

DETERMINAZIONE DEL FABBISOGNO DI STRUTTURE E PRESIDI NELLA REGIONE MARCHE AI FINI DEL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE

Ai sensi dell'art 3 della LR 20/2000 sono soggette ad autorizzazione le seguenti strutture:

A) strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, così come di seguito classificate:

- 1) attività specialistica ambulatoriale medica;
- 2) attività specialistica ambulatoriale chirurgica;
- 3) attività specialistica odontoiatrica
- 4) attività di medicina di laboratorio;
- 5) attività di diagnostica per immagini;
- 6) presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale;
- 7) centri ambulatoriali di riabilitazione;
- 8) centri ambulatoriali di dialisi;
- 9) centri ambulatoriali di terapia iperbarica;
- 10) centri di salute mentale;
- 11) consultori familiari;
- 12) presidi per il trattamento delle tossicodipendenze;

B) strutture che erogano prestazioni di alta specializzazione in regime ambulatoriale o in regime di ricovero a ciclo continuativo o diurno per acuti;

C) strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti;

D) strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale:

- 1) presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali;
- 2) presidi per la tutela della salute mentale e in particolare centri diurni psichiatrici e day hospital psichiatrici;
- 3) strutture residenziali psichiatriche;
- 4) strutture di riabilitazione e strutture educative assistenziali per tossicodipendenti
- 5) residenze sanitarie medicalizzate; residenze sanitarie terapeutiche; residenze sanitarie riabilitative; residenze sanitarie assistenziali; nuclei di assistenza residenziale all'interno di strutture protette; centri semi residenziali;
- 6) centri residenziali cure palliative (hospice);

E) stabilimenti termali;

F) studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie che erogano prestazioni invasive che comportino un rischio per la sicurezza del paziente;

G) altri studi medici e di altre professioni sanitarie e socio-sanitarie individuati ai sensi dell'articolo 8 ter, commi 2 e 4, del decreto legislativo.

Di seguito vengono definiti fabbisogno e localizzazione (su base minima di ASL) delle strutture sopraelencate¹

¹ con l'esclusione degli stabilimenti termali per i quali, evidentemente, non si pone il problema della stima del fabbisogno

A) Strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale

Al fine di garantire ai cittadini la presenza diffusa nel territorio di strutture specialistiche, visto anche le esigenze relative all'assistenza integrativa, non si ritiene di porre tetti al fabbisogno regionale e locale per le seguenti strutture ambulatoriali specialistiche:

- attività specialistica ambulatoriale medica
- attività specialistica ambulatoriale chirurgica
- attività specialistica odontoiatrica
- consultori familiari

Attività di medicina di laboratorio; attività di diagnostica per immagini; presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale; centri ambulatoriali di riabilitazione

Per le seguenti attività ambulatoriali il fabbisogno è commisurato all'entità della spesa storica pro capite regionale calcolata sulla mediana del valore a tariffa delle prestazioni rese comprendendo anche il ticket.

L'autorizzazione alla realizzazione di nuove strutture viene rilasciata nel caso in cui l'entità complessiva della spesa (verificata l'annualità più recente in cui sia disponibile il data-base) , per i cittadini residenti in ciascuna ASL da parte delle strutture pubbliche e private attualmente presenti nello stesso territorio, sia inferiore a quella calcolata a partire dalla spesa pro/capite suindicata.

Per il 2000 la spesa mediana pro-capite da considerare è la seguente:

<i>medicina di laboratorio</i>	£.	59.000 pro/capite
<i>diagnostica per immagini</i>	£.	41.000 pro/capite
<i>medicina fisica e riabilitativa²</i>	£.	16.000 pro/capite

I tetti di spesa (fabbisogno) sono quelli riportati in tabella 1.

Tabella 1 – Tetti di spesa per il 2000 per le attività specialistiche ambulatoriali di medicina di laboratorio , diagnostica per immagini, medicina fisica e riabilitativa

ASL	Popolazione	Medicina di laboratorio	Diagnostica per immagini	Medicina fisica e riabilitativa
1 - Pesaro	134.059	L. 7.909.481.000	L. 5.496.419.000	L. 2.144.944.000
2 - Urbino	79.429	L. 4.686.311.000	L. 3.256.589.000	L. 1.270.864.000
3 - Fano	125.145	L. 7.383.555.000	L. 5.130.945.000	L. 2.002.320.000
4 - Senigallia	74.137	L. 4.374.083.000	L. 3.039.617.000	L. 1.186.192.000
5 - Jesi	100.920	L. 5.954.280.000	L. 4.137.720.000	L. 1.614.720.000
6 - Fabriano	44.355	L. 2.616.945.000	L. 1.818.555.000	L. 709.680.000
7 - Ancona	233.948	L. 13.802.932.000	L. 9.591.868.000	L. 3.743.168.000
8 - Civitanova	107.093	L. 6.318.487.000	L. 4.390.813.000	L. 1.713.488.000
9 - Macerata	129.771	L. 7.656.489.000	L. 5.320.611.000	L. 2.076.336.000
10 - Camerino - S. Severino	48.537	L. 2.863.683.000	L. 1.990.017.000	L. 776.592.000
11 - Fermo	133.946	L. 7.902.814.000	L. 5.491.786.000	L. 2.143.136.000
12 - S. Benedetto	96.502	L. 5.693.618.000	L. 3.956.582.000	L. 1.544.032.000
13 - Ascoli Piceno	117.647	L. 6.941.173.000	L. 4.823.527.000	L. 1.882.352.000
TOTALE	1.425.489	L. 84.103.851.000	L. 58.445.049.000	L. 22.807.824.000

² Sono escluse le prestazioni rese a portatori di disabilità non temporanee e/o rese in regime domiciliare.

Centri ambulatoriali di dialisi

Il fabbisogno di PL tecnici di dialisi è quello indicato nel punto 4) del paragrafo relativo all'assistenza ospedaliera.

Centri ambulatoriali di terapia iperbarica

Il fabbisogno regionale si ritiene compiuto con la presenza della camera iperbarica già in attività e quella prevista dalla LR n.18 del 16/3/2000.

Centri di salute mentale e presidi per il trattamento delle tossicodipendenze

Viene previsto il fabbisogno di 1 centro di salute mentale e 1 presidio per il trattamento delle tossicodipendenze in ciascuna ASL con possibilità di articolazione ambulatoriale a livello distrettuale.

C) Strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti e

B) Strutture che erogano prestazioni di alta specializzazione in regime ambulatoriale o in regime di ricovero a ciclo continuativo o diurno per acuti;

Il fabbisogno delle strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti è quello definito dal PSR 1998-2000 (LR 34/1998). Vengono confermate le determinazioni di PL previste nelle tabelle 4.3.15, 4.3.16, 4.3.17 e 4.3.18 e 4.4.2. del PSR (riportate in allegato) con le seguenti specificazioni:

- 1) I posti letto complessivi a livello di singola ASL e a livello provinciale nonché quelli individuati per le funzioni/specialità di area vasta (fascia C) sono da intendersi come budget dotazionale *massimo* non altrimenti superabile;
- 2) All'interno delle dotazioni per AFO previste nella tabella 4.3.18 è possibile un trasferimento delle dotazioni complessive di PL fino al 20% di ciascuna AFO, con le procedure previste dal PSR, con esclusione dell'AFO di riabilitazione e lungodegenza;
- 3) I PL di **riabilitazione** e **lungodegenza** sono ripartiti in parti uguali tra le due specialità (**Allegato 1**);
- 4) Il fabbisogno di PL tecnici di **emodialisi** (la dotazione attuale è riportata in **Allegato 2**) - stante l'incremento della prevalenza di soggetti dializzati (6-7% annuo); il necessario sviluppo della dialisi peritoneale ed extracorporea domiciliare; il trend incrementale dei trapianti; l'aumento dell'età anagrafica dei soggetti che determina una mortalità più elevata - , può essere incrementato di una percentuale pari al 4% annuo, localizzato a livello provinciale nei presidi già individuati dalla L.R. n.33/1989 e successive modificazioni ed integrazioni, l'incremento sarà deciso con il metodo della concertazione di area vasta. Lo sviluppo della funzione dialitica nell'area dell'ASL di Camerino-San Severino, dovrà essere effettuato in concertazione con le ASL 6 e 9, attualmente fornitori di tale funzione ai pazienti dell'ASL 10;
- 5) Il fabbisogno e la localizzazione di PL di **oncologia medica** è quello previsto negli artt. 6 e 7 della LR 61/97. Il fabbisogno e la localizzazione delle U.O. di **radioterapia** e di **terapia radiometabolica** è quello previsto nell'art. 8 della stessa LR.
- 6) Il fabbisogno e la localizzazione delle funzioni per l'**emergenza ospedaliera** è quello previsto nel capo IV (artt. 13-19) della LR 36/98.
- 7) Il fabbisogno e la localizzazione di nuove strutture e funzioni di alta specializzazione in regime ambulatoriale o in regime di ricovero a ciclo continuativo o diurno per acuti (es.: **emodinamica PET, cardiocirurgia neuroradiologia neurochirurgia**, ecc.) rispetto alle determinazioni contenute nel PSR, verrà individuato dalla Giunta Regionale, sentita la Commissione competente, sulla base di specifiche proposte tecniche fornite da gruppi di lavoro sui singoli temi.

D) Strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale

Il fabbisogno delle strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale è definito nel PSR 1998-2000 (cfr tabelle 2 e 3).

Tabella 2- Posti letto* del Sistema residenziale nel quinquennio (cfr Tabella 4.2.2. del PSR)

PROVINCIA	RSM Terapeutiche	RSM Riabilitative (int.e est.)	RSA anziani	RSA disabili	RSA disabili psichici	RSA tossico- dipendenti	TOTALE
Pesaro	80	60	325	56	43	89	653
Ancona	100	116	420	113	54	69	872
Macerata	100	260	242	160	40	69	871
Ascoli P.	80	87	344	18	45	157	731
TOTALE	360	523	1331	347	182	384	3127

* a questi vanno aggiunti 240 p.l. nelle comunità protette per gli ex ospiti dei CRASS

Tabella 3- Tassi* per 1000 ab. dei posti letto previsti dal PSR.

PROVINCIA	RSM Terapeutiche	RSM Riabilitative Intensive e estensive	RSA Anziani	RSA Disabili fisici e psicosensoriali	RSA Disabili psichici	RSA Tossicodip.
Pesaro	0,236	0,177	5,262	0,165	0,127	0,635
Ancona	0,221	0,256	4,960	0,249	0,119	0,376
Macerata	0,350	0,911	4,408	0,561	0,140	0,603
Ascoli Piceno	0,230	0,250	5,770	0,052	0,129	1,044
TOTALE	0,253	0,367	5,101	0,243	0,128	0,652

* i tassi per 1000 ab. sono stati calcolati: a) sulla popolazione generale per quanto riguarda le RSM, RST, RSA disabili fisici e psicosensoriali e RSA disabili psichici; b) sulla popolazione >65 anni per le RSA anziani; c) sulla popolazione 1444 anni per le RSA tossicodipendenti

A partire da tali indicazioni, tenendo conto che l'individuazione del fabbisogno per l'autorizzazione, e il successivo processo di accreditamento, deve prevedere:

- una sua declinazione a livello territoriale "anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture" (art. 8-ter comma 3, D. L.vo. 229/99);
- un dimensionamento capace di favorire anche l'ingresso di nuovi fornitori "in modo da assicurare un'efficace competizione tra strutture accreditate" (art. 8-quater comma 3 b, D. L.vo. 229/99) e il soddisfacimento delle esigenze relative all'assistenza integrativa;

il fabbisogno per le strutture residenziali viene determinato secondo quanto disposto dai seguenti punti da 1 a 8:

1) Residenze Sanitarie Terapeutiche

Il fabbisogno complessivo rimane quello stabilito dal PSR, stante la fase di attivazione ancora in corso delle lungodegenze ospedaliere. La localizzazione dei PL viene rideterminato sulla base del tasso regionale dello 0.253 per 1000 abitanti, applicato a tutte le ASL.

La distribuzione territoriale è riportata nella Tabella 4

Tabella 4– Fabbisogno PL di Residenze Sanitarie Terapeutiche nelle Asl delle Marche

ASL	RSA terapeutiche
1 - Pesaro	34
2 - Urbino	20
3 - Fano	32
4 - Senigallia	19
5 - Jesi	26
6 - Fabriano	11
7 - Ancona	59
8 - Civitanova	27
9 - Macerata	33
10 - Camerino - S. Severino	12
11 - Fermo	34
12 - S. Benedetto	24
13 - Ascoli Piceno	30
TOTALE	361

2) Residenze Sanitarie Riabilitative (intensive ed estensive)

(sotto questa dizione definita dal PSR sono ricompresi i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali- D1 dell'elenco in premessa)

Il fabbisogno complessivo viene incrementato del 5.5% rispetto al PSR riequilibrando tra loro le ASL delle province di PS, AN e AP (0.231 per 1000 abitanti)². Il dato delle ASL della provincia di MC viene presentato accorpato stante la presenza “storica” dell’Istituto S.Stefano a Porto Potenza Picena che ha portato alla domiciliazione, nella ASL di Civitanova di un gran numero di pazienti.

La distribuzione territoriale è riportata nella Tabella 5

² il tasso (0.231 per 1000 abitanti) è stato calcolato rapportando la sommatoria dei PL previsti dal PSR per le province di PS, AN e AP alla popolazione complessiva delle tre province.

Tabella 5– Fabbisogno PL di Residenze Sanitarie Riabilitative nelle Asl delle Marche

ASL	RSR intensive ed estensive
1 - Pesaro	34
2 - Urbino	20
3 - Fano	32
4 - Senigallia	19
5 - Jesi	26
6 - Fabriano	11
7 - Ancona	60
8 - Civitanova	260
9 - Macerata	
10 - Camerino - S. Severino	
11 - Fermo	34
12 - S. Benedetto	25
13 - Ascoli Piceno	30
TOTALE	552

3) Residenze Sanitarie Anziani

Vista l'evoluzione del quadro demografico, il fabbisogno per le singole ASL viene incrementato da un minimo del 10% (le ASL della provincia di AP) a un massimo del 37% per le ASL della provincia di MC (An +22%, - PS +15%) per garantire comunque il raggiungimento di un tasso medio di PL del 6 x 1000 ab. > 65 anni (Tassi provinciali x 1000: PS= 6.0; AN= 6.0; MC=6.0; AP=6.3).

La distribuzione territoriale è riportata nella Tabella 6

Tabella 6– Fabbisogno PL di Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani nelle Asl delle Marche

ASL	RSA anziani
1 - Pesaro	137
2 - Urbino	96
3 - Fano	141
4 - Senigallia	82
5 - Jesi	118
6 - Fabriano	60
7 - Ancona	252
8 - Civitanova	107
9 - Macerata	155
10 - Camerino - S. Severino	70
11 - Fermo	150
12 - S. Benedetto	97
13 - Ascoli Piceno	132
TOTALE	1.597

La determinazione aggiuntiva dei PL dei nuclei di assistenza residenziale all'interno di strutture protette sarà definita, con apposito atto, entro 60 giorni dall'approvazione del presente atto da parte della Giunta regionale, sentita la Commissione consiliare competente.

4) Residenze Sanitarie Disabili fisici e psicosensoriali

(sotto questa dizione definita dal PSR sono ricompresi i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali- D1 dell'elenco in premessa)

Il fabbisogno complessivo viene incrementato del 19% (da 347 PL a 410 PL) per rendere possibile una offerta territorialmente più bilanciata (almeno 0.20 PL) in particolare per la provincia di AP. I dati delle ASL delle province di AN e MC vengono presentati accorpati e rimangono quelli individuati dal PSR, che furono calibrati sulla base di alcune realtà istituzionali che hanno svolto un ruolo storico nelle Marche all'interno di questo settore.

La distribuzione territoriale è riportata nella Tabella 7

Tabella 7– Fabbisogno PL di Residenze Sanitarie per disabili fisici e psico-sensoriali

ASL	RSA disabili
1 - Pesaro	27
2 - Urbino	16
3 - Fano	25
4 - Senigallia	113
5 - Jesi	
6 - Fabriano	
7 - Ancona	
8 - Civitanova	160
9 - Macerata	
10 - Camerino - S. Severino	
11 - Fermo	27
12 - S. Benedetto	19
13 - Ascoli Piceno	24
TOTALE	410

5) Residenze Sanitarie Disabili psichici

(sotto questa dizione definita dal PSR sono ricompresi i presidi per la tutela della salute mentale- D2 dell'elenco in premessa e le strutture residenziali psichiatriche- D3 dell'elenco in premessa)

Il fabbisogno complessivo previsto dal PSR (422 PL= 240 ex CRASS + 182) viene incrementato del 20% (da 422 PL a 506 PL) e viene distribuito in modo uniforme su tutte le ASL (0.355 PL per 1000 ab.).

La distribuzione territoriale è riportata nella Tabella 8

Tabella 8– Fabbisogno PL di Residenze Sanitarie per disabili psichici nelle Asl delle Marche

ASL	RS disabili psichici
1 - Pesaro	48
2 - Urbino	28
3 - Fano	44
4 - Senigallia	26
5 - Jesi	36
6 - Fabriano	16
7 - Ancona	83
8 - Civitanova	38
9 - Macerata	46
10 - Camerino - S. Severino	17
11 - Fermo	48
12 - S. Benedetto	34
13 - Ascoli Piceno	42
TOTALE	506

6) Residenze Sanitarie Tossicodipendenti

(sotto questa dizione definita dal PSR sono ricomprese le strutture di riabilitazione e strutture educativo/assistenziali per tossicodipendenti– D4 dell'elenco in premessa)

Con l'attuale dotazione di PL (490), che supera il dato previsto dal PSR (384), si è in grado di dare la copertura all'11.5% degli utenti in carico presso i servizi. Il Ministero stima la necessità di copertura intorno al 15%: Il fabbisogno previsto viene stimato sulla base di una utenza media di 7,1 soggetti ogni 1000 ab. tra 15 e 45 anni e prevedendo un grado di copertura del 13.5%.

La distribuzione territoriale è riportata nella Tabella 9

Tabella 9– Fabbisogno PL di Residenze Sanitarie per tossicodipendenti nelle Asl delle Marche

ASL	RS tossicodipendenti
1 - Pesaro	55
2 - Urbino	31
3 - Fano	49
4 - Senigallia	28
5 - Jesi	39
6 - Fabriano	17
7 - Ancona	92
8 - Civitanova	44
9 - Macerata	49
10 - Camerino - S. Severino	18
11 - Fermo	59
12 - S. Benedetto	39
13 - Ascoli Piceno	46
TOTALE	564

7) Centri semiresidenziali

Il PSR 1998-2000 stabilisce che tali *“servizi dovranno essere fortemente incentivati, personalizzati alle realtà e dotazioni locali ed essere oggetto della progettazione locale dei distretti”* in quanto *consentono l'erogazione di prestazioni sanitarie, socio-assistenziali, riabilitative o educative in regime diurno, favorendo la massima permanenza a domicilio di soggetti che comunque necessitano di interventi complessi e/o ad alta integrazione socio-sanitaria, fornendo nel contempo sollievo alle famiglie ed evitando l'istituzionalizzazione frequente di alcuni problemi.*

Si ritiene quindi, stante l'attuale carenza di tale tipologia di offerta, di non porre tetti al fabbisogno di tali servizi, che devono essere realizzati in continuità operativa con le diverse tipologie di residenze.

Le tipologie di pazienti cui essi andranno prioritariamente rivolti sono:

– disabili giovani ed adulti avviati a programmi di riabilitazione, socializzazione, formazione professionale;

– disabili mentali e malati psichici inseriti in programmi di dimissione da strutture di ricovero;

– pazienti con demenza senile o altre forme degenerative che necessitano di assistenza asilare e terapia cognitiva.

8) Centri residenziali cure palliative (Hospice)

Il fabbisogno e la localizzazione dei Centri residenziali cure palliative (*Hospice*) sarà oggetto di un apposito progetto da presentare per l'approvazione al Ministero della Sanità, in applicazione al Decreto-legge 28/12/98 n.450, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26/2/1999 n.39 e dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui al DPCM 20/1/2000.

Fino all'approvazione di tale progetto non sono rilasciate autorizzazioni alla realizzazione di tali centri.

In **Allegato 3** viene riportato il quadro sintetico del fabbisogno regionale e di ASL del sistema regionale

f) studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie che erogano prestazioni invasive che comportino un rischio per la sicurezza del paziente

Vista la prevalenza delle patologie odontoiatriche, al fine di garantire ai cittadini la presenza diffusa nel territorio di un'offerta specialistica qualificata, e visto anche il progressivo diffondersi dei fondi integrativi, non si ritiene di porre alcun tetto al fabbisogno regionale e locale di studi odontoiatrici.

ALLEGATO 1**Posti letto di riabilitazione e lungodegenza per ASL**

ASL	RIABILITAZIONE	LUNGODEGENZA	TOTALE
1	39	40	79
2	25	24	49
3	38	38	76
4	21	21	42
5	31	31	62
6	13	13	26
7	66	65	131
8	31	32	63
9	39	39	78
10	19	19	38
11	45	44	89
12	30	30	60
13	34	35	69
TOTALE	431	431	862

ALLEGATO 2**Posti letto tecnici di emodialisi per ASL (dotazione attuale):**

ASL	LETTI TECNICI DIALISI (dotazione attuale)
ASL 1	20
ASL 2	17
ASL 3	16
ASL 4	12
ASL 5	12
ASL 6	15
ASL 7	42
ASL 8	24
ASL 9	35
ASL 10	-
ASL 11	17
ASL 12	16
ASL 13	25
TOTALE	251

FABBISOGNO REGIONALE SISTEMA RESIDENZIALE

Tabella A– Fabbisogno regionale sistema residenziale (valori assoluti)

ASL	RST	RSR intensive ed estensive	RSA anziani	RSA per disabili fisici	RSA per disabili psichici	RSA per tossico-dipendenti
1 - Pesaro	34	34	137	27	48	55
2 - Urbino	20	20	96	16	28	31
3 - Fano	32	32	141	25	44	49
4 - Senigallia	19	19	82	113	26	28
5 - Jesi	26	26	118		36	39
6 - Fabriano	11	11	60		16	17
7 - Ancona	59	60	252	160	83	92
8 - Civitanova	27	260	107		38	44
9 - Macerata	33		155		46	49
10 - Camerino - S. Severino	12		70	17	18	
11 - Fermo	34	34	150	27	48	59
12 - S. Benedetto	24	25	97	19	34	39
13 - Ascoli Piceno	30	30	132	24	42	46
TOTALE	361	552	1.597	410	506	564

Tabella A– Fabbisogno regionale sistema residenziale (tassi per 1000 abitanti*)

ASL	RST	RSR intensive ed estensive	RSA anziani	RSA per disabili fisici	RSA per disabili psichici	RSA per tossico-dipendenti
1 - Pesaro	0,253	0,256	6,05	0,200	0,355	0,959
2 - Urbino	0,253	0,256	6,05	0,200	0,355	0,959
3 - Fano	0,253	0,256	6,05	0,200	0,355	0,959
4 - Senigallia	0,253	0,256	6,05	1,524	0,355	0,959
5 - Jesi	0,253	0,256	6,05		0,355	0,959
6 - Fabriano	0,253	0,256	6,05		0,355	0,959
7 - Ancona	0,253	0,256	6,05	1,494	0,355	0,959
8 - Civitanova	0,253	0,911	6,05		0,355	0,959
9 - Macerata	0,253		6,05		0,355	0,959
10 - Camerino - S. Severino	0,253		6,05	0,355	0,959	
11 - Fermo	0,253	0,256	6,35	0,200	0,355	0,959
12 - S. Benedetto	0,253	0,256	6,35	0,200	0,355	0,959
13 - Ascoli Piceno	0,253	0,256	6,35	0,200	0,355	0,959
TOTALE	0,253	0,387	6,12	0,288	0,355	0,959

* i tassi per 1000 ab. sono stati calcolati: a) sulla popolazione generale per quanto riguarda RSM, RST, RSA disabili fisici e psicosensoriali e RSA disabili psichici; b) sulla popolazione >65 anni per le RSA anziani; c) sulla popolazione 1444 anni per le RSA tossicodipendenti

Tabella 4.3.15 - Posti letto (assoluti e x 1000 ab.) per AFO e singde specialità

AFO	Posti letto	Coeff. x 1000 ab.
AFO CHIRURGIA		
Base		
chirurgia generale	1.179	0,8173
oculistica	193	0,1340
ortopedia	619	0,4290
otorinolaringoiatria	167	0,1156
urologia	202	0,1399
Area vasta - Regionali		
cardiochirurgia	34	0,0236
chir. max facc e odont	20	0,0137
chir.plastica	11	0,0078
chir.toracica	13	0,0089
chir.vascolare	50	0,0344
neurochirurgia	40	0,0277
AFO EMERGENZA		
Base		
anestesia e rianimazione	89	0,0617
pronto soccorso	106	0,0728
UTIC	80	0,0554
Area vasta - Regionali		0,0000
Unità spinale	6	0,0042
Anest e rianim pediatrica	9	0,0062
Anest e rianim cardiologica	11	0,0076
UTIC pediatrica	6	0,0042
AFO MAT -INFANTILE		
Base		
ostetricia	505	0,3499
pediatria	218	0,1513
Area vasta - Region ali		
neonatologia	24	0,0166
chir.pediatria	24	0,0166
neuropsichiatria inf	22	0,0152
Pediatria Salesi	48	0,0333

AFO	Posti letto	Coeff. x 1000 ab.
AFO MEDICINA		
Base		
cardiologia	268	0,1857
emodialisi*	285	0,1975
medicina generale	1590	1,1039
Neurologia	212	0,1467
Psichiatria	144	0,0998
Area vasta - Regionali		
Dermatologia	57	0,0392
Ematologia	45	0,0313
Endocrinologia e mal. met.	35	0,0241
gastroenterologia	40	0,0277
geriatria	111	0,0768
mal.infettive	152	0,1053
med.lavoro	5	0,0032
nefrologia	65	0,0450
Oncologia / Radioterapia	104	0,0721
pneumologia	133	0,0921
reumatologia	16	0,0108
Centro alcologico	25	0,0173
Cardiologia Lancisi	36	0,0249

TOTALE AFO ACUTI	6.999	4,8505
-------------------------	--------------	---------------

* comprendono fino a un massimo di 55 p.l. dipartimentali di nefrologia

AFO LUNG.E RIAB.	Posti letto	Coeff. x 1000 ab.
Base	862	0,5974
Area Vasta	75	0,0520

TOTALE COMPLESSIVO	7.936	5,500
---------------------------	--------------	--------------

Tabella 4.3.16. - PL di area vasta (fascia B3) e regionali (fascia C) per ASL e singole specialità (I posti letto indicati non devono intendersi definitivamente assegnati alle aziende, ma oggetto di concertazione di area vasta)

SPECIALITA' AREA VASTA (FASCIA B3)		P.L.	USL 1	USL 2	USL 3	USL 4	USL 5	USL 6	USL 7	USL 8	USL 9	USL 10	USL 11	USL 12	USL 13
AFO CHIRURGIA															
chir.vascolare	50	10							20		10				10
AFO MEDICINA															
dermatologia	57	10							27		10				10
geriatria	111			21					30		20		20	20	
mal.infettive	152	34							56		26		16		20
nefrologia	65	10							25		15				15
Oncologia / radioterapia	104	20							44		20				20
pneumologia	133	30				20			30		23				30
Totale p.l. fascia B3 - USL	672	114	-	21	-	20	-	232	-	124	-	36	20	105	
SPECIALITA' REGIONALI (FASCIA C)															
AFO CHIRURGIA															
cardiochirurgia	34								34						
chir.max facc e odont	20								20						
chir.plastica	11								11						
chir.toracica	13								13						
neurochirurgia	40								40						
AFO EMERGENZA															
Unità spinale	6								6						
Anest e rianim pediatrica	9								9						
Anest e rianim cardiologica	11								11						
UTIC pediatrica	6								6						
AFO MAT-INFANTILE															
Neonatologia	24								24						
chir.pediatrica	24								24						
neuropsichiatria inf	22								22						
Pediatria Salesi	48								48						
AFO MEDICINA															
ematologia	45	30							15						
endocrinologia e mal. Met.	35								35						
gastroenterologia	40								40						
med.lavoro	5								5						
reumatologia	16					16									
Centro alcolico	25				25										
Cardiologia Lancisi	36								36						
Totale p.l. fascia C	470	30			25	16			399						
Totale complessivo	1.142	144		21	25	36	-	631	-	124	-	36	20	105	

Tabella 4.3.17 - PL per acuti e per lungodegenza/riabilitazione, di base (A-B2) e di area vasta/regionali (B3-C), per ASL

ASL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Totale
<i>Popolazione</i>	134.559	79.421	124.556	74.137	100.866	44.355	233.712	107.093	129.761	48.610	151.575	96.502	117.749	1.442.896
PL BASE x ACUTI	533	334	504	288	413	181	923	436	537	250	577	403	477	5.856
<i>PL x 1000 (pop. ASL)</i>	3,959	4,205	4,046	3,885	4,095	4,081	3,949	4,071	4,138	5,143	3,807	4,176	4,051	4,058
PL BASE x LUNG. E RIABIL.	79	49	76	42	62	26	131	63	78	38	89	60	69	862
<i>PL x 1000 (pop. ASL)</i>	0,587	0,617	0,610	0,567	0,615	0,586	0,561	0,588	0,601	0,782	0,587	0,622	0,5860	0,597
PL BASE TOTALI	612	383	580	330	475	207	1.054	499	615	288	666	463	546	6.718
<i>PL Totali x 1000</i>	4,548	4,822	4,657	4,451	4,709	4,667	4,510	4,660	4,739	5,925	4,394	4,7985	4,637	4,656
PL AREA VASTA/REGIONALI x ACUTI	144	-	21	25	36	-	631	-	124	-	36	20	105	1.142
<i>PL x 1000 (pop. REG)</i>	0,100	-	0,015	0,017	0,025	-	0,437	-	0,086	-	0,024	0,013	0,073	0,790
PL AREA VASTA/REGIONALI x LUNG. E RIABIL.	-	-	-	-	-	-	34	41	-	-	-	-	-	75
<i>PL x 1000 (pop. REG)</i>	-	-	-	-	-	-	0,145	0,383	-	-	-	-	-	0,052
PL AREA VASTA/REGIONALI TOTALI	144	-	21	25	36	-	665	41	124	-	36	20	105	1.217
<i>PL x 1000 (pop. REG)</i>	0,100	-	0,015	0,017	0,025	-	0,461	0,028	0,086	-	0,024	0,013	0,073	0,842
PL BASE E AREA VASTA/REGIONALI TOTALI	756	383	601	355	511	207	1719	540	739	288	702	483	651	7.935
<i>PL Totali x 1000</i>														5,50

Tabella 4.3.18 - PL AFO, di base (A-B2) e di area vasta/regionali (B3-C), per ASL e Provincia

	USL	USL	USL	Prov.	USL	USL	USL	USL	Prov	USL	USL	USL	Prov.	USL	USL	USL	Prov.	TOTALE
	1	2	3	PS	4	5	6	7	AN	8	9	10	MC	11	12	13	AP	REGIONE
AFO CHIRURGIA																		
Base	215	134	208	557	114	168	71	359	712	174	212	105	491	244	164	190	598	2.358
Area Vasta/Regionali	10	-	-	10	-	-	-	138	138	-	10	-	10	-	-	10	10	168
AFO EMERGENZA																		
Base	24	13	16	53	16	18	12	59	105	17	24	12	53	20	19	24	63	274
Area Vasta/Regionali	-	-	-	-	-	-	-	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-	32
AFO MAT.-INFANTILE																		
Base	66	41	64	171	35	52	22	110	219	53	65	32	150	75	50	58	183	723
Area Vasta/Regionali	-	-	-	-	-	-	-	118	118	-	-	-	-	-	-	-	-	118
AFO MEDICINA																		
Base	228	146	216	590	123	175	76	394	768	192	236	101	529	238	170	205	624	2.501
Area Vasta/Regionali	134	-	21	155	25	36	-	343	404	-	114	-	114	36	20	95	141	824
AFO LUNG-RIAB.																		
Base	79	49	76	204	42	62	26	131	261	63	78	38	179	89	60	69	218	862
Area Vasta/Regionali	-	-	-	-	-	-	-	34	34	41	-	-	41	-	-	-	-	75
TOTALE BASE	612	383	580	1575	330	475	207	1053	2065	499	615	288	1402	666	463	547	1686	6.718
TOTALE AREA VASTA	144	-	21	165	25	36	-	665	726	41	124	-	165	36	20	105	151	1.217
TOTALE	756	383	601	1740	355	511	207	1718	2791	540	739	288	1567	702	483	652	1837	7.935

