

# Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

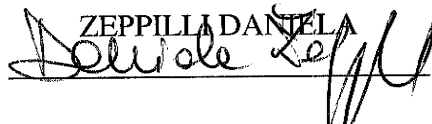
N. 0080 del **30 SET. 2010**

Proposta n. 15930 del 29/09/2010

**Oggetto:**

Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale

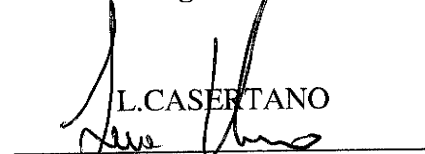
**Estensore**

ZEPPILLA DANIELA  


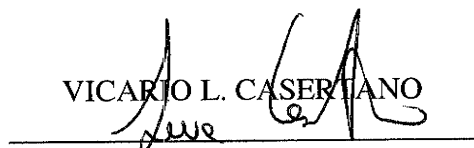
**Responsabile del Procedimento**

CASERTANO LUCA  


**Il Dirigente d'Area**

L. CASERTANO  


**Il Direttore Regionale**

VICARIO L. CASERTANO  


**Il Direttore del Dipartimento**

DIRET. PROTEMPORE G. MAGRINI  


**Si esprime parere favorevole**

**Il Sub Commissario**

M. MORLACCO  


Segue decreto n.

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010*)

DECRETO n. ~~00080~~ del **30 SET, 2010**

OGGETTO: Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale

**LA PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

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 Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, con la quale il Presidente della Regione Lazio, Renata Polverini, è stata nominata Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

VISTO che la citata Deliberazione del Consiglio dei Ministri prevede, in capo al Commissario ad Acta l'attuazione delle linee di intervento già previste dal Piano di rientro ed, in particolare al punto h), il riassetto della rete ospedaliera con adeguati interventi per la dismissione/riconversione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia e revoca degli accreditamenti per le corrispondenti strutture private accreditate;

DATO ATTO, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 ottobre 2008 il dr. Mario Morlacco è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 luglio 2008;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni";

VISTO l'art. 8 quater, comma 8 del citato D.Lgs. 502/92 il quale prevede che in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3), lettera b), le regioni e le unità sanitarie locali attraverso gli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies, sono tenute a porre a carico del Servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della programmazione nazionale. In caso di superamento di tale limite, ed in assenza di uno specifico e adeguato intervento integrativo ai sensi dell'articolo 13, si procede con le modalità di cui all'articolo 28 commi 9 e seguenti della legge 23 dicembre 1998, n. 448 alla revoca dell'accreditamento della capacità produttiva in eccesso, in misura proporzionale al concorso a tale superamento apportato dalle strutture pubbliche equiparate, dalle strutture private non lucrative e lucrative;

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

VISTO il Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n.517 recante oggetto "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

VISTO il Decreto 27 ottobre 2000, n.380 "Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati", pubblicato sulla G.U. Serie Generale n. 295 del 19 dicembre 2000;

VISTO il D.P.C.M. 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli di intesa da stipulare tra regioni e università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della L. 15 marzo 1997, n. 59" ed in particolare l'articolo 3;

VISTO il DPCM 29 novembre 2001 e s.m.e i., con il quale sono stati definiti i livelli essenziali di assistenza (LEA);

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n.311 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" ed in particolare l'art.1, comma 180 che ha previsto per le regioni interessate, qualora si verificasse una situazione di squilibrio economico – finanziario, l'obbligo di procedere ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore al triennio;

VISTA l'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 che in attuazione della Legge Finanziaria dello Stato pone in capo alla Regione:

- l'impegno ad adottare provvedimenti in ordine alla razionalizzazione della rete ospedaliera con l'obiettivo, tra l'altro, del raggiungimento degli standard nazionali relativi alla dotazione di posti letto per mille abitanti e al tasso di ospedalizzazione (art.4);
- l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento (art.6);
- la stipula - in relazione a quanto disposto dall'art.1 comma 180 della Legge 30 dicembre 2004 - con i Ministri dell'Economia e della Salute di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (art.8);

VISTA la legge finanziaria del 23 dicembre 2006, n.296 art.1, comma 796 lettera "B", che recita "(omissis) Gli interventi individuati dai programmi operativi di riorganizzazione, qualificazione o potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, oggetto degli accordi di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, come integrati dagli accordi di cui all'articolo 1, commi 278 e 281, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, sono vincolanti per la regione che ha sottoscritto l'accordo e le determinazioni in esso previste possono comportare

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010*)

effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima regione in materia di programmazione sanitaria. (omissis)”;

VISTA la Legge del 6 agosto 2008, n. 133 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria” ed in particolare l’art. 79 recante “Programmazione delle risorse per la spesa sanitaria”;

VISTO il nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato – Regioni il 3 dicembre 2009 con il quale, all’art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le Regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate all’entrata in vigore delle norme attuative del medesimo patto restano fermi l’assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

CONSIDERATO che il nuovo Patto per la Salute 2010-2012 prevede la necessità per le Regioni di adottare misure di razionalizzazione della rete ospedaliera e di miglioramento dell’appropriatezza nel ricorso ai ricoveri ospedalieri ed in particolare, all’articolo 6, la riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario Regionale, non superiore a 4 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici;

VISTA la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 “Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio – sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali”, e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la L.R. 10 Agosto 2010, n. 3 “Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio” Art. 1, commi da 18 a 26 – “Disposizioni per l’accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private”

VISTA la DGR n. 424 del 14 luglio 2006: “Legge Regionale 3 marzo 2003 n. 4 “Requisiti minimi per il rilascio delle autorizzazioni all’esercizio di attività sanitarie per strutture sanitarie e socio sanitarie” e s.m.e i.;

VISTA la DGR n.66 del 12 febbraio 2007 concernente: “Approvazione del Piano di Rientro per la sottoscrizione dell’Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell’art.1, comma 180, della Legge 311/2004”;

VISTA la DGR n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: “Presenza d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell’art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del Piano di Rientro” ed in particolare gli obiettivi:

- 1.1.2 Definizione dei requisiti per l’autorizzazione
- 1.1.3 Modalità e termini per l’adeguamento ai requisiti autorizzativi
- 1.1.4 Ulteriori requisiti per l’accreditamento

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010*)

- 1.2.2 Ridimensionamento di reparti con bassa performance organizzativa.
- 1.2.4 Riorganizzazione della rete ospedaliera e separazione dei percorsi tra l'emergenza urgenza e l'elezione
- 1.2.5 Organizzazione delle prestazioni di alta specialità secondo il modello basato su centri di riferimento e strutture satellite

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 25/2008 "Riassetto della rete ospedaliera regionale e riequilibrio dell'offerta a favore delle strutture territoriali. Ritiro decreto commissario ad Acta n. 13 del 5/9/2008. Approvazione primi interventi.";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 5/2009 "Ratifica intese con i soggetti privati accreditati erogatori di prestazioni per acuti definite ai sensi dei Decreti Commissariali n. 25/08 e 43/08";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 43/2009: "Individuazione del fabbisogno di posti letto per acuti nella Regione Lazio per l'anno 2009 e conseguente riorganizzazione e riqualificazione della rete ospedaliera e dell'offerta territoriale regionale";

DATO ATTO che con il presente provvedimento sono superate le indicazioni espresse nei succitati decreti 25/2008 e 43/2009 in materia di riordino della rete ospedaliera;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 48/2009 Approvazione "Integrazione e modifica dei requisiti di cui alla DGR 424/2006" (ALL.1); "Ridefinizione dell'offerta complessiva di posti letto nelle Case di Cura Neuropsichiatriche e valorizzazione delle relative tariffe" (ALL2).;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 64/2009 "Ratifica Intesa di riconversione tra la Regione Lazio e la Società COFISAN GSA SPA (Gruppo Segesta) per la riconversione delle strutture Casa di Cura San Giuseppe e Casa di Cura Villa Azzurra";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 87/2009 recante "Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 – 2012";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n.16/2010 "Ratifica intese 2009 con i soggetti privati accreditati Marco Polo e Nuova Villa Claudia erogatori di prestazioni monospecialistiche per acuti";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 17/2010 "Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale 96/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la Regione Lazio ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. a, numero 1) della L.R. 4/2003";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta del 31 maggio 2010, n. 48 " Piano degli interventi per la riconduzione dell'offerta ospedaliera per acuti, riabilitazione post acuzie e lungodegenza medica agli standard previsti dal Patto per la Salute 2010 – 2012" limitatamente alle parti in cui suddivide il territorio regionale in macro aree e prevede l'attivazione di reti assistenziali;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 64/2010 "Integrazioni e modifiche al decreto

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010*)

commissariale n. U0053 del 9 luglio 2010 “Remunerazione delle prestazioni rese in Case di cura Neuropsichiatriche dai soggetti erogatori privati provvisoriamente accreditati per l’anno 2010. Attuazione Obiettivo 2.5.1 dei Programmi Operativi”;

VISTI i seguenti Decreti del Commissario ad Acta concernenti le reti di specialità:

- n.56/2010 recante oggetto “Rete dell’Assistenza perinatale”
- n.57/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale delle Malattie Emorragiche Congenite”
- n.58/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale delle Malattie infettive”
- n.59/2010 recante oggetto “Rete oncologica”
- n.73/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale dell’Emergenza”
- n.74/2010 recante oggetto “Rete dell’Assistenza Cardiologica e Cardiochirurgica”
- n.75/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale Ictus Cerebrale Acuto”
- n.76/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale Trauma Grave e Neuro-trauma”
- n.77/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale della Chirurgia Plastica”
- n.78/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale della Chirurgia Maxillo Facciale”
- n.79/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale della Chirurgia della Mano”

PRESO ATTO del parere espresso dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e Finanze, prot. LAZIO-120-31/05/2010-0000223-A “Riconduzione del numero dei posti letto agli standard nazionali” con il quale il Decreto U0048/2010 viene interpretato come “una sorta di pre piano con indicazione di linee di intervento finalizzate esclusivamente alla riconduzione, non ancora completa, dei posti letto nell’ambito degli standard di cui al patto per la salute 2010-2012”;

VISTO il verbale della riunione del 21 luglio 2010, per la verifica degli adempimenti regionali nel quale, al punto f), Tavolo Tecnico e Comitato ex art. 9 e 12 dell’Intesa del 23 marzo 2005, hanno stabilito che “si esprimeranno definitivamente sulla riorganizzazione della rete ospedaliera solo alla conclusione dell’intero percorso prevista per il 30 settembre 2010”;

TENUTO CONTO del Protocollo d'intesa tra la Regione Lazio e l'Università Campus Bio-Medico di Roma per la disciplina dell'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali dell'Università (articolo 8 del D.Lgs n.517/99);

TENUTO CONTO delle intese propedeutiche alla stipula del rinnovo dei Protocolli d'intesa tra la Regione Lazio e le Università di Roma “La Sapienza” e “Tor Vergata” trasmesse al Ministero della Salute con nota del Commissario ad Acta prot. n.84812 del 14 settembre 2010;

VISTA la nota prot. n.12892 /ASP/DG del 28 Settembre 2010 di Laziosanità ASP con la quale vengono trasmessi gli elaborati tecnici relativi alla rete ospedaliera regionale:

Allegato A “Modello assistenziale per le strutture pubbliche per acuti da riconvertire: l’Ospedale Distrettuale”;

Allegato B “Interventi di riconversione/riqualificazione delle strutture pubbliche oggetto della riorganizzazione della rete ospedaliera”;

Allegato C “Gli interventi di ridefinizione dei posti letto per acuti e per la post acuzie”;

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

Allegato D “Sintesi della riorganizzazione dei posti letto delle riconversioni e degli effetti delle reti per singola struttura”;

RITENUTO di approvare i suddetti elaborati di Laziosanità ASP, realizzati anche sulla base delle indicazioni del Piano Sanitario Regionale e della struttura assessorile e commissariale, allegati al presente decreto e che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- Allegato A “Modello assistenziale per le strutture pubbliche per acuti da riconvertire: l’Ospedale Distrettuale”;
- Allegato B “Interventi di riconversione/riqualificazione delle strutture pubbliche oggetto della riorganizzazione della rete ospedaliera”;
- Allegato C “Gli interventi di ridefinizione dei posti letto per acuti e per la post acuzie”;
- Allegato D “Sintesi della riorganizzazione dei posti letto delle riconversioni e degli effetti delle reti per singola struttura”;

RITENUTO di approvare l’Allegato E, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, contenente precisazioni, direttive ed indirizzi in ordine alla configurazione e attuazione della rete ospedaliera, elaborati sulla base dei criteri ed elementi informativi forniti dall’ASP e condivisi con la struttura assessorile e commissariale;

RILEVATO che gli interventi di riordino della rete ospedaliera entreranno in vigore a far data dal 1 gennaio 2011 ai sensi del nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato – Regioni il 3 dicembre 2009;

RITENUTO di recepire all’interno della rete ospedaliera gli esiti in termini di posti letto derivanti dall’adozione delle reti di specialità di cui ai decreti del Commissario ad Acta:

- n.56/2010 recante oggetto “Rete dell’Assistenza perinatale”
- n.57/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale delle Malattie Emorragiche Congenite”
- n.58/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale delle Malattie infettive”
- n.59/2010 recante oggetto “Rete oncologica”
- n.73/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale dell’Emergenza”
- n.74/2010 recante oggetto “Rete dell’Assistenza Cardiologica e Cardiochirurgica”
- n.75/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale Ictus Cerebrale Acuto”
- n.76/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale Trauma Grave e Neuro-trauma”
- n.77/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale della Chirurgia Plastica”
- n.78/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale della Chirurgia Maxillo Facciale”
- n.79/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale della Chirurgia della Mano”

RITENUTO che nell’ambito del procedimento di accreditamento definitivo disposto ai sensi e per gli effetti della L.R. 10 Agosto 2010, n. 3 “Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio” Art. 1, commi da 18 a 26 – “Disposizioni per l’accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private” sarà data attuazione a quanto disposto dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. art. 8 quater, comma 8;

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

RITENUTO di disporre che le strutture private di riabilitazione e lungodegenza post-acuzie possano proporre alla Direzione Regionale competente la riconversione dei posti letto soppressi ai sensi del presente provvedimento in posti letto territoriali e altre attività rientranti nel fabbisogno regionale. Le riconversioni in posti letto residenziali e semiresidenziali territoriali potranno avvenire sulla base di intese, su proposta dei soggetti accreditati, rispettando la proporzionalità rispetto ai posti letto soppressi, alle dimensioni delle strutture, ai moduli tipo, al fabbisogno per area;

RITENUTO di disporre il divieto alle Aziende e Istituti pubblici del SSR di stipulare nuovi accordi per l'utilizzo di posti letto di case di cura e altre strutture private senza preventiva autorizzazione della Direzione Regionale competente;

RITENUTO di disporre che, per quanto riguarda gli accordi – convenzioni – sperimentazioni e fattispecie similari, di cui al punto precedente, attualmente in essere, le Aziende ed Istituti pubblici del SSR provvederanno, entro la scadenza del termine contrattuale e, comunque, in tempo utile, ad inoltrare alla Direzione Regionale competente proposte migliorative ai fini dell'eventuale rinnovo o di cessazione del rapporto, fermo restando il divieto di rinnovo in assenza di autorizzazione espressa da parte della Direzione Regionale competente;

RITENUTO di dare mandato alla Direzione Regionale competente di predisporre un regolamento per la mobilità del personale dipendente pubblico che dovesse risultare in esubero in seguito ai provvedimenti di riconversione o soppressione di posti letto o trasferimento di unità operative, ivi compresi i direttori di struttura complessa. Tale regolamento sarà adottato previa concertazione con le organizzazioni sindacali a livello regionale.

RITENUTO di abrogare tutti i provvedimenti precedenti in materia nelle parti non compatibili con il presente provvedimento;

CONSIDERATO che il presente atto ha carattere programmatico e a contenuto generale ai sensi dell'art. 3 e 13 della Legge n. 241 del 7 agosto 1990 recante oggetto "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";

CONSIDERATO che il presente provvedimento non è soggetto alle procedure di concertazione con le parti sociali;

**DECRETA**

per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di approvare i seguenti elaborati di Laziosanità ASP, allegati al presente decreto e che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:
  - Allegato A "Modello assistenziale per le strutture pubbliche per acuti da

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

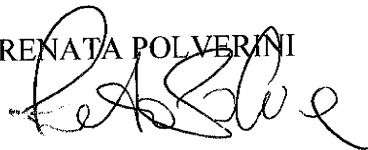
- riconvertire: l'Ospedale Distrettuale”;
  - Allegato B “Interventi di riconversione/riqualificazione delle strutture pubbliche oggetto della riorganizzazione della rete ospedaliera”;
  - Allegato C “Gli interventi di ridefinizione dei posti letto per acuti e per la post acuzie”;
  - Allegato D “Sintesi della riorganizzazione dei posti letto delle riconversioni e degli effetti delle reti per singola struttura”;
- di approvare l'Allegato E, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, contenente precisazioni, direttive ed indirizzi in ordine alla configurazione e attuazione della rete ospedaliera, elaborata sulla base dei criteri ed elementi informativi forniti dall'ASP e condivisi con la struttura assessorile e commissariale;
  - di approvare i criteri per la riorganizzazione della rete ospedaliera regionale così come riportato nel documento elaborato da Laziosanità ASP Allegato C “Gli interventi di ridefinizione dei posti letto per acuti e per la post acuzie” che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
  - di dare atto che l'offerta ospedaliera della Regione Lazio a carico del SSR, a decorrere dalla data del 1 gennaio 2011, è individuata per ciascuna struttura nelle singole schede costituenti l'allegato D “Sintesi della riorganizzazione dei posti letto delle riconversioni e degli effetti delle reti per singola struttura”, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
  - di approvare il modello assistenziale, le caratteristiche e le funzioni dell'Ospedale Distrettuale, afferente al Livello Essenziale di Assistenza Territoriale, così come riportato nell'allegato documento elaborato da Laziosanità ASP Allegato A “Modello assistenziale per le strutture pubbliche per acuti da riconvertire: l'Ospedale Distrettuale”;
  - di approvare la riconversione in Ospedale Distrettuale delle strutture riportate nell'allegato documento elaborato da Laziosanità ASP “Allegato B “Interventi di riconversione/riqualificazione delle strutture pubbliche oggetto della riorganizzazione della rete ospedaliera”, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, secondo le modalità riportate nell'allegato stesso;
  - di recepire all'interno della rete ospedaliera gli esiti in termini di posti letto derivanti dall'adozione delle reti di specialità di cui ai decreti del Commissario ad Acta:
    - n.56/2010 recante oggetto “Rete dell'Assistenza perinatale”
    - n.57/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale delle Malattie Emorragiche Congenite”
    - n.58/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale delle Malattie infettive”
    - n.59/2010 recante oggetto “Rete oncologica”
    - n.73/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale dell'Emergenza”
    - n.74/2010 recante oggetto “Rete dell'Assistenza Cardiologica e Cardiochirurgica”
    - n.75/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale Ictus Cerebrale Acuto”
    - n.76/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale Trauma Grave e Neuro-trauma”
    - n.77/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale della Chirurgia Plastica”
    - n.78/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale della Chirurgia Maxillo Facciale”
    - n.79/2010 recante oggetto “Rete Assistenziale della Chirurgia della Mano”
  - che nell'ambito del procedimento di accreditamento definitivo disposto ai sensi e per gli effetti della L.R. 10 Agosto 2010, n. 3 “Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio” Art. 1, commi da 18 a 26 – “Disposizioni per

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

- l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private" sarà data attuazione a quanto disposto dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. art. 8 quater, comma 8;
- di disporre che le strutture private di riabilitazione e lungodegenza post-acuzie possano proporre alla Direzione Regionale competente la riconversione dei posti letto soppressi ai sensi del presente provvedimento in posti letto territoriali e altre attività rientranti nel fabbisogno regionale. Le riconversioni in posti letto residenziali e semiresidenziali territoriali potranno avvenire sulla base di intese, su proposta dei soggetti accreditati, rispettando la proporzionalità rispetto ai posti letto soppressi, alle dimensioni delle strutture, ai moduli tipo, al fabbisogno per area;
  - di disporre il divieto alle Aziende e Istituti pubblici del SSR di stipulare nuovi accordi per l'utilizzo di posti letto di case di cura e altre strutture private senza preventiva autorizzazione della direzione regionale competente;
  - di disporre che, per quanto riguarda gli accordi – convenzioni – sperimentazioni e fattispecie similari, di cui al punto precedente, attualmente in essere, le Aziende ed Istituti pubblici del SSR provvederanno, entro la scadenza del termine contrattuale e, comunque, in tempo utile, ad inoltrare alla Direzione Regionale competente proposte migliorative ai fini dell'eventuale rinnovo o di cessazione del rapporto, fermo restando il divieto di rinnovo in assenza di autorizzazione espressa da parte della Direzione Regionale competente;
  - di dare mandato alla Direzione Regionale competente di predisporre un regolamento per la mobilità del personale dipendente pubblico che dovesse risultare in esubero in seguito ai provvedimenti di riconversione o soppressione di posti letto o trasferimento di unità operative, ivi compresi i direttori di struttura complessa. Tale regolamento sarà adottato previa concertazione con le organizzazioni sindacali a livello regionale.
  - di abrogare tutti i provvedimenti precedenti in materia nelle parti non compatibili con il presente provvedimento;

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

RENATA POLVERINI



ALLEGATO A.pdf



ALLEGATO B.pdf



ALLEGATO C.pdf



ALLEGATO D.pdf



ALLEGATO E.pdf