

Alla Stato Regioni lo schema per attuare i tagli ai posti letto

Inviato alla Stato-Regioni lo schema di regolamento emanato dal ministero della Salute di concerto con l'Economia che fissa i nuovi standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi per l'assistenza ospedaliera, base per individuare il taglio dei posti letto.

Inviato alla Stato-Regioni lo schema di regolamento emanato dal ministero della Salute di concerto con l'Economia che fissa i nuovi standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi per l'assistenza ospedaliera, base per individuare il taglio dei posti letto previsto dalla Spending Review e la riorganizzazione della rete. Secondo quanto emerge nello schema, infatti, «le Regioni devono adottare entro fine anno i provvedimenti di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri a un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie» e garantire «il progressivo adeguamento agli standard previsti nel corso del triennio 2013-2015». Il tasso di ospedalizzazione di riferimento dovrà essere «pari a 160 per 1.000 abitanti di cui il 25% riferito ai ricoveri diurni». Si tratta di valori «conseguibili intervenendo sull'indice di occupazione del posto letto che deve attestarsi su valori del 90% e sulla durata media di degenza per i ricoveri ordinari inferiore mediamente a 7 giorni». Per l'accreditamento delle strutture ospedaliere private poi è «prevista una soglia non inferiore a 80 posti letto per acuti». In generale, l'organizzazione ospedaliera viene ridefinita «secondo tre livelli gerarchici di complessità»: ospedale di base (bacino di utenza tra 80.000 e 150.000 abitanti), di primo (tra 150.000 e 300.000 abitanti) e di secondo livello (tra 600.000 e 1.200.000 abitanti). In ogni caso, «l'individuazione delle strutture di degenza e dei servizi che costituiranno la rete assistenziale ospedaliera deve essere effettuata in rapporto a determinati bacini di utenza», articolati nelle diverse discipline. Elementi determinanti per la riconversione di servizi strutture e ospedali sono rappresentati dai «volumi di attività e dalla conseguente valutazione degli esiti». «Entro sei mesi dall'emanazione del documento verranno definiti valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori, e soglie per rischio di esito da parte di una commissione costituita da Ministero, Age.n.a.s, Regioni e Pa». Necessario poi promuovere standard organizzativi secondo la Clinical Governance e inoltre, nei presidi ospedalieri, «il rapporto percentuale tra numero del personale del ruolo amministrativo e totale non può superare il 7%». Da affrontare infine da parte delle Regioni il tema del potenziamento delle strutture territoriali, che ha forti ripercussioni sull'utilizzo appropriato dell'ospedale, con il riassetto dell'assistenza primaria, domiciliare, residenziale. Il provvedimento dovrà essere esaminato dagli assessori e dai governatori.