

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013*)

Oggetto: Parere di coerenza con la programmazione sanitaria regionale per la conferma del riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, ai sensi del D.Lgs. 288/2003, della Fondazione Santa Lucia con sede in Via Ardeatina, 306 – Roma.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

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;

VISTO il Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta del 6 settembre 2002 n. 1 e s.m.i., con particolare riferimento all'art. 98;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Giunta della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario *ad Acta* per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti dal Piano di Rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario;

DATO ATTO che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17.12.2013 il Dr. Renato Botti 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 del 21.3.2013;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale dell'11 novembre 2011 n. 523 avente ad oggetto: "*Adozione del regolamento regionale concernente: "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n.1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale)"*" e s.m.i.;

VISTE le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 avente ad oggetto: "*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"*" e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "*Preso 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"*";

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;

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013*)

VISTO l'atto di intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016, sancito nella seduta del 10 luglio 2014;

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 il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 603 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni*";

VISTO l'articolo 42 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, come modificato dall'articolo 1, comma 5, della legge 1 agosto 2003, n. 200, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 24 giugno 2003, n. 147 concernente "*delega per la trasformazione degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico in fondazioni*";

VISTO il Decreto Legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 "*Riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3*";

VISTO in particolare l'art. 14 del suddetto d.lgs. 288/2003 che prevede che la domanda di riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "...è inoltrata al Ministero della Salute dalla Regione interessata, evidenziando la coerenza del riconoscimento con la propria programmazione sanitaria";

VISTO l'art. 13, comma 3, del predetto decreto legislativo 288/03 che subordina il riconoscimento del carattere scientifico al possesso di alcuni requisiti fra cui la titolarità dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO;

PRESO ATTO, altresì, della Circolare del Ministero della Salute del 19 dicembre 2003, avente ad oggetto "Decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288" con la quale vengono fornite alcune precisazioni in merito alla documentazione necessaria per la richiesta del riconoscimento a carattere scientifico;

VISTO l'Atto d'Intesa recante: "*Organizzazione, gestione e funzionamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in fondazioni*", ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs. n. 288/2003 e dall'art. 8, co. 6, della legge n. 131/2003, sancito il 1° luglio 2004 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, pubblicato nella G.U. 26 luglio 2004, n. 173;

VISTA la L.R. 23 gennaio 2006, n. 2 "*Disciplina transitoria degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico non trasformati in fondazioni ai sensi del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288*";

VISTO il Decreto Ministeriale 14 marzo 2013: "*documentazione necessaria per il riconoscimento degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico*", pubblicato sulla G.U. del 27 giugno 2013, n. 149;

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

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;

VISTE le proprie deliberazioni:

- n. 424 del 14 luglio 2006, con la quale sono stati approvati i requisiti minimi all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie per le strutture pubbliche e private ai sensi dell'art. 5 comma 1, lett. a) della l.r. 4/03;
- n. 867 del 18 dicembre 2006 con la quale è stato approvato il regolamento regionale recante disposizioni in materia di verifica di compatibilità e di rilascio dell'autorizzazione all'esercizio in attuazione dell'art. 5, comma 1, lettera b, della l.r. 4/03;

VISTO l'art. 1, comma 796, lett. s), legge 27 dicembre 2006, n. 296, secondo cui a decorrere dal 1° gennaio 2008 cessano i transitori accreditamenti, e la successiva lettera t) e successive modificazioni ed integrazioni, secondo cui, invece, con specifico riferimento agli accreditamenti provvisori, "*le Regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2011 cessino gli accreditamenti provvisori delle strutture private [...] non confermate dagli accreditamenti definitivi*";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0017 del 9 marzo 2010 avente ad oggetto: "*Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale U0096/2009. 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 n. 80 e s.m.i. del 30.09.2010 avente ad oggetto "*Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale*";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 90 del 10.11.2010 e s.m.i. avente ad oggetto "*Approvazione di "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie" (All. 1), "Requisiti ulteriori per l'accreditamento" (All. 2), "Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditamenti delle strutture sanitarie (SAAS) – Manuale d'uso" (All. 3). Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell'art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e sociosanitarie provate) Legge Regionale 10 agosto 2010 n. 3*";

VISTO l'art. 2, commi dal 13 al 17, della Legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9 "*Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l'esercizio 2011 (art. 12, comma 1, L. R. 20 novembre 2001, n. 25)*"

VISTA la Legge Regionale n. 6 del 22 Aprile 2011 avente ad oggetto: "*Disposizioni urgenti in materia sanitaria. Modifiche alle leggi regionali 28 dicembre 2007, n. 26 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2008 (art. 11, l.r. 20 novembre 2001, n. 25)" e successive modifiche, 10 agosto 2010, n. 3 "Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio" e successive modifiche e 24 dicembre 2010, n. 9 "Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l'esercizio finanziario 2011 (art. 12, comma 1, l.r. 20 dicembre 2001, n. 25)" e s. m. i.*

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto: "*Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta n. U0090/2010 per: a) attività di*

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013*)

riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 – Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato “Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0013 del 23 marzo 2011 avente ad oggetto “*Procedimento di accreditamento definitivo a strutture sanitarie e socio-sanitarie private. Regolamentazione verifica requisiti*”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00108 del 27 marzo 2014 recante “*Provvedimento di conferma del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale definitivo alla Fondazione Santa Lucia, ubicata in Via Ardeatina n. 306 – 00179 Roma (RM), gestita dalla Fondazione Santa Lucia con sede legale in Roma, Via Ardeatina n. 306, P.IVA 05692831000 e C.F. 97138260589*”;

PRESO ATTO, inoltre che il medesimo decreto stabilisce di rilasciare, in favore della Fondazione Santa Lucia IRCCS (P. IVA 0569231000), in persona del legale rappresentante Amadio Maria Adriana, nata a Roma il 01/01/1946, l’accreditamento istituzionale definitivo per le seguenti attività sanitarie:

Attività di ricovero:

n. 296 posti letto di riabilitazione in regime ordinario;

n. 24 posti letto di Day hospital riabilitativo

- Riabilitazione ambulatoriale per persone con disabilità n. 187 trattamenti in modalità estensiva
- Ambulatori/servizi funzionali allo svolgimento dell’attività di riabilitazione;

PRESO ATTO che con Deliberazione di Giunta Regionale del 6 agosto 2004, n. 780 è stato espresso parere favorevole alla conferma di riconoscimento del carattere scientifico all’Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Fondazione Santa Lucia, in Roma per il settore della riabilitazione nonché la contestuale estensione dello stesso all’area delle neuroscienze, in quanto coerente con la programmazione sanitaria della Regione Lazio, ai sensi dell’articolo 14 del D. Lgs. 288/2003;

VISTA la Legge 135/2012 “*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini.*” (spending review);

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta del 6/12/2013 n. 480 recante: “*Definitiva Adozione dei Programmi Operativi 2013- 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio*”;

VISTO il DCA n. U00247 del 25/07/2014 avente ad oggetto “*Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio*”;

CONSIDERATO che il numero di posti letto per la post acuzie rispetta il parametro di 0,7 pl per mille abitanti così come previsto dalla normativa di riferimento e come richiesto dal piano di rientro concordato con i Ministeri competenti;

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013*)

CONSIDERATO che, sul totale dei posti letto di post acuzie, la Fondazione Santa Lucia rappresenta un punto di offerta rilevante sia per Roma e provincia, che per l'intero territorio regionale;

CONSIDERATO che tale assetto organizzativo e funzionale dell'IRCCS è coerente con la programmazione regionale;

STABILITO che, per quanto riguarda la tipologia e i volumi assistenziali, questi dovranno rientrare nella programmazione regionale e rispettare le regole di funzionamento del SSR annualmente stabilite con apposito provvedimento;

CONSIDERATO, inoltre, che il Ministero della Salute con la nota prot. N. 1473 del 10 marzo 2011 ha richiesto, alle Regioni sottoposte all'adozione di un Piano di Rientro dai deficit strutturali, apposite relazioni tecniche attestanti:

- a) la compatibilità della conferma del riconoscimento del carattere scientifico con il rispetto dello standard del numero dei posti letto per abitante nella regione, nonché il numero dei posti letto e delle strutture ambulatoriali e diagnostiche soggette al riconoscimento del carattere scientifico;
- b) la coerenza della conferma del riconoscimento con gli impegni di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale assunti con il Piano di rientro dai deficit strutturali, da sottoporre all'approvazione del Ministero della Salute e del Dicastero dell'Economia e delle Finanze;

VISTO l'atto di intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n.311 e dell'articolo 15, comma 13, lettera c), del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, concernente il regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", sancito nella seduta del 5 agosto 2014;

ATTESO che il presente provvedimento sarà trasmesso, per il necessario seguito di competenza, al Ministero della Salute e, per opportuna conoscenza, al legale rappresentante della Struttura;

DECRETA

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

- di riconoscere, ai sensi degli artt. 13-15 del D.Lgs. n. 288/2003, la coerenza con la programmazione sanitaria regionale, così come attestato nella relazione allegata, parte integrante del presente atto, della Fondazione Santa Lucia, con sede in via Ardeatina, 306 – Roma;
- di dare atto – ai fini della conferma del riconoscimento del carattere scientifico - che l'assetto organizzativo della Fondazione Santa Lucia – via Ardeatina, 306 – Roma è compatibile sia con il rispetto dello standard del numero di posti letto di post acuzie per abitante nella regione che con la tipologia di strutture ambulatoriali e diagnostiche ed è coerente con gli impegni di riorganizzazione e di riqualificazione del Servizio sanitario regionale assunti con il Piano di

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013*)

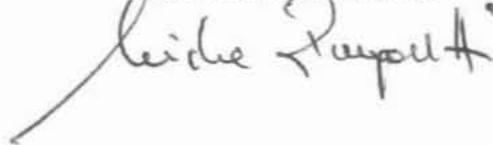
Rientro dai deficit strutturali;

- di riconoscere che la conferma del carattere scientifico riguarda l'intero assetto organizzativo, funzionale e dei servizi direttamente inerenti la riabilitazione motoria e sensoriale;
- di stabilire che per quanto riguarda la tipologia e i volumi assistenziali, questi dovranno rientrare nella programmazione regionale e rispettare le regole di funzionamento del SSR annualmente stabilite con apposito provvedimento.

Il presente provvedimento sarà trasmesso, per il necessario parere, ai competenti Uffici dei Ministeri affiancanti, così come previsto dal DM 14 marzo 2013.

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

NICOLA ZINGARETTI



IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

Allegato

Analisi dell'attività riabilitativa della Fondazione Santa Lucia

Nella Regione Lazio il numero di posti letto di post-acuzie riabilitativa è pari a 3.145 (fonte NSIS 2014), tale offerta, rapportata alla popolazione residente, risulta in linea con lo standard dello 0,7 per 1.000 residenti previsto dalla Legge 135/2012 "Spending Review" e con quello dello 0,5 per 1.000 per la sola post-acuzie riabilitativa contenuto dal regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (Conferenza Stato-Regioni 5 agosto 2014).

Con il Decreto del Commissario ad Acta n. U00108 27 marzo 2014 la Fondazione ha ricevuto un accreditamento definitivo per 320 posti letto di post-acuzie riabilitativa, di cui 296 in regime ordinario e n. 24 in regime diurno. Fra le 45 strutture con posti letto di riabilitazione la Fondazione rappresenta la struttura più grande in termini di numero di posti letto (il numero medio di pl per struttura è pari a 70).

L'attività assistenziale prevalente della Fondazione è quella di ricovero. Nel 2013 si sono osservate (fonte dati RAD-R) 1.732 dimissioni in regime ordinario (5,7% del totale regionale) e 836 in DH (9,3% del totale regionale). Le giornate di degenza complessivamente erogate nel 2013 sono state pari a 107.583 in regime ordinario; il numero di accessi in DH è stato pari a 21.490. Complessivamente, circa l'82% delle giornate prodotte dalla struttura è afferente all'MDC 1- Malattie e disturbi del sistema nervoso. La degenza media in regime ordinario è stata pari a 62 giorni; l'età mediana dei pazienti era di 66 anni (Range Interquartile 51- 77).

L'Istituto assicura la continuità del percorso riabilitativo in post-acuzie soprattutto dagli ospedali per acuti di maggiore complessità: il 30% dei ricoveri proviene da un DEA di II livello, il 48% da un DEA di I livello ed il rimanente da presidi ospedalieri con PS.

La funzione dell'Istituto si caratterizza anche per l'assistenza a pazienti con Gravi Cerebrolesioni Acquisite (GCA) per le quali ha erogato nell'anno 2013 prestazioni in regime di ricovero ordinario per un totale di 21.604 giornate di degenza (243 dimissioni).

La struttura è un punto di riferimento riabilitativo importante sia per l'area metropolitana di Roma e le altre provincie che per i soggetti residenti fuori regione: sul totale delle circa 112.000 giornate di ricovero erogate a soggetti residenti nella Regione Lazio, il 72% risiedeva a Roma città, il 18% nella provincia di Roma ed il 10% nelle altre 4 provincie; rispetto al totale delle giornate prodotte (circa 129.000) il 13% era riferito a soggetti residenti fuori regione.

Oltre l'attività riabilitativa in regime di ricovero la Fondazione è stata accreditata con il DCA n. U00108 del 2014 per trattamenti riabilitativi ambulatoriali a persone con disabilità complesse, spesso multiple, con possibili esiti permanenti che necessitano di interventi di recupero e rieducazione funzionale e/o mantenimento delle abilità acquisite. Questa tipologia di offerta, oltre che collocarsi pienamente nel quadro programmatico previsto dal DCA n. U00039 del 2012

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

(Assistenza territoriale. Ridefinizione e riordino dell'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale), qualifica l'Istituto nella sua capacità di garantire il completamento del progetto riabilitativo una volta conclusa l'esigenza di trattamenti riabilitativi di tipo intensivo in presenza di condizioni cliniche ancora instabili.

Considerazioni finali

In base alla dimensione dell'offerta accreditata, sia ospedaliera che ambulatoriale, che dell'attività prevalente di ricovero in post-acuzie, la struttura si configura come un polo riabilitativo importante e pienamente corrispondente agli obiettivi della programmazione regionale.