

Allegato “A”

Regione Abruzzo

Programma Operativo 2010

Intervento 6: Razionalizzazione della Rete di Assistenza Ospedaliera

Azione 1: Piano della Rete Ospedaliera

*Metodologia di definizione del Fabbisogno di prestazioni ospedaliere e
dei posti letto correlati*

Materiali e Metodi

La metodologia ha l'obiettivo di analizzare la domanda di ricoveri ordinari, di day hospital e di prestazioni ambulatoriali e permette di progettare le strutture e le funzioni ad esse correlate tenendo presente il bacino di utenza della popolazione della Regione e i ricoveri dei residenti. Le informazioni contenute nelle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) sono lo strumento che ci permette di individuare:

- le caratteristiche della popolazione residente che trova risposta nelle strutture della nostra regione
- le cause, in termini clinici, che spingono i nostri residenti a recarsi in altre strutture di altre regioni (mobilità passiva extra regione).

Attraverso l'analisi dei dati contenuti nelle SDO, è possibile ottenere, sulla base di opportune elaborazioni, informazioni sulle differenti modalità di attivazione di processi omogenei di ricovero e cura rivolti a gruppi omogenei di pazienti e svolti nelle diverse strutture e funzioni ospedaliere.

Individuata questa domanda attraverso i ricoveri ordinari e di day hospital si ammette che essa rappresenti il “consumo necessario” della popolazione residente (vedi Tabella 1).

A tale valore si devono introdurre delle “correzioni” e cioè degli elementi che qualificano ulteriormente tale domanda per renderla più appropriata in considerazione di elementi normativi (Patto per la Salute 2009), elementi organizzativi (il concetto di “rete integrata di servizi” e di ospedale “modello”), elementi di appropriatezza organizzativa e clinica (l'innovazione tecnologica che modifica il processo clinico), elementi sociali e culturali che caratterizzano l'evoluzione delle abitudini della popolazione.

Nella valutazione del Fabbisogno si è tenuto conto di tutti i ricoveri dei residenti erogati presso altre Regioni e si è ammesso che nei prossimi anni trovino risposta all'interno del Sistema Sanitario della Regione Abruzzo.

Le correzioni che verranno descritte successivamente non modificano assolutamente il dato iniziale di partenza della domanda ospedaliera che sono i ricoveri effettuati, ma lo qualificano e lo declinano nelle sue differenti necessità assistenziali. In tal modo è possibile identificare caratteristiche qualitative come severità, complessità e appropriatezza con l'obiettivo di progettare le strutture e le funzioni ad essa correlate.

Criteri della rimodulazione

Sulla base delle criticità rilevate nella Analisi della Domanda e dell'Offerta che si riferiscono all'anno 2008, le correzioni che si ritiene possano essere correttamente applicate alla Regione Abruzzo, sono le seguenti:

- individuazione dei ricoveri ordinari ad elevato rischio di inappropriatezza (Patto per la Salute 2009) e trasferimento di circa il 70% in regime di day hospital o ambulatoriale;
- individuazione dei ricoveri day hospital di tipo chirurgico con procedura non appropriata (Patto per la Salute 2009) e trasferimento del 50% in regime ambulatoriale;
- individuazione dei ricoveri in regime di day hospital con 1 accesso di tipo medico e trasferimento del 80% in regime ambulatoriale;

- individuazione dei ricoveri ordinari di tipo Medico con una giornata di degenza e trasferimento del 70% in regime di day hospital o ambulatoriale;
- individuazione dei ricoveri ordinari di tipo medico di soggetti ultra 65, nella maggior parte ripetuti, dimessi dalle unità operative mediche con una degenza superiore a 12 giorni;
- individuazione dei ricoveri corrispondenti ai codici 56, 75 e 60 di lungodegenza e riabilitazione da trasferire in strutture dedicate;
- esclusione dei ricoveri afferenti al DRG 391 Neonato Normale.

Infine, è stata compiuta un'analisi dei ricoveri ordinari con peso superiore a 2,5 (patologie rare degli adulti e bambini, grandi ustionati, trapianti, ecc.) effettuati in mobilità passiva e si è ipotizzato che tale migrazione sia ammissibile (vedi Tabella 2).

Definizione del Fabbisogno di prestazioni ospedaliere e dei posti letto correlati

Dopo le correzioni descritte il totale dei ricoveri per acuti risulta inferiore rispetto ai dati iniziali, ma anche rimodulato qualitativamente, nel senso che diminuiscono i ricoveri ordinari e aumentano i ricoveri diurni e le prestazioni ambulatoriali di tipo chirurgico e medico.

Inoltre, l'analisi ha permesso identificare il Fabbisogno di ricoveri di riabilitazione e lungodegenza della popolazione residente.

La somma di questi dati rappresenta il Fabbisogno complessivo di prestazioni ospedaliere della Regione (vedi Tabella 3) che viene successivamente declinato per ogni Azienda Sanitaria Locale (vedi Tabelle 4,5,6,7).

Attraverso l'individuazione del Fabbisogno di ricoveri e prestazioni ospedaliere per acuti si possono calcolare i posti letto regionali per acuti, mediante correzioni orientate all'efficienza dell'offerta come: tasso di occupazione (T.O.) non inferiore al 80% e durata media della degenza (DMD) pari a 7 giornate. Per quanto riguarda invece il dimensionamento dei posti letto diurni si è utilizzato lo standard di 1,5 accessi/die per 5 giorni la settimana per 46 settimane (vedi Tabella 8).

Allo stesso modo sono stati definiti i posti letto regionali di riabilitazione e di lungodegenza, attraverso l'applicazione dei seguenti indicatori:

- T.O. del 95% e DMD 25 giornate (vedi Tabella 8)

In conclusione il numero di prestazioni ospedaliere da erogare ai residenti della Regione Abruzzo, per quanto riguarda le acuzie, riabilitazione e lungodegenza, genera un tasso di ospedalizzazione pari al 189 per mille rispetto al tasso di 209 per mille del 2008.

Inoltre sono stati individuati i posti letto per acuzie, di riabilitazione e lungodegenza che dovranno erogare le prestazioni sopraindicate.

Per quanto riguarda gli acuti, il numero di posti letto è pari al 2.9 per mille che, rispetto a quello attuale di 3.5 per mille, comporta una riduzione di 840 posti letto.

La riduzione dei posti letto per acuti, prevista dal Fabbisogno, è pari a circa il 18%; valore percentuale che è stato preso come riferimento per l'individuazione dei posti letto da diminuire sia nel Pubblico che nel Privato.

Pertanto, la riduzione dei posti letto per acuti che ne deriva è pari a 718 nelle Strutture Pubbliche e 122 posti letto nelle Strutture Private.

Per quanto riguarda la lungodegenza e la riabilitazione, il Fabbisogno complessivo individuato è pari allo 0.66 per mille e in linea con le indicazioni del Patto per la Salute 2009.

In particolare il Fabbisogno di lungodegenza, rispetto alla situazione attuale, ha determinato una rimodulazione di posti letto con un aumento di 19 unità nel Pubblico e una riduzione di 21 nel Privato.

Mentre per quanto riguarda il Fabbisogno di posti letto di riabilitazione è necessaria l'attribuzione di 24 posti letto nel Pubblico.

La declinazione puntuale del numero di posti letto Pubblici e Privati per acuti, di riabilitazione e di lungodegenza è descritta per ogni singola ASL nelle Tabelle 9a, 9b, 10a, 10b, 11a, 11b e complessivamente per l'intera Regione nella Tabella 12.

Tabella 1 - Regione Abruzzo - Ricoveri erogati ai residenti in Regione e fuori Regione, anno 2008

	Ricoveri Ordinari	Ricoveri ordinari per 1.000 ab.	Ricoveri day hospital	Ricoveri day hospital per 1.000 ab.	Ricoveri di riab e lungo	Ricoveri riab e lungo per 1.000 ab.	Ricoveri totali	Ricoveri totali per 1.000 ab.
Residenti in Regione	168,607	127	67,853	51	9,006	7	236,460	179
Residenti fuori Regione	27,554	21	12,354	9	1,160	1	39,908	30
Totale	196,161	148	80,207	61	10,166	8	276,368	209

Tabella 2 - Regione Abruzzo - Caratteristiche dei ricoveri erogati ai residenti in Regione e fuori Regione, anno 2008

	Ricoveri Ordinari	Ricoveri day hospital	Ricoveri riab e lungo	Ricoveri LEA Patto per la Salute 2009	Ricoveri 1gg medico escluso LEA	Ricoveri day hospital non appropriati	Ricoveri di tipo medico UU.OO Mediche >12gg escluso LEA	Ricoveri con peso superiore a 2,5
Residenti in Regione	168,607	67,853	9,006	44,708	5,843	2,269	10,135	8,128
Residenti fuori Regione	27,554	12,354	1,160	9,667	635	211	998	1,549
Totale	196,161	80,207	10,166	54,375	6,478	2,480	11,133	9,677

Tabella 3 - Regione Abruzzo - Valutazione del Fabbisogno di prestazioni ospedaliere e sua rimodulazione appropriata

	Ricoveri Ordinari	Ricoveri day hospital	Ricoveri totali	Ricoveri totali per 1.000 ab.	Ricoveri di riab e lungo	Ricoveri riab e lungo per 1.000 ab.	Ricoveri totali (Ord+Dh+Riab e lungo)	Ricoveri totali per 1.000 ab. (Ord+Dh+Riab e lungo)	Amb. osp
Ricoveri pubblici attuali	166,999	74,246	241,245	182	5,915	4.5	247,160	187	
Ricoveri pubblici corretti	127,429	83,226	210,656	159	5,915	4.5	216,571	164	23,125
Variazione	-39,570	8,980	-30,589	-23	0	0	-30,589	-23	23,125
Ricoveri privati attuali	29,162	5,961	35,123	27	4,251	3.2	39,374	30	
Ricoveri privati corretti	19,784	9,819	29,603	22	4,251	3.2	33,854	26	1,269
Variazione	-9,378	3,858	-5,520	-4	0	0	-5,520	-4	1,269
Ricoveri totali attuali	196,161	80,207	276,368	209	10,166	7.7	286,534	216	
Ricoveri totali corretti	147,213	93,046	240,259	181	10,166	7.7	250,425	189	24,394
Variazione	-48,948	12,839	-36,109	-27	0	0	-36,109	-27	24,394

Tabella 4 - ASL L'Aquila - Valutazione del Fabbisogno di prestazioni ospedaliere e sua rimodulazione appropriata

	Ricoveri Ordinari	Ricoveri day hospital	Ricoveri totali	Ricoveri totali per 1.000 ab.	Ricoveri di riab e lungo	Ricoveri riab e lungo per 1.000 ab.	Ricoveri totali (Ord+Dh+Riab e lungo)	Ricoveri totali per 1.000 ab. (Ord+Dh+Riab e lungo)	Amb. osp
Ricoveri totali attuali	45,837	19,934	65,771	214	2,276	7.4	68,047	221	
Ricoveri totali corretti	34,830	22,588	57,418	187	2,276	7.4	59,694	194	5,686
Variazione	-11,007	2,654	-8,353	-27	0	0	-8,353	-27	5,686

Tabella 5 - ASL Chieti - Valutazione del Fabbisogno di prestazioni ospedaliere e sua rimodulazione appropriata

	Ricoveri Ordinari	Ricoveri day hospital	Ricoveri totali	Ricoveri totali per 1.000 ab.	Ricoveri di riab e lungo	Ricoveri riab e lungo per 1.000 ab.	Ricoveri totali (Ord+Dh+Riab e lungo)	Ricoveri totali per 1.000 ab. (Ord+Dh+Riab e lungo)	Amb. osp
Ricoveri totali attuali	56,746	21,444	78,190	198	3,428	8.7	81,618	207	
Ricoveri totali corretti	42,998	26,405	69,403	176	3,428	8.7	72,831	185	4,904
Variazione	-13,748	4,961	-8,787	-22	0	0	-8,787	-22	4,904

Tabella 6 - ASL Pescara - Valutazione del Fabbisogno di prestazioni ospedaliere e sua rimodulazione appropriata

	Ricoveri Ordinari	Ricoveri day hospital	Ricoveri totali	Ricoveri totali per 1.000 ab.	Ricoveri di riab e lungo	Ricoveri riab e lungo per 1.000 ab.	Ricoveri totali (Ord+Dh+Riab e lungo)	Ricoveri totali per 1.000 ab. (Ord+Dh+Riab e lungo)	Amb. osp
Ricoveri totali attuali	49,148	20813	69,961	222	2,389	7.6	72,350	229	
Ricoveri totali corretti	36,100	24,441	60,540	192	2,389	7.6	62,929	199	6,772
Variazione	-13,048	3,628	-9,421	-30	0	0	-9,421	-30	6,772

Tabella 7 - ASL Teramo - Valutazione del Fabbisogno di prestazioni ospedaliere e sua rimodulazione appropriata

	Ricoveri Ordinari	Ricoveri day hospital	Ricoveri totali	Ricoveri totali per 1.000 ab.	Ricoveri di riab e lungo	Ricoveri riab e lungo per 1.000 ab.	Ricoveri totali (Ord+Dh+Riab e lungo)	Ricoveri totali per 1.000 ab. (Ord+Dh+Riab e lungo)	Amb. osp
Ricoveri totali attuali	44,430	18,016	62,446	204	2,073	6.8	64,519	211	
Ricoveri totali corretti	33,285	19,612	52,897	173	2,073	6.8	54,970	180	7,033
Variazione	-11,145	1,596	-9,549	-31	0	0	-9,549	-31	7,033

Tabella 8 - Regione Abruzzo - Valutazione del Fabbisogno complessivo di posti letto

	Ordinari	Dh	Totale	p.l. 1000 (Ord + Dh)	Riab e Lungo	p.l. 1000 (Riab e Lungo)	Totale (Ord + Dh + Riab e Lungo)	p.l. 1000 (Ord + Dh + Riab e Lungo)
Posti letto pubblici attuali	3,329	635	3,964	3.0	399	0.30	4,363	3.3
Posti letto pubblici corretti	3,015	231	3,246	2.5	442	0.33	3,688	2.8
Variazione	-314	-404	-718	-0.5	43	0.03	-675	-0.5
Posti letto privati attuali	624	51	675	0.5	457	0.35	1,132	0.9
Posti letto privati corretti	514	39	553	0.4	436	0.33	989	0.7
Variazione	-110	-12	-122	-0.1	-21	-0.02	-143	-0.1
Posti letto totali attuali	3,953	686	4,639	3.5	856	0.65	5,495	4.2
Posti letto totali corretti	3,529	270	3,799	2.9	878	0.66	4,677	3.5
Variazione	-424	-416	-840	-0.6	22	0.02	-818	-0.6

Tabella 9a – Valutazione del Fabbisogno dei posti letto per acuti nelle ASL

ASL	Pubblico	Privato	Totale	Pubblico per 1,000 ab	Privato per 1,000 ab	Totale per 1,000 ab
L'Aquila	750	212	962	2.44	0.69	3.13
Chieti	955	131	1,086	2.42	0.33	2.75
Pescara	698	210	908	2.21	0.66	2.88
Teramo	843	-	843	2.75	-	2.75
Totale	3,246	553	3,799	2.45	0.4	2.9

Tabella 9b – Variazione dei posti letto per acuti per ASL rispetto alla situazione attuale

ASL	var posti letto pubblico	var posti letto privato	var posti letto totale	var % Pubblico	var % Privato	var % Totale
L'Aquila	-148	-47	-195	-16	-18	-17
Chieti	-228	-29	-257	-19	-18	-19
Pescara	-231	-46	-277	-25	-18	-23
Teramo	-111	-	-111	-12	-	-12
Totale	-718	-122	-840	-18	-18	-18

Tabella 10a – Valutazione del Fabbisogno posti letto di lungodegenza per ASL

ASL	Pubblico	Privato	Totale	Pubblico per 1,000 ab	Privato per 1,000 ab	Totale per 1,000 ab
L'Aquila	60	10	70	0.20	0.03	0.23
Chieti	80	-	80	0.20	0.00	0.20
Pescara	30	37	67	0.09	0.12	0.21
Teramo	60	-	60	0.20	-	0.20
Totale	230	47	277	0.17	0.04	0.21

Tabella 10b – Variazione dei posti letto di lungodegenza per ASL rispetto alla situazione attuale

ASL	var posti letto pubblico	var posti letto privato	var posti letto totale	var % Pubblico	var % Privato	var % Totale
L'Aquila	19	0	19	46	0	37
Chieti	-20	-21	-41	-20	-100	-34
Pescara	2	0	2	7	0	3
Teramo	18	0	18	43	-	43
Totale	19	-21	-2	9	-31	-1

Tabella 11a – Valutazione del Fabbisogno dei posti letto di riabilitazione per ASL

ASL	Pubblico	Privato	Totale	Pubblico per 1,000 ab	Privato per 1,000 ab	Totale per 1,000 ab
L'Aquila	60	108	168	0.20	0.35	0.55
Chieti	40	126	166	0.15	0.28	0.43
Pescara*	70	155	225			
Teramo	42	-	42	0.14		
Totale	212	389	601	0.16	0.29	0.45

Tabella 11b - Variazione dei posti letto di riabilitazione per ASL rispetto alla situazione attuale

ASL	var posti letto pubblico	var posti letto privato	var posti letto totale	var % Pubblico	var % Privato	var % Totale
L'Aquila	7	0	7	13	-	4
Chieti	8	0	8	25	-	5
Pescara	0	0	0	0	-	0
Teramo	9	0	9	27	-	27
Totale	24	0	24	13	-	4

Tabella 12 - Posti letto complessivi per ASL

ASL	Pubblico	Privato	Totale	Pubblico per 1,000 ab	Privato per 1,000 ab	Totale per 1,000 ab
L'Aquila	870	330	1,200	2.83	1.07	3.90
Chieti	1,075	257	1,332	2.73	0.65	3.38
Pescara	798	402	1,200	2.53	1.27	3.80
Teramo	945	-	945	3.09	-	3.09
Totale	3,688	989	4,677	2.8	0.7	3.5