

ANALISI DEI POSTI LETTO OSPEDALIERI

REGIONE CALABRIA — AZIENDE OSPEDALIERE

Dati attivi, programmati e confronto con la media nazionale

Elaborazione: Aprile 2026 | Fonti: Ministero della Salute, ISTAT, GIMBE, DCA 78/2024, Regione Calabria

1. Quadro generale — posti letto Calabria (2024)

La Regione Calabria presenta, al 2024, una delle dotazioni di posti letto ospedalieri più basse d'Italia, tanto in termini assoluti quanto in rapporto alla popolazione residente (circa 1,95 milioni di abitanti). Il gap tra posti letto programmati dalla nuova rete ospedaliera (DCA n. 78 del 26 marzo 2024) e posti letto effettivamente attivi è strutturale e dipende quasi esclusivamente dalla carenza cronica di personale sanitario.

Indicatore	Valore	Fonte
PL attivi — totale SSR (pubblici + privati accreditati)	~5.200	NSIS HSP12 / DCA 2024
PL programmati — acuzie (DCA 78/2024)	5.530	Regione Calabria
PL programmati — post-acuzie (DCA 78/2024)	1.164	Regione Calabria
PL programmati totale	6.694	Regione Calabria
Gap PL attivi vs programmati	~1.500 (-22%)	Elaborazione
PL ogni 1.000 abitanti	2,6	ISTAT 2022
Media nazionale PL ogni 1.000 abitanti	3,0	ISTAT 2022
Tasso di attivazione PL previsti	~78%	Elaborazione su NSIS
Mobilità passiva — saldo 2023 (GIMBE)	- 326,9 M€	Fondazione GIMBE 2026
Mobilità passiva — spesa 2024 (Corte dei conti)	308 M€ (+21%)	Corte dei conti 2025

* I PL attivi sono stimati sulla base dei flussi NSIS HSP12 al 31/12/2023. Il processo di attivazione dei nuovi posti letto è graduale e condizionato dal reclutamento di personale.

2. Le tre Aziende Ospedaliere Hub — dettaglio posti letto

La Regione Calabria dispone di tre Aziende Ospedaliere/Universitarie classificate come Hub DEA di II livello dalla nuova rete ospedaliera: l'AOU Renato Dulbecco di Catanzaro, l'AO Annunziata di Cosenza e l'AO GOM di Reggio Calabria. Queste tre strutture costituiscono il pilastro dell'offerta ospedaliera ad alta complessità nella regione.

Azienda Ospedaliera	Hub	PL programmati	PL attivi stimati	Tasso attiv.	Stato
AOU Renato Dulbecco (Catanzaro) Fusione Pugliese-Ciaccio + Mater Domini	DEA II liv.	855	~716	84%	Parziale
AO Annunziata (Cosenza)	DEA II liv.	~700	~580	83%	Parziale

AO GOM (Reggio Calabria) G. Melacrino – O. Morelli – V. Bianchi	DEA II liv.	~650	~540	83%	Parziale
TOTALE 3 AO/AOU		~2.205	~1.836	83%	Gap: ~370 PL

Fonte: DCA 78/2024, Regione Calabria. La Dulbecco nasce nel 2021 dalla fusione dell'AO Pugliese-Ciaccio nell'AOU Mater Domini (L.R. n. 33/2021). I PL attivi sono stimati da rilevazioni NSIS. Il residuo della rete (ASP) comprende altri ~3.000 PL attivi su ~4.489 programmati.

3. Confronto con la media nazionale e lo standard DM 70/2015

Regione / Area	PL / 1.000 ab.	Posizione
PA Trento	3,6	1a in Italia
Emilia-Romagna	3,5	2a in Italia
Nord Italia (media)	3,2	Sopra media naz.
MEDIA NAZIONALE	3,0	Riferimento
Mezzogiorno (media)	2,7	Sotto media naz.
CALABRIA	2,6	Penultima in Italia
Campania	2,5	Ultima in Italia

Standard DM n. 70/2015 e gap Calabria

Il Decreto Ministeriale 70/2015 fissa lo standard di 3,7 posti letto ogni 1.000 abitanti (di cui 3,0 per acuti e 0,7 per post-acuzie/riabilitazione). La Calabria, con 2,6 PL/1.000 ab., si trova al di sotto dello standard sia nella componente acuti sia in quella post-acuzie.

Componente	Standard DM 70	Calabria	Gap assoluto	Gap %
Acuti / 1.000 ab.	3,0	~2,0	-1,0	-33%
Post-acuzie / 1.000 ab.	0,7	~0,4	-0,3	-43%
TOTALE / 1.000 ab.	3,7	2,6	-1,1	-30%
PL totali (pop. 1,95M)	~7.215	~5.200	-2.015	-28%

Elaborazione su dati ISTAT 2022 e DM 70/2015. La Calabria mancherebbe di circa 2.000 posti letto per allinearsi allo standard ministeriale.

4. Cause strutturali del divario

Carenza cronica di personale (causa principale)

Quasi il 100% degli ospedali calabresi denuncia carenze di organico (FADOI 2024). Mancano almeno 2.500 unita tra medici e infermieri. L'83% dei posti letto di Medicina interna risulta in overbooking. I PL programmati non possono essere attivati senza dotazione organica adeguata. Per far fronte all'emergenza, la Regione ha reclutato un contingente di medici cubani (in servizio fino al 2027).

Commissariamento sanitario (dal 2010)

La Calabria è in piano di rientro e commissariamento sanitario dal 2010 — 15 anni consecutivi. La Corte dei conti (2025) ha rilevato che nelle condizioni attuali la Regione difficilmente potrà uscirne. Il punteggio LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) è sceso a 125, il più basso d'Italia. Blocco pluriennale del turnover ha impedito assunzioni, svuotando gli organici.

Infrastrutture incompiute

I tre nuovi ospedali di Sibaritide, Vibo Valentia e Gioia Tauro, finanziati nel 2004, non sono ancora operativi dopo oltre 20 anni. La Calabria dispone di oltre 2 miliardi di euro già stanziati per ospedali, poliambulatori e ristrutturazioni, ma i cantieri procedono con estrema lentezza per problemi amministrativi e di governance.

Mobilità passiva — effetto economico del deficit

Nel 2023 il saldo passivo della mobilità sanitaria ammonta a -326,9 milioni di euro (GIMBE): il peggior dato nazionale. Nel 2024 (Corte dei conti) la spesa per cure fuori regione raggiunge 308 milioni di euro, in crescita del 21% rispetto all'anno precedente. Oltre 42.000 ricoveri l'anno avvengono fuori regione, principalmente verso Lazio, Lombardia, Emilia-Romagna e Sicilia.

5. La nuova rete ospedaliera (DCA 78/2024) — obiettivi di programmazione

Con il Decreto del Commissario ad Acta n. 78 del 26 marzo 2024 la Regione Calabria ha approvato il nuovo documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, che prevede un incremento di 1.324 posti letto rispetto alla situazione attuale e una strutturazione in hub e spoke.

Tipologia	N. strutture	Esempi
Hub DEA II livello	3	Dulbecco (CZ), Annunziata (CS), GOM (RC)
Spoke DEA I livello	8	Castrovillari, Rossano-Corigliano, Crotone, Cetraro-Paola, Lamezia, Vibo, Polistena, Locri
Ospedali generalisti con PS	5	Praia a Mare, Soverato, Tropea, Gioia Tauro, Melito Porto Salvo
Ospedali zona disagiata	6	Trebisacce, Cariati, San Giovanni in Fiore, Acri, Soveria Mannelli, Serra San Bruno
Strutture di prossimità (Case + Ospedali di Comunità)	67	Finanziate con risorse PNRR Missione 6C

6. Sintesi e conclusioni

- 1 La Calabria ha 2,6 posti letto ogni 1.000 abitanti, contro la media nazionale di 3,0 e lo standard DM 70/2015 di 3,7: un deficit strutturale di circa 2.000 posti letto rispetto agli standard ministeriali.
- 2 Le tre Aziende Ospedaliere hub hanno complessivamente 2.205 posti letto programmati, di cui solo circa 1.836 effettivamente attivi (tasso di attivazione 83%), con un gap di circa 370 posti letto nelle sole strutture hub.

- 3 Il saldo di mobilità passiva raggiunge -326,9 milioni di euro nel 2023 e 308 milioni di euro nel 2024 (+21%), confermando la Calabria come la regione con il peggior saldo in Italia. Ogni anno oltre 42.000 calabresi si curano fuori regione.
- 4 Il nuovo piano ospedaliero (DCA 78/2024) prevede +1.324 posti letto, ma l'attuazione è condizionata dalla disponibilità di personale sanitario e dalla realizzazione delle nuove infrastrutture — obiettivi la cui realizzazione resta incerta nel breve periodo.

Fonti: Ministero della Salute — Annuario SSN 2023; ISTAT — Noi Italia 2025; Fondazione GIMBE — Report Mobilità Sanitaria 2026; Regione Calabria — DCA n. 78/2024 Riorganizzazione rete ospedaliera; Corte dei conti — Giudizio di parifica Rendiconto 2024 Regione Calabria; FADOI Calabria — Survey ospedali calabresi 2024; Rapporto OASI 2024 — CERGAS Bocconi.