

Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 17 novembre 2016, n. U00377

Approvazione del documento "Programmazione dell'offerta di posti letto di post-acuzie riabilitativa e medica". Integrazione del DCA n. U00159/2016 "Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale".

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

OGGETTO: Approvazione del documento “Programmazione dell’offerta di posti letto di post-acuzie riabilitativa e medica”. Integrazione del DCA n. U00159/2016 “Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale”.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 concernente: Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la L.R. 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il R.R. 6 settembre 2002, n.1 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la Legge 23 dicembre 1978, n. 833 recante “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

DATO ATTO che, con Delibera del Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2014, l’Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato Sub Commissario nell’attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21.3.2013;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 723 del 14 dicembre 2015 con la quale è stato conferito al dott. Vincenzo Panella l’incarico di Direttore della Direzione Regionale “Salute e Politiche Sociali”;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente il “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni”;

VISTE le Linee-guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione, approvate in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 7 maggio 1998;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”;

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. U00016 del 5 settembre 2008 “Riqualificazione dell’offerta di post-acuzie sia a livello di ricovero che a livello di specialistica ambulatoriale. Approvazione ridefinizione sistema dell’offerta”;

VISTO l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, del 10 febbraio 2011, sul documento concernente “Piano di indirizzo per la riabilitazione”. Accordo ai sensi dell’articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281”;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 316 del 28 giugno 2012 avente ad oggetto “Verifica degli adempimenti per l’anno 2011. Recepimento degli Accordi Stato - Regioni e Conferenza Unificata, più rilevanti ai fini dell’erogazione dei LEA, intervenuti nell’anno 2011”;

VISTO il Decreto legge c.d. “Spending Review” del 6 luglio 2012, n. 95 recante “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;

VISTO il Regolamento Ministeriale del 5 agosto 2014 recante “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, approvato successivamente con Decreto Ministeriale del 2 aprile 2015, n. 70;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00412 del 26 novembre 2014 avente ad oggetto “Rettifica DCA n. U00368/2014 avente ad oggetto “Attuazione Programmi Operativi 2013-2015 di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00247/2014. Adozione del documento tecnico inerente: “Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00200 del 22 maggio 2015 avente ad oggetto “Documento Age.na.s–Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria “Riabilitazione nella Regione Lazio: fabbisogno, criteri di accesso/trasferibilità e tariffe”. Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete assistenziale riabilitativa”;

VISTA la determinazione n. G08023 del 30 giugno 2015, avente ad oggetto “Istituzione del Gruppo di Lavoro Regionale Tecnico di supporto alla Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria per la riorganizzazione della Rete assistenziale Riabilitativa, ai sensi del DCA n. U00200/2015” e s.m.i.;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00159 del 13 maggio 2016 avente ad oggetto: “Approvazione del documento “Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale”;

CONSIDERATO che nel suddetto documento è definita la stima del fabbisogno per il setting territoriale, rimandando ad un successivo provvedimento la definizione della stima del fabbisogno di posti letto ospedalieri;

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

PRESO ATTO del "Piano di indirizzo per la Riabilitazione" approvato dalla Conferenza Stato Regioni in data 10 febbraio 2011, che prevede, tra l'altro, la distribuzione del setting riabilitativo ospedaliero in Riabilitazione intensiva e Riabilitazione intensiva di alta specializzazione;

CONSIDERATO che il Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (DM 02/04/2015, n. 70), definisce il fabbisogno massimo di posti letto di post-acuzie con la seguente articolazione: 0,5 per 1.000 abitanti per la post-acuzie riabilitativa, di cui 0,02 per 1.000 per la neuro-riabilitazione, e 0,2 per 1.000 per la post-acuzie medica;

CONSIDERATO che il DCA n. U00412/2014 ha programmato la rete ospedaliera regionale per acuti, prevedendo di rimodulare, con un successivo provvedimento, l'area della post-acuzie, in coerenza con quanto stabilito dal Decreto ministeriale n. 70 del 2015;

VISTA la nota prot. n. 255887 GR 11 01 del 16 maggio 2015 con la quale si esprime parere favorevole all'attivazione presso la Casa di Cura Mater Misericordiae di Roma, in regime di accreditamento n. 5 posti letto di riabilitazione (cod. 56) in aggiunta ai 31 p.l. accreditati già presenti, in quanto compatibili con la programmazione regionale;

VISTA la nota prot. n. 434321 GR 11 49 del 24 agosto 2016 con la quale si esprime parere favorevole all'attivazione presso l'Azienda Policlinico Universitario Tor Vergata di un modulo di 20 posti letto di lungodegenza medica (cod. 60) in virtù della necessità dell'Azienda di completare il percorso assistenziale di pazienti fragili ricoverati nei reparti per acuti;

CONSIDERATO che, allo scopo di consentire il superamento della gestione extra ordinem del Policlinico Di Liegro, la ASL RM3 ha individuato un fabbisogno di 30 p.l. di lungodegenza medica presso la citata struttura;

VISTA la nota prot. n. 74425 del 17/10/2016, con la quale la Direzione Sanitaria della ASL ROMA 3 richiede la conversione di una quota parte dei p.l. cod. 28 in codice 56;

CONSIDERATO che la differenza osservata fra offerta e fabbisogno di pl di neuro-riabilitazione, così come definito dal DM 70/2015, e la mancanza nel DM stesso di uno standard specifico per i pl alta specializzazione per le mielolesioni, motivano la scelta di un metodo di calcolo dei posti letto codice 28 e 75 più rispondente alla effettiva domanda di assistenza erogata;

PRESO ATTO della necessità di rispettare nell'offerta programmata il parametro massimo dello 0,7 posti letto di post-acuzie per 1.000 residenti, pari a 4.101 posti letto;

CONSIDERATA la compatibilità con il parametro dello 0,7 per 1.000 della rimodulazione dell'offerta in 176 posti letto codice 75, 89 posti letto codice 28, 2.896 posti letto codice 56 e 940 posti letto codice 60;

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

TENUTO CONTO che dovrà essere realizzato, secondo la normativa vigente, un aggiornamento del titolo di accreditamento per quelle strutture il cui assetto programmato di posti letto non corrisponda all'attuale titolo di accreditamento;

CONSIDERATO quindi necessario, per quanto espresso in premessa, procedere alla programmazione dei posti letto di post-acuzie riabilitativa ed alla stima del fabbisogno di posti letto di post-acuzie medica;

RITENUTO pertanto opportuno approvare il documento allegato, parte integrante del presente provvedimento, denominato "Programmazione dell'offerta di posti letto di post-acuzie riabilitativa e medica";

DECRETA

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono integralmente richiamate:

- di approvare la rimodulazione dell'offerta ospedaliera di post-acuzie in:
 - 176 posti letto di alta specialità codice 75;
 - 89 posti letto di alta specialità codice 28;
 - 2.896 posti letto di riabilitazione intensiva codice 56;
 - 940 posti letto di post-acuzie medica codice 60, di cui 38 da attivare con successivo provvedimento in presidi ospedalieri pubblici collocati in aree con carenza di offerta;

così come previsto nel documento allegato, parte integrante del presente provvedimento, denominato "Programmazione dell'offerta di posti letto di post-acuzie riabilitativa e medica".

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) dalla sua pubblicazione, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) dalla sua pubblicazione.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U.R.L.

Nicola Zingaretti

PROGRAMMAZIONE DELL'OFFERTA DI POSTI LETTO DI POST-ACUZIE RIABILITATIVA E MEDICA

Il DCA 412/2014 ha programmato la rete ospedaliera regionale per acuti, prevedendo di rimodulare, con un successivo provvedimento, l'area della post-acuzie, in coerenza con quanto stabilito dal Decreto ministeriale n. 70 del 2015 *"Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"*.

L'offerta di post-acuzie riabilitativa e medica per adulti, non considerando la UO di riabilitazione pediatrica collocata presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, è attualmente collocata in: 42 Istituti con riabilitazione intensiva (codice 56); 3 Istituti con neuro-riabilitazione (codice 75) a cui si aggiunge un ulteriore centro programmato nel DEA II della Fondazione Policlinico Gemelli; 2 Istituti con centro per mielolesi (codice 28), di cui 1 con Unità Spinale ed 1 con Centro Spinale; e 21 Istituti con Lungodegenza Medica (cod 60).

In termini di posti letto (pl), escludendo i 31 pl collocati nell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, l'offerta regionale risulta pari a 4.034 posti letto di cui 2.727 di riabilitazione intensiva (codice 56), 380 di neuro-riabilitazione (codice 75), 61 di Unità/Centro Spinale (codice 28) e 866 pl di Lungodegenza Medica (codice 60).

Il Regolamento sugli standard ospedalieri (DM 70/2015) definisce il seguente fabbisogno massimo di posti letto di post-acuzie: 0,5 per 1.000 abitanti per la post acuzie riabilitativa, di cui 0,02 per la neuro-riabilitazione, e 0,2 per 1.000 per la post-acuzie medica. Applicando tali valori alla "popolazione pesata 2015" di 5.836.729 unità, il numero di posti letto previsti ai sensi del Regolamento è pari a 4.101: 2.817 di post-acuzie riabilitativa codice 56 e 28, 117 di neuro-riabilitazione codice 75 e 1.167 di Lungodegenza medica codice 60 (tabella1). In totale, rispetto al fabbisogno, si evidenzia un difetto complessivo di meno 65 posti letto, più evidente per la Lungodegenza medica (-299 pl) a fronte, invece, di un eccesso (+ 263 pl) di neuro-riabilitazione.

Tabella 1- Confronto fra offerta programmata e fabbisogno di posti letto di post-acuzie ai sensi del DM 70/2015 per codice disciplina

codice	Offerta programmata ai sensi del DCA 412 e ssmmii	Fabbisogno ai sensi del DM 70	differenza
56	2.727	2.817	-66
28	61		
75	380	117	263
60	868	1.167	-299
TOTALE	4.036	4.101	-65

La differenza osservata fra offerta (n=380) e fabbisogno, ai sensi del DM 70/2015, di pl neuro-riabilitazione (n=117) e la mancanza nello stesso DM 70 di uno standard specifico per i pl per mielolesioni (codice 28), motivano la scelta di utilizzare una differente modalità di calcolo per il fabbisogno di posti letto di alta specialità riabilitativa (codice 28 e 75) basata piuttosto sulla effettiva domanda di assistenza erogata.

Stima del fabbisogno di pl di codice 75

Per la stima dei posti letto di neuro-riabilitazione, sia per le Gravi Cerebrolesioni Acquisite che per le “*altre lesioni del Sistema Nervoso Centrale*” così come definite nel Documento “*Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale*” allegato al DCA n. U000159 di maggio 2016 (paragrafo 1.3.1), sono state calcolate le giornate di degenza erogate:

- a) in Lazio nel 2015 a soggetti con un esito “post coma” da fonte RAD-R (ad eccezione di quelle erogate dall’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù);
- b) in Lazio per soggetti con “*altre lesioni del Sistema Nervoso Centrale*” (anno 2015, fonte RAD-R);
- c) in altre regioni in reparti codice 75 a residenti del Lazio (anno 2013, fonte Archivio mobilità passiva).

I soggetti del gruppo a) hanno prodotto 37.230 giornate; quelli del gruppo b) hanno prodotto 9.544 giornate di ricovero; quelli del gruppo c) 11.055 giornate. Considerando il totale delle 57.829 giornate erogate in Regime Ordinario ed applicando un Indice di Occupazione (I.O.) del 90%, il fabbisogno di posti letto risulta pari a 176.

Stima del fabbisogno di pl di codice 28

Il fabbisogno di posti letto per mielolesioni è stato stimato separatamente per Unità Spinale, considerato come *setting* assistenziale per la presa in carico fin dalla fase dell’acuzie, e per Centro Spinale, *setting* assistenziale per la gestione della fase di post-acuzie in soggetti stabilizzati nonché delle complicanze e dei controlli a distanza. Per l’Unità Spinale si è tenuto conto delle giornate, sempre dell’anno 2015, prodotte dalla Unità Spinale-CTO (n. gg. 6.171) e di quelle giornata erogate a residenti del Lazio in reparti codice 28 di altre regioni nel 2013, ultimo anno disponibile nel database della mobilità interregionale (n. gg. 4.771); le 10.942 giornate complessive determinano una stima del fabbisogno di pl di Unità Spinale pari a 35 (in questo caso è stato applicato un indice di occupazione dell’85%, più basso del 90%, per assicurare una maggiore disponibilità di letti in un setting che a differenza del codice 75 dovrebbe ricoverare più tempestivamente anche pazienti con condizioni mediche proprie dell’acuzie). Per il Centro Spinale, si è tenuto conto delle giornate prodotte a favore di mielolesi nelle uniche due strutture, ad eccezione dell’Unità Spinale-CTO, che hanno documentato nel 2015 un numero consistente di

giornate di ricovero (CPO di Ostia e Fondazione Santa Lucia). Le 18.883 giornate osservate determinano una stima del fabbisogno pari a 58 pl con un I.O. del 90%.

Programmazione dei posti letto di post-acuzie

Nella tabella 2 viene mostrata la rimodulazione dell'offerta di post acuzie riabilitativa per singolo Istituto.

Nella rimodulazione non sono stati inclusi i pl di UDGEE (Unità Disabilità Gravi Età Evolutiva). Attualmente, l'unica struttura che soddisfa i requisiti previsti, sia nel documento "Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale" elaborato ai sensi del DCA 200/2015, che nelle Linee di indirizzo ministeriali per la riabilitazione (2011), è l'Ospedale pediatrico Bambino Gesù in quanto dotato, oltre che di una unità di ricovero riabilitativa, anche di tutte le specialità pediatriche (TIN, TIP, neurochirurgia, ortopedia) necessarie a garantire la continuità del percorso assistenziale-riabilitativo.

- **L'offerta di alta specialità codice 75 viene rimodulata in 176 posti letto**, riconfermandone la presenza nelle quattro strutture già inserite nella programmazione regionale. Per lo SMOM, San Raffaele Cassino e Policlinico Gemelli si conferma la dotazione per ciascuna di un modulo di 20 posti letto con i rimanenti 116 da collocare presso la Fondazione Santa Lucia.
- **L'offerta di alta specialità codice 28 viene rimodulata in 89 posti letto**. Per l'Unità Spinale si confermano i 32 posti letto programmati dal DCA 412/2014 presso il CTO della ASL Roma 2. I rimanenti 57 posti letto, come offerta di Centro Spinale così come definito dal DCA 159/2015, sono collocati presso le due strutture che documentano la maggiore attività: CPO di Ostia con 15 posti letto e Fondazione Santa Lucia con 42 posti letto.
- **L'offerta di riabilitazione post-acuzie codice 56 viene rimodulata in 2.896 posti letto** di cui 246 in regime di DH (9%).
- **L'offerta di post-acuzie medica codice 60 viene programmata in 940 posti letto** di cui 38 ancora da collocare, in strutture pubbliche di aree geografiche dove il rapporto pl/popolazione risulti inferiore allo standard dello 0,2 per 1.000.

Tabella 2- Programmazione offerta post-acuzie per codice disciplina, per Istituto

Area territoriale di ASL	Codice	Denominazione	Codice disciplina								
			56			28			75	60*	
			ORD	DH	TOT	ORD	DH	TOT	ORD	ORD	
RM1	120079	VILLA DOMELIA									21
	120087	POLICLINICO ITALIA	72	8	80						
	120902	S. GIOVANNI / ADDOLORATA	20	3	23						
	120906	POLICLINICO UMBERTO I	24	2	26						
	120026	VILLA BETANIA	30	3	33						30
	120146	S. RITA DA CASCIA	30	0	30						
	120163	SAN FELICIANO	20	0	20						
	120179	OSPEDALE ANCELLE DEL BUON PASTORE	41	4	45						47
	120180	AURELIA HOSPITAL	49	5	54						
	120264	VILLA VERDE									60
	120328	DON CARLO GNOCCHI	20	0	20						
	120285	OSPEDALE S. FILIPPO NERI	27	3	30						
	120000	SALUS INFIRMORUM	35	3	38						20
120905	POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.	40	0	40						20	
RM2	120104	VILLA FULVIA SRL	135	15	150						
	120139	CLINICA LATINA									30
	120920	POLICLINICO TOR VERGATA									20
	120066	OSP. S. EUGENIO - OSP. C.T.O. A. ALESINI	20	5	25	32	0	32			
	120089	N. CLINICA LATINA IST. DI NEUROSCIENZE	10	0	10						
	120135	MATER MISERICORDIAE	36	0	36						
	120909	FONDAZIONE S. LUCIA	138	24	162	42	0	42			116
120915	CAMPUS BIO MEDICO	20		20							
RM3	120065	CPO-CENTRO PARAPLEGICI OSTIA	14	1		14	1	15			
	120103	POLICLINICO LUIGI DI LIEGRO	53	6	59						30
	120113	VILLA PIA									40
	120130	VILLA SANDRA	130	28	158						
	120138	OSPEDALE S. G. BATTISTA-ACISMOM	199	21	220						20
	120168	S. RAFFAELE PORTUENSE	87	9	96						
	120191	MERRY HOUSE									41
	120262	VILLA MARIA IMMACOLATA			0						42
	120901	S. CAMILLO - FORLANINI	32	2	34						
120910	SAN RAFFAELE PISANA	241	27	268							
RM4	120197	SANTO VOLTO S MARINELLA									22
RM5	120049	SS GOLFALONE-MONTEROTONDO									10
	120052	ANGELUCCI-SUBIACO									10
	120088	I.N.I. SRL DIVISIONE MEDICUS HOTEL	58	6	64						
	120186	NOMENTANA HOSPITAL	110	0	110						98
	120199	I.N.I. SRL DIVISIONE VILLA DANTE	31	3	34						
120273	VILLA LUANA	20	0	20							
RM6	120036	OSPEDALE VILLA ALBANI ANZIO	35	4	39						
	120048	S. GIUSEPPE DI MARINO	25	3	28						
	120082	VILLA DELLE QUERCE - POLIGEST DI NEMI	143	5	148						55
	120122	S RAFFAELE - ROCCA DI PAPA									95
	120131	VILLA DEI PINI-MERINVEST DI ANZIO	29	3	32						56
	120176	I.N.I. SRL DI GROTTAFERRATA	60	7	67						
120280	SAN RAFFAELE MONTECOMPATRI	86	9	95							
VT	120015	VILLA IMMACOLATA	103	0	103						31
	120271	OSPEDALE BELCOLLE	16	0	16						
RI	120019	POLO UNIFICATO RIETI-AMATRICE	15	2	17						18
LT	120200	P.O. LATINA NORD - SM GORETTI-LATINA									
	120212	ICOT	109	12	121						
	120214	IST. FISIOTER. C. FRANCESCHINI-SABAUDIA	77	0	77						
	120278	VILLA SILVANA DI APRILIA	27	3	30						
FR	120216	PO FROSINONE ALATRI									15
	120226	SS TRINITA'-SORA									21
	120228	S SCOLASTICA -CASSINO									21
	120277	EX CENTER HOSPITAL-S.RAFFAELE-CASSINO	126	14	140						20
	120279	I.N.I. DIV. DISTACCATA CITTA' BIANCA	57	6	63						
			2.650	246	2896	88	1	89	176	902	

* rispetto a quelli previsti, ne sono da collocare, in aggiunta, altri 38