160	1.296	53.791	41,5	92,1
LAZIO	4.612	107.169	20,4	1.152.076	10,8	70,2	7364	24.854	2.275.038	91,5	87,4
ABRUZZO	1.238	28.413	22,3	333.696	11,7	74,4	209	3.356	80.639	24,0	106,1
MOLISE	93	2.759	8,4	20.373	7,4	69,2					
CAMPANIA	4.981	192.529	33,2	1.237.422	6,4	70,2	1355	9.720	364.260	37,5	83,6
PUGLIA	1.707	49.245	12,0	363.444	7,4	65,1	80	1.008	28.665	28,4	98,2
BASILICATA	60	1.556	2,5	11.811	7,6	53,9					
CALABRIA	2.492	82.785	40,0	582.648	7,0	65,4	727	4.574	194.335	42,5	75,1
SICILIA	3.272	115.421	22,6	765.001	6,6	66,7	71	1.626	25.995	16,0	106,6
SARDEGNA	1.305	30.876	18,6	258.104	8,4	58,4	127	641	47.784	74,5	103,1
ITALIA	37.008	1.104.820	19,2	8.491.393	7,7	65,5	15.613	123.999	4.857.677	39,2	88,5

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della sanità-SCPS su 96,4% delle strutture che hanno dichiarato di avere reparti per acuti e su 97,7% delle strutture per non acuti

(*) Sono escluse le discipline: 22 -Residuale manicomiale, 28 -Unità spinale, 56 -Recupero e riabilitazione funzionale, 60 - Lungodegenti, 75 -Neuro-riabilitazione

(**) Sono considerate le discipline: 22 -Residuale manicomiale, 28 -Unità spinale, 56 -Recupero e riabilitazione funzionale, 60 - Lungodegenti, 75 -Neuro-riabilitazione

Le tabelle offrono alcune informazioni relative alla funzione ospedaliera esercitata a livello nazionale dalle strutture di ricovero pubblico nel 1998.

Si rileva intanto che i posti letto effettivamente utilizzati sono stati 221.544 per la degenza di acuti e 14.104 per i non acuti, a fronte di quali i ricoveri totali sono stati rispettivamente 8.260.417 nel primo caso e 116.393 nel secondo con una degenza media rispettivamente di 7,4 e 33 giorni. Indicatore significativo della domanda ospedaliera nazionale è rappresentato dal tasso di ospedalizzazione nel settore “acuti” che indica la frequenza con la quale la popolazione residente ricorre a strutture ospedaliere. A livello nazionale sono pari a 143 i ricoveri in strutture pubbliche ogni 1.000 abitanti.

Per quanto riguarda i ricoveri in strutture private accreditate, il valore nazionale è di 19,2 ricoveri per 1.000.

Ulteriori considerazioni scaturiscono dal confronto interregionale delle attività e prestazioni rese dalle strutture di ricovero pubbliche.

Differenze emergono in primo luogo se si prende in esame il cd. “tasso di utilizzo”, ovvero l’indice di occupazione media dei posti letto, il quale per simmetria fornisce anche il grado di frequenza di “posti letto vuoti” [v. art. 1, comma 1, legge 662/’96: IOM non inferiore al 75%].

Si nota allora che per quanto concerne il settore “acuti”, le Regioni che espongono le *performances* migliori soprattutto se raffrontate al dato nazionale [78,2%], sono, al Nord la Liguria [82,4%], al centro l’Emilia Romagna [82,1%] e l’Abruzzo [83,5%] e al Sud il Molise [80,8%] e la Calabria [80,9%].

Per quanto concerne la degenza media dei ricoveri relativi al settore “acuti”, pur non riscontrandosi rilevanti scostamenti tra i dati delle varie Regioni, al Nord questa è generalmente superiore alla media nazionale; circostanza questa legata alla maggiore complessità dei casi trattati.

Quanto al tasso di ospedalizzazione, le Regioni che espongono un tasso di ospedalizzazione significativamente superiore alla media nazionale [143,5 x 1.000] sono la Puglia, il Molise, l’Abruzzo e la Liguria, il cui dato si discosta altresì dal parametro legislativamente fissato il 160 x 1.000 [art. 1, comma 1 legge 662/’96].

7.7. Il programma di investimenti ex art. 20 legge 67/1988. L'attuazione della seconda fase del quadro normativo e procedurale di riferimento

La problematica relativa al programma di investimenti ex art. 20 legge 67/1988 -, che rappresenta una significativa quota della generale politica degli investimenti nel Paese, ha di recente registrato positive innovazioni, di ordine sia generale che specifico, coerenti anche con le sollecitazioni rappresentate nelle Relazioni della Corte, nei profili procedurali, oltre che finanziari. Nel complesso intreccio di competenze, coinvolgente nel ruolo programmatico e di finanziamento anche gli Organi centrali [Ministeri sanità e tesoro; CIPE], due appaiono le novità di maggiore spessore: la prima è rappresentata, dal trasferimento dal CIPE alle diverse amministrazioni settorialmente competenti dei compiti di gestione tecnica, amministrativa e finanziaria già ad esso attribuiti, come previsto dall'art. 7 della legge n. 94/97 e precisato dall'art. 3 della legge n. 144/1999¹³.

A tale disegno è stata data attuazione con deliberazione CIPE n. 141 del 6 agosto 1999, con la riconduzione allo stesso CIPE di una generale competenza sulle questioni di rilevante valenza economico finanziaria e della funzione di coordinamento a livello territoriale o settoriale [art. 1], accompagnata dalla parallela devoluzione dei compiti più marcatamente gestionali alle amministrazioni competenti. Nella fisiologica area di competenza del Ministero della sanità, sono state dunque ricondotte [art. 4], tra le altre, le funzioni relative all'ammissione a finanziamento dei progetti di edilizia sanitaria suscettibili di immediata realizzazione [art. 20, c. 5bis]: il che dovrebbe contribuire ad accelerare ulteriormente le scansioni procedurali, che soprattutto nella prima fase del programma avevano evidenziato lungaggini e discrasie¹⁴.

L'altra rilevante novità istituzionale è rappresentata dalla previsione contenuta nell'art. 5 del d.lgs. 229¹⁵, che consente, nell'ambito dei programmi regionali per la realizzazione degli interventi previsti dall'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, al Ministero della sanità [di concerto con il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e nei limiti delle

¹³ "Misure in materia di investimenti", delega al Governo per il riordino degli incentivi all'occupazione e della normativa che disciplina l'INAIL, nonché disposizioni per il riordino degli enti previdenziali".

¹⁴ Cfr. Relazioni precedenti.

disponibilità finanziarie, iscritte nel bilancio dello Stato] la stipula di accordi di programma¹⁶ con le Regioni e con altri soggetti pubblici interessati aventi ad oggetto l'accelerazione delle procedure e la realizzazione di opere, con particolare riguardo alla qualificazione e messa a norma delle strutture sanitarie. E' importante segnalare la previsione normativa, che peraltro rinvia agli stessi accordi di programma, di funzioni di monitoraggio e di vigilanza demandate al Ministero della sanità, di particolare rilievo attesa l'ulteriore previsione [c.3] che, in caso di mancata attivazione del programma oggetto dell'accordo entro i termini previsti dal programma, la copertura finanziaria assicurata dal Ministero della sanità venga riprogrammata e riassegnata, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome, in favore di altre Regioni o enti pubblici interessati al programma di investimenti, tenuto conto della capacità di spesa e di immediato utilizzo delle risorse. In tale scenario assume dunque ulteriore spessore la sollecitazione già espressa ad un recupero della capacità progettuali per quelle Regioni che nel passato hanno evidenziato valori non soddisfacenti di attrazione delle risorse e concrete performances realizzative¹⁷.

In tale contesto riveste peculiare significato operativo, oltre che sistematica coerenza, la previsione contenuta nella citata legge n. 144/1999, che all'art. 1 prevede che anche le amministrazioni regionali, oltre a quelle centrali, si dotino [entro il 31 ottobre 1999] di propri nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, che in raccordo tra loro e con il Nucleo del Ministero del tesoro, bilancio e programmazione economica, garantiscano il supporto tecnico nelle fasi di programmazione, valutazione, attuazione e verifica dei piani, programmi e politiche di interventi promossi ed attuati.

7.8. Segue: il primo triennio

Nel rappresentare queste rilevanti novità istituzionali e prima di procedere ad una sia pur sintetica valutazione dei dati disponibili, è comunque opportuno ripercorrere brevemente le tappe normative che interessano tale settore di interventi, la cui

¹⁵ Si tratta dell'art. 5bis inserito dopo l'articolo 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni [Ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico].

¹⁶ Sul piano dell'evoluzione procedurale erano già state registrate la inclusione della materia nelle intese istituzionali di programma, in base alla legge n. 662/1996 [Toscana e Lombardia], ponendo le premesse di un utile potenziamento della programmazione concertata in un settore di particolare rilievo finanziario.

¹⁷ Cfr. Relazioni precedenti.