

OGGETTO: INI Grottaferrata. Revisione del DCA 204/2013 recante: *“Provvedimento di conferma e rilascio del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura Privata INI divisione Grottaferrata, ubicata in Via S. Anna, snc – 00046 Grottaferrata P.IVA 01009381003, gestita dall’Istituto Neuro-traumatologico Italiano S.p.A. società unipersonale con sede legale in Roma, Via Torino,12”.*

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modifiche ed integrazioni;
- 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;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il D.P.R. 14 gennaio 1997 concernente *“Approvazione dell’atto di indirizzo e coordinamento delle Regione e Province Autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.”*;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e successive modifiche e integrazioni;
- la legge 5 giugno 2003, n. 131 e, in particolare, l’art. 8, comma 6 laddove dispone che il Governo possa promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni o di Conferenza Unificata diretta a favorire l’armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;
- l’art. 1, co. 796, lett. s) e t), legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2, e successive modifiche e integrazioni;
- la Deliberazione di Giunta Regionale 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”*;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto *“Presa 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”*;
- il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13;
- il nuovo Patto per la Salute 2010 – 2012 sancito dalla Conferenza Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 3 dicembre 2009;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0087 del 18.12.2009 avente ad oggetto *“Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 – 2012”*;
- la Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3, e successive modifiche ed integrazioni;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0082 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto: *“Chiarimenti, integrazioni e modifiche al Piano Sanitario Regionale 2010 – 2012 di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 87/2009”*;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010 concernente l’approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie, con il quale è stato avviato, tra l’altro, il procedimento di accreditamento definitivo;
- La L.R. 10 agosto 2010, n.3 (art1 commi 18-26);
- l’art. 2, commi dal 13 al 17, della Legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0113 del 31.12.2010 che approva i Programmi Operativi 2011-2012;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10 febbraio 2011 che modifica e integra il



- Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010 e s.m.i., tra cui il DCA 422/2017 e il DCA 252/2017;
- la legge regionale 22 aprile 2011, n. 6 e, in particolare, l'art. 1, comma 12;
 - la Legge Regionale 13 agosto 2011, n. 12 e, in particolare, l'art.1, commi da 123 a 125;
 - il Decreto del Commissario ad Acta n. U00247/2014 che approva i Programmi Operativi 2013-2015 e s.m.i. e da ultimo il DCA 52/2017 che approva il P.O. 2016-2018 e s.m.i.;
 - il nuovo Patto per la Salute 2010 – 2012 e, in particolare, l'articolo 7, comma 1, il quale prevede la stipula, nel rispetto degli obiettivi programmatici di finanza pubblica, di un'intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni, ai sensi del predetto articolo 8, comma 6, della legge n.131 del 2003, finalizzata a promuovere una revisione normativa in materia di accreditamento e di remunerazione delle prestazioni sanitarie;
 - l'articolo 1, commi 77 e 78, della legge regionale 11 agosto 2008, n. 14;
 - l'articolo 1, commi da 18 a 26, della Legge Regionale 10 agosto 2010, n. 3;
 - l'articolo 2, commi da 13 a 17 della Legge Regionale 24 Dicembre 2010, n. 9;
 - l'articolo 2, commi da 73 a 80, della legge regionale 14 luglio 2014, n. 7;
 - l'articolo 41, comma 11, della legge regionale 6 agosto 2007, n. 15;
 - l'articolo 2, commi 79 e 80 della L.r. 7/2014;
 - la legge regionale n. 10/2015;
 - l'atto di organizzazione del 27 giugno 2016 n. G07332;
 - la D.G.R. 837 dell'11 dicembre 2017 di attribuzione al Segretario generale pro tempore del potere di adozione di atti e di provvedimenti amministrativi inerenti la direzione regionale Salute e Politiche sociali;
 - il DCA 204/2013;
 - la L. 241/1990;

PREMESSO che:

All'esito di un supplemento istruttorio, anche conseguente alla nota ASL prot. n. 124359 del 6.3.2018, è emerso che il DCA 204/2013 - di conferma dell'autorizzazione e rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo per la struttura INI di Grottaferrata - presenta delle difformità rispetto al parere della ASL RM 6 rilasciato con attestato prot. n.27156 del 20.3.2013, in uno con le relazioni sugli esiti della verifica prot. n. 27030 del 20.3.2013 e le risultanze delle precedenti di ispezioni [nota ASL prot. n.11106 del 24.12.2012- 110921 del 21.12.2012 e prot. n. 110739 del 21.12.2012 e prot. n. 110544 del 20.12.2012], tutti presenti e caricati sulla piattaforma informatica SAAS, unitamente ai protocolli ASL RM H n. 25169 del 14 marzo 2013 e n. 25174 del 14 marzo 2013, esaminati nel corso dell'istruttoria come illustrato all'interno dell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento anche quanto alle motivazioni.

I pareri della ASL attestano la conformità del presidio, quanto ai posti letto, alla (i) configurazione riportata dai provvedimenti regionali di programmazione della rete ospedaliera (DCA 80/2010) e (ii) all'accordo di riconversione raggiunto all'esito di quanto previsto dall'allegato E al DCA 80/2010, come ratificato dal DCA 29/2012 ed (iii) in conformità ai precedenti atti autorizzativi che hanno individuato la "medicina urologica" – seppure nominalmente errata secondo quanto precisato dalle premesse della Delibera 1017/2003 - ricondotta sempre e comunque all'interno del RAGGRUPPAMENTO MEDICO:

| Posti letto | ord | dh |
|-------------------|-----|----|
| Riabilitazione | 60 | 7 |
| Medicina generale | 59 | 4 |
| Oncologia | 15 | 10 |
| Ortopedia | 7 | 3 |



Il DCA 204/2013, al contrario, individua all'interno di un unico raggruppamento MEDICO/CHIRURGICO, in accreditamento, la seguente configurazione:

| Posti letto | ord | dh | ord dh |
|-------------------|-----|----|-----------------|
| Neurologia | 25 | | |
| Urologia | 15 | | |
| Medicina Generale | 19 | 4 | = totale 59 + 4 |
| Ortopedia | 7 | 3 | |

oltre ad un raggruppamento riabilitativo (posti 60+7) e al raggruppamento oncologico (15+10).

Il provvedimento oggetto di riesame ha:

- errato nei CONSIDERATA (pag. 10/16), allorché nella tabella ricognitiva ha affiancato alla "medicina urologica" (riconducibile alla medicina e indicata come derivante da precedente autorizzazione) il cod. 43 che individua, secondo i codici di disciplina ospedaliera previsti dal DM 5 dicembre 2006, la urologia in luogo del corretto codice 26 che, invece, propriamente è attribuito alla medicina generale;
- errato in quanto il cod. 43 non è mai stato menzionato in alcun atto autorizzativo precedente;
- errato nella parte dispositiva allorché ha trasformato unilateralmente, pertanto, e senza alcun fondamento, il titolo autorizzativo preesistente di MEDICINA GENERALE (area medica) - peraltro conforme a programmazione - in quello di UROLOGIA (area chirurgica), in assenza di verifica di idoneità, in violazione della par condicio delle altre strutture alle quali è stata negata ogni modifica che non fosse successiva alla conferma del titolo autorizzativo (cfr. in proposito 60688 del 4.2.2016 vs. Ospedale S. Carlo di Nancy nel quale si rinvia l'attivazione dell'emodinamica; prot. n. 712233 del 22.12.2015 con il quale, quanto al Fatebenefratelli si rinvia l'attivazione dell'ambulatorio odontoiatrico al completamento del percorso di autorizzazione e accreditamento), in violazione del procedimento avviato ai sensi del DCA 90/2010, in violazione della normativa previgente che prevedeva che qualunque modifica avrebbe dovuto richiedere la preventiva autorizzazione alla realizzazione;
- errato nell'individuare un unico raggruppamento, osmotizzando l'AREA MEDICA con quella CHIRURGIA, in realtà profondamente differenti quanto a programmazione, branche, specializzazioni, tipologia di attività, interventi, codici di disciplina e produzione di DRG's;
- errato, in ogni caso, nel riproporre la ripartizione -delle cui inesattezza si dirà in appresso - della MEDICINA GENERALE in tre sezioni (medicina generale, medicina urologica e medicina neurologica), a dispetto dei provvedimenti regionali di programmazione DCA 80/2010 e 29/2012 che avevano inteso riportare la non corretta configurazione preesistente alle norme vigenti, superando così l'errore evidenziato dalla citata DGR 1017/2003.

Sulla scorta di una approfondita analisi dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento precedenti - riportata pedissequamente nell'allegato A - infatti, la struttura è risultata autorizzata e accreditata per "Medicina urologica" all'interno del raggruppamento di tipo medico.

La dizione "Medicina urologica" sopra indicata non è conforme alle discipline previste dal DM 30.1.1998 e s.m.i. che differenzia tra i) discipline area medica, ii) discipline area chirurgica, iii) discipline della medicina diagnostica e dei servizi, oltre a quella (iv) della sanità pubblica.

L'attribuzione dell'aggettivo "urologica" - qualificata errata già nelle premesse della DGR 1017/2003 [(cfr. pagina 2): "la medicina generale è stata suddivisa in "moduli" (di medicina interna, di medicina urologica, di medicina neurologica e malattie endocrine, ricambio e



nutrizione), che non sono previsti dalla vigente normativa”] - si spiega ragionevolmente con la possibilità per la struttura di produrre DRG medici a connotazione urologica (a titolo esemplificativo e non esaustivo cistopieliti, malattie della prostata, apparato urogenitale, calcolosi) anche seguendo la vocazione della struttura alla quale è stata attribuita sin dal 1998 la possibilità di esercitare attività di litotrissia renale e biliare.

Da ciò ne deriva che la struttura avrebbe, pertanto, potuto procedere esclusivamente allo svolgimento di procedure di tipo medico classificabili con il cod. 26 e non di procedure di tipo chirurgico, classificabili con il cod. 43.

Dai dati trasmessi dalla struttura al SIO (sistema informativo ospedaliero) risulta quanto segue in ordine alle prestazioni caricate dalla struttura INI.

Quanto al 2012

Le prestazioni afferiscono al codice di disciplina 26 perché codice necessario per il caricamento e la conseguente accettazione delle prestazioni da parte del sistema che, altrimenti, non avrebbe accolto il codice 43.

Tuttavia, dall'esame dei dati si rileva, altresì, che al cod. 26 sono stati abbinati n. 873 ricoveri urologici, di cui 818 afferenti a DRG di tipo chirurgico (corrispondente a oltre il 93% del totale) idonei a determinare la “classificazione” di ricoveri con alto peso, alta complessità, cui corrisponde altra e ben diversa remunerazione da quella che sarebbe stata attribuita a prestazioni di tipo medico correlate al cod. 26.

Quanto al 2013 (anno nel quale si è determinata l'erronea attribuzione del codice 43)

La struttura ha prodotto n. 1014 ricoveri urologici.

Al cod. 26 sono state abbinati n. 592 ricoveri urologici, di cui 529 afferenti a DRG di tipo chirurgico (corrispondente a circa il 90% del totale) idonei a determinare la “classificazione” di ricoveri con alto peso, alta complessità, cui corrisponde altra e ben diversa remunerazione da quella che sarebbe stata attribuita a prestazioni di tipo medico correlate al cod. 26; mentre al codice 43 sono stati attribuiti n. 408 ricoveri.

Dal confronto della produzione degli anni 2012 e 2013, pertanto, si può cogliere l'aumento delle prestazioni urologiche, la traslazione del caricamento di DRG chirurgici associati a codice di disciplina medico (26) al diverso cod. 43 per effetto dell'avvenuto accreditamento, allorquando la produzione di DRG chirurgici sarebbe divenuta di fatto ammissibile per effetto dell'erroneo inserimento – da parte del DCA oggetto di revisione- dell'urologia.

A comprova di quanto assunto anche i rilievi dell'Ufficio operativo controlli che, con riferimento all'attività resa nel 2012, mettono in evidenza che gli interventi e le procedure seguite in urologia sono state per lo più l'inserimento di stenting ureterale doppio J all'interno di operazioni di litotrissia intracorporea e/o extracorporea.

Come evincesi dai verbali del Collegio arbitrale regionale nella 32ma convocazione, seduta dell'8 marzo 2018 (Discordanza sull'esito dei controlli), uno dei temi ricorrente in contestazione è dato da: *“D. RICOVERI CON PROCEDURA DI STENTING URETERALE DOPPIO J”*.

In proposito *“dall'esame della documentazione presente nelle cartelle cliniche risulta che tali episodi di ricovero riguardano pazienti asseritamente affetti da calcoli renali e/o ureterali, e per tale motivo, sottoposti ad una procedura di frammentazione/polverizzazione del calcolo con energia laser tramite ureterosopia. Al termine di tale procedura, nella descrizione dell'intervento, è*

riportato il posizionamento di un caterere ureterale di tipo "doppio J" in quanto ritenuto opportuno dall'operatore. Per quanto riportato in letteratura medica il catetere tipo "doppio J" può essere posizionato al termine della procedura di litotrixxia per via ureteroscopica, al fine di favorire il deflusso dei residui di calcolo e/o quando sulla base dell'osservazione diretta della via escrettrice, si rileva una situazione di sofferenza tissutale a livello dell'uretere (es. infiammazione, edema...). In alcuni casi la procedura descritta in cartella è semplicemente quello di rimozione e/o sostituzione dello stent e/o Litotripsia extracorporea del rene, uretere e/o vescica (ESWL)".

In proposito si evidenzia che "il posizionamento del catetere tipo "doppio J" è stato codificato dalla casa di cura con il codice 56.79 "altra anastomosi o bypass dell'uretere" in luogo di quello corretto 59.8 "cateterizzazione ureterale", contravvenendo quindi sia alle prescrizioni del DM Salute 12 dicembre 2008 - che ha aggiornato il sistema di classificazione ICD-9-CM stabilendo che "a partire dal 1° gennaio 2009 Le informazioni di carattere clinico contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, quali la diagnosi principale, le diagnosi secondarie, l'intervento chirurgico principale o parto, gli interventi chirurgici secondari o le procedure diagnostiche e terapeutiche secondarie devono essere codificate utilizzando la Classificazione internazionale delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, versione italiana 2007 della International Classification of Diseases - 9th revision- Clinical Modification (ICD)CM, e le successive modificazioni, o le eventuali revisioni" - sia al Manuale ICD 9 CM versione 2007 che già specificava la corretta classificazione nel senso sopra detto (cfr. pag. 930 manuale), sia delle norme di codifica DM 380/2000.

Nel verbale del collegio arbitrale si legge poi "In ultimo, ma non per minore importanza della questione, si rileva che i ricoveri oggetto del presente dibattito risultano essere stati tutti effettuati in reparto con codice di disciplina ospedaliera 26 (sul frontespizio delle cartelle cliniche viene riportato la dizione di Medicina Urologica che non trova riscontro in nessun atto normativo ministeriale e che comunque attiene sempre all'ambito medico) che per quanto stabilito dal Decreto del Ministero della Salute 5 dicembre 2006 - allegato 1: "Codice delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere", identifica la disciplina di Medicina Generale, in relazione alla quale, i citati ricoveri codificati con il codice 56.79, risulterebbero incoerenti in quanto afferenti a DRGs Chirurgici urologici di alto peso relativo e di alta complessità. A tal proposito si rinvia all'Accordo ratificato con il DCA n. 29 del 7 febbraio 2012 "Presa d'atto di accordo con i soggetti privati accreditati oggetto di riconversione ai sensi del DCA 80/2010 e s.m.i." nel quale l'INI, accetta senza riserva alcuna, a decorrere dal 1 dicembre 2011 la configurazione risultante dall'applicazione del Decreto Commissariale n. 80/2010 che per la casa di cura di Grottaferrata prevede nell'Area chirurgica la sola specialità di Ortopedia codice 36"

In buona sostanza dai controlli delle attività rese nel corso del 2012 è emerso, con riferimento all'inserimento dello stent tipo doppio J, che la struttura ha abbinato tale attività alla litotrixxia intracorporea e/o extracorporea - quest'ultima peraltro erogabile a livello ambulatoriale - che individua un ricovero in MEDICINA non certo in CHIRURGIA.

L'utilizzo improprio del codice 56.79 avrebbe consentito, pertanto, alla struttura di classificare il ricovero come chirurgico anziché di tipo medico, incidendo sul peso e sulla complessità attribuiti al DRG, e pertanto, sulla remunerazione, sebbene sia stato fatto transitare nei sistemi informatici e caricato sul SIO (sistema informativo ospedaliero) con il codice 26 correlato alla Medicina, allo scopo di consentirne l'accettazione da parte del sistema informatico regionale.

Per tale motivo i predetti ricoveri relativi all'anno 2012 sono stati ri-classificati dall'Ufficio controlli della Regione Lazio con "Motivazione incongruità codifica", anche perché erano autorizzati e accreditati posti letto di tipo medico.

Il comportamento opportunistico della struttura è peraltro desumibile dal fatto che la classificazione con DRG chirurgico del posizionamento di stent ureterali, prima fatta passare per il cod. 26, è mutato dopo l'accreditamento per l'urologia, allorquando quegli stessi DRG sono stati poi associati al cod. 43, ammesso dal SIO proprio sulla base dell'erronea attribuzione dell'urologia con il DCA 204/2013.

Quanto sopra evidenzerebbe la sussistenza di un interesse della Casa di cura all'autorizzazione e all'accreditamento per la urologia cod. 43 onde poter caricare i DRG chirurgici in abbinamento al codice corretto per l'urologia cod. 43, seppure di fatto quelle prestazioni continuano ad essere classificabili come attività di tipo medico e non chirurgico.

In considerazione di quanto sopra l'amministrazione ha provveduto, con nota prot. n. 154855 del 19.3.2018 ad avviare il procedimento di revisione del DCA 204/2013, motivando come segue:

- *la struttura, sulla scorta degli atti di autorizzazione e accreditamento antecedenti al DCA 80/2010, è risultata autorizzata e accreditata per "Medicina urologica" sempre e comunque ricondotta nel raggruppamento di tipo medico, che avrebbe consentito, pertanto, esclusivamente lo svolgimento di procedure di tipo medico (cod. 26) e non chirurgico;*

- *la dizione "Medicina urologica" sopra indicata, peraltro, non è conforme alle discipline previste dal DM 30.1.1998 e s.m.i. che differenzia tra discipline area medica e discipline area chirurgica e della medicina diagnostica e dei servizi;*

- *Il cod. 43 non è riportato in alcun atto autorizzativo e/o di accreditamento precedente al DCA 204/2013 ed è correlato alla specialità "Urologia" riconducibile all'area chirurgica delle specialità secondo il richiamato DM 30.1.1998 e s.m.i.;*

- *il cod. corretto che avrebbe dovuto essere attribuito è 26 e non 43, così come alla medicina*

In riscontro la Casa di cura ha inoltrato la nota prot. n. 074-DG01-2018 del 29 marzo 2018 acquisita al protocollo regionale n. 189371 del 30.3.2018 con la quale contesta:

- a) l'intervento di revisione a distanza di 4 anni e 82 giorni dall'adozione dell'atto e che tale atto non si configura come "dovuto", salvi casi eccezionali, incidendo su posizioni soggettive consolidate e che dovrebbe considerare l'illegittimità carente nel caso di specie, come pure motivare sulla base dell'interesse concreto e attuale alla modifica e gli interessi contrapposti;
- b) che infatti ai sensi dell'art. 21 nonies, secondo quanto sostenuto dal Consiglio di Stato (CDS 27 agosto 2014, n. 4374) sono richieste: il riscontro dell'illegittimità; la sussistenza delle ragioni di interesse pubblico; l'esercizio entro un termine ragionevole; la comparazione dell'interesse pubblico alla rimozione del provvedimento illegittimo con gli interessi dei destinatari del provvedimento, ferma l'esigenza di certezza;
- c) Con il DCA 358 del 28.8.2017 "*Adozione del documento tecnico inerente la rete oncologica per "La gestione del tumore della prostata nel Lazio", a cura del Gruppo di Lavoro Regionale di supporto alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali per le attività previste nel Programma Operativo sulle Reti Oncologiche, ai sensi del DCA n. U00052/2017*" la struttura è stata inserita tra i centri di diagnosi con il "il compito di eseguire l'accertamento diagnostico e, in caso di biopsia positiva, provvedere alla stadiazione della neoplasia; in proposito i requisiti richiesti sono "*struttura accreditata per la branca specialistica di Urologia (cod 43) che esegue non meno di 80 biopsie prostatiche/anno, con un limite di tolleranza del 10% (valore mediano regionale osservato nell'anno 2015 per il quale i dati SIAS sono consolidati)*";
- d) con il DCA 257/2017 e 291/2017, quest'ultimo recante: "*Integrazione DCA n. U00257/2017 "Attuazione Programma Operativo di cui al Decreto del Commissario ad*



Acta n. U00052/2017. Adozione del Documento Tecnico denominato: "Programmazione della rete ospedaliera nel biennio 2017- 2018, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015" per la struttura sarebbe stata confermata la configurazione, tra altri, di 15 posti letto di urologia, cod. 43;

- e) che la struttura, su invito della Regione, contestualmente alla sottoscrizione dell'accordo transattivo dell'11.1.2011 formulava *"pertanto proposta di riorganizzazione del gruppo, richiedendo altresì alla regione ed all'Ausl la variazione di 15 posti letto di medicina urologica in 15 posti letto di urologia"*;
- f) *"Le verifiche operate dall'Ausl hanno quindi avuto riguardo non solo alla configurazione scaturente dai DCA 80/2010 e 29/2012 ma hanno evidentemente interessato, come stabilito dall'art. 1, comma 12, della legge regionale 22 aprile 2011, n. 6, anche le proposte di riorganizzazione conseguenti a provvedimenti di riassetto delle reti sanitarie e, nel caso specifico, la variazione della corretta codifica della disciplina, chirurgica, anziché medica, per la quale la struttura era ed è accreditata"*.

Quanto ai rilievi in ordine all'art 1, comma 12 della L.R. 6/2011, pare opportuno evidenziare che la *"valutazione delle proposte di riorganizzazione, conseguenti a provvedimenti di riassetto delle reti sanitarie"* è stata effettuata e confluita appunto nell'accordo sottoscritto e allegato al DCA 29/2012.

CONSIDERATO che:

il potere di riesame del provvedimento amministrativo è da sempre considerato *"potere immanente all'attività amministrativa, perenne ed inconsumabile, avendo la sua fonte nella stessa norma attributiva della potestà esercitata in prime cure ed essendo volto alla costante verifica critica dell'attività svolta al fine di emendarla attraverso l'annullamento (con efficacia ex tunc) di atti ritenuti illegittimi o la revoca (con efficacia ex nunc) di atti ritenuti inopportuni"* (cfr. Il potere amministrativo di autotutela di Caponigro in rivista federalismi 23/2017).

Seppure la Legge Madia è intervenuta a fissare un limite temporale per esigenze di contravvenire alla indeterminazione degli effetti e, quindi, per esigenze di certezza amministrativa, nel caso in questione non si tratta di ripristinare la legalità violata, ma di evitare che un falso presupposto (autorizzazione e accreditamento preesistenti e confermati all'esito di ispezione e attestazione di idoneità a cura della ASL) sia tale da incidere sulla programmazione regionale e sia tale da ingenerare meccanismi di indebita attribuzione di oneri a carico del SSR come in appresso chiarito, anche alla luce degli interessi contrapposti dei controinteressati a livello aziendale e regionale che avrebbero potuto vedere attribuiti i 15 posti letto di urologia, o comunque esitare positivamente le istanze di modificazione plurime richieste.

Quanto alla tutela dei beneficiati che hanno fatto affidamento e hanno esigenza di certezza e stabilità che sta alla base della previsione di un *dies ad quem* entro il quale l'autotutela può essere esercitata, è chiaro che nel caso di specie non c'è stato un ragionevole affidamento, posto che la struttura era perfettamente a conoscenza:

- 1) di non essere mai stata, antecedentemente al DCA 204/2013, autorizzata all'erogazione di attività di urologia, ma esclusivamente di medicina, pur qualificata con l'aggettivo urologica;
- 2) di aver sottoscritto un accordo (il DCA 29/2012) che prevedeva espressamente l'individuazione di una specifica configurazione che non contemplava nel modo più assoluto la specialità "UROLOGIA", bensì faceva riferimento a 59 + 4 posti di medicina generale, con l'espressa previsione al punto 1.4 paragrafo (dell'accordo) che dal 1.1.2012 le strutture INI avrebbero assunto la configurazione delle schede allegate, accettandole integralmente e senza riserva alcuna;

- 3) di aver partecipato al procedimento amministrativo di conferma secondo la configurazione di medicina urologica individuata sulla piattaforma SAAS;
- 4) di aver individuato all'interno delle raffigurazioni planimetriche la sola medicina generale urologica (cfr. planimetria, tavola 6 consegnata nel corso del procedimento di verifica della ASL);
- 5) di essere consapevole che il SIO avrebbe potuto accettare solo il codice 26;
- 6) di conoscere che alcune attività, quali la calcolosi, generano un DRG medico pur avendo una connotazione urologica.

In ogni caso non sono presenti agli atti regionali istanze volte alla trasformazione dei posti letto da medicina a urologia, né pareri della programmazione, né autorizzazioni preventive alla realizzazione, presupposti imprescindibili per il buon esito del procedimento e in ogni caso tale domanda non avrebbe trovato luogo perché il procedimento in corso era ancorato alla definizione della conferma dell'autorizzazione esistente, salvo che non fosse intervenuta modifica dagli accordi di riorganizzazione, e così non è stato.

Il presupposto affidamento ai fini della tutela della certezza e della stabilità, infatti, come limite all'autotutela, fa riferimento all'affidamento sorto in buona fede, *“senza che il destinatario accrescitivo abbia contribuito in alcun modo alla formazione ed alla manifestazione della volontà amministrativa illegittima”*.

Tale buona fede non è certamente rinvenibile in considerazione della produzione alla Regione ed alla ASL della nota dell'8 marzo 2013, acquisita al prot. ASL n. 23767 del 12 marzo 2013 e prot. regionale n. 50205 de 18.3.2013 che riporta in tabella, erroneamente, tra le aree di degenza *“UROLOGIA cod. 43”* per 15 letti.

La tabella allegata dall'INI rappresenta che i 15 posti letto di urologia cod. 43 – in realtà mai autorizzati né accreditati come urologia, né tanto più come cod. 43- rientrano tra i *“posti letto ed attività originariamente autorizzate”* e *“posti letto ed attività originariamente accreditate”* e che sono confermati nel numero di 15, tanto da essere individuati nelle ulteriori colonne come *“posti letto ed attività autorizzate a seguito del nuovo assetto”* e *“posti letto ed attività accreditate a seguito del nuovo assetto”*.

Tale aspetto ha certamente contribuito alla falsa rappresentazione dei fatti posti a fondamento del DCA 204/2013.

In proposito si richiama l'Ad. Plenaria CDS n. 8 del 17 ottobre 2017, con la quale sono stati esaminati e statuiti i seguenti principi:

- il mero decorso del tempo, di per sé solo, non consuma il potere di adozione dell'annullamento d'ufficio e che, in ogni caso, il termine *“ragionevole”* per la sua adozione decorra soltanto dal momento della scoperta, da parte dell'amministrazione, dei fatti e delle circostanze posti a fondamento dell'atto di ritiro;

- l'onere motivazionale gravante sull'amministrazione risulterà attenuato in ragione della rilevanza e autoevidenza degli interessi pubblici tutelati (al punto che, nelle ipotesi di maggior rilievo, esso potrà essere soddisfatto attraverso il richiamo alle pertinenti circostanze in fatto e il rinvio alle disposizioni di tutela che risultano in concreto violate, che normalmente possano integrare, ove necessario, le ragioni di interesse pubblico che depongono nel senso dell'esercizio del ius poenitendi); nel caso di specie la buona fede e la fiducia posta a fondamento del rapporto concessorio;

- la non veritiera prospettazione da parte del privato delle circostanze in fatto e in diritto poste a fondamento dell'atto illegittimo a lui favorevole non consente di configurare in capo a lui una

posizione di affidamento legittimo, con la conseguenza per cui l'onere motivazionale gravante sull'amministrazione potrà dirsi soddisfatto attraverso il documentato richiamo alla non veritiera prospettazione di parte.

In ogni caso, l'amministrazione precedente ha provveduto a chiedere alla programmazione con nota prot. n. 211152 dell'11.4.2018, alla luce delle osservazioni al procedimento avviato e premettendo che l'accreditamento dell'urologia è stato concesso sulla base di una falsa rappresentazione dei fatti (posto che la conferma dell'autorizzazione e il rilascio dell'accreditamento di urologia sarebbero intervenuti pur non essendo la struttura in precedenza autorizzata per urologia e sulla scorta di un parere di verifica reso dalla ASL per la medicina generale e non per l'urologia):

- “1. se il DCA 358/2017 e 257/2017 e s.m.i siano stati adottati sulla base dell'errata configurazione derivante dall'accreditamento rilasciato con il DCA 204/2013;
2. se per essere inseriti tra i centri di Diagnosi ex DCA 358/2017 sia necessario e sufficiente essere accreditati per la sola branca specialistica di urologia cod. 43, a prescindere dai posti letto;
3. se il ripristino della corretta configurazione, con esclusione dei 15 posti di urologia presso la struttura in esame, sia rispondente comunque alla proficua programmazione dell'attività di urologia a livello regionale e territoriale, anche in considerazione della collocazione di altri posti di urologia presso l'Ospedale Colombo di Velletri (15 p.l.), presso il S. Sebastiano di Frascati (16 p.l.) e il Regina Apostolorum (16 p.l.)”

Quanto ai punti c) e d) delle avverse contestazioni, sopra richiamate per comodità espositiva, si rappresenta che il DCA 257/2017 è stato adottato sulla scorta dell'atto di conferma dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale e che anzi, la programmazione non subisce alcuna contrazione in ragione del fatto che il fabbisogno è correttamente distribuito a livello di sede regionale, anche alla luce delle altre strutture insistenti sul territorio, per le quali ragionevolmente una eventuale richiesta sarebbe esitata negativamente.

Che la struttura sia individuata tra i centri di riferimento all'interno delle Reti Oncologiche, ai sensi del DCA n. U00052/2017, per la diagnosi non è argomento utile a sostegno dell'interesse pubblico attuale, posto che trattasi di attività ambulatoriali e che requisiti richiesti sono “*struttura accreditata per la branca specialistica di Urologia (cod 43) che esegue non meno di 80 biopsie prostatiche/anno, con un limite di tolleranza del 10% (valore mediano regionale osservato nell'anno 2015 per il quale i dati SIAS sono consolidati)*”.

Che infatti con nota prot. n. 214505 del 12.4.2018 l'area della Programmazione ha chiarito che “*anche in presenza di un eventuale disaccreditamento dei posti letto di urologia, potrà continuare a mantenere il riconoscimento di Centro di diagnosi all'interno della rete oncologica per la gestione del tumore alla prostata*” e che “*la programmazione dell'offerta della disciplina di urologia, come specialità non di base ai sensi del DM 70/2015, va calcolata per ambiti territoriali sovra aziendali come può essere quello dell'area di città metropolitana (Provincia di Roma). Con tale criterio in questa Area sono già presenti n. 27 unità di urologia per un totale di n. 379 posti letto ordinari e n. 2 day hospital. Di questi n. 3 unità e n. 47 posti letto sono collocati nella ASL Rm 6 e n. 3 unità e n. 36 posti letto in strutture ospedaliere prossime alla ASL Roma 6. Il ripristino della corretta configurazione della struttura in oggetto non comporterà, quindi, alcuna carenza di offerta di specialità urologica in quel bacino territoriale*”.

Quanto alle contestazioni in ordine alla sospensione del procedimento inerente l'autorizzazione alla sala operatoria si rappresenta che:

- l'amministrazione ha agito in conformità all'art. 9 comma 5 del R.R. 2/2007 e, comunque alla stregua dei poteri di intervento cautelari fissati dall'art. 7 comma 2 della L.241/1990;

- la sospensione disposta non è da intendersi *sine die* in quanto correlata alla conclusione del procedimento di revisione il cui termine è fissato in 30 giorni, salvo che la legge non stabilisca altrimenti;
- che in ogni caso sussiste una evidente ragione di complementarità tra il procedimento di autorizzazione della sala operatoria e la revisione disposta col presente provvedimento;
- che in ogni caso non è stata disposta la sospensione delle attività di verifica, cui la conclusione del procedimento è comunque subordinata e che pertanto la sospensione sarebbe stata eventuale, per il solo caso in cui il parere della ASL fosse pervenuto nelle more della conclusione del procedimento confluito nel presente atto, e così non è stato.

Che, pertanto, sussiste l'interesse pubblico, concreto ed attuale, alla revisione del DCA 204/2013, anche allo scopo di prevenire indebito vantaggio economico e consentire alla Casa di cura di evitare comportamenti opportunistici che consentano di mettere a carico del SSR prestazioni che l'amministrazione regionale non avrebbe in alcun modo inteso erogare e che contesta nella modalità di effettuazione e classificazione.

Considerato, peraltro, che quanto ivi contemplato coincide anche con una "nuova valutazione dell'interesse pubblico originario", generata in questo caso dall'occorrenza valutazione specifica sulle attività di controllo, in uno con la corretta distribuzione dei posti letto di urologia, alla luce delle informazioni assunte.

RITENUTO opportuno, sulla scorta delle motivazioni suesposte e della puntuale disamina dei precedenti titoli di autorizzazione e accreditamento, riportata nell'allegato A, da valere quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento di:

A) di revisionare il DCA 204/2013 secondo la seguente configurazione:

ATTIVITA' AUTORIZZATE

1) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E DIURNO PER ACUZIE E POSTACUZIE per complessivi n. 219 posti letto + 5 p.r. hospice

TIPOLOGIA: MEDICA-CHIRURGICA-RIABILITATIVA

AREA CHIRURGICA

Raggruppamento Chirurgico per complessivi n. 25 posti letto ordinari, di cui n. 6 posti letto di Day Surgery con n. 2 unità funzionali:

- Unità funzionale di degenza di Chirurgia Generale: n. 12 posti letto + 3 DS
- Unità funzionale di degenza di Ortopedia: n. 7 posti letto + 3 DS

AREA MEDICA

Raggruppamento Medico per complessivi n. 98 posti letto ordinari, di cui n. 14 posti letto Day Hospital con n. 2 unità funzionali:

- Unità funzionale di degenza di Medicina Generale: n. 69 posti letto + 4 dh
- Unità funzionale di degenza di Oncologia: n. 15 posti letto +10 dh

2) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO PER POST-ACUZIE

Raggruppamento Riabilitativo per complessivi n. 96 posti letto ordinari, di cui n. 10 posti letto di Day Hospital con n. 1 unità funzionale:

- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria /ortopedica: n. 86 posti letto

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI):

- Laboratorio generale
- Radiologia - Diagnostica per immagini (TAC - RMN Philips 1,5 Tesla fascia F, RX)
- Radioterapia categoria C (n. 2 acceleratori lineari: Philips Elekta SL 75 autorizzati con nota del 9.6.200 prot. n. 2878; Elekta Precise con provvedimento ASL n. 20271 del 27.7.2007)
- Servizio di Frigoemoteca (**specificare la convenzione con**)
- Gestione Farmaci e Materiale Sanitario
- Servizio per l'assistenza religiosa

SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO (indicare quelli in appalto esterno)

- Servizio Mortuario
- Servizio Cucina
- Servizio lavanderia
- Servizio Sterilizzazione
- Servizio Disinfezione e Disinfestazione

AMBULATORI PER VISITE SPECIALISTICHE

- Neurologia
- Urologia
- Oncologia
- Medicina Fisica e Riabilitazione
- Chirurgia Generale
- Cardiologia
- Chirurgia Vascolare
- Oculistica
- Ortopedia e traumatologia
- Odontostomatologia
- Ginecologia
- Endocrinologia
- Dermatologia
- Otorinolaringoiatria
- Neurochirurgia
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Reumatologia
- Gastroenterologia
- Psichiatria
- Chirurgia Plastica e ricostruttiva
- Nefrologia
- Medicina dello sport

(c'era tra la specialistica della DGR 386/2000) e nel DCA 204/2013 ma non nei pareri;
APA (ch. Oculistica, ch. Della mano, ch. Plastica)
PAC come da nomenclatore tariffario

Menzionati pur trattandosi di prestazioni erogabili in ambulatorio di struttura ospedaliera

3) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Centro Residenziale per Cure Palliative (Hospice):

- n. 5 posti letto
- n. 20 prestazioni di assistenza domiciliare

ATTIVITA' ACCREDITATE

1) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E DIURNO PER ACUZIE per complessivi n. 165 posti letto.

TIPOLOGIA: MEDICA-CHIRURGICA

AREA CHIRURGICA

Raggruppamento Chirurgico per complessivi n. 10 posti letto ordinari, di cui n. 3 posti letto di Day Surgery con n. 1 unità funzionale:

- Unità funzionale di degenza di Ortopedia: n. 7 posti letto + 3 DS

AREA MEDICA

Raggruppamento Medico per complessivi n. 88 posti letto ordinari, di cui n. 14 posti letto Day Hospital con n. 2 unità funzionali:

- Unità funzionale di degenza di Medicina Generale: n. 59 posti letto + 4 dh
- Unità funzionale di degenza di Oncologia: n. 15 posti letto + 10 dh

2) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO PER POST-ACUZIE

Raggruppamento Riabilitativo per complessivi n. 67 posti letto ordinari, di cui n. 7 posti letto di Day Hospital con n. 1 unità funzionale:

- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria /ortopedica: n. 60 posti letto + 7 DH

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI):

- Laboratorio generale
- Radiologia- Diagnostica per immagini (TAC - RMN Philips 1,5 Tesla fascia F, RX)
- Radioterapia categoria C (n. 2 acceleratori lineari: Philips Elekta SL 75 autorizzati con nota del 9.6.200 prot. n. 2878; Elekta Precise con provvedimento ASL n. 20271 del 27.7.2007)
- Servizio di Frigoemoteca (**specificare la convenzione con**)
- Gestione Farmaci e Materiale Sanitario

- Servizio per l'assistenza religiosa

SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO (indicare quelli in appalto esterno)

- Servizio Mortuario
- Servizio Cucina
- Servizio lavanderia
- Servizio Sterilizzazione
- Servizio Disinfezione e Disinfestazione

AMBULATORI PER VISITE SPECIALISTICHE

- Neurologia
- Urologia
- Oncologia
- Medicina Fisica e Riabilitazione
- Chirurgia Generale
- Cardiologia
- Chirurgia Vascolare
- Oculistica
- Ortopedia e traumatologia
- Odontostomatologia
- Ginecologia
- Endocrinologia
- Dermatologia
- Otorinolaringoiatria
- Neurochirurgia
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Reumatologia
- Gastroenterologia
- Psichiatria
- Chirurgia Plastica e ricostruttiva
- Nefrologia
- Medicina dello sport

Quanto ai PAC e agli APA, già previsti:

99 altro per visita specialistica.

APA (chirurgia oculistica, chirurgia della mano, chirurgia plastica) come da nomenclatore tariffario
branche 05, 09, 34, 36, 43, 52 e 80

PAC come da nomenclatore tariffario

**Menzionati pur trattandosi di prestazioni erogabili ambulatorialmente in struttura complessa
che potrebbero essere regolate col contratto di fornitura.**

3) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Centro Residenziale per Cure Palliative (Hospice):

- n. 5 posti letto
- n. 20 prestazioni di assistenza domiciliare

B. precisare che l'autorizzazione l'accREDITamento restano risolutivamente condizionati, quanto alla specialistica, alla mancata produzione entro il termine di 60 giorni dalla comunicazione del presente atto di chiarimenti:

a cura dell'INI:

- a) indicazione se la Frigoemoteca sia in convenzione o meno ed indicarne i dati;
- b) quali siano tra i Servizi generali e di supporto quelli in appalto esterno (Servizio Mortuario, Servizio Cucina, servizio lavanderia, Servizio Sterilizzazione, Servizio Disinfezione e Disinfestazione);
- c) l'istanza di autorizzazione per le attività di radioterapia classificate con la lettera D a quale macchinario è correlata;

a cura della ASL:

- d) il possesso nel 2013 dei requisiti per le branche di Reumatologia (presente solo negli attestati finali e non in quelli intermedi a presupposto), di Gastroenterologia e Psichiatria (presente negli attestati finali e nei pareri prot. 25169 e 25174/2013), di Chirurgia plastica (presente solo nei pareri 25169 e 25174/2013 non in quello finale) e di Medicina dello Sport (per il quale non era presente il medico responsabile e per il quale sarebbe stata effettuata istanza alla ASL nel 2015);
- e) di chiarire se in occasione delle verifiche preliminari alla conferma dell'autorizzazione all'esercizio e all'accREDITamento definitivo la struttura fosse in possesso dei requisiti di chirurgia ambulatoriale (presente solo nel parere prot. n. 27030 non negli attestati), anche tenuto conto delle attività di APA per le quali è stato rilasciato parere favorevole;
- f) di chiarire se la struttura avesse ottenuto l'ispezione dei locali di litotrissia ed endourologia e dove fossero presenti;
- g) di fornire copia delle autorizzazioni in ordine agli acceleratori lineari:
 - Philips Elekta SL 75 autorizzati con nota del 9.6.200 prot. n. 2878;
 - Elekta Precise con provvedimento ASL n. 20271 del 27.7.2007 (e relativo parere positivo della Commissione di radioprotezione);
- h) di confermare che la struttura avesse il possesso dei requisiti per essere autorizzata allo svolgimento di radioterapia - trattamenti categoria C nel 2013.

Il mancato avveramento della condizione negativa sarà effettuato con atto successivo in caso di attestazione della presenza dei requisiti al 2013.

C. di precisare che il laboratorio di analisi è da intendersi autorizzato e accREDITato in via esclusiva senza annessione di sezioni specializzate che verranno espunte dal DCA di conferma dell'autorizzazione e rilascio accREDITamento;

D. di eliminare le branche di Angiologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Neurofisiopatologia e Scienza dell'Alimentazione e Dietetica che, pur presenti nell'originario titolo di autorizzazione di branche specialistiche (DGR 386/2000), sono state riportate dal DCA 204/2013 senza essere state contemplate in nessun parere o relazione o attestazione della ASL;

E. di disporre, quanto ai procedimenti in corso:

1. che l'Istanza di autorizzazione all'esercizio per nuova sala operatoria ISO 5 (prot. n. 255918 del 19.5.2017 – prot. ASL 32386/2017 acquisito al prot. 295814 del 12.6.2017 – prot. 485264 del 28.9.2017 – prot. n. 495752 del 4.10.2017 - 539840, 539843, 539845 e 539849

del 25.10.2017 – 621432 del 6.12.2017 – cfr. all.5 a, b, c, d, e, f, g, h, i stralcio) per il quale è stata investita la ASL delle verifiche con nota prot. n. 621432 del 6.12.2017, non potrà condurre all'autorizzazione di una sala operatoria dedicata alla urologia, ma potrà essere funzionale all'esercizio delle attività chirurgiche diverse dall'urologia ovvero alle attività di chirurgia ambulatoriale, con salvezza del regime esclusivamente privatistico, allo stato non contemplato.

Il presente procedimento andrà correlato a quello di comunicazione di modificazioni di carattere logistico-distributivo avviato con istanza prot. n. 195209 del 4.4.2018 e con prot. n. 203719 del 20.4.2018 e verrà concluso in occasione dell'esame istruttorio da parte del responsabile del procedimento, con riferimento, in ogni caso, ad una diversa distribuzione che non potrà che riguardare i posti di medicina e non certo di urologia.

2. La richiesta di autorizzazione all'Esercizio per un Acceleratore Lineare per trattamenti categoria D (prot. n. precedente prot. n. 151906, 151910, 151912, 151914, 151916 del 19.3.2018) va correlata al procedimento di sostituzione dell'acceleratore nucleare LINAC Elekta SL 75 con LINAC Elekta VERSA HD (nota INI n. 571195 del 13.11.2017), sicché la struttura dovrà fornire le indicazioni riportate al superiore punto c);
3. l'INI dovrà chiarire nei termini sopra richiamati con quali macchinari intende erogare l'attività di radioterapia per trattamenti categoria D e nel caso indicare se trattasi dell'acceleratore lineare per il quale è stata investita la Commissione di radioprotezione dalla ASL, onde poterla investire;
4. Il procedimento per l'autorizzazione all'esercizio di Diagnostica mediante utilizzo di Tomografo ad Emissione di Positroni (PET) prot. n. 468 del 2.1.2017, in considerazione della riattivazione della Commissione di radioprotezione è stato assegnato alla stessa.

DECRETA

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate assieme all'allegato A parte integrante e sostanziale:

A) di revisionare il DCA 204/2013 secondo la seguente configurazione:

ATTIVITA' AUTORIZZATE

- 1) **STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E DIURNO PER ACUZIE E POSTACUZIE** per complessivi n. 219 posti letto + 5 p.r. hospice

TIPOLOGIA: MEDICA-CHIRURGICA-RIABILITATIVA

AREA CHIRURGICA

Raggruppamento Chirurgico per complessivi n. 25 posti letto ordinari, di cui n. 6 posti letto di Day Surgery con n. 2 unità funzionali:

- Unità funzionale di degenza di Chirurgia Generale: n. 12 posti letto + 3 DS
- Unità funzionale di degenza di Ortopedia: n. 7 posti letto + 3 DS

AREA MEDICA

Raggruppamento Medico per complessivi n. 98 posti letto ordinari, di cui n. 14 posti letto Day Hospital con n. 2 unità funzionali:

- Unità funzionale di degenza di Medicina Generale: n. 69 posti letto + 4 dh
- Unità funzionale di degenza di Oncologia: n. 15 posti letto +10 dh

2) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO PER POST-ACUZIE

Raggruppamento Riabilitativo per complessivi n. 96 posti letto ordinari, di cui n. 10 posti letto di Day Hospital con n. 1 unità funzionale:

- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria /ortopedica: n. 86 posti letto

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI):

- Laboratorio generale
- Radiologia - Diagnostica per immagini (TAC - RMN Philips 1,5 Tesla fascia F, RX)
- Radioterapia categoria C (n. 2 acceleratori lineari: Philips Elekta SL 75 autorizzati con nota del 9.6.200 prot. n. 2878; Elekta Precise con provvedimento ASL n. 20271 del 27.7.2007)
- Servizio di Frigoemoteca (**specificare la convenzione con**)
- Gestione Farmaci e Materiale Sanitario
- Servizio per l'assistenza religiosa

SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO (indicare quelli in appalto esterno)

- Servizio Mortuario
- Servizio Cucina
- Servizio lavanderia
- Servizio Sterilizzazione
- Servizio Disinfezione e Disinfestazione

AMBULATORI PER VISITE SPECIALISTICHE

- Neurologia
- Urologia
- Oncologia
- Medicina Fisica e Riabilitazione
- Chirurgia Generale
- Cardiologia
- Chirurgia Vascolare
- Oculistica
- Ortopedia e traumatologia
- Odontostomatologia
- Ginecologia
- Endocrinologia
- Dermatologia
- Otorinolaringoiatria
- Neurochirurgia
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Reumatologia
- Gastroenterologia



- Psichiatria
- Chirurgia Plastica e ricostruttiva
- Nefrologia
- Medicina dello sport

(c'era tra la specialistica della DGR 386/2000) e nel DCA 204/2013 ma non nei pareri;
 APA (ch. Oculistica, ch. Della mano, ch. Plastica)
 PAC come da nomenclatore tariffario

Menzionati pur trattandosi di prestazioni erogabili in ambulatorio di struttura ospedaliera

3) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Centro Residenziale per Cure Palliative (Hospice):

- n. 5 posti letto
- n. 20 prestazioni di assistenza domiciliare

ATTIVITA' ACCREDITATE

1) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E DIURNO PER ACUZIE per complessivi n. 165 posti letto.

TIPOLOGIA: MEDICA-CHIRURGICA

AREA CHIRURGICA

Raggruppamento Chirurgico per complessivi n. 10 posti letto ordinari, di cui n. 3 posti letto di Day Surgery con n. 1 unità funzionale:

- Unità funzionale di degenza di Ortopedia: n. 7 posti letto + 3 DS

AREA MEDICA

Raggruppamento Medico per complessivi n. 88 posti letto ordinari, di cui n. 14 posti letto Day Hospital con n. 2 unità funzionali:

- Unità funzionale di degenza di Medicina Generale: n. 59 posti letto + 4 dh
- Unità funzionale di degenza di Oncologia: n. 15 posti letto + 10 dh

2) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO PER POST-ACUZIE

Raggruppamento Riabilitativo per complessivi n. 67 posti letto ordinari, di cui n. 7 posti letto di Day Hospital con n. 1 unità funzionale:

- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria /ortopedica: n. 60 posti letto + 7 DH

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI):

- Laboratorio generale

- Radiologia- Diagnostica per immagini (TAC - RMN Philips 1,5 Tesla fascia F, RX)
- Radioterapia categoria C (n. 2 acceleratori lineari: Philips Elekta SL 75 autorizzati con nota del 9.6.200 prot. n. 2878; Elekta Precise con provvedimento ASL n. 20271 del 27.7.2007)
- Servizio di Frigoemoteca (**specificare la convenzione con**)
- Gestione Farmaci e Materiale Sanitario
- Servizio per l'assistenza religiosa

SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO (indicare quelli in appalto esterno)

- Servizio Mortuario
- Servizio Cucina
- Servizio lavanderia
- Servizio Sterilizzazione
- Servizio Disinfezione e Disinfestazione

AMBULATORI PER VISITE SPECIALISTICHE

- Neurologia
- Urologia
- Oncologia
- Medicina Fisica e Riabilitazione
- Chirurgia Generale
- Cardiologia
- Chirurgia Vascolare
- Oculistica
- Ortopedia e traumatologia
- Odontostomatologia
- Ginecologia
- Endocrinologia
- Dermatologia
- Otorinolaringoiatria
- Neurochirurgia
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Reumatologia
- Gastroenterologia
- Psichiatria
- Chirurgia Plastica e ricostruttiva
- Nefrologia
- Medicina dello sport

Quanto ai PAC e agli APA, già previsti:

99 altro per visita specialistica.

APA (chirurgia oculistica, chirurgia della mano, chirurgia plastica) come da nomenclatore tariffario branche 05, 09, 34, 36, 43, 52 e 80

PAC come da nomenclatore tariffario

Menzionati pur trattandosi di prestazioni erogabili ambulatorialmente in struttura complessa che potrebbero essere regolate col contratto di fornitura.

3) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Centro Residenziale per Cure Palliative (Hospice):

- n. 5 posti letto
- n. 20 prestazioni di assistenza domiciliare

B. precisare che l'autorizzazione l'accreditamento restano risolutivamente condizionati, quanto alla specialistica, alla mancata produzione entro il termine di 60 giorni dalla comunicazione del presente atto di chiarimenti:

a cura dell'INI:

- a) indicazione se la Frigoemoteca sia in convenzione o meno ed indicarne i dati;
- b) quali siano tra i Servizi generali e di supporto quelli in appalto esterno (Servizio Mortuario, Servizio Cucina, servizio lavanderia, Servizio Sterilizzazione, Servizio Disinfezione e Disinfestazione);
- c) l'istanza di autorizzazione per le attività di radioterapia classificate con la lettera D a quale macchinario è correlata;

a cura della ASL:

- d) il possesso nel 2013 dei requisiti per le branche di Reumatologia (presente solo negli attestati finali e non in quelli intermedi a presupposto), di Gastroenterologia e Psichiatria (presente negli attestati finali e nei pareri prot. 25169 e 25174/2013), di Chirurgia plastica (presente solo nei pareri 25169 e 25174/2013 non in quello finale) e di Medicina dello Sport (per il quale non era presente il medico responsabile e per il quale sarebbe stata effettuata istanza alla ASL nel 2015);
- e) di chiarire se in occasione delle verifiche preliminari alla conferma dell'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento definitivo la struttura fosse in possesso dei requisiti di chirurgia ambulatoriale (presente solo nel parere prot. n. 27030 non negli attestati), anche tenuto conto delle attività di APA per le quali è stato rilasciato parere favorevole;
- f) di chiarire se la struttura avesse ottenuto l'ispezione dei locali di litotrissia ed endourologia e dove fossero presenti;
- g) di fornire copia delle autorizzazioni in ordine agli acceleratori lineari:
 - Philips Elekta SL 75 autorizzati con nota del 9.6.200 prot. n. 2878;
 - Elekta Precise con provvedimento ASL n. 20271 del 27.7.2007 (e relativo parere positivo della Commissione di radioprotezione);
- h) di confermare che la struttura avesse il possesso dei requisiti per essere autorizzata allo svolgimento di radioterapia - trattamenti categoria C nel 2013.

Il mancato avveramento della condizione negativa sarà effettuato con atto successivo in caso di attestazione della presenza dei requisiti al 2013.

C. di precisare che il laboratorio di analisi è da intendersi autorizzato e accreditato in via esclusiva senza annessione di sezioni specializzate che verranno espunte dal DCA di conferma dell'autorizzazione e rilascio accreditamento;

D. di eliminare le branche di Angiologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Neurofisiopatologia e Scienza dell'Alimentazione e Dietetica che, pur presenti nell'originario titolo di autorizzazione di branche specialistiche (DGR 386/2000), sono state riportate dal DCA 204/2013 senza essere state contemplate in nessun parere o relazione o attestazione della ASL;



E. di disporre, quanto ai procedimenti in corso:

5. che l'Istanza di autorizzazione all'esercizio per nuova sala operatoria ISO 5 (prot. n. 255918 del 19.5.2017 – prot. ASL 32386/2017 acquisito al prot. 295814 del 12.6.2017 – prot. 485264 del 28.9.2017 – prot. n. 495752 del 4.10.2017 - 539840, 539843, 539845 e 539849 del 25.10.2017 – 621432 del 6.12.2017 – cfr. all.5 a, b, c, d, e, f, g, h, i stralcio) per il quale è stata investita la ASL delle verifiche con nota prot. n. 621432 del 6.12.2017, non potrà condurre all'autorizzazione di una sala operatoria dedicata alla urologia, ma potrà essere funzionale all'esercizio delle attività chirurgiche diverse dall'urologia ovvero alle attività di chirurgia ambulatoriale, con salvezza del regime esclusivamente privatistico, allo stato non contemplato.
Il presente procedimento andrà correlato a quello di comunicazione di modificazioni di carattere logistico-distributivo avviato con istanza prot. n. 195209 del 4.4.2018 e con prot. n. 203719 del 20.4.2018 e verrà concluso in occasione dell'esame istruttorio da parte del responsabile del procedimento, con riferimento, in ogni caso, ad una diversa distribuzione che non potrà che riguardare i posti di medicina e non certo di urologia.
6. La richiesta di autorizzazione all'Esercizio per un Acceleratore Lineare per trattamenti categoria D (prot. n. precedente prot. n. 151906, 151910, 151912, 151914, 151916 del 19.3.2018) va correlata al procedimento di sostituzione dell'acceleratore nucleare LINAC Elekta SL 75 con LINAC Elekta VERSA HD (nota INI n. 571195 del 13.11.2017), sicché la struttura dovrà fornire le indicazioni riportate al superiore punto c);
7. l'INI dovrà chiarire nei termini sopra richiamati con quali macchinari intende erogare l'attività di radioterapia per trattamenti categoria D e nel caso indicare se trattasi dell'acceleratore lineare per il quale è stata investita la Commissione di radioprotezione dalla ASL, onde poterla investire;
8. Il procedimento per l'autorizzazione all'esercizio di Diagnostica mediante utilizzo di Tomografo ad Emissione di Positroni (PET) prot. n. 468 del 2.1.2017, in considerazione della riattivazione della Commissione di radioprotezione è stato assegnato alla stessa.

La Direzione sanitaria resta affidata al dr. Dott. Michele Di Paolo, nato a Roma (RM) il 28/09/1951, laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in: Igiene e Medicina Preventiva, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Roma al n. 23380, giusta DCA 423/2017;

Il presente provvedimento sarà notificato a mezzo PEC all'indirizzo:

- al Legale Rappresentante della Società "Istituto Neurotraumatologico Italiano S.p.A." (P.IVA 01009381003), con sede legale Roma, Via Vittorio Emanuele Orlando, n. 83;
- alla ASL RM 6, a mezzo PEC;
- al Comune di Grottaferrata (RM) a mezzo PEC;

e pubblicato sul sito istituzionale della Regione Lazio www.regione.lazio.it nella sezione "Argomenti – Sanità".

L'azienda Sanitaria Locale, competente per territorio, è l'ente preposto alla vigilanza sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnici ed organizzativi secondo quanto previsto dal decreto del Commissario ad Acta n. U0008/2011 e successive modificazioni, e alle condizioni in base alle quali viene rilasciato il presente Decreto.

La struttura è tenuta ad osservare le disposizioni di cui al capo III e IV del Regolamento Regionale n. 2/2007 in materia di autorizzazione, ed è tenuta al rispetto di quanto previsto dal capo III del regolamento Regionale n. 13/2007 in materia di accreditamento.

La presente autorizzazione potrà subire variazioni per effetto della modifica dei requisiti minimi.

La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs n. 502/92 e comunque l'accreditamento, previo congruo preavviso, può subire riduzioni e variazioni per effetto di provvedimenti, anche di programmazione, nazionali e regionali".

Il presente provvedimento sarà comunicato al legale rappresentante della struttura,

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

26 APR. 2018

Nicola Zingaretti





Allegato A

Questa amministrazione nel procedimento di revisione del DCA 204/2013, ha ritenuto opportuno procedere alla ricostruzione puntuale dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento che hanno condotto all'adozione del citato DCA di conferma del titolo autorizzativo e di rilascio dell'accreditamento istituzionale.

In attuazione del D. Lgs. 502/1992 e della L. 796/2006 e sulla base delle previsioni della legge 23.12.1994 n. 724 – che ha sancito l'accreditamento provvisorio in favore delle di cura convenzionate al 31.12.1992, nelle more dell'eventuale rilascio dell'accreditamento definitivo - per il quale l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie costituisce presupposto indispensabile (cfr. tra le premesse della DGR 3117/1998) - la Regione ha provveduto con il DCA 204/2013 a confermare l'autorizzazione all'esercizio e a rilasciare l'accreditamento istituzionale alla Casa di Cura INI, Divisione di Grottaferrata.

In via preliminare, pertanto, si rimette di seguito la **configurazione della casa di cura** risultante dalla disamina degli atti presenti nel fascicolo dell'amministrazione regionale:

1) **dalle premesse della DGR n. 3117 dell'8.7.1998** si ricava che la Casa di Cura I.N.I. Grottaferrata è stata autorizzata per una capacità complessiva di n. 260 posti letto di chirurgia plastica e di piccola chirurgia, medicina generale, riabilitazione motoria e recupero funzionale di neuro-motulesi, nonché per la fisiokinesiterapia, con i seguenti provvedimenti:

- Decreto del Medico provinciale n. 8/COMM/G/7955 del 6.11.1972
- Decreto del Medico provinciale n. 8/COMM/G/4798 del 9.7.1973
- Decreto del Medico provinciale n. 8/COMM/G/4798(Bis del 3.10.1973
- Decreto del Medico provinciale n. 8/COM/G/11448 del 17.1.1975
- Decreto del Medico provinciale n. 8/COM/G/7744 del 12.1.1976
- Decreto del Medico provinciale n. 8/COM/G/10331 del 23.12.1976;

Con la DGR **Deliberazione della Giunta regionale n. 3117 dell'8.7.1998**, ai sensi dell'art. 58 della LR. 64/1987, la casa di cura è autorizzata parzialmente all'esercizio per le seguenti attività, con la caratterizzazione tipologica "MEDICO E RIABILITATIVA", per la capacità ricettiva di n. 200 posti letto così ripartiti:

TIPOLOGIA: MEDICO – RIABILITATIVA

POSTI LETTO COMPLESSIVI: N. 200 (più 2 p.l. per isolamento temporaneo)

articolati in due Raggruppamenti e nove unità di degenza:

| | |
|--|--------------|
| A) RAGGRUPPAMENTO DI MEDICINA: | P.L.100 |
| • Unità funzionale di Medicina Neurologica: | p.l. 20 |
| • Unità funzionale di Medicina Oncologica: | p.l. 20 |
| (di cui 10 in Day Hospital) | |
| • Unità funzionale di Medicina Cardiologica | p.l. 15 |
| • Unità funzionale di Medicina Urologica | p.l. 15 |
| • Unità funzionale di Medicina Generale | p.l. 30 |
| B) RAGGRUPPAMENTO DI MEDICINA RIABILITATIVA: | P.L. 100 |
| • Unità funzionale Motulesi e Neurolesi | p.l. 30 |
| • Unità funzionale Motulesi e Neurolesi | p.l. 30 |
| • Unità funzionale Motulesi e Neurolesi | p.l. 30 |
| • Unità funzionale Riabilitazione Cardiologica | p.l. 10 |

E) SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA UTILIZZABILI ANCHE PER PAZIENTI ESTERNI:

Fisiopatologia Cardiovascolare
 Fisiopatologia Respiratoria
 Diagnostica Isotopica
 Elettroencefalografia
 Neurofisiopatologia
 Neurodiagnostica
 Diagnostica Endoscopica
 Dietetica
 Angiodiografia: Diagnostica vascolare – anatomica – emodinamica non invasiva
 T.A.C.
 Risonanza Magnetica
 Litotrissia renale
 Litotrissia biliare
 Ecotomografia
 Elettromiografia
 Poliambulatorio con studi medici per varie specialità;
 Patologia clinica – R.I.A.
 Radiologia generale e specialistica
 Fisiokinesiterapia

SERVIZI GENERALI IN APPALTO ESTERNO

Lavanderia
 Servizio smaltimento dei rifiuti speciali tossici nocivi

rinviano a successivo provvedimento e previa istruttoria della AUSL l'autorizzazione del restante Raggruppamento e delle Unità funzionali dell'area chirurgica per 32 p.l. (+ 1 isolamento) e del servizio di 6 posti di Terapia Intensiva i cui lavori di adeguamento erano ancora in corso.

2) **Deliberazione della Giunta regionale n. 2393 del 4.5.1999** che procede ad accreditare i presidi come da motivazione e pareri espressi dalle Aziende riportate nelle premesse e ad inserirli nell'albo dei soggetti provvisoriamente accreditati per la RMN aggiornati al 1.4.1999, coma da allegato A, parte integrante della deliberazione. La Casa di Cura I.N.I. Grottaferrata è stata individuata come accreditata per la Risonanza Magnetica Nucleare da 1,5 tesla Fascia "E" anno 1997.

3) **Deliberazione della Giunta regionale n. 355 del 15.2.2000** di ricognizione della situazione esistente al tempo, individua per la Casa di Cura I.N.I. Grottaferrata l'accredimento provvisorio avendo manifestato per iscritto, secondo le modalità previste nella deliberazione della Giunta regionale del 20.4.1999, n. 2069, l'accettazione del sistema tariffario per l'anno 1999, tenuto conto della tipologia di raggruppamento ed il numero dei posti letto come di seguito indicati:

| CASE DI CURA PRIVATE | Posti letto distinti per RAGGRUPPAMENTI (medici = M Chirurgici = CH Riabilitativi = R Area di Ostetricia = Ost.) convenzionati al 31.12.1992 e provvisoriamente accreditati | Posti letto distinti per RAGGRUPPAMENTI (medici = M Chirurgici = CH Riabilitativi = R Area di Ostetricia = Ost.) rilevati per accreditamento provvisorio da autorizzazione ex art. 58 L.R. 64/87 |
|----------------------|--|---|
| AZIENDA USL ROMA H | | |
| 34. - INI | | |
| | M = 100 | M = 100 |
| | CH = 0 | CH = 0 |
| | R = 100 | R = 100 |
| | TOTALE = 200 | TOTALE = 200 |



M= Raggruppamento Medicina
CH= Raggruppamento Chirurgia
R= Raggruppamento Riabilitazione

4) Con Deliberazione della Giunta regionale n. 386 del 15.2.2000 è stata modificata la DR 3117/1998:
ferma la tipologia e la capacità ricettiva, i due raggruppamenti vengono articolati in 10 unità di degenza (per lo sdoppiamento delle unità di medicina generale):

| | |
|---|--------------|
| A) RAGGRUPPAMENTO DI MEDICINA: | P.L.100 |
| • Unità funzionale di Medicina Generale (piano seminterrato) | p.l. 10 |
| • Unità funzionale di Medicina Generale (piano primo) | p.l. 20 |
| • Unità funzionale di Medicina Oncologica: (piano terra (di cui 10 in Day Hospital)) | p.l. 20 |
| • Unità funzionale di Medicina Cardiologica (piano terra) | p.l. 15 |
| • Unità funzionale di Medicina Urologica (piano primo) | p.l. 15 |
| • Unità funzionale di Medicina Neurologica (piano secondo) | p.l. 20 |
| B) RAGGRUPPAMENTO DI MEDICINA RIABILITATIVA: | P.L. 100 |
| • Unità funzionale di Riabilitazione R1 | p.l. 30 |
| • Unità funzionale Riabilitazione Cardiologica | p.l. 10 |
| • Unità funzionale di Riabilitazione R3 | p.l. 30 |
| • Unità funzionale di Riabilitazione R4 | p.l. 30 |

C) SERVIZI:
Fisiokinesiterapia

SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA UTILIZZABILI ANCHE PER PAZIENTI ESTERNI:

Fisiopatologia Cardiovascolare
Fisiopatologia Respiratoria
Diagnostica Isotopica
Elettroencefalografia
Neurofisiopatologia
Neurodiagnostica
Diagnostica Endoscopica
Dietetica
Angiodinografia: Diagnostica vascolare – anatomica – emodinamica non invasiva
T.A.C.
Risonanza Magnetica
Litotrissia renale
Litotrissia biliare
Ecotomografia
Elettromiografia
Poliambulatorio con studi medici per varie specialità:
Patologia clinica – R.I.A.
Radiologia generale e specialistica
Fisiokinesiterapia

POLIAMBULATORIO con studi medici:

Cardiologia – Diagnostica vascolare – Urologia – Oculistica – Allergologia – Dermatologia – Angiologia –
Otorino – Dietologia – Reumatologia – Neurochirurgia – Endocrinologia – Neuroradiologia – Diabetologia –
Ortopedia – Oncologia – Ginecologia

- 5) **Con Deliberazione della Giunta regionale n. 1892 del 4.8.2000** si è provveduto alla integrazione della DGR 3117/1998 e 386/2000 dando atto della Deliberazione 22.12.1998 n. 2679 del Commissario Straordinario della ASL Rm H con la quale sarebbe stata concesso il nulla osta per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività propria del Servizio di Diagnosi e Cura di Terapia Radiante, ed ha integrato la deliberazione di autorizzazione, DGR n. 3117/98 e della DGR n. 386/2000, per **SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA UTILIZZABILI ANCHE PER PAZIENTI ESTERNI: Servizio di Terapia Radiante;**
- 6) **Con Deliberazione della Giunta regionale n. 584 del 26.4.2001** la Casa di Cura INI Grottaferrata è stata autorizzata anche all'esercizio dell'attività chirurgica:

TIPOLOGIA: MEDICO – CHIRURGICA e ad INDIRIZZO SPECIFICO RIABILITATIVO

La CAPACITÀ RICETTIVA è divenuta **225 POSTI LETTO** (+ 2 per l'eventuale isolamento temporaneo), articolati in tre raggruppamenti;

Il Raggruppamento Chirurgico, di complessivi 25 posti letto, è articolato in due unità funzionali di degenza: chirurgia generale (15 p.l.) e ortopedia (10 p.l.).

La delibera precisa che dall'autorizzazione concessa non deriva l'automatico diritto all'accreditamento con il SSN

- 7) **Con Deliberazione della Giunta regionale n. 457 del 15.4.2002**, a seguito della richiesta presentata dalla casa di cura all'Azienda in data 4.9.2001, si è proceduto alla riconversione di alcuni posti letto dell'area medica in altrettanti posti letto dell'area chirurgica (10 posti letto di medicina generale, afferenti all'area medica in 10 posti letto per la specialità di ortopedia, afferenti l'area chirurgica), senza aumento dei posti letto già accreditati, né della capacità ricettiva:

La Casa di Cura INI Grottaferrata è stata autorizzata a modificare l'accreditamento provvisorio come segue:

- AREA MEDICA posti letto 90, anziché 100
- AREA CHIRURGICA posti letto 10 (precedentemente non prevista) per la specialità di ortopedia
- AREA RIABILITATIVA posti letto 100

La delibera rinvia a successivo provvedimento regionale la modifica dell'autorizzazione al funzionamento della casa di cura., secondo l'assetto che verrà approvato dall'Azienda ASL ROMA H, nel rispetto della normativa vigente per quanto riguarda la eventuale trasformazione dei 10 posti letto di medicina generale;

La delibera demanda alla ASL la valutazione dell'eventuale utilizzo di posti letto che risultavano autorizzati per medicina generale, nella specialità di chirurgia generale, già autorizzata, specialità non accreditata – in via provvisoria e per un tempo determinato, nelle more dell'autorizzazione regionale, secondo quanto previsto al precedente comma;

- 8) **Con D.G.R. 1017 del 17.10.2003** la Casa di cura è stata preventivamente **autorizzata alla realizzazione** del nuovo assetto organizzativo delle unità di degenza e quindi istituzione di unità funzionali di degenza di medicina neurologica e malattie endocrine, ricambio e nutrizione e unità autonoma di oncologia nell'area medica, come di seguito indicato:

A) RAGGRUPPAMENTO MEDICO = 75 posti letto così ripartiti:

- | | |
|---|---------|
| • Unità funzionale di degenza di Medicina Generale | 15 p.l. |
| • Unità funzionale di degenza di Medicina Neurologica: | 25 p.l. |
| • Unità funzionale di degenza di Medicina Urologica | 15 p.l. |
| • Unità funzionale di degenza per malattie endocrine, ricambio e nutrizione | 10 p.l. |
| • Unità funzionale di degenza di Cardiologia | 10 p.l. |

B) RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO = 25 posti letto così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di Chirurgia Generale 15 p.l.
- Unità funzionale di degenza di Ortopedia 10 p.l., di cui 3 di Day Hospital

C) RAGGRUPPAMENTO RIABILITATIVO:
così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di riabilitazione neuromotoria: 100 p.l., di cui 7 di Day Hospital, 30 p.l.
- Unità funzionale di degenza di riabilitazione neuromotoria: 30 p.l.
- Unità funzionale di degenza di riabilitazione neuromotoria: 30 p.l.
- Unità funzionale di degenza di riabilitazione cardiologica: 10 p.l.

D) UNITA' FUNZIONALE DI DEGENZA DI ONCOLOGIA = 25 posti letto, di cui n. 10 di Day Hospital

La deliberazione rinvia a successivo provvedimento del direttore del Dipartimento l'autorizzazione ad apportare le modifiche e integrazioni sopra indicate.

Nelle premesse della Delibera viene espressamente in evidenza (pag. 2):

"la medicina generale è stata suddivisa in "moduli" (di medicina interna, di medicina urologica, di medicina neurologica e malattie endocrine, ricambio e nutrizione), che non sono previsti dalla vigente normativa";

9) Con **Determinazione Dirigenziale n. D1687 del 13.5.2004** la Casa di Cura INI Grottaferrata è stata autorizzata al nuovo assetto organizzativo delle unità di degenza area medica come di seguito indicato:

A) RAGGRUPPAMENTO MEDICO = 75 posti letto così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di Medicina Generale 15 p.l.
- Unità funzionale di degenza di Medicina Neurologica: 25 p.l.
- Unità funzionale di degenza di Medicina Urologica 15 p.l.
- Unità funzionale di degenza per malattie endocrine, ricambio e nutrizione 10 p.l.
- Unità funzionale di degenza di Cardiologia 10 p.l.

B) RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO = 25 posti letto così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di Chirurgia Generale 15 p.l.
- Unità funzionale di degenza di Ortopedia 10 p.l., di cui 3 di Day Hospital

C) RAGGRUPPAMENTO RIABILITATIVO:
così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di riabilitazione neuromotoria: 100 p.l., di cui 7 di Day Hospital, 30 p.l.
- Unità funzionale di degenza di riabilitazione neuromotoria: 30 p.l.
- Unità funzionale di degenza di riabilitazione neuromotoria: 30 p.l.
- Unità funzionale di degenza di riabilitazione cardiologica: 10 p.l.

E) UNITA' FUNZIONALE DI DEGENZA DI ONCOLOGIA = 25 posti letto, di cui n. 10 di Day Hospital

Rimane ferma pertanto la capacità autorizzativa massima di 225 posti letto e l'accreditamento provvisorio di 200 p.l. (90 pl. Medicina, 10 ortopedia, 100 riabilitazione) di cui: 75 p.l. raggruppamento medico+25 p.l. raggruppamento oncologico, 10 p.l. di raggruppamento di chirurgia ortopedica, 100 p.l. riabilitazione.

10) Con **Nota prof. n. 3590 del 12.2.2008** il Direttore Generale della ASL RMH – pur in carenza di potere - autorizza la riconversione di due posti letto di oncologia e reumatologia per l'accreditamento degli ambulatori di Oncologia e Reumatologia, assumendo a motivazione la prevista disattivazione di due posti letto come da DGR149/2007:

- disattivare n. 2 p.l. di Medicina Generale accreditati
- ampliare in autorizzazione e accreditamento le branche mediche specialistiche ambulatoriali di Oncologia e Reumatologia.

11) Con **DCA n. U0080 del 30 settembre 2010** la programmazione regionale ha individuato per la casa di cura la seguente configurazione:

| Area | Cod. | Descrizione | ORD2010 | DH2010 | ORD2011 | DH2011 | | |
|---------------|------|---------------------------|------------|-----------|-----------------|------------|----------|-----------------|
| C | 36 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 7 | 3 | 7 | 3 | | |
| Totale | | | 7 | 3 | 7 | 3 | | |
| M | 64 | ONCOLOGIA | 15 | 10 | 15 | 10 | | |
| M | 26 | MEDICINA GENERALE | 59 | 4 | 59 | 4 | | |
| Totale | | | 74 | 14 | 74 | 14 | | |
| R | 56 | RECUPERO E RIABILITAZIONE | 81 | 9 | 60 | 7 | | |
| Totale | | | 81 | 9 | 60 | 7 | | |
| Totale | | | 162 | + | 26 = 188 | 141 | + | 24 = 165 |

Dando luogo ad una riduzione parziale di posti letto tutti riconducibili al raggruppamento riabilitativo e a quello medico, fatta eccezione per 10 posti di ortopedia (storicamente derivanti dalla riconversione di altrettanti posti di medicina).

12) Con **DCA n. U00029 del 7.2.2012** la Regione, la ASL e la Casa di cura raggiungono un accordo in attuazione di quanto previsto dall'allegato E del DCA 80/2010 e sulla scorta di criteri consistenti nella riattribuzione dell'80% del budget risultante dalla differenza tra quello del 2011 con tasso utilizzo 98% e quello del 2010, sotto forma di altre attività (cfr. premesse DCA 29/2012).

Il citato decreto ha sancito l'accordo con le strutture del Gruppo I.N.I. nel quale è stato stabilito che per il presidio sanitario I.N.I. Divisione Grottaferrata, la configurazione della struttura sarebbe stata la seguente:

ATTIVITA' ACCREDITATE

| Area | Cod. | Descrizione | ORD2010 | DH2010 | ORD2011 | DH2011 |
|---------------|------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| C | 36 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 7 | 3 | 7 | 3 |
| Totale | | | 7 | 3 | 7 | 3 |
| M | 64 | ONCOLOGIA | 15 | 10 | 15 | 10 |
| M | 26 | MEDICINA GENERALE | 59 | 4 | 59 | 4 |
| Totale | | | 74 | 14 | 74 | 14 |
| R | 56 | RECUPERO E RIABILITAZIONE | 81 | 9 | 60 | 7 |
| Totale | | | 81 | 9 | 60 | 7 |

| | | | | | | |
|--------|-----|---|----------|-----|---|----------|
| Totale | 162 | + | 26 = 188 | 141 | + | 24 = 165 |
|--------|-----|---|----------|-----|---|----------|

Al punto 1.4 paragrafo iii) dell'accordo ratificato dal DCA 29/2012 è stato espressamente previsto che dal 1.1.2012 le strutture INI avrebbero assunto la configurazione delle schede allegate, **accettandole integralmente e senza riserva alcuna**;

CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE (HOSPICE)

n. 5 pp.ll.

n. 20 pp.ll. in regime di assistenza domiciliare (seppure non riportato trattasi di attività correlate ai posti residenza secondo le previsioni del DCA 8/2011).

ATTIVITÀ AMBULATORIALI

- 00 Laboratorio Analisi
- 05 Chirurgia Vascolare
- 08 Cardiologia
- 09 Chirurgia Generale
- 12 Chirurgia Plastica
- 15 Medicina dello Sport
- 19 Endocrinologia
- 29 Nefrologia
- 30 Neurochirurgia
- 32 Neurologia
- 34 Oculistica
- 35 Odontostomatologia
- 36 Ortopedia e Traumatologia
- 37 Ginecologia
- 38 Otorinolaringoiatra
- 40 Psichiatria
- 43 Urologia
- 52 Dermosifilopatia
- 56 Medicina Fisica e Riabilitazione
- 58 Gastroenterologia
- 61 Diagnostica per immagini - medicina nucleare
- 64 Oncologia
- 68 Pneumologia
- 69 Diagnostica per immagini – radiologia diagnostica
- 99 altro per visita specialistica. PAC come da nomenclatore tariffario
- cod.79 RMN fascia F;
- APA (chirurgia oculistica, chirurgia della mano, chirurgia plastica) come da nomenclatore tariffario cod. branca 05-09-34-36-43-52-80;

13) La struttura INI Grottaferrata si inserisce sulla piattaforma SAAS individuando la seguente configurazione per gli acuti:

- medicina generale urologica;
- malattie endocrine del ricambio e della nutrizione;
- medicina generale neurologia;
- chirurgia generale;
- oncologia;
- chirurgia ortopedica;

- medicina generale;
- 14) Con **nota prot. n. 27156 del 20 marzo 2013** il Commissario straordinario della ASL Rm H ha attestato la conformità del presidio ai requisiti di autorizzazione e di accreditamento sulla scorta degli esiti delle verifiche (allegato prot. n. 27030 del 20.3.2013). La conformità attesta in autorizzazione:
 - medicina urologica con annessa litotrissia;
 - radioterapia ambulatoriale;
 - urologia;
 - blocco operatorio;
 - neurologia;
 - oncologia;
 - chirurgia ortopedica;
 - hospice;
 - medicina generale;
 - diagnostica per immagini-radiologia diagnostica;
 - diagnostica per immagini- medicina nucleare;
 - laboratorio analisi;
 - Medicina fisica e riabilitazione;
 - Risonanza magnetica;
 - reumatologia;
 - oncologia;
 - neurologia;
 - chirurgia ambulatoriale generale;
 - cardiologia;
 - oculistica;
 - ortopedia a traumatologia;
 - odontostomatologia;
 - ginecologia;
 - chirurgia vascolare;
 - endocrinologia;
 - dermatologia;
 - otorinolaringoiatria;
 - neurochirurgia;
 - pneumologia;
 - gastroenterologia;
 - psichiatria;
 - nefrologia;

ed in accreditamento:

- urologia;
- blocco operatorio;
- neurologia;
- oncologia;
- chirurgia ortopedica;
- hospice;
- medicina generale;
- diagnostica per immagini-radiologia diagnostica;
- diagnostica per immagini- medicina nucleare;
- laboratorio analisi;
- Medicina fisica e riabilitazione;
- Risonanza magnetica;
- reumatologia;
- oncologia;
- neurologia;

- chirurgia ambulatoriale generale;
- cardiologia;
- oculistica;
- ortopedia a traumatologia;
- odontostomatologia;
- ginecologia;
- chirurgia vascolare;
- endocrinologia;
- dermatologia;
- otorinolaringoiatria;
- neurochirurgia;
- pneumologia;
- gastroenterologia;
- psichiatria;
- nefrologia;

15) La relazione della Commissione di verifica sugli esiti della verifica, **prot. n. 27030 del 20.3.2013**, tra l'altro, precisava che la medicina urologica con annessa litotrissia e la radioterapia ambulatoriale erano da intendersi come funzioni in sola autorizzazione, mentre:

- urologia;
- blocco operatorio;
- neurologia;
- oncologia;
- chirurgia ortopedica;
- hospice;
- medicina generale;
- diagnostica per immagini-radiologia diagnostica;
- diagnostica per immagini- medicina nucleare;
- laboratorio analisi;
- Medicina fisica e riabilitazione;
- Risonanza magnetica;
- Reumatologia (non presente nel parere 110739 del 21.12.2012, né nel 110544, né nel prot. N. 25169 del 14.3.2013);
- oncologia;
- neurologia;
- chirurgia ambulatoriale generale;
- cardiologia;
- oculistica;
- ortopedia e traumatologia;
- odontostomatologia;
- ginecologia;
- chirurgia vascolare;
- endocrinologia;
- dermatologia;
- otorinolaringoiatria;
- neurochirurgia;
- pneumologia;
- gastroenterologia (non è presente nel parere 110739 né 110544, pur essendo presente nel parere prot. 25169 del 14.3.2013)
- psichiatria (mancata indicazione specialista nel parere 110739; poi inserita tra quelle positive nel parere 25169 del 14.3.2013),
- nefrologia;

tra quelle accreditate.

Nel parere si dà atto che il giudizio sintetico finale è stato effettuato sulla scorta degli esiti delle verifiche effettuate dal 2.10.2012 al 4.10.2012 e ulteriori effettuate in data 5.2.2013 e 28.2.2013.

16) La nota prot. n. 11106 del 24.12.2012 del Dipartimento di Prevenzione trasmette alla Regione le risultanze delle verifiche, allegando la **nota prot. n. 110921 del 21.12.2012**.

Dalla lettura si evincono le risultanze delle verifiche svolte nei giorni 2,3,4, ottobre 2012 e dopo aver illustrato che all'esito di prescrizioni di SPRESAL e SIP la Asl avrebbe eseguito altro sopralluogo in data 13.12.2012 e in data 21.12.2012 viene indicata la intervenuta comunicazione della casa di cura di completamento lavori strutturali al prot. n. 110879 del 21.12.2012 (non rinvenuta nel fascicolo dell'amministrazione regionale).

Viene precisata l'acquisizione del parere favorevole in merito ai requisiti organizzativi, tecnologici, specialistici con prot. n. 110739 del 21.12.2012 e di accreditamento con nota prot. n. 110544 del 20.12.2012.

17) La nota prot. n. 110379 del 21.12.2012 della UOS Valutazione prestazioni ambulatoriali e di ricovero individua esattamente il numero dei posti letto e le specialità in ambulatoriale, evidenziando nel dettaglio:

DCA 80/20120

DCA 29/2012

| | Ordinari | DH |
|-----------------|-----------------|-----------|
| Riabilitazione: | 60 | 7 |
| Medicina gen. | 59 | 4 |
| Oncologia | 15 | 10 |
| Ortopedia | 7 | 3 |

| | Ordinari | DH |
|-----------------|-----------------|-----------|
| Riabilitazione: | 60 | 7 |
| Medicina gen. | 59 | 4 |
| Oncologia | 15 | 10 |
| Ortopedia | 7 | 3 |

| | Residenziali e domiciliari | |
|---------|-----------------------------------|----|
| Hospice | no | no |

| | Residenziali e domiciliari | |
|---------|-----------------------------------|----|
| Hospice | 5 | 20 |

Posti in regime privato

| | Ordinari | DH |
|----------------------|-----------------|-----------|
| Riabilitazione: | | |
| Medicina gen. | | |
| Chirurgia gen. | 12 | 3 DS |
| Mal. End. E del Ric. | 10 | |

| | Ordinari | DH |
|----------------------|-----------------|-----------|
| Riabilitazione: | 26 | 3 |
| Medicina gen. | 10 | |
| Chirurgia gen. | 12 | 3 DS |
| Mal. End. E del Ric. | 0 | |

SPECIALISTICA:

- Laboratorio analisi;
- Chirurgia vascolare;
- Cardiologia;
- Chirurgia generale;
- Chirurgia plastica;
- Endocrinologia;
- Nefrologia;
- Neurochirurgia;
- Neurologia;
- Oculistica;
- Odontostomatologia,
- Ortopedia e traumatologia;
- Ginecologia;
- ORL,
- Medicina urologica con annessa litotrissia renale;
- Dermatologia;

- Medicina fisica e riabilitazione;
- Radiologia diagnostica e medicina nucleare;
- RMN,
- Oncologia;
- Pneumologia;
- Radioterapia;
- APA (ch. Oculistica, ch. Della mano, ch. Plastica)

PAC come da nomenclatore tariffario,

evidenziando quanto a medicina dello sport e psichiatria la mancanza degli specialisti responsabili, seppur presenti nel DCA 29/2012.

18) Prot. n. 110544 del 20.12.2012 è strutturato così come il parere prot. n. 110379, fatta eccezione per le specialità di urologia, indicata come tale in luogo della medicina urologia con annessa litotrissia e per la radioterapia non menzionata affatto. Sono state ripetute le criticità in ordine allo specialista di medicina dello sport e di psichiatria.

19) Tra gli ulteriori documenti della ASL RM H allegati all'attestazione di conformità della casa di cura INI si rinvencono:

1) **parere prot. n. 25511 del 15.3.2013**, all'interno del quale viene precisato l'ulteriore sopralluogo effettuato nei giorni del 5 e 28 febbraio 2013, all'esito della comunicazione di fine lavori del 21.12.2012. Nella citata nota si legge *"Alla luce dei termini previsti dalla normativa regionale per la definizione dei procedimenti di conferma autorizzazione e accreditamento definitivo per le strutture sanitarie e sociosanitarie (31.12.2012) e dei tempi già concessi alla struttura per consentire l'ottemperanza alle prescrizioni impartite, non si ritiene di poter accogliere la nota prot. N. 22805 del 07.03.2013 relativa all'adeguamento strutturale del Day Hospital e del Day Surgery della casa di cura INI Grottaferrata", con la quale la medesima struttura "anticipa le planimetrie relative agli adeguamenti nei reparti in oggetto, così come previsto dal DCA n. 8/2011, che saranno completati entro il termine ultimo del 18 marzo 2013" e la nota successiva prot. gen. N. 23767 del 12-03-2013, rimandando alla direzione Generale e al coordinatore della Commissione ulteriori valutazioni di merito".* Allega alla medesima due note:

- la nota prot. n. 22805 del 07-03-2013 (con la quale INI anticipa le planimetrie relative a ortopedia);
- la nota prot. gen. N. 23767 del 12-03-2013 (con la quale l'INI fa alcune precisazioni in ordine all'ortopedia) che allega, a sua volta, oltre le tavole n. 3 e 4, anche *"lo schema riepilogativo delle prestazioni erogate dalla Casa di Cura (allegato n. 2)".* All'interno dello schema/tabella si riportano le attività erogate pre e post autorizzazione e accreditamento definitivo e nell'area di degenza vengono indicati 15 posti letto di urologia (cod. 43), di matrice chirurgica, come se fossero stati originariamente autorizzati ed accreditati e confermati a seguito del nuovo assetto. In realtà il cod. 43 che afferisce alla branca urologia del raggruppamento chirurgico non è mai stato individuato in nessun atto autorizzativo, perché i posti afferivano alla branca medica.

2) **parere prot. n. 25169 del 14.3.2013** di seguito meglio specificato;

3) valutazione a firma del coordinatore **prot. 25174 del 14.3.2012** (che riprende le specialità di cui al prot. n. 110544);

4) **planimetrie aggiornate a febbraio n. 13.2.2013** che non riportano in alcun modo l'urologia, quanto piuttosto la medicina generale urologica sita al terzo piano assieme agli altri posti del raggruppamento medico;

20) Nel **prot. n. 25169 del 14.3.2013** si ripete lo stesso schema del prot. n. 110379 quanto ai posti letto, mentre per le specialità le stesse sono le medesime del prot. n. 110379, fatta eccezione per l'aggiunta di gastroenterologia e per la psichiatria parrebbe esserci stato il superamento delle criticità:

- Laboratorio analisi;
- Chirurgia vascolare;
- Cardiologia;
- Chirurgia generale;
- Chirurgia plastica;

- Endocrinologia;
- Nefrologia;
- Neurochirurgia;
- Neurologia;
- Oculistica;
- Odontostomatologia,
- Ortopedia e traumatologia;
- Ginecologia;
- ORL,
- Medicina urologica con annessa litotrissia renale;
- Dermatologia;
- Medicina fisica e riabilitazione;
- Radiologia diagnostica e medicina nucleare;
- RMN,
- Oncologia;
- Pneumologia;
- Radioterapia;
- Gastroenterologia;
- Psichiatria,
- APA (ch. Oculistica, ch. Della mano, ch. Plastica)

PAC come da nomenclatore tariffario.

Permangono i rilievi per lo specialista di medicina dello sport.

Le differenze, in sintesi, tra i vari protocolli:

- a) Nel prot. n. 27156 e prot. n. 27030 viene precisato che la funzione di medicina urologica con annessa litotrissia è solo in autorizzazione, mentre nel prot. n. 110739 (“*medicina urologica con annessa litotrissia renale*”) tale specifica manca e nel prot. 110544 si parla di **urologia (cod. 43) in ambito specialistico tra quelle accreditate.**
In linea generale, in ogni caso, ciò che va autorizzato e accreditato non è l’attività, ma la singola branca che rimanda alle attività erogabili per il tramite del nomenclatore. L’urologia era prevista tra le attività ambulatoriali del DCA 29/2012.
In aggiunta si precisa che tra le funzioni individuate dai pareri (prot. n. 27156, 27030 e 110544) si parla di urologia (ovviamente riferibili alla specialistica ambulatoriale), mentre nel prot. n. 110739 si fa riferimento alla medicina urologica con annessa litotrissia;
- b) La radioterapia ambulatoriale individuata come funzione in sola autorizzazione nei prot. n. 27156, 27030 e 110739 e 25169, non viene individuata invece nel prot. 110544, benché trattasi di attività espressamente derivante dalla DGR 1892/2000 in autorizzazione;
- c) Neurologia (ovviamente anch’essa da intendersi riferita alla specialistica ambulatoriale) viene ripetuta due volte nei pareri 27156 e 27030, presente in tutti i pareri;
- d) Laboratorio analisi, oncologia, medicina fisica e riabilitazione, diagnostica-medicina nucleare, radiologia diagnostica, chirurgia generale, cardiologia, chirurgia vascolare, oculistica, ortopedia e traumatologia, odontostomatologia, ginecologia, endocrinologia e dermatologia, ORL, neurochirurgia, pneumologia, nefrologia branche presenti in tutti i pareri;
- e) La RMN è presente in tutte le note;
- f) La Reumatologia è presente nei pareri 27156 e 27030, ma non nel 110739, né prot. 10544 e neppure negli altri (25169 e 25174/2013);
- g) Gastroenterologia è presente nei prot. 27156 e 27030 e non nei prot. n. 110739 e 110544, ma è presente nei pareri prot. 25169 e 25174/2013;
- h) La psichiatria è menzionata come positiva nel prot. 27156 e 27030 e non nei pareri preliminari 110739 e 110544 (mentre è presente nel parere 25169 del 14.3.2013 e prot. n. 25174/2013);
- i) La chirurgia plastica è menzionata nell’accordo DCA 29/2012 e nel parere 110379 e 110544, ma non nell’attestato prot. n. 27030 e 27156 (pur essendo presente nel parere 25169 e 25174/2013);
- j) A differenza che nel parere prot. n. 27030 non c’è chirurgia ambulatoriale generale;

Per quanto riguarda la Radioterapia la stessa verrà accreditata nel 2015.

21) Con DCA n. U00204 del 24/05/2013

ATTIVITA' AUTORIZZATE

A) RAGGRUPPAMENTO MEDICO/CHIRURGICO - Offerta ospedaliera = 98 posti letto così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di Neurologia ricovero ordinario = 25 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Urologia ricovero ordinario = 15 posti letto
- Unità funzionale di degenza di medicina Generale ricovero ordinario = 29 posti letto
- Unità funzionale di degenza di medicina Generale ricovero day hospital = 04 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Chirurgia Generale ricovero ordinario = 12 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Chirurgia Generale ricovero day surgery = 03 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Ortopedia ricovero ordinario = 07 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Ortopedia ricovero day surgery = 03 posti letto

B) RAGGRUPPAMENTO RIABILITATIVO = 96 posti letto così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria / ortopedica ric. ordinario = 86 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria / ortopedica Ricoveri day hospital = 10 posti letto

C) RAGGRUPPAMENTO ONCOLOGICO = 25 posti letto così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di Oncologia ricovero ordinario = 15 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Oncologia ricovero day hospital = 10 posti letto

D) Servizi di diagnosi e cura utilizzabili anche ambulatorialmente ed attività ambulatoriali:

- Laboratorio generale di base, specializzato, laboratorio di base con settori specializzati;
- Diagnostica per immagini – Radiodiagnostica;
- Neuroradiologia;
- Medicina Nucleare;
- TAC;
- RMN Philips 1,5 Tesla fascia F;
- Terapia radiante - Radioterapia oncologica categoria C;
- Roentgen terapia;
- Chirurgia Vascolare;
- Angiologia;
- Diabetologia;
- Medicina fisica e Riabilitazione ed Idrokinesiterapia;
- Elettroencefalografia;
- Elettromiografia;
- Neurodiagnostica;
- Neurofisiopatologia;
- Dietetica;
- Fisiopatologia Cardiovascolare e Respiratoria;
- Gastroenterologia;
- Litotrissia Renale e Biliare;
- Poliambulatori: Urologia e Nefrologia, Cardiologia, Oculistica, Ortopedia, Neurologia, Endocrinologia, Neurochirurgia, Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Dermosifilopatia, Oncologia, Pneumologia, Reumatologia;
- APA (chirurgia della mano)

ALTRI SERVIZI

- Servizio Mortuario
- Cappella

SERVIZI IN SERVICE

- Servizio lavanderia
- Servizio di disinfestazione e disinfezione
- Bar con Edicola
- Preparazione vitto
- Smaltimento rifiuti

ATTIVITA' ACCREDITATE

A) RAGGRUPPAMENTO MEDICO/CHIRURGICO - Offerta ospedaliera = 73 posti letto così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di Neurologia ricovero ordinario = 25 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Urologia ricovero ordinario = 15 posti letto
- Unità funzionale di degenza di medicina Generale ricovero ordinario = 19 posti letto
- Unità funzionale di degenza di medicina Generale ricovero day hospital = 04 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Ortopedia ricovero ordinario = 07 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Ortopedia ricovero day Surgery = 03 posti letto

B) RAGGRUPPAMENTO RIABILITATIVO = 67 posti letto così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria / ortopedica ricovero ordinario = 60 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria / ortopedica Ricoveri day hospital = 07 posti letto

C) RAGGRUPPAMENTO ONCOLOGICO = 25 posti letto così ripartiti:

- Unità funzionale di degenza di Oncologia ricovero ordinario = 15 posti letto
- Unità funzionale di degenza di Oncologia ricovero day hospital = 10 posti letto

D) Servizi di diagnosi e cura utilizzabili anche ambulatorialmente ed attività ambulatoriali:

- Laboratorio generale di base, specializzato, laboratorio di base con settori specializzati;
- Diagnostica per immagini – Radiodiagnostica;
- Medicina Nucleare;
- RMN Philips 1,5 Tesla fascia F;
- Medicina fisica e Riabilitazione;
- Elettroencefalografia;
- Elettromiografia;
- Neurofisiopatologia;
- Poliambulatori: Cardiologia, Neurologia, Oncologia, Reumatologia;
- APA (chirurgia della mano).

ATTIVITA' AUTORIZZATE

Terapia radiante - Radioterapia oncologica di categoria C

05 Chirurgia Vascolare
09 Chirurgia Generale
12 Chirurgia Plastica
15 Medicina dello Sport
19 Endocrinologia
29 Nefrologia
30 Neurochirurgia



34 Oculistica
35 Odontostomatologia
36 Ortopedia e Traumatologia
37 Ginecologia
38 Otorinolaringoiatra
40 Psichiatria
43 Urologia
52 Dermosifilopatia
58 Gastroenterologia
64 Oncologia
68 Pneumologia
69 Diagnostica per immagini – radiologia diagnostica
99 altro per visita specialistica
PAC come da nomenclatore tariffario
APA (chirurgia oculistica, chirurgia plastica) come da nomenclatore tariffario branche 05, 09, 34, 36, 43, 52 e 80, *(attività ambulatoriale attribuita in riconversione dei posti letto già autorizzati e tagliati dal DCA 80/2011)*

ATTIVITA' ACCREDITATE

ATTIVITÀ AMBULATORIALI

- 00 Laboratorio Analisi
- 05 Chirurgia Vascolare
- 08 Cardiologia
- 09 Chirurgia Generale
- 12 Chirurgia Plastica
- 15 Medicina dello Sport
- 19 Endocrinologia
- 29 Nefrologia
- 30 Neurochirurgia
- 32 Neurologia
- 34 Oculistica
- 35 Odontostomatologia
- 36 Ortopedia e Traumatologia
- 37 Ginecologia
- 38 Otorinolaringoiatra
- 40 Psichiatria
- 43 Urologia
- 52 Dermosifilopatia
- 56 Medicina Fisica e Riabilitazione
- 58 Gastroenterologia
- 61 Diagnostica per immagini - medicina nucleare
- 64 Oncologia
- 68 Pneumologia
- 69 Diagnostica per immagini – radiologia diagnostica
- 99 altro per visita specialistica. PAC come da nomenclatore tariffario,
- APA(chirurgia oculistica, chirurgia della mano, chirurgia plastica) come da nomenclatore tariffario branche 05, 09, 34, 36, 43, 52 e 80

ATTIVITA' AUTORIZZATE

CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE (HOSPICE)

| | | | | |
|--|-----------------------------------|--------|--|------|
| Ortopedia | 7 | 3=10 | 7 | 3=10 |
| Chirurgia generale | 12 | 3=15 | / | / |
| Post acuti:96 | | | Post acuti:67 | |
| Riabilitazione: | 86 | 10= 96 | 60 | 7 |
| | Residenziali e domiciliari | | Residenziali e domiciliari | |
| Hospice | 5 | 20 | 5 | 20 |
| Totali 219 p.l. + 5 p.r. hospice (+ 20 domiciliari) | | | Totali: 165 p.l. + 5 p.r. hospice (+20) | |

La Medicina Nucleare determina l'utilizzo di sostanze radiotattive (radiofarmaci) e si distingue in diagnostica (attraverso utilizzo di apparecchiature quali gamma camera e tomografo PET) e terapeutica. Quest'ultima (cd. terapia radiometabolica o radioterapia) utilizza diverse tecniche (interne ed esterne), attraverso alcuni macchinari: tubi radiogeni, macchine per cobaltoterapia, acceleratori lineari più o meno complessi (gammaknife, cyberknife), ciclotroni e ciclosincrotroni per adroterapia, protonterapia, neutronterapia, etc..

La Medicina nucleare per l'INI è stata identificata in accreditamento come attività di tipo diagnostico, con possibilità di erogare prestazioni quali scintigrafia (cod. 61), unitamente alla Radiologia diagnostica (cod. 69) per l'utilizzo di macchinari quali RX, TC, oltre la RMN (cfr. accordo ratificato DCA 29/2012)

La Terapia radiante è stata autorizzata nel 2000; la struttura nel procedimento avviato con prot. n. 113374 del 1.3.2018 fa riferimento all'utilizzo di acceleratori nucleari in sostituzione che devono essere autorizzati dalla commissione di Radioprotezione.

La radioterapia è stata confermata in autorizzazione con il DCA 204/2013 e accreditata solo nel 2015 (cfr. DCA 550/2015), con salvezza per la terapia indiretta autorizzata al tempo dalla ASL sulla scorta della Delibera n. 557/2002 (cfr. sentenza TAR Lazio n. 826/2010).

La roentgenterapia è una tecnica che utilizza raggi X convenzionali, prodotti con tubi di Coolidge sollecitati da differenze di potenziale di 40-60 KV per la roentgenterapia dermatologica; 120-160 KV per la roentgenterapia semiprofonda; 200-400 KV per la roentgenterapia profonda, trattandosi di trattamento nell'ambito della radioterapia verrà escluso dall'individuazione delle branche/discipline autorizzate e/o accreditate.

Nel solo DCA 204/2013 è stata indicata la presenza del Laboratorio generale di base, specializzato, laboratorio di base con settori specializzati. Dagli atti, anche previgenti, si rileva la sola presenza del Laboratorio Generale (senza i settori specializzati) ma completa di R.I.A. (acronimo di Radio Immuno Assay, tecnica del dosaggio radioimmunologico di un composto immunogenico disponibile in forma pura e marcabile radioattivamente): Ne consegue la non sussistenza di settori specializzati di laboratorio, quali la tossicologia, microbiologia e virologia, citologia, istologia o genetica (cfr. DCA 127/2015) e la sua rettifica.

Alla luce delle considerazioni suesposte viene di seguito illustrata la **RI-CONFIGURAZIONE DELLA "CASA DI CURA INI - DIVISIONE GROTTAFERRATA" ALLA DATA ODIERNA** (aggiornata alle definizioni e alle tipologie strutturali e articolazioni vigenti e alla revisione del DCA 204/2013)

ATTIVITA' AUTORIZZATE

- 1) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E DIURNO PER ACUZIE E POSTACUZIE** per complessivi n. 219 posti letto + 5 p.r. hospice

TIPOLOGIA: MEDICA-CHIRURGICA-RIABILITATIVA

AREA CHIRURGICA

Raggruppamento Chirurgico per complessivi n. 25 posti letto ordinari, di cui n. 6 posti letto di Day Surgery con n. 2 unità funzionali:

- Unità funzionale di degenza di Chirurgia Generale: n. 12 posti letto + 3 DS
- Unità funzionale di degenza di Ortopedia: n. 7 posti letto + 3 DS

AREA MEDICA

Raggruppamento Medico per complessivi n. 98 posti letto ordinari, di cui n. 14 posti letto Day Hospital con n. 2 unità funzionali:

- Unità funzionale di degenza di Medicina Generale: n. 69 posti letto + 4 dh
- Unità funzionale di degenza di Oncologia: n. 15 posti letto + 10 dh

2) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO PER POST-ACUZIE

Raggruppamento Riabilitativo per complessivi n. 96 posti letto ordinari, di cui n. 10 posti letto di Day Hospital con n. 1 unità funzionale:

- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria /ortopedica: n. 86 posti letto

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI):

- Laboratorio generale
- Radiologia - Diagnostica per immagini (TAC - RMN Philips 1,5 Tesla fascia F, RX)
- Radioterapia categoria C (n. 2 acceleratori lineari: Philips Elekta SL 75 autorizzati con nota del 9.6.200 prot. n. 2878; Elekta Precise con provvedimento ASL n. 20271 del 27.7.2007)
- Servizio di Frigoemoteca (**specificare la convenzione con**)
- Gestione Farmaci e Materiale Sanitario
- Servizio per l'assistenza religiosa

SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO (indicare quelli in appalto esterno)

- Servizio Mortuario
- Servizio Cucina
- Servizio lavanderia
- Servizio Sterilizzazione
- Servizio Disinfezione e Disinfestazione

AMBULATORI PER VISITE SPECIALISTICHE

- Neurologia
- Urologia
- Oncologia
- Medicina Fisica e Riabilitazione

- Chirurgia Generale
- Cardiologia
- Chirurgia Vascolare
- Oculistica
- Ortopedia e traumatologia
- Odontostomatologia
- Ginecologia
- Endocrinologia
- Dermatologia
- Otorinolaringoiatria
- Neurochirurgia
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Reumatologia
- Gastroenterologia
- Psichiatria
- Chirurgia Plastica e ricostruttiva
- Nefrologia
- Medicina dello sport

(c'era tra la specialistica della DGR 386/2000) e nel DCA 204/2013 ma non nei pareri;

APA (ch. Oculistica, ch. Della mano, ch. Plastica)

PAC come da nomenclatore tariffario

Menzionati pur trattandosi di prestazioni erogabili in ambulatorio di struttura ospedaliera

3) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Centro Residenziale per Cure Palliative (Hospice):

- n. 5 posti letto
- n. 20 prestazioni di assistenza domiciliare

ATTIVITA' ACCREDITATE

1) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E DIURNO PER ACUZIE per complessivi n. 165 posti letto.

TIPOLOGIA: MEDICA-CHIRURGICA

AREA CHIRURGICA

Raggruppamento Chirurgico per complessivi n. 10 posti letto ordinari, di cui n. 3 posti letto di Day Surgery con n. 1 unità funzionale:

- Unità funzionale di degenza di Ortopedia: n. 7 posti letto + 3 DS

AREA MEDICA

Raggruppamento Medico per complessivi n. 88 posti letto ordinari, di cui n. 14 posti letto Day Hospital con n. 2 unità funzionali:

- Unità funzionale di degenza di Medicina Generale: n. 59 posti letto + 4 dh
- Unità funzionale di degenza di Oncologia: n. 15 posti letto +10 dh

2) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO PER POST-ACUZIE

Raggruppamento Riabilitativo per complessivi n. 67 posti letto ordinari, di cui n. 7 posti letto di Day Hospital con n. 1 unità funzionale:

- Unità funzionale di degenza di Riabilitazione neuromotoria /ortopedica: n. 60 posti letto + 7 DH

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI):

- Laboratorio generale
- Radiologia- Diagnostica per immagini (TAC - RMN Philips 1,5 Tesla fascia F, RX)
- Radioterapia categoria C (n. 2 acceleratori lineari: Philips Elekta SL 75 autorizzati con nota del 9.6.200 prot. n. 2878; Elekta Precise con provvedimento ASL n. 20271 del 27.7.2007)
- Servizio di Frigoemoteca (**specificare la convenzione con**)
- Gestione Farmaci e Materiale Sanitario
- Servizio per l'assistenza religiosa

SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO (indicare quelli in appalto esterno)

- Servizio Mortuario
- Servizio Cucina
- Servizio lavanderia
- Servizio Sterilizzazione
- Servizio Disinfezione e Disinfestazione

AMBULATORI PER VISITE SPECIALISTICHE

- Neurologia
- Urologia
- Oncologia
- Medicina Fisica e Riabilitazione
- Chirurgia Generale
- Cardiologia
- Chirurgia Vascolare
- Oculistica
- Ortopedia e traumatologia
- Odontostomatologia
- Ginecologia
- Endocrinologia
- Dermatologia
- Otorinolaringoiatria
- Neurochirurgia
- Malattie dell'apparato respiratorio

- Reumatologia
- Gastroenterologia
- Psichiatria
- Chirurgia Plastica e ricostruttiva
- Nefrologia
- Medicina dello sport

Quanto ai PAC e agli APA, già previsti:

99 altro per visita specialistica.

APA (chirurgia oculistica, chirurgia della mano, chirurgia plastica) come da nomenclatore tariffario
branche 05, 09, 34, 36, 43, 52 e 80

PAC come da nomenclatore tariffario

**Menzionati pur trattandosi di prestazioni erogabili ambulatorialmente in struttura complessa
che potrebbero essere regolate col contratto di fornitura.**

3) STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Centro Residenziale per Cure Palliative (Hospice):

- n. 5 posti letto
- n. 20 prestazioni di assistenza domiciliare