

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

OGGETTO: Attuazione Programmi Operativi 2013-2015 di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00247/2014. Adozione del documento tecnico inerente: "Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio".

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

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

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

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

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833 recante "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";

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

DATO ATTO altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013 il Dott. Renato Botti è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni", ed in particolare l'art.8;

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

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

VISTO il D.P.C.M. 29 novembre 2001 e ss.mm.ii., con il quale sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

VISTO in particolare l'art. 4 comma 3, del predetto D.P.C.M. ai sensi del quale la programmazione

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

degli interventi socio-sanitari si ispira ai principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità;

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

VISTA la Legge Regionale 3 marzo 2003 n. 4 "Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali" e ss.mm.ii.;

VISTO il DCA n. U00090 del 10 novembre 2010 concernente: "Approvazione dei Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie;

VISTO il DCA n. U00008 del 10 febbraio 2011 concernente: "Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta U00090/2010;

VISTA la Legge Regionale 3 Agosto 2004, n. 9 "Istituzione dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria - ARES 118";

VISTA la Legge Regionale 10 agosto 2010, n. 3 "Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio" art. 1, commi da 18-26 "Disposizioni per l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private";

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

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

VISTE le deliberazioni della 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";

Segue decreto n. ____

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

- 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";

VISTO l'art. 2 commi da 67 a 105, della Legge 23 dicembre 2009 n. 191 ed in particolare il comma 88, che prevede il mantenimento della gestione commissariale per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati predisposti dal Commissario ad Acta;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00080 del 30.09.2010, con cui la Regione ha proceduto alla riorganizzazione della Rete Ospedaliera ispirandosi a strategie di riqualificazione e riorganizzazione del settore, per la riconduzione dell'offerta ospedaliera agli standard previsti dal Patto per la Salute 2010-2012;

TENUTO CONTO delle successive intese stipulate con i soggetti accreditati per la riconversione dei posti letto, come previsto dal richiamato Decreto del Commissario ad Acta n. U00080/2010;

VISTI i seguenti Decreti del Commissario ad Acta, relativi alle reti di specialità:

- n. U00056/2010 "Rete dell'assistenza perinatale"
- n. U00073/2010 "Rete assistenziale dell'emergenza"
- n. U00074/2010 "Rete dell'assistenza cardiologica e cardiocirurgia"
- n. U00075/2010 "Rete assistenziale ictus cerebrale acuto"
- n. U00076/2010 "Rete assistenziale trauma grave e neuro-trauma";

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

CONSIDERATO che la legge 135/2012 ha definito il nuovo fabbisogno di posti letto, rispettivamente per acuti e post acuti, in 3,0 e 0,7 per mille abitanti;

VISTO il decreto legge c.d. "Balduzzi" 13 settembre 2012, n. 158 recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00314 del 05.07.2013 avente ad oggetto: "Adozione della Proposta di Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio";

VISTO il DCA n. U00480 del 06/12/2013 recante "Adozione della Proposta di Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio";

VISTO il DCA n. U00247 del 25/07/2014 avente ad oggetto "Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio", che ha sostituito il precedente documento di cui al DCA n.

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

U00480/2013, riformulando la programmazione regionale ed accogliendo le osservazioni formulate dai Ministeri affiancanti;

VISTO altresì il DCA n. U00259 del 6 agosto 2014, con il quale sono state approvate le Linee Guida per l'adozione degli Atti di autonomia Aziendale per le Aziende del SSR della Regione Lazio, e visto in particolare l'Allegato 1 di tali Linee Guida, recante il numero complessivo dei posti letto pubblici, pari a 11.063;

RITENUTO che la rideterminazione del numero di posti letto pubblici conseguente alla riorganizzazione della Rete ospedaliera oggetto del presente provvedimento debba superare la precedente contenuta nelle suddette Linee Guida Atti Aziendali, pur mantenendosi comunque rispettosa dei parametri definiti dalla legge 135/2012;

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

CONSIDERATO che il sopracitato Regolamento del 5 agosto 2014, all'art. 1, comma 2, prevede la necessità per le Regioni di adottare entro il 31 dicembre 2014, il provvedimento generale per fissare la propria dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario Regionale ad un livello non superiore al parametro nazionale;

PRESO ATTO che il documento tecnico di riorganizzazione della rete ospedaliera regionale è stato elaborato in coerenza con le indicazioni formulate a livello nazionale, tenendo conto il regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (Conferenza Stato-Regioni del 5 Agosto 2014), e con gli obiettivi regionali contenuti nella nuova edizione dei programmi operativi 2013-2015 approvati con DCA n. U00247/2014;

CONSIDERATO che il documento tecnico allegato inerente: "Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio", è costituito da cinque capitoli descrittivi delle reti Emergenza Territoriale ed Ospedaliera, Cardiologica, Trauma grave e Neuro-trauma, Ictus e Perinatale, da un capitolo sul nuovo assetto dell'offerta ospedaliera e dai seguenti Allegati:

- Allegato 1 Elenco Istituti per numero posti letto: assetto attuale (NSIS) e programmato 2014-2015
- Allegato 2 Confronto fra assetto posti letto attuale (NSIS giugno 2014) e posti letto programmati 2014-2015, per area metropolitana Roma e province
- Allegato 3 Confronto posti letto presenti e programmati, per tipologia (acuti e post-acuti) e comparto (pubblico e privato)
- Allegato 4 Confronto posti letto presenti e programmati, per tipologia (acuti e post-acuti) ed area territoriale
- Allegato 5 Elenco Istituti con relativo ruolo in alcune reti assistenziali

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

Allegato 6 Schede per singolo istituto di ricovero;

PRESO ATTO che il documento tecnico di riorganizzazione della rete ospedaliera regionale programma, per gli anni 2014-2015, l'offerta ospedaliera per acuti e di lungodegenza medica (codice disciplina 60), rimandando ad un provvedimento successivo quella di post-acuzie riabilitativa, anche tenendo conto delle stime di fabbisogno contenute nel regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (Conferenza Stato-Regioni del 5 Agosto 2014);

RITENUTO che la riallocazione delle risorse umane eventualmente determinata dalla riorganizzazione della rete verrà gestita dalla Regione nel rispetto delle disposizioni di legge e dei CCNL vigenti in materia;

RITENUTO, pertanto, di adottare il documento tecnico allegato e parte integrante e sostanziale del presente atto inerente: "Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio";

D E C R E T A

per i motivi di cui in premessa:

- di adottare il Documento Tecnico Allegato, parte integrante e sostanziale del presente atto, inerente: "Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio";
- di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali di applicare le disposizioni contenute nell'Allegato Tecnico, parte integrante e sostanziale del presente atto, e di perseguire gli obiettivi organizzativi e gestionali ivi contenuti, anche attraverso la stipula di specifici accordi interaziendali in caso di reti *Hub e Spoke*;
- di stabilire che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali assicurino il pieno supporto agli interventi di carattere sovraziendale contenuti nell'Allegato Tecnico, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di confermare per i Gruppi di Lavoro, di cui ai DCA del 2010 n. U0073, n. U0074, n. U0075 e n. U0076, il ruolo di monitoraggio e verifica delle fasi attuative del piano di riorganizzazione delle Reti di Specialità contenuto nell'Allegato Tecnico.

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

Segue decreto n. U00368

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

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

Nicola Zingales
A circular official stamp of the President of the Lazio Region is placed over the signature. The stamp contains the text "LAZIO - IL PRESIDENTE" around the perimeter and the date "10/03/2013" in the center.



ALLEGATO TECNICO

**Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi
strategici di rientro dai disavanzi sanitari della regione Lazio
(Decreto del Commissario ad Acta n. U00247/2014)**

INDICE

	Pag.
Premessa	1
1. L'offerta attuale di posti letto e rispondenza agli standard previsti dalla normativa nazionale	2
2. Rete emergenza territoriale ed ospedaliera	4
3. Rete cardiologica	12
4. Rete trauma grave e neurotrauma	18
5. Rete ictus	22
6. Rete perinatale	26
7. Nuovo assetto dell'offerta ospedaliera	31

ALLEGATI

Allegato 1. Elenco Istituti per numero posti letto: assetto attuale (NSIS) e programmato 2014-2015	37
Allegato 2. Confronto fra assetto posti letto attuale (NSIS giugno 2014) e posti letto programmati 2014-2015, per area metropolitana Roma e Province	41
Allegato 3. Confronto posti letto presenti e programmati, per tipologia (acuti e post-acuti) e comparto (pubblico e privato)	42
Allegato 4. Confronto posti letto presenti e programmati, per tipologia (acuti e post-acuti) ed area territoriale	43
Allegato 5. Elenco Istituti con relativo ruolo in alcune reti assistenziali	45
Allegato 6. Schede per singolo Istituto di ricovero	47

PREMESSA

La riorganizzazione della rete ospedaliera regionale viene definita sulla base di quanto disposto dall'art. n. 35 della Legge 135/2012 (*spending review*), dalle indicazioni contenute nel Regolamento recante "*Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*" (seduta del 5 Agosto 2014 Conferenza Stato-Regioni) nonché dal Decreto del Commissario ad Acta sui nuovi Programmi Operativi 2013-2015 (DCA n. U00247/2014).

Nello specifico, le linee di programmazione contenute negli atti sopracitati e che ispirano la nuova riorganizzazione della rete ospedaliera della regione Lazio, sono di seguito elencate.

- I posti letto (PL) ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del SSR non devono superare il valore di 3,7 x 1.000 abitanti, di cui il 3,0 x 1.000 per acuti, lo 0,5 per la post-acuzie riabilitativa e lo 0,2 per la lungodegenza. In questo ambito il fabbisogno di posti letto va calcolato tenendo conto della correzione per la mobilità così come previsto dall'art. 1, comma 3 del Regolamento.
- Il tasso di ospedalizzazione tendenzialmente va riportato sotto il valore soglia di 160 x 1.000 abitanti, di cui il 25% riferito a ricoveri diurni.
- La rete dell'emergenza ospedaliera va organizzata su tre livelli di complessità crescente e dimensionata secondo i rispettivi bacini di popolazione e caratteristiche oro-geografiche.
- L'offerta di specialità più complesse (ad es. neurochirurgia, cardiocirurgia, chirurgia vascolare, grandi ustionati, emodinamica, chirurgia toracica, maxillo-facciale, plastica) deve rispondere a criteri basati sia sui volumi di attività che, laddove necessario, sulla tempestività della risposta, fattori che hanno un peso determinante sugli esiti di salute.
- All'interno dello stesso ambito assistenziale, assicurare integrazioni interaziendali secondo il modello *Hub e Spoke*.
- Prevedere una modalità di funzionamento della struttura ospedaliera che promuova logiche organizzative dipartimentali e per livelli omogenei di intensità di cura.
- Promuovere l'appropriatezza organizzativa e clinica nei diversi setting assistenziali ospedalieri prevedendo la conversione di determinati ricoveri ordinari in ricoveri in day-hospital e di determinati day-hospital in prestazioni territoriali. La necessità di garantire cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza in un contesto di risorse limitate comporta necessariamente una riconversione di servizi, strutture ed ospedali. In tal senso elementi determinanti sono rappresentati dai volumi di attività e dalla valutazione degli esiti.
- Le strutture ospedaliere private sono accreditate prevedendo un numero di PL per acuti non inferiore a 60, ad esclusione delle strutture monospecialistiche. Per le strutture accreditate già esistenti alla data del 1 gennaio 2014 che non raggiungono la soglia dei 60 PL per acuti ma che abbiano comunque almeno 40 PL, anche se dislocate in siti diversi, sono favoriti i processi di riconversione e/o fusione attraverso la costituzione di un unico soggetto giuridico ai fini dell'accreditamento; in questi casi il nuovo soggetto giuridico dovrà avere un numero di PL non inferiore a 80. Il processo deve privilegiare l'aggregazione delle stesse in unica sede.
- E' possibile prevedere una offerta di *presidi ospedalieri di piccole dimensioni* in zone distanti più di 90 minuti dai centri *Hub e Spoke* di riferimento o più 60 minuti dai Presidi di Pronto Soccorso.

Il documento modifica l'assetto della rete ospedaliera disegnata nel 2010 con il Decreto commissariale 80/2010 e ss.mm.ii. che prevedeva, ai sensi del Patto della Salute 2010-2012, uno standard di 4 PL per 1.000 abitanti; ridefinisce, inoltre, le afferenze dei PS/DEA I ai DEA di II livello, aggiorna i punti di offerta di alcune reti di specialità secondo un modello *Hub e Spoke* nonché programma, per il biennio 2014-2015, la dotazione dei posti letto per singola struttura. Nell'ambito di tale rivisitazione vengono confermati i principali requisiti tecnologici ed organizzativi previsti nei Decreti commissariali del 2010 sulle reti e nel Decreto n. 8 del 2011 sui requisiti minimi autorizzativi delle strutture sanitarie.

L'offerta ospedaliera programmata riguarda i posti letto di acuzie e post-acuzie medica (codice disciplina 60). L'area della post-acuzie riabilitativa nelle sue quattro articolazioni (riabilitazione intensiva, alta specialità neuro-riabilitativa, mielolesioni e gravi disabilità in età evolutiva) sarà rimodulata, in base ad una stima del fabbisogno, con un successivo provvedimento, anche tenendo conto degli standard previsti dal regolamento della Conferenza Stato-Regioni del 5 Agosto 2014. .

Anche la rimodulazione degli Istituti di ricovero privati polispecialistici con un numero di PL per acuti inferiore a 60 sarà oggetto di un successivo provvedimento, nei tempi previsti dal documento della Conferenza Stato-Regioni del 5 agosto 2014 (Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5).

Gli interventi specifici di programmazione della rete ospedaliera contenuti nel documento, ai sensi dei Programmi Operativi 2013-2015 (DCA n. U000247/2014), si intendono da realizzare entro il 31 dicembre 2015; contestualmente alla loro realizzazione è previsto un sistema di monitoraggio basato su indicatori di processo (ad esempio su appropriatezza organizzativa e clinica, volumi di attività) e di esito (ad esempio mortalità intra ed extra-ospedaliera).

1. L'OFFERTA ATTUALE DI POSTI LETTO E RISPONDENZA AGLI STANDARD PREVISTI DALLA NORMATIVA NAZIONALE

La dotazione di posti letto pubblici, classificati e privati accreditati SSR (flusso NSIS aggiornato al 30 giugno 2014) è pari a 17.229 posti letto in acuzie e 3.879 posti letto in post acuzie, di cui 3.121 di riabilitazione e 758 di lungodegenza. A questo numero va aggiunta la dotazione di posti letto dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (OPBG), utilizzati per l'assistenza dei residenti nel Lazio (455 su 791 PL per acuti complessivi e 24 su 35 per la post-acuzie, calcolati sulla base dell'attività di ricovero). Pertanto, la dotazione complessiva di riferimento è pari a 17.684 posti letto per acuti e 3.903 posti letto per post acuti, per un totale di 21.587 PL.

In relazione ai dati sulla popolazione del Lazio nell'anno 2013 pari a 5.870.451 abitanti (popolazione anagrafica di fonte ISTAT aggiornata al 31 dicembre 2013), l'offerta di posti letto per 1.000 abitanti risulta pari a 3,68 di cui 3,01 posti letto per acuti e 0,67 posti letto per post acuti (di cui 0,54 per riabilitazione e 0,13 per lungodegenza).

Il fabbisogno di posti letto, definito dallo standard fissato dalla L.135/2012 e corretto per la mobilità, secondo il comma 3 art. 1 del Regolamento ministeriale è così determinato:

- popolazione residente al 31/12/2013: 5.870.451 (fonte ISTAT)
- posti letto attesi per rispettare il 3,7 x 1.000: 21.721
- saldo mobilità (in Euro) -148.342.465 (escludendo 144.976.664 di debiti verso OPBG e SMOM si arriva a -3.365.801)
- stima costo medio per posto letto a livello nazionale: 223.415,62 (fonte Ministero della Salute)
- posti letto da mobilità da sottrarre al fabbisogno: $3.365.801 / 223.415,62 = 15$
- applicazione del coefficiente correttivo: $0,80 \times 15 = 12$
- fabbisogno pesato per mobilità : $21.721 - 12 = 21.709$

L'attuale dotazione di 21.587 posti letto (fonte NSIS aggiornata a giugno 2014) risponde allo standard massimo previsto, sia complessivamente (3,7 posti letto per 1.000) che per il setting dell'acuzie (3,0 per 1.000) e della post-acuzie (0,7 per 1.000).

Nel 2013 il tasso di ospedalizzazione regionale risulta pari a 165,3 per 1.000 (valore leggermente superiore allo standard di 160 per 1.000). La tabella 1.1 mostra un tasso di ospedalizzazione in regime diurno pari a 53,1 per 1.000 che corrisponde a 311mila ricoveri; tale valore è superiore ai parametri previsti dalla L. 135/2012 "Spending Review".

Tabella 1.1 Tassi ospedalizzazione 2013 per regime di ricovero e livello di intensità assistenziale

Tipologia assistenziale	Tasso di riferimento x 1.000 (Legge 135/2012)	Tasso Lazio x 1.000	
		Totale (acuzie+post acute)*	di cui
Ordinari	120	112,2	Acuzie = 105,8
			Post acute = 6,4
DH	40	53,1	Acuzie = 51,8
			Post acute = 1,3
Totale	160	165,3	

* Tassi comprensivi della mobilità passiva

I ricoveri per acuti in DH dei residenti sono stati pari a circa 304 mila nel 2013, corrispondenti al 31% di tutti i ricoveri tra i residenti. Per aderire alla quota massima di DH stabilita dalla L. 135/2012, pari al 25%, l'obiettivo è portare il numero di ricoveri in DH ad un numero inferiore a 220mila (-64mila rispetto a quelli attuali). L'eccesso di ricoveri diurni è attribuibile a diversi fattori, tra cui l'elevata quota osservata nel Lazio di DH con terapia medica. Si tratta di 176mila ricoveri, pari al 58% dei DH; un numero eccessivo, specie se confrontato con le altre regioni. Altro fattore è l'eccesso del numero di ricoveri in DH derivante da una non corretta modalità di registrazione da parte di una struttura, in cui si osserva un numero medio di accessi per DH pari a 1,2 contro la media di 3 accessi per DH delle altre strutture. Se l'erogazione dei DH di tale struttura avvenisse con una media di accessi pari a quella regionale il numero di ricoveri sarebbe pari a 15mila, -30mila rispetto a quelli attuali.

L'analisi dei trend temporali evidenzia, comunque, una riduzione del tasso di ospedalizzazione in tutti i setting (tabella 1.2).

Tabella 1.2 Tasso di ospedalizzazione nel Lazio. Anni 2008-2013

Tipologia Assistenziale	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Acuti Ordinari	117,9	114,5	109,2	101,3	100,7	97,5
Acuti DH	61,4	58,9	56	51,4	50,8	48,7
Riabilitazione e Lungodegenza	9,8	8,5	8,5	7,2	7,4	7,1
Mobilità Passiva	12,9	12,5	12,1	12,4	12,3	11,9
Totale	201,9	194,4	185,7	172,3	171,2	165,3

2. RETE EMERGENZA TERRITORIALE ED OSPEDALIERA

Premessa

Il Sistema dell'emergenza attualmente operativo nella regione Lazio risponde, per quanto riguarda le sue funzioni assistenziali, alle linee di indirizzo e/o indicazioni specifiche contenute in documenti ed atti normativi nazionali e regionali. La risposta territoriale all'emergenza viene garantita dall'ARES 118, Azienda Regionale istituita con legge regionale (LR 9/2004), attraverso le Centrali Operative ed i mezzi di soccorso (ambulanze, automediche ed eliambulanze); la risposta ospedaliera viene garantita dalla rete dei presidi ospedalieri (PS, DEA I e DEA II) previsti dal Decreto del Commissario ad Acta n. 73 del 2010 e ss.mm.ii.. A supporto di questo assetto assistenziale esiste: un Sistema informativo dell'emergenza territoriale 118 e pronto soccorso (EMUR 118 e PS); un Sistema Informativo sull'emergenza sanitaria (DGR 7628/98) fortemente integrato con il Sistema Informativo Ospedaliero; un atto specifico che regola il trasferimento inter-ospedaliero del paziente critico in emergenza in continuità di soccorso (DGR 1729/2002); un atto specifico per la facilitazione dei processi di ricovero e dimissione come strumenti per contrastare il fenomeno del sovraffollamento nei PS/DEA (DGR 821/2009); decreti commissariali che definiscono le principali reti tempo-dipendenti (DCA 56/2010 "Rete Perinatale"; DCA 74/2010 "Rete dell'assistenza cardiologica nel Lazio"; DCA 75/2010 "Rete assistenziale Ictus"; DCA 76/2010 "Rete assistenziale Trauma grave e neuro-trauma"); un Decreto commissariale che definisce i requisiti dei PS/DEA (DCA 8/2011 "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie").

Il Sistema dell'emergenza-urgenza nel Lazio si articola in una fase di allarme e risposta territoriale, gestita dall'ARES 118, e da una fase di risposta ospedaliera che coinvolge le strutture ospedaliere dell'emergenza (DEA/PS). Il sistema dell'emergenza si integra con la continuità assistenziale, garantita dall'ARES 118 e dalle Aziende Sanitarie Locali.

L'attività di emergenza è documentata dal Sistema informativo ARES per l'attività extra-ospedaliera di soccorso e dal Sistema Informativo per l'Emergenza Sanitaria (SIES), quest'ultimo gestito dalla Regione come debito informativo obbligatorio da parte di tutti i Pronto Soccorso e collegabile all'archivio delle SDO in modo da disporre di un unico tracciato del percorso assistenziale.

L'ARES 118 nella Regione Lazio articola la propria offerta in: 1 Centrale Operativa Regionale (COR); 6 Centrali Operative provinciali (CO), di cui due a Roma - una per Roma Capitale e una per la Provincia di Roma - e una per ogni capoluogo di provincia; 152 postazioni di soccorso ubicate su tutto il territorio regionale (di cui il 26% medicalizzate); 220 mezzi di soccorso (automediche ed ambulanze).

Il servizio di eliambulanza regionale attualmente viene garantito da tre basi dislocate a Roma - Fonte di Papa, Viterbo e Latina. Solo l'elicottero della base di Roma può volare anche di notte e garantire i trasferimenti dagli ospedali minori verso i DEA di II livello della città di Roma. Le elisuperfici HEMS nel Lazio sono 27, di cui 23 certificate ENAC e di queste 16 abilitate anche al volo notturno. Il DCA 65/2010 ha previsto la realizzazione di ulteriori 5 elisuperfici: di queste, 2 sono state realizzate ma non sono ancora operative (Acquapendente H24, Amatrice H24), 1 è operativa in H12 (Formia) e 2 sono in corso di progettazione (Ostia H24 e Terracina H24).

All'ARES afferisce inoltre il Servizio Trasporto Emergenza Neonatale (STEN).

La rete ospedaliera dell'emergenza prevede un'organizzazione delle strutture per livello di complessità, con articolazione in bacini di afferenza, ciascuno con un DEA di II livello che si qualifica come punto di riferimento delle strutture DEA di I livello e di Pronto Soccorso (DCA 73/2010). La configurazione prevista dal DCA 73/2010 era la seguente: 5 DEA di II livello (Policlinico Umberto I, AO San Giovanni, AO San Camillo-Forlanini, Policlinico A. Gemelli e OPBG); 21 DEA di I livello; 16 PS. Sono inoltre attive 20 OBI, di cui 13 a Roma.

La rete dell'emergenza è completata dagli istituti con PS esclusivamente dedicati ad attività specialistiche: odontoiatrica (Ospedale G. Eastman); oculistica (Ospedale Regionale Oftalmico); ostetrico-ginecologica (Ospedale Cristo Re); ortopedica (CTO e ICOT).

La rete dell'emergenza pediatrica prevista dal DCA 73/2010 era articolata in: 6 PS, 14 DEA di I livello e 5 DEA di II Livello con associato reparto di pediatria. Attualmente il DEA II dell'AO San Giovanni non ha attivato il reparto di pediatria. Quattro sono gli ospedali di riferimento per le alte specialità: Ospedale Pediatrico Bambino Gesù per la Cardiocirurgia, Neurochirurgia, Chirurgia pediatrica, Terapia Intensiva pediatrica; Policlinico A. Gemelli per la Neurochirurgia e Terapia Intensiva pediatrica; Policlinico Umberto I per la Terapia Intensiva pediatrica e l'AO San Camillo-Forlanini per la Chirurgia pediatrica.

Con determinazione Dirigenziale della Direzione regionale n. B0342 del 16/07/2013, è stato istituito il Gruppo di lavoro regionale tecnico-scientifico per le attività legate al Sistema dell'emergenza sanitaria che ha attivato su tutte le strutture sede di PS/DEA un monitoraggio mensile di alcuni indicatori di processo nonché diffuso alcune raccomandazioni per il contrasto del fenomeno del sovraffollamento in PS/DEA (note della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Programmazione Rete Ospedaliera e Ricerca, Prot. n 128571/GR11/01 del 29/11/20013 e Prot. n 303975/GR11/01 del 27/05/2014).

Il contesto epidemiologico regionale

La regione Lazio presenta un territorio con un'estensione di circa 17.200 kmq e con una popolazione residente di 5.870.451 (fonte ISTAT). Se si considera, invece, la popolazione presente si deve tener conto sia del consistente flusso turistico, stimato in circa 22.000.000 di presenze per anno, che di quello per motivi di lavoro e studio. Tuttavia, riferendosi alla sola popolazione residente la densità abitativa media regionale si attesta su valori nettamente al di sopra della media nazionale (322 ab. per kmq contro 200 ab./kmq). Le variazioni di densità abitativa oscillano dai circa 57 ab./kmq della provincia di Rieti ai circa 750 ab./kmq della provincia di Roma. Il 72% della popolazione residente regionale è concentrato nella provincia di Roma a fronte di una sua superficie pari al 32% di quella regionale.

Nel corso del 2013 le CCOO di Roma e province hanno ricevuto circa 2.832.197 chiamate, di cui 1.856.547 a Roma e provincia, 340.468 a Frosinone, 378.168 a Latina, 119.761 a Rieti e 137.253 a Viterbo. Le missioni effettuate sono state 404.445, pari al 14.3% delle chiamate, così distinte per le singole province: Roma 294.518 (64% con accesso ospedaliero); Viterbo 23.819 (74%); Rieti 13.808 (70%); Latina 41.856 (67%); Frosinone 30.444 (77%). L'utilizzo dei mezzi di soccorso coordinati dall'ARES 118, a livello regionale, riguarda solo il 14% dei pazienti che accedono al PS/DEA; tale percentuale, nel caso di codici rossi e gialli, sale al 34% (circa 160.000 su 464.274 accessi).

Nel 2013 si sono verificati 1.947.549 accessi in pronto soccorso, di cui 426.176 (22%) nei DEA di II livello, 958.385 (49%) nei DEA di I e 562.988 (29%) nei PS. La distribuzione per triage vede la prevalenza di codici verdi (69%) seguita dai gialli (23%), dai bianchi (5%), dai rossi (2%) e con triage non eseguito (1%). Il tasso di ricoveri o trasferimenti ad altra struttura era pari al 17% con i valori più alti per i codici rossi (72%) e più bassi per i codici bianchi (2%) e verdi (10%). I trasferimenti per competenza da PS ad altra struttura ospedaliera sono stati 11.389 (32% del totale dei trasferimenti); di questi il 51% da PS, il 43% da DEA I ed il 6% da DEA II. Riguardo la distribuzione per età i minori rappresentavano il 19%. Il tasso di accessi più elevato in relazione alla popolazione residente si osserva nella classe 0-4 anni (65%) e quello più basso nella classe 60-64 anni (26%).

Principali criticità dell'assetto attuale

Emergenza territoriale

- Attuale distribuzione e fascia oraria di attività della rete regionale delle elisuperfici non sempre è coerente con l'articolazione della rete dell'emergenza ospedaliera e delle reti relative alle patologie tempo-dipendenti, tenuto conto della inattività notturna delle elisuperfici di alcuni DEA di II livello e di tutti i Dea di I livello situati presso gli ospedali capoluogo di provincia ad eccezione di quella di

Rieti; ciò di fatto ostacola i trasferimenti secondari notturni che avrebbero tratto giovamento dal ricorso al servizio di elisoccorso.

- Necessità di procedere, secondo standard definiti, alla determinazione del numero minimo di mezzi di soccorso presenti sul territorio regionale in grado di garantire i LEA dell'emergenza, ottimizzando il rapporto tra numero, dislocazione e densità della popolazione servita.
- Necessità di procedere alla riduzione del numero di centrali operative presenti sul territorio regionale in coerenza con gli standard normativi di riferimento al fine di razionalizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche ed, al contempo, facilitare il passaggio al NUE 112.
- Inadeguatezza dell'infrastruttura tecnologica ed informatica delle centrali operative in previsione del passaggio al NUE 112.
- Necessità di procedere ad un ammodernamento della flotta dei mezzi di soccorso in dotazione all'ARES 118.
- Gestione dei trasporti secondari e dei trasporti connessi all'attività trapiantologica effettuata singolarmente dalle aziende sanitarie regionali con inefficienza complessiva del sistema.
- Mancanza di interfaccia tra gli applicativi informatici della Centrale Operativa 118 ed il GIPSE.
- Manca un sistema informatico che renda disponibile in tempo reale la disponibilità di posti letto in area critica su tutto il territorio regionale.

Emergenza ospedaliera

- Assenza di un coordinamento sistematico fra rete dell'emergenza e reti tempo-dipendenti.
- Necessità di qualificare al II livello il DEA di Latina, punto di riferimento per un bacino di utenza di circa 600.000 abitanti.
- Ridefinizione del ruolo di PS con numero di accessi inferiori ai 20.000 annui.
- Tempi di attesa non adeguati per i pazienti con codice "giallo" e necessità di verifica dell'attuale modalità di triage e di percorsi centrati sul paziente.
- Incompleta attivazione delle strutture di Osservazione Breve Intensiva.
- Mancanza di un progetto omogeneo di risposta al fenomeno del "boarding" che garantisca la completa attuazione della DGR 821/2009, mantenga un monitoraggio costante della situazione, attivi una procedura in condizioni di emergenza e gestisca il turnover dei posti letto adeguando ai bisogni la funzionalità delle aree per intensità e specificità di cura.
- Necessità di revisione alla luce dell'evoluzione della rete ospedaliera dei protocolli operativi e di afferenza della rete.
- Mancanza di un sistema unico regionale di teleconsulto e telemedicina.
- Ridotta attivazione di percorsi dal pronto soccorso verso la medicina generale e gli ambulatori specialistici.
- Eccessiva dispersione delle centrali di ascolto per la continuità assistenziale (attualmente 19).

Interventi prioritari

- Coordinamento, sotto la responsabilità della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria, fra rete dell'emergenza e reti tempo dipendenti, da riproporre all'interno dei singoli bacini territoriali, con compiti di indirizzo, programmazione, implementazione, monitoraggio e manutenzione.
- Riorganizzazione della rete dell'emergenza territoriale e ospedaliera, in coerenza con gli standard nazionali di popolazione e attività, nell'ottica di una migliore distribuzione geografica e ottimizzazione dell'attività, da raggiungersi con i seguenti interventi:
 - riduzione del numero di Centrali Operative dell'Ares 118 attive da 7 a 4 da realizzare mediante l'accorpamento della CO di Roma Capitale con quella di Roma Provincia, l'accorpamento della CO di Viterbo con quella di Rieti e la soppressione della CO Regionale;

- rimodulazione del numero dei mezzi di soccorso, suddivisi per il territorio di afferenza dei DEA di II livello. Il fabbisogno di tali mezzi è determinato in base a quanto indicato dal documento della Conferenza Stato Regioni del 5 agosto 2014 relativo alla *“Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”* che prevede un mezzo di soccorso sanitarizzato (automediche, MSA e MSAB) ogni 60.000 abitanti, tenendo in considerazione la popolazione residente in territorio montano ed in pianura, la rete viaria ed i tempi di percorrenza, i flussi migratori turistici e la presenza delle isole pontine. La rete dei mezzi di soccorso territoriali viene completata con mezzi di soccorso di base (MSB), il cui numero sarà adeguato allo specifico standard, la cui individuazione è stata demandata alla Conferenza Stato-Regioni. Va precisato che tali mezzi, in ottemperanza alla vigente normativa regionale in materia dovranno comunque prevedere la presenza nell’equipaggio di un infermiere;
 - potenziamento della rete di elisuperfici regionali, aggiungendo alle 27 già attive quelle di Amatrice (già realizzata ed in attesa di certificazione), Acquapendente (già realizzata ed in attesa di certificazione), Ostia, Terracina, Subiaco, Monterotondo e Frosinone. Ampliamento della fascia oraria di attività anche alle ore notturne delle elisuperfici dell’Ospedale Belcolle, Ospedale Santa Maria Goretti, AO San Camillo-Forlanini e Policlinico Umberto I. La realizzazione di tali interventi contribuirà a rendere più coerente e funzionale il servizio di elisoccorso alla rete dell’emergenza e alle reti delle patologie tempo dipendenti;
 - affidamento all’ARES dei trasporti secondari su tutto il territorio regionale con centralizzazione del servizio e conseguente riduzione della spesa (costo standard regionale unico oggi parcellizzato in molteplici affidamenti, riduzione dei mezzi di soccorso con adeguamento all’effettivo fabbisogno e recupero di personale idoneo solo al servizio di trasporto);
 - realizzazione su tutto il territorio regionale di un sistema di teletrasmissione (già operativo nella provincia di Latina ed in alcune postazioni della città di Roma) del tracciato elettrocardiografico tra i mezzi di soccorso di ARES 118 e le emodinamiche di riferimento, finalizzato sia all’ospedalizzazione del paziente nella struttura più appropriata che alla riduzione dei trasferimenti secondari;
 - estensione in tutti i DEA II, DEA I e PS che fanno parte delle reti tempo-dipendenti di un sistema di teletrasmissione di immagini e di teleconsulenza;
 - ridefinizione dell’offerta dei DEA di II livello con l’adeguamento a DEA II del SM Goretti di Latina ed avvio del percorso di adeguamento al II livello del DEA del Policlinico Tor Vergata da concludere nel 2016;
 - realizzazione nei PS di percorsi clinico-organizzativi separati per intensità di cura, finalizzati a ridurre i tempi di permanenza e rendere più efficienti le attività e migliorare gli esiti;
 - completamento dell’attivazione di posti di OBI e realizzazione di percorsi di continuità assistenziale alla dimissione da PS, con conseguente riduzione dei ricoveri.
- Identificazione all’interno delle strutture di emergenza di responsabili della gestione dei ricoveri e dei percorsi inter- e intra-ospedalieri per un’ottimizzazione dei tempi di ricovero e dell’appropriato utilizzo dei posti letto, dando piena applicazione a quanto contenuto nella DGR 821/09.
 - Implementazione di protocolli e consulenze inter-ospedaliere e attivazione della telemedicina su tutto il territorio regionale (comprensiva di teleconsulto e trasmissione d’immagini).
 - Riorganizzazione della continuità assistenziale, con riduzione delle centrali dalle attuali 19 allo standard previsto dall’Accordo Stato-Regioni 7 febbraio 2013, ed integrazione funzionale con le attività dell’Ares 118, cui sarà affidata anche la loro gestione.
 - Conferma dei quattro *Hub* della rete dell’emergenza pediatrica (Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Policlinico Umberto I, Policlinico Gemelli e AO San Camillo-Forlanini) così come previsto dal DCA 73/2010, assicurando che ogni reparto di pediatria sia collocato in un Istituto con PS/DEA.

Interventi specifici 2014-2015

- Entro il 31 dicembre 2014 adeguamento della rete dell'emergenza territoriale al nuovo assetto (tabella) e contestuale revisione dei bacini di afferenza della rete PS →DEA I→DEA II, ad eccezione del DEA del SM Goretti di Latina che sarà adeguato al II livello entro il 30 giugno 2015. Per ogni PS vengono definiti il DEA I e II di riferimento così come per ogni DEA I il DEA II di afferenza, secondo lo schema riportato in figura.
- A fine 2015 è prevista una rivalutazione dei bacini territoriali della rete dell'emergenza riarticolandone l'assetto in tre aree: Nord, con le provincie di Viterbo e Rieti e parte del territorio della ASL Roma F; Sud, con le provincie di Frosinone e Latina; Area metropolitana di Roma per il territorio della città di Roma e delle ASL Roma G ed H e la restante parte della ASL Roma F.
- Entro il 31 dicembre 2014 predisposizione di specifico documento relativo alla distribuzione dei mezzi sanitizzati (automediche, MSA e MSAB) per singola Centrale Operativa.
- Entro il 31 dicembre 2014 avvio della revisione dei protocolli regionali di triage ospedaliero volta al superamento del sistema codice-colore con il passaggio a nuova codifica in cinque livelli di urgenza, in accordo alle emanande Linee Guida del Ministero della Salute.
- Entro il 30 novembre 2014 identificazione all'interno della Direzione Sanitaria dei DEA II, DEA I e PS di un responsabile dei processi di ricovero e dimissione (*bed manager*), al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza delle attività dei Pronto Soccorso Regionali in applicazione della DGR 821/09.
- Entro il 31 gennaio 2015 stesura di protocolli operativi, compresa l'attività di consulenza inter-ospedaliera, da parte dei DEA di II livello per il collegamento funzionale tra i diversi nodi di afferenza.
- Entro il 31 gennaio 2015 stesura di un documento regionale che fornisca le linee di riferimento per affrontare la condizione di sovraffollamento dei PS/DEA con particolare riguardo al fenomeno del *boarding*, in accordo ai principi contenuti nella DGR 821/2009.
- Entro il 31 marzo 2015 attivazione di interventi di formazione e audit per gli operatori sanitari sugli obiettivi regionali della rete, privilegiando strumenti innovativi via web.
- Entro il 31 marzo 2015 censimento relativo alle caratteristiche strutturali e funzionali nonché di dotazioni organiche dei PS e DEA regionali, alla luce dei nuovi atti aziendali. Questo quale premessa alla razionalizzazione dei processi organizzativi e alla omogeneizzazione delle *performance* assistenziali in emergenza-urgenza in accordo ai livelli di competenza della singola struttura.
- Entro il 31 marzo 2015 realizzazione di percorsi di continuità assistenziale alla dimissione del PS (Accordo Stato-Regioni febbraio 2013).
- Entro il 31 maggio 2015 copertura della provincia di Viterbo con il sistema di trasmissione dei tracciati elettrocardiografici dai mezzi di soccorso all'emodinamica di riferimento. Entro dicembre 2015 estensione del sistema a tutte le provincie della regione.
- Entro il 30 giugno 2015 riadeguamento dei posti di OBI programmati dal DCA 80/2010, nel rispetto delle Linee Guida del Ministero della Salute.
- Entro il 30 giugno 2015 sviluppo di un sistema regionale di telemedicina per le consulenze e la trasmissione di immagini a distanza.
- Entro il 30 giugno 2015 soppressione della Centrale Operativa Regionale.
- Entro il 30 giugno 2015 realizzazione in almeno il 50% dei DEA I e DEA II di percorsi separati clinico-organizzativi per intensità di cura (Accordo Stato-Regioni febbraio 2013).
- Entro il 31 ottobre 2015 accorpamento delle Centrali Operative di Roma Capitale con Roma Provincia e di Rieti con Viterbo.
- Entro il 31 dicembre 2015 attivazione delle nuove elisuperfici di Amatrice, Acquapendente, Ostia, Terracina, Subiaco, Monterotondo e Frosinone.

- Entro il 31 dicembre 2015 ampliamento dell'operatività alla fascia notturna delle elisuperfici degli ospedali San Camillo-Forlanini, Policlinico Umberto I, Belcolle, Santa Maria Goretti.
- Entro il 31 dicembre 2015 centralizzazione all'ARES 118 dei trasporti secondari.
- Entro il 30 giugno 2015 trasformazione del PS specialistico del CTO in Punto di Primo Intervento, con successiva modifica delle afferenze del 118 direttamente al PO del Sant'Eugenio.

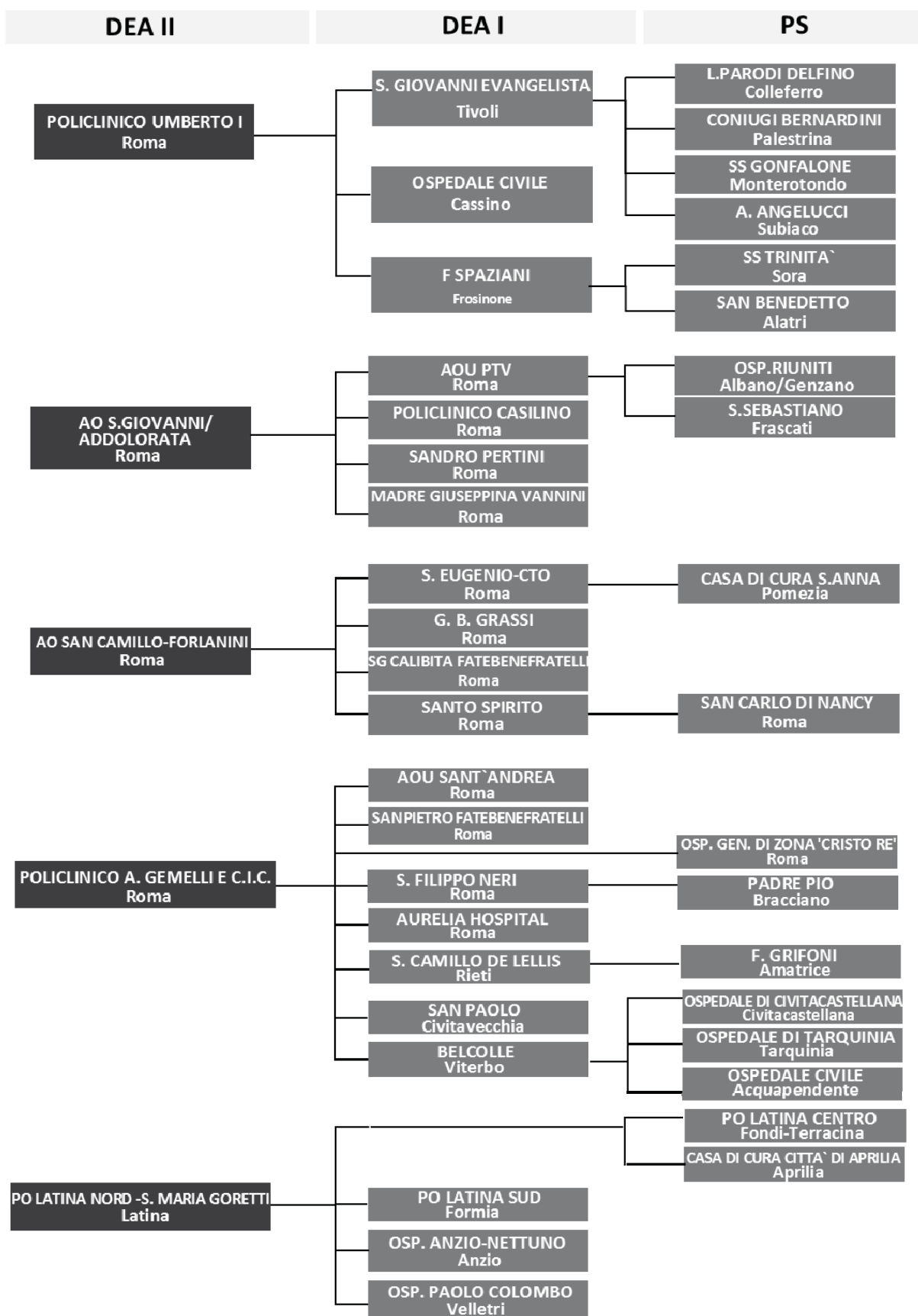
Indicatori per il monitoraggio

Indicatore	Definizione	Fonte	Standard (parametri di riferimento ottimali cui tendere)
Trasferimenti in continuità di soccorso all'interno del bacino territoriale di riferimento	Percentuale dei trasferimenti che si effettuano all'interno del proprio bacino territoriale sul totale dei trasferimenti in continuità di soccorso	SIES	> 95%
Tempi di permanenza in PS per struttura	Percentuale di chiusura delle schede entro 12 h	SIES	>95%
Permanenza dei pazienti in PS con esito ricovero, esclusi pazienti con destinazione OBI	Percentuale di pazienti con esito ricovero con permanenza superiore a 24h	SIES	< 10%
Permanenza dei pazienti in PS con esito ricovero, esclusi pazienti con destinazione OBI	Percentuale dei pazienti con tempo di permanenza in PS dal momento della messa in destinazione al momento del ricovero inferiore alle 12 h	SIES	> 95%
Disponibilità di protocolli operativi negli ospedali per l'attività della rete di Emergenza e tempo dipendenti, per il fenomeno del boarding, percorsi di dimissione dal PS	Percentuale di ospedali con protocolli operativi deliberati	Delibera aziendale	> 95%
Formalizzazione del percorso di telemedicina e teleconsulto	Percentuale di ospedali per cui è previsto un collegamento per la telemedicina e teleconsulto	Delibera aziendale	>60%
Incidenza dei trasferimenti per consulenza e/o competenza dopo l'attivazione della telemedicina	Riduzione, rispetto ad un periodo di riferimento precedente l'attivazione formale, della percentuale di pazienti trasferiti per consulenza sul numero di teleconsulti	SIES	Almeno il 10%
Gestione avanzata dei soccorsi in codice rosso	% di interventi in codice rosso con invio in prima battuta o rendez-vous di mezzo MSA	ARES	95%
Attivazione gestione centralizzata trasferimenti secondari	% trasferimenti secondari effettuati sotto il coordinamento dell'ARES 118 sul totale dei trasferimenti secondari	ARES	90%

Tabella. Nuovo assetto Rete Emergenza adulti

Codice struttura	ASL territoriale	Denominazione	Comune	DEA/PS	Elisuperficie	Accessi 2013	Totale Accessi
120906	RMA	POLICLINICO UMBERTO I	Roma	DEA II	h12 (da attivare h24)	135.486	416.066
120053	RMG	S. GIOVANNI EVANGELISTA	Tivoli	DEA I	-	40.799	
120216	FR	F SPAZIANI	Frosinone	DEA I	Da attivare	47.500	
120228	FR	OSPEDALE CIVILE	Cassino	DEA I	h24	41.449	
120046	RMG	L.PARODI DELFINO	Colleferro	PS	-	28.706	
120051	RMG	CONIUGI BERNARDINI	Palestrina	PS	-	35.633	
120049	RMG	SS GONFALONE	Monterotondo	PS	-	22.250	
120052	RMG	A. ANGELUCCI	Subiaco	PS	Da attivare	9.178	
120226	FR	SS TRINITA'	Sora	PS	h24	27.133	
120217	FR	SAN BENEDETTO	Alatri	PS	h24	27.932	
120902	RMC	AO S.GIOVANNI/ADDOLORATA	Roma	DEA II	-	60.495	352.125
120920	RMB	AOU PTV	Roma	DEA I	h24	51.521	
120165	RMB	POLICLINICO CASILINO	Roma	DEA I	-	60.795	
120267	RMB	SANDRO PERTINI	Roma	DEA I	h24	71.909	
120076	RMC	MADRE GIUSEPPINA VANNINI	Roma	DEA I	-	45.135	
120044	RMH	OSP.RIUNITI	Albano/Genzano	PS	-	30.600	
120047	RMH	S.SEBASTIANO	Frascati	PS	-	31.670	
120901	RMD	AO SAN CAMILLO-FORLANINI	Roma	DEA II	h12 (da attivare h24)	87.324	345.272
120066	RMC	S. EUGENIO-CTO	Roma	DEA I	h24 (c/o CTO)	87.346	
120061	RMD	G. B. GRASSI	Roma	DEA I	Da attivare	57.043	
120072	RMA	SG CALBITA FATEBENEFRAELLI	Roma	DEA I	-	35.914	
120026	RME	SANTO SPIRITO	Roma	DEA I	-	35.646	
120073	RME	SAN CARLO DI NANCY	Roma	PS	-	17.844	
120134	RMH	CASA DI CURA S.ANNA	Pomezia	PS	-	24.155	
120905	RME	POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.	Roma	DEA II	h24	70.138	457.361
120919	RME	AOU SANT'ANDREA	Roma	DEA I	-	48.619	
120903	RME	S.FILIPPO NERI	Roma	DEA I	h12	33.799	
120071	RME	SAN PIETRO FATEBENEFRAELLI	Roma	DEA I	h12	50.326	
120030	RME	OFTALMICO	Roma	PS-SPEC	-	42.609	
120180	RME	AURELIA HOSPITAL	Roma	DEA I	h24	24.656	
120045	RMF	SAN PAOLO	Civitavecchia	DEA I	h24	27.878	
120059	RMF	PADRE PIO	Bracciano	PS	h24	15.695	
120271	VT	BELCOLLE	Viterbo	DEA I	h12 (da attivare h24)	46.627	
120019	RI	S. CAMILLO DE LELLIS	Rieti	DEA I	h24	39.591	
120019	RI	F. GRIFONI	Amatrice	PS	Da attivare	-	
120074	RME	OSP. GEN. DI ZONA 'CRISTO RE'	Roma	PS	-	18.093	
120003	VT	OSPEDALE DI CIVITACASTELLANA	Civitacastellana	PS	h24	20.168	
120007	VT	OSPEDALE DI TARQUINIA	Tarquinia	PS	h24	19.162	
120002	VT	OSPEDALE CIVILE	Acquapendente	PS	Da attivare	5.264	
120200	LT	PO LATINA NORD -S. MARIA GORETTI	Latina	DEA II	h12 (da attivare h24)	66.435	276.775
120206	LT	PO LATINA SUD	Formia	DEA I	h12	37.275	
120043	RMH	OSP. ANZIO-NETTUNO	Anzio	DEA I	h12	37.728	
120054	RMH	OSP. PAOLO COLOMBO	Velletri	DEA I	-	28.796	
120204	LT	PO LATINA CENTRO	Fondi-Terracina	PS	Da attivare	52.961	
120215	LT	CASA DI CURA CITTA' DI APRILIA	Aprilia	PS	h12	36.246	
120212	LT	ISTIT CHIR ORTOP TRAUMAT. (ICOT)	Latina	PS-SPEC	-	17.334	

Figura. Rete DEA II, DEA I e PS con relative afferenze



3. RETE CARDIOLOGICA

Premessa

La realizzazione della rete cardiologica è stata avviata con il Decreto del Commissario ad Acta n. 74 del 2010: il modello organizzativo programmato si basa su di una rete articolata su diversi livelli di complessità assistenziale, cui corrispondono specifiche tipologie di struttura.

Il quadro attuale (fonte NSIS aggiornata al gennaio 2014) vede la presenza di 3 DEA di II livello (Policlinico Umberto I, Policlinico Gemelli e AO San Camillo-Forlanini) e tre DEA di I livello (Sant'Andrea, AO San Filippo Neri e Policlinico Tor Vergata) come strutture con UTIC ad alta tecnologia, emodinamica interventistica h24, un reparto di cardiocirurgia e di chirurgia vascolare.

Complessivamente l'offerta attuale è pari a 734 posti letto di cardiologia e 242 di UTIC (rapporto PL cardio/UTIC 3,03). Le UUOO con posti letto di cardiologia e/o UTIC sono 39, fra queste 5 hanno solo PL di cardiologia senza UTIC e 5 sono collocate in strutture senza PS/DEA. I reparti di cardiocirurgia attualmente operativi sono 8, per un totale di 156 posti letto, di cui 2 in strutture senza PS/DEA (European Hospital e Campus Biomedico).

La rete cardiologica attuale vede la presenza di 23 servizi di emodinamica di cui 2 collocati nelle strutture senza PS/DEA (European Hospital e Campus Biomedico), uno nel DEA I di Formia aperto solo h6 ed uno nell'Ospedale di Tivoli (Roma G) non operativo in quanto ha ricevuto l'autorizzazione all'esercizio solo nel luglio 2014.

Data la configurazione della rete attuale, circa l'80% della popolazione residente nel Lazio può raggiungere, considerando i tempi di percorrenza teorici della rete stradale, una struttura dotata di Emodinamica e posti letto di cardiologia ed UTIC in un tempo inferiore ai 20'.

Dall'analisi dei Sistemi Informativi sanitari (SIO e SIES, anno 2013) risulta che la proporzione di pazienti ricoverati per IMA, STEMI e NSTEMI, che accedono al PS trasportati da mezzi di soccorso (Ambulanza 118, pubblica, privata, eliambulanza) è pari al 58% e varia da un minimo del 48% nella ASL di Rieti ad un massimo di 68% nella ASL Roma F.

Nella città di Roma su alcuni mezzi di soccorso che afferiscono all'AO S. Giovanni e al S. Filippo e, gennaio 2012, nell'intera provincia di Latina è operativo un servizio di teletrasmissione e lettura a distanza del tracciato ECG per la centralizzazione dei casi di IMA verso una struttura cardiologica con emodinamica. Riguardo Latina, la 'Rete Pontina Infarto Miocardico Acuto' dispone di 33 sistemi di teletrasmissione dell'ECG attraverso telefonia mobile, 23 installati su postazioni mobili (ambulanze, auto mediche) e 10 in postazioni fisse presso i PPI-PS del territorio della provincia. Nel 2012, primo anno di attività della rete, sono stati trattati con angioplastica primaria presso il S. Maria Goretti di Latina 282 pazienti con STEMI (incremento del 135% rispetto al 2011); nel 2013 gli STEMI trattati con angioplastica primaria sono stati 361 (incremento del 200% rispetto al 2011). Il dato del 2013 dimostra una copertura quasi totale del numero di casi attesi di IMA STEMI.

Il contesto epidemiologico regionale

Nella regione Lazio nel 2013 si sono osservati 11.116 ricoveri di pazienti con diagnosi di IMA; tale numero è rimasto sostanzialmente stabile dal 2008 (n=11.196). Il numero di IMA per struttura è eterogeneo con un numero massimo di ricoveri pari a 712 (mediana=131 calcolata escludendo gli Istituti con valori <= 10).

Il numero di ricoveri di pazienti con diagnosi di STEMI nel 2013 è stato pari a 4.497 (40% degli IMA totali), con un andamento in lieve diminuzione dal 2008 (n= 5.772); anche per questo sottogruppo di diagnosi si evidenzia una eterogeneità per struttura con un numero massimo di ricoveri pari a 379 nel 2013 (mediana=144 calcolata escludendo gli Istituti con valori <= 10). Nel 2013, l'87% dei ricoveri di pazienti con diagnosi di STEMI è avvenuto in strutture dotate di cardiologia con emodinamica (n=3.905). Sul totale dei 4.497 pazienti ricoverati con diagnosi di STEMI nel 2013, il 35,5% è stato trattato con una PTCA entro 90 minuti dal ricovero e il 26,6% è stato trattato con una PTCA entro 90 minuti dal primo accesso in ospedale;

entrambe le proporzioni sono in netto aumento a partire dal 2009 (rispettivamente 16% e 11%). Tali risultati si riferiscono all'intera popolazione di pazienti con STEMI indipendentemente dal ritardo di presentazione (entro o oltre le 12 ore) e pertanto dall'indicazione all'angioplastica primaria.

La mortalità a 30 giorni dei ricoveri con IMA nel 2013 è stata pari al 9,2% mentre la mortalità a 30 giorni dei ricoveri con STEMI è risultata pari al 10,9%; sia la mortalità dopo ricovero per IMA che la mortalità dopo ricovero per STEMI risultano in diminuzione dal 2008, rispettivamente 11,2% e 12%.

Principali criticità dell'assetto attuale

- La rete dei servizi di emodinamica vede la presenza di alcune UUOO con bassi volumi di attività (meno di 300 IMA e di 400 PTCA); due UUOO assicurano una operatività inferiore alle 24 ore; due strutture sono collocate in Istituti senza PS/DEA.
- I servizi di emodinamica attualmente presenti risultano in eccesso (23 invece di 19) rispetto al fabbisogno massimo di 1 centro ogni 300.000 abitanti (Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera- Conferenza Stato-Regioni del 5 agosto 2014) e non sono uniformemente distribuiti a livello regionale, con una particolare concentrazione nel quadrante Nord della città di Roma, dove sono presenti 5 strutture.
- A fronte di una accessibilità dell'80% della popolazione residente ad un servizio di emodinamica entro i 20 minuti, percentuali più basse di circa il 50% si rilevano al di fuori dell'area metropolitana di Roma.
- In alcuni Istituti si rileva un rapporto PL di cardiologia ed UTIC inferiore a quello raccomandato (3:1), probabilmente (manca il dato sul numero dei posti letto di cardiologia monitorizzati) per un insufficiente conversione/adeguamento di alcuni posti letto di UTIC in posti letto di cardiologia sub-intensiva.
- Solo in alcune aree regionali è attivo un sistema di teletrasmissione e refertazione a distanza del tracciato ECG sui mezzi di soccorso; un sistema simile manca anche nei PS privi di cardiologia.
- La rete attuale è basata su afferenze per i trasferimenti primari ai servizi di emodinamica non pienamente basata su criteri di distanza e tempi di percorrenza.
- I protocolli di back-transfer fra tutti i nodi della rete sono scarsamente utilizzati.

Interventi prioritari

- Assicurare nei centri con cardiologia ed emodinamica, oltre alla ovvia disponibilità alla erogazione di prestazioni in emergenza urgenza, anche un adeguato dimensionamento dei posti letto di cardiologia ed UTIC.
- Assicurare che i centri con cardiologia ed emodinamica accolgano comunque trasferimenti appropriati per competenza, indipendentemente dalla loro capacità di ricovero.
- Rimodulare l'assetto organizzativo delle cardiologie secondo un modello per intensità di cura, autonomo rispetto all'area medica, che preveda, anche all'interno dei reparti di degenza cardiologica, letti monitorizzati per garantire da un lato un livello di assistenza sub intensiva funzionale ad un più appropriato uso delle risorse e dall'altro la messa a punto di una strategia di back transfer dai centri *Hub*, per quei pazienti a più basso indice di rischio.
- Definire la dotazione strutturale minima per l'inserimento nella rete, basata sulla presenza di un PS/DEA, ed articolata secondo le seguenti tre tipologie:

1. struttura con posti letto di cardiologia ed UTIC (rapporto uguale o superiore a 3:1) dotato di Emodinamica e con UUOO di Cardiochirurgia;
 2. struttura con posti letto di cardiologia ed UTIC (rapporto uguale o superiore a 3:1) dotato di Emodinamica;
 3. struttura con posti letto di cardiologia ed UTIC (rapporto uguale o superiore a 3:1).
- Definire criteri identificativi delle strutture cardiologiche con emodinamica basati sul fabbisogno in termini di numero di infarti e numero minimo di trattamenti di PCI e sulla loro localizzazione geografica, intesa come distanza e tempi di percorrenza al “centro di riferimento”, in virtù del diritto di equità di accesso alle cure.
 - Estendere l'utilizzo della rete anche agli infarti NSTEMI, nel rispetto dei tempi di intervento sulla base di specifici protocolli da implementare fra centro di riferimento e strutture afferenti.
 - I laboratori di Emodinamica, in accordo con quanto stabilito, dovranno essere innanzitutto attivi h24, preferibilmente in reperibilità nelle ore notturne, salvo particolari condizioni oro-geografiche che ne consentiranno l'apertura h12 e l'afferenza al centro cardiologico con emodinamica per le restanti 12 ore, ed avere un volume minimo di IMA non inferiore a 300 e di PTCA non inferiore a 400 PTCA/anno (in accordo con le Linee guida GISE) oppure inferiore in base a particolari condizioni oro-geografiche stabilite dalla programmazione regionale.
 - Favorire l'estensione della teletrasmissione ECG e teleconsulto da postazioni “fisse”. Una volta definiti i centri di riferimento provinciali (hinterland e province del Lazio) o della città di Roma, tutti i centri afferenti (PS, PPI, Case della Salute) dovranno essere progressivamente dotati di sistema di telemedicina che consenta, nella sua configurazione “base”, la teletrasmissione dei tracciati ECG (nei centri che ancora non lo posseggano) via web ai centri di riferimento. Successivamente in condizioni diverse dalla configurazione dedicata descritta, si potrà procedere alla integrazione con sistemi di teleconsulto che consentano l'intervento cardiologico in quelle strutture che non abbiano la guardia cardiologica dopo le ore 14:00 (ad esempio messa a punto terapeutica o stratificazione preoperatoria del rischio chirurgico non cardiaco anche per condizioni diverse dall'infarto). E' opportuno procedere dando priorità all'implementazione della telemedicina nelle sedi più lontane da un centro di riferimento.
 - Favorire l'estensione della teletrasmissione ECG e teleconsulto da postazioni “mobili”. Analogamente a quanto descritto in precedenza, si procederà gradualmente alla dotazione delle postazioni mobili (Ares 118) di strumenti di trasmissione dell'ECG verso i centri con emodinamica. E' opportuno procedere dando priorità ai mezzi di soccorso posizionati in aree più lontane da un centro di riferimento.
 - Assicurare percorsi “fast-track” una volta definiti i sistemi di trasmissione delle informazioni utili alla diagnosi a distanza di infarto (teletrasmissione/teleconsulto) e le modalità di “collegamento” tra i diversi nodi così ipotizzabili con una necessaria ridefinizione della prassi che al momento prevede l'obbligo del trasporto al centro più vicino rispetto a quello più appropriato:
 - definizione delle spettanze dei trasporti “primari” da domicilio a centro di Emodinamica ;
 - definizione delle spettanze dei trasporti “in continuità assistenziale”, da punto di accesso senza Emodinamica a centro con Emodinamica;
 - Definizione di criteri di appropriatezza per il “back-transfer” per quei pazienti, a “rischio contenuto”, verso le strutture cardiologiche senza Emodinamica. Questo allo scopo di

decongestionare i centri di riferimento da un lato e di mantenere l'expertise clinica di quei centri non dotati di Emodinamica.

Interventi specifici 2014-2015

- Redazione entro il 30 novembre 2014 di un piano di fattibilità da parte dell'ARES 118 per l'estensione del sistema di telemedicina/teleconsulenza per la lettura dei tracciati ECG.
- Ridefinizione entro il 30 giugno 2015 dell'assetto della rete come riportato in tabella. Nella città di Roma, considerato il consistente pendolarismo giornaliero per motivi di lavoro e flusso turistico che determina una popolazione presente significativamente superiore alla residente, sono programmati: 13 servizi di cardiologia con emodinamica di supporto alla rete dell'emergenza territoriale, operativi h24 anche in regime di reperibilità notturna. Entro marzo 2015 il servizio di emodinamica di Ostia viene esteso da h12 ad h24. Per i servizi di emodinamica dell'Aurelia Hospital e San Pietro Fatebenefratelli che dai dati 2013 risultano non rispettare la soglia minima di 300 IMA e 400 PCI, viene prevista una valutazione dei due indicatori aggiornata all'intero anno 2014, valutando la possibilità, dal II semestre 2015, di non contrattualizzare le prestazioni di emodinamica; l'eventuale disattivazione dei servizi di emodinamica nei due Istituti dovrà determinare il trasferimento della domanda appropriata di angioplastiche verso servizi collocati nello stesso quadrante geografico. I servizi di emodinamica dell'ospedale di Rieti e di Formia vengono mantenuti per la loro particolare collocazione geografica, anche se presentano volumi di attività sotto gli standard, Viene prevista l'apertura del servizio di emodinamica presso la struttura cardiologica di Tivoli, considerato il bacino di popolazione di circa 300.000 abitanti; la struttura accetta i trasferimenti primari del 118 del bacino territoriale del distretto G3 (Tivoli), G4 (Subiaco), G5 (Palestrina) e G6 (Colleferro) nonché i trasferimenti secondari dai rispettivi tre ospedali.
- Entro il 30 giugno 2015, tutti gli istituti sede di PS/DEA con sola struttura di cardiologia ed UTIC (Tabella A) stipulano un accordo con la cardiologia ed emodinamica di riferimento sulle modalità di trasferimento e di eventuale back-transfer. Gli invii per competenza dovranno essere prevalentemente indirizzati all'esecuzione della procedura di emodinamica e non al ricovero.
- Entro il 31 dicembre 2014, il Gruppo di lavoro regionale sulla rete cardiologica elabora un documento contenente i criteri di trasferibilità in emergenza-urgenza dal PS/DEA senza struttura cardiologica con emodinamica a quella di riferimento e quelli per il back-transfer nonché protocolli terapeutici (ad esempio trombolisi) di invio di pazienti critici verso i centri con soli posti letto di cardiologia ed UTIC .
- Entro il 30 giugno 2015, il Gruppo di Lavoro regionale sulla rete cardiologica effettua un primo monitoraggio dell'attività delle strutture che fanno parte del nuovo assetto della rete attraverso l'analisi di dati quantitativi e qualitativi, eventualmente raccolti ad hoc con visite presso le singole strutture.
- L'assetto della rete dell'emergenza cardiocirurgica è riconfigurata con i 4 centri di riferimento previsti dal DCA 74/2010: Policlinico Umberto I, PTV, AO San Camillo-Forlanini e Policlinico Gemelli. Al Policlinico Umberto I afferisce il bacino territoriale delle ASL Roma A e Roma G con relative strutture ospedaliere; al PTV afferisce il bacino territoriale e relative strutture ospedaliere delle ASL Roma B, C (ad esclusione del Sant'Eugenio), H (Distretti 1,2,3,5) e Frosinone; all'AO San Camillo-Forlanini afferisce il bacino territoriale e le strutture ospedaliere delle ASL Roma D, H (Distretti 4 e 6), ASL Latina ed ospedali Santo Spirito e Sant'Eugenio; al Policlinico Gemelli afferiscono le restanti strutture delle ASL Roma E, F, Rieti e Viterbo. La Cardiocirurgia collocata presso l'Azienda

Sant'Andrea mantiene la sua funzione nella rete dell'emergenza per i pazienti che direttamente afferiscono al proprio DEA con mezzi propri.

- Le due strutture con emodinamica e cardiocirurgia prive di PS/DEA (European Hospital e Campus Biomedico) mantengono la loro funzione legata prevalentemente all'elezione. In base ai dati di monitoraggio della rete sarà verificata una loro possibile configurazione come strutture di supporto ai PS/DEA privi di servizio di emodinamica o a quelli con PS/DEA e servizio di emodinamica che si trovino in situazioni di richiesta di assistenza cardiologica in emergenza superiore alle capacità di risposta.
- Attribuzione ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, Ospedaliere ed Universitarie dell'obiettivo "Qualità ed esito delle cure" riguardante l'aumento della proporzione di episodi di STEMI, trattati con PTCA primaria entro 90' dall'accesso nella struttura di ricovero.

Indicatori per il monitoraggio

Indicatore	Definizione	Fonti	Standard (parametri di riferimento ottimali cui tendere)
STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti (struttura di ricovero)	Numero di episodi di STEMI in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 90 minuti/ Numero di episodi di STEMI	SIO, SIES, RAD ESITO	Come definito negli obiettivi di budget o di mandato nel 2014 o $\geq 60\%$
Proporzione dei ricoveri per IMA per destinazione	Numero di episodi di IMA per destinazione (almeno un passaggio) in UTIC, TI, cardiologia)/ Numero di episodi di IMA	SIO, SIES	$\geq 90\%$
Volume di Infarto miocardico acuto	Numero di ricoveri per IMA	SIO	≥ 300 casi
Volume di interventi PTCA	Numero di ricoveri con intervento di PCI	SIO	≥ 400 casi per area metropolitana o inferiore nelle altre aree
Volume di Bypass aortocoronarico	Numero di interventi di Bypass aortocoronarico	SIO	≥ 150

Tabella - Nuovo assetto Rete emergenza cardiologica

A- Elenco Istituti con PS/DEA, struttura cardiologica e/o servizio di emodinamica

Codice istituto	ASL territoriale	Istituto	Comune	PS/DEA	PL 2014-2015		Cardio-chirurgia	Emodinamica		IMA 2013 (ricoveri)		PTCA 2013 (ricoveri)		PTCA 2013 (interventi)		
					Cardio	UTIC		presenza servizio di	afferenza	Totale	di cui STEMI	di cui in No IMA	di cui in IMA		% PTCA in IMA	
120906	RMA	AU POLICLINICO UMBERTO I	Roma	DEA II	30	10	20	si	-	389	253	705	407	298	42,3	812
120072	RMA	SG CALIBITA FATEBENEFRAELLI	Roma	DEA I	19	4	-	-	S. Spirito	109	28	107	66	41	38,3	111
120165	RMB	POLICLINICO CASILINO	Roma	DEA I	24	6	-	si	-	383	146	626	351	275	43,9	702
120267	RMB	SANDRO PERTINI	Roma	DEA I	30	8	-	si	-	449	205	438	156	282	64,4	468
120920	RMB	AU PTV	Roma	DEA I	22	7	20	si	-	687	379	917	401	516	56,3	952
120902	RMC	AO S.GIOVANNI/ADDOLORATA	Roma	DEA II	34	10	-	si	-	370	190	432	196	236	54,6	456
120076	RMC	MADRE GIUSEPPINA VANININI	Roma	DEA I	20	6	-	si	-	387	173	452	221	231	51,1	459
120666	RMC	S. EUGENIO	Roma	DEA I	17	5	-	si	-	317	125	338	153	185	54,7	338
120901	RMD	AO S. CAMILLO-FORLANINI	Roma	DEA II	54	10	36	si	-	575	271	686	336	350	51,0	723
120661	RMD	G. B. GRASSI	Roma	DEA I	18	6	-	si	-	371	162	321	110	211	65,7	328
120905	RME	POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.	Roma	DEA II	59	14	21	si	-	553	286	802	403	399	49,8	844
120919	RME	AO SANT'ANDREA	Roma	DEA I	18	6	14	si	-	305	144	463	234	229	49,5	478
120903	RME	S.FILIPPO NERI	Roma	DEA I	40	8	-	si	-	546	144	680	412	268	39,4	705
120026	RME	SANTO SPIRITO	Roma	DEA I	18	6	-	si	-	557	175	424	99	325	76,7	498
120180	RME	AURELIA HOSPITAL	Roma	DEA I	20	6	-	*	-	272	102	289	129	160	55,4	290
120071	RME	SAN PIETRO FATEBENEFRAELLI	Roma	DEA I	25	6	-	*	-	183	99	422	291	131	31,0	428
120045	RMF	SAN PAOLO	Civita' vecchia	DEA I	12	4	-	-	Pol. Gemelli	172	32	-	-	-	-	-
120053	RMG	S. GIOVANNI EVANGELISTA	Tivoli	DEA I	12	4	-	si	-	165	25	41	23	18	43,9	44
120046	RMG	LPARODI DELFINO	Colleferro	PS	12	4	-	-	Tivoli	131	21	-	-	-	-	-
120043	RMH	OSP. ANZIO-NETTUNO	Anzio	DEA I	14	4	-	-	SM Goretti	160	38	-	-	-	-	-
120044	RMH	OSP. RIUNITI	Albano/Genzani	PS	12	4	-	-	PTV	116	6	-	-	-	-	-
120047	RMH	S.SEBASTIANO	Frascati	PS	10	3	-	-	PTV	101	14	-	-	-	-	-
120134	RMH	CDC SANT'ANNA	Pomezia	PS	12	4	-	-	S. Eugenio	91	25	2	2	2	100,0	2
120271	VT	BELCOLLE	Viterbo	DEA I	21	6	-	si	-	464	174	340	73	267	78,5	358
120019	RI	S. CAMILLO DE LELLIS	Rieti	DEA I	20	6	-	si	-	265	147	291	132	159	54,6	312
120200	LT	S. MARIA GORETTI	Latina	DEA II	30	8	-	si	-	712	361	635	127	508	80,0	716
120206	LT	DONO SWIZZERO	Formia	DEA I	14	4	-	si	SM Goretti (20-8)	290	114	181	56	125	69,1	190
120216	FR	F SPAZIANI	Frosinone	DEA I	30	8	-	si	-	691	297	505	83	422	83,6	509
120228	FR	OSPEDALE CIVILE	Cassino	DEA I	12	4	-	-	F Spaziani	102	8	-	-	-	-	-
120226	FR	SS TRINITA'	Sora	PS	12	4	-	-	F Spaziani	177	32	-	-	-	-	-

* presenza del servizio da verificare in base ai dati di attivita' del 2014

B- Elenco Istituti con struttura cardiologica senza PS/DEA o con PS/DEA senza struttura cardiologica

Codice istituto	ASL territoriale	Istituto	Comune	PS/DEA	PL 2014-2015			Cardio-chirurgia	servizio	Emodinamica servizio di afferenza per gli Istituti con PS/DEA	IMA 2013 (ricoveri)		PTCA 2013 (ricoveri)		PTCA 2013 (interventi)		
					Cardio	UTIC	Total				di cui STEMI	Totale	di cui No IMA	di cui IMA			
120166	RMB	NUOVA I TOR	Roma	-	9	4	-	-	-	-	199	154	-	-	-		
120915	RMC	CAMPUS BIOMEDICO	Roma	-	16	3	10	si	-	-	102	24	426	367	59	13,8	434
120173	RMD	EUROPEAN HOSPITAL	Roma	-	9	8	22	si	-	-	97	8	501	409	92	18,4	504
120171	RMD	CITTA' DI ROMA	Roma	-	12	4	-	-	-	-	90	10	-	-	-	-	-
120074	RME	CRISTO RE	Roma	PS	-	-	-	-	-	Pol. Gemelli	9	3	-	-	-	-	-
120073	RME	SAN CARLO NANCY	Roma	PS	-	-	-	-	-	Santo Spirito	20	4	-	-	-	-	-
120059	RMF	PADRE PIO	Bracciano	PS	-	-	-	-	-	Sant'Andrea	38	7	-	-	-	-	-
120051	RMG	CONIGLI BERNARDINI	Palestrina	PS	-	-	-	-	-	Tivoli	16	-	-	-	-	-	-
120049	RMG	SS GONFALONE	Monterotondo	PS	-	-	-	-	-	S. Andrea	6	3	-	-	-	-	-
120052	RMG	A. ANGELUCCI	Subiaco	PS	-	-	-	-	-	Tivoli	11	3	-	-	-	-	-
120054	RMH	OSP. PAOLO COLOMBO	Velletri	DEA I	-	-	-	-	-	SM Goretti	79	8	-	-	-	-	-
120003	VT	OSPEDALE DI CIVITACASTELLANA	Civita'castellana	PS	-	-	-	-	-	Belcolle	16	6	-	-	-	-	-
120007	VT	OSPEDALE DI TARQUINIA	Tarquinia	PS	-	-	-	-	-	Belcolle	22	-	-	-	-	-	-
120215	LT	CDC CITTA' DI APRILIA	Aprilia	PS	-	-	-	-	-	SM Goretti	41	9	-	-	-	-	-
12020401	LT	A. FIORINI	Terracina	PS	-	-	-	-	-	SM Goretti	23	6	-	-	-	-	-
12020402	LT	SAN GIOVANNI DI DIO	Fondi	PS	-	-	-	-	-	SM Goretti	12	7	-	-	-	-	-
120217	FR	SAN BENEDETTO	Alatri	PS	-	-	-	-	-	F Spaziani	2	2	-	-	-	-	-

4. RETE TRAUMA GRAVE E NEUROTRAUMA

Premessa

La DGR 420/2007 ha istituito il Sistema Integrato per l'Assistenza al Trauma (SIAT), costituito da una rete di strutture ospedaliere tra loro funzionalmente connesse e classificate sulla base delle risorse e competenze disponibili secondo livelli di complessità; in tale atto sono contenuti i Percorsi Clinico Assistenziali dell'Emergenza (PCAE) per il trauma.

Con il Decreto 76/2010, la Regione Lazio ha approvato la riorganizzazione della rete assistenziale del Trauma Grave e Neuro-trauma progettata secondo il modello *Hub e Spoke*, con un'articolazione territoriale su tre macroaree e una distinzione dei centri in tre livelli: Pronto Soccorso Traumatologico (PST), Centro Trauma di Zona (CTZ), Centro Trauma Specialistico (CTS-*Hub*).

Attualmente sono previsti 3 CTS (Policlinico Umberto I, Policlinico Gemelli e l'AO S. Camillo Forlanini), 5 CTZ (PO S. Maria Goretti di Latina, PO Spaziani di Frosinone, PO Belcolle di Viterbo, AOU PTV, PO Sant'Eugenio) e 17 PST.

Il modello di rete *Hub e Spoke* ha l'obiettivo di portare il paziente dal luogo dell'evento al centro più appropriato per livello di gravità e complessità clinica per consentire un rapido accesso alla terapia definitiva attraverso un percorso di continuità assistenziale tra il servizio di soccorso extraospedaliero e la rete di emergenza ospedaliera. Il raggiungimento di questo obiettivo avviene con la centralizzazione primaria secondo criteri contenuti nei PCAE, mentre, nei casi in cui sia indifferibile una stabilizzazione primaria in ambiente ospedaliero, sarà attuato il principio di trasferimento secondario tempestivo all'interno della rete nella struttura in grado di garantire il trattamento definitivo.

La riabilitazione è parte integrante del sistema di rete rivolto alla prevenzione delle complicanze ed al recupero dei pazienti con "trauma grave" per cui è determinante, ai fini del risultato clinico complessivo, l'avvio già nell'area intensiva di programmi riabilitativi in modo da consentire una tempestiva presa in carico nella fase di post acuzie.

Il Regolamento ministeriale dell'agosto 2014 riporta per ogni CTS il bacino di utenza ottimale di 2.000.000-4.000.000 di abitanti; il CTS deve registrare un volume di attività per trauma di almeno 400-500 casi/anno e una quota di traumi gravi superiore al 60% dell'intera casistica trattata; definisce, contestualmente, gli standard di cui le strutture della rete devono essere dotate.

Il contesto epidemiologico regionale

La quantificazione dei traumi gravi nella regione Lazio è stato oggetto di approfondimento, dal momento che dai flussi informativi correnti non è agevole ed univoca l'identificazione del "trauma grave". E' stata esaminata la casistica per i traumi seguendo le indicazioni fornite dagli esperti appartenenti al Gruppo di Lavoro regionale della Rete dell'emergenza.

Considerando gli accessi in PS di soggetti con età ≥ 14 anni con diagnosi di trauma presente in uno dei 5 campi disponibili nel tracciato record del Sistema Informativo SIES (codici ICD9-CM: 800-819, 820-821 ed età < 65 anni, codici ICD9-CM 822-904, 910-939, 950-959), i casi complessivamente individuati ammontano a 415.458.

Sono stati utilizzati i codici triage per individuare i traumi con priorità maggiore (codici rosso e giallo) che risultano essere ammessi in ospedale in seguito a un trasporto urgente (primario/secondario) con modalità di arrivo mediante mezzo di soccorso; nel 2013 risultano pari a n. 9.523 (9.440 ricoverati + 83 deceduti in PS) (fonte SIES).

Si è proceduto, inoltre, ad individuare - a partire dai ricoveri del SIO 2013, mediante codici di diagnosi ICD9-CM¹ suddivisi per distretto anatomico indicativi di un punteggio dell'Abbreviated Injury Scale (AIS)

¹ Codici di diagnosi che per assimilazione (transcodifica delle diagnosi utilizzate nelle SDO) descrivono condizioni traumatiche complesse.

superiore a 3² - i pazienti complessi (presenza di almeno 1 dei suddetti codici in diagnosi principale o secondarie); nel 2013 questi pazienti risultano pari a n. 4.315, di cui il 28% (n. 1.196) ricoverati nei 3 CTS: 391 al Policlinico Umberto I, 498 al San Camillo - Forlanini e 307 al Policlinico Gemelli.

Non disponendo al momento di una modalità di registrazione *ad hoc* che consenta una valutazione specifica dell'Injury Severity Score (ISS), non è possibile identificare in modo preciso, all'interno dei suddetti pazienti traumatizzati con almeno una lesione complessa, quelli con "trauma grave" (valore ISS superiore a 16).

Principali criticità dell'assetto attuale

- L'implementazione della rete non è completa e necessita, in particolare, di un coordinamento tra i 3 CTS e le strutture afferenti, da realizzare anche attraverso la piena condivisione dei PCAE e l'istituzione di un coordinamento formale.
- Nonostante il progressivo aumento della quota dei pazienti direttamente riferiti ai tre CTS, tale numero non risulta ancora rispondente agli standard previsti.
- Sono presenti iniziative non coordinate di teleconsulenza e trasmissione di immagini.
- Permangono criticità rispetto all'avvio precoce dei programmi riabilitativi.

Interventi prioritari

- Incremento della centralizzazione primaria verso i tre centri CTS della rete mediante l'implementazione con il "118" di protocolli per il trasferimento primario di pazienti con triage giallo/rosso con diagnosi di trauma grave/neuro trauma verso i CTS nell'area metropolitana e verso i CTZ nelle aree extra-metropolitane.
- Revisione dei Percorsi Clinico Assistenziali dell'Emergenza (PCAE) per il trauma e adeguamento delle dotazioni alle nuove indicazioni dei PCAE.
- Rimodulazione dei Centri traumi di zona (CTZ), con ruolo di CTZ del PO S Eugenio in quanto ospedale che si caratterizza per le funzioni di Unità Spinale Unipolare e di Centro Grandi Ustionati regionale e attribuzione del ruolo di CTZ all'AO S. Giovanni Addolorata in quanto sede di DEA di II livello.
- Implementazione di protocolli e consulenze inter-ospedalieri e attivazione della telemedicina, con conseguente miglioramento della qualità assistenziale, riduzione dei trasporti secondari e maggiore efficienza nell'utilizzo delle risorse.
- Gestione ottimale dei posti letto ad alta intensità, attraverso posti letto di terapia sub-intensiva dedicati e integrazione con i percorsi riabilitativi post- acuzie.
- Condivisione fra i tre CTS e le unità di neuro-riabilitazione e spinale unipolare dei percorsi di cura fra fase acuta e post-acuta per i soggetti con trauma grave con esiti di "Grave Cerebrolesione Acquisita" (GCA) e di mielolesioni acute, mediante adozione dei relativi Protocolli.
- Formazione sui PCAE del trauma.
- Sviluppo, a partire dai Sistemi Informativi esistenti, di una corretta modalità di registrazione del trauma grave.

² AIS - sistema di punteggio globale di gravità basato su aspetti anatomici che classifica ogni lesione presente in una determinata regione del corpo a seconda della sua gravità relativa su una scala ordinale di 6 punti [1 Minore, 2 Moderato, 3 Severo, 4 Grave, 5 Critico, 6 Massimo (attualmente non curabile)];

La Rete Trauma verrà, comunque, rivalutata al fine di concentrare, dopo un'attenta verifica di fattibilità, in un unico Trauma Center (TC) l'Unità Spinale Unipolare, il Centro Grandi Ustionati e la microchirurgia d'urgenza per ricostruzioni a seguito di amputazioni traumatiche, come peraltro indicato dal Regolamento Ministeriale.

Interventi specifici 2014-2015

- Entro dicembre 2014 avvio dell'attività formativa, coinvolgendo tutti i nodi della rete.
- Entro dicembre 2014 costituzione di un coordinamento regionale della rete trauma e neurotrauma grave.
- Entro il 28 febbraio 2015 stesura di protocolli operativi per il collegamento funzionale fra i nodi della rete.
- Entro il 31 dicembre 2015 sviluppo e sperimentazione di un sistema di trasmissione di immagini e teleconsulenza che colleghi i tre CTS con i CTZ e PST afferenti.
- Entro il 30 giugno 2015 stesura dei Protocolli relativi ai percorsi di cura per i soggetti con esiti di "Grave Cerebrolesione Acquisita" (GCA) e di mielolesioni acute.
- Entro dicembre 2015 studio e analisi, dai Sistemi Informativi correnti, delle corrette modalità di registrazione del trauma grave.

Indicatori per il monitoraggio

Indicatore	Definizione	Fonti	Standard (parametri di riferimento ottimali cui tendere)
Trasporti primari per trauma grave in PST/CTZ/CTS	numero di trasporti primari per trauma grave verso PST/CTZ/CTS	SIES	100%
Trasporti tra centri <i>Hub</i>	numero di trasporti da CTS a CTS	SIES	Zero
Trasporti in elicottero fuori rete	numero di pazienti con trauma grave trasportati in elicottero fuori da un CTS / numero di pazienti con trauma grave trasportati in elicottero	SIES	Zero
Trasferimenti in continuità di soccorso all'interno di bacini territoriali definiti	Percentuale dei trasferimenti che si effettuano all'interno di uno specifico bacino territoriale sul totale dei trasferimenti in continuità di soccorso	SIES	100%
Accesso alla riabilitazione	numero di trasferimenti di pazienti con trauma grave (postcomatosi e/o mielolesi) da PST/CTZ/CTS verso reparti di riabilitazione cod. 56/28/75	RAD-R	100% degli eleggibili

Tabella - Nuovo assetto rete TRAUMA GRAVE E NEUROTRAUMA

ASL territoriale	Codice struttura	Istituto	Comune	DEA/PS	Livello
RMA	120906	AU POLICLINICO UMBERTO I	Roma	DEA II	CTS
RMB	120267	SANDRO PERTINI	Roma	DEA I	PST
RMB	120165	POLICLINICO CASILINO	Roma	DEA I	PST
RMC	120902	AO S.GIOVANNI/ADDOLORATA	Roma	DEA II	CTZ
RMG	120053	S. GIOVANNI EVANGELISTA	Tivoli	DEA I	PST
RMG	120046	L.PARODI DELFINO	Colleferro	PS	PST
RMG	120051	CONIUGI BERNARDINI	Palestrina	PS	PST
FR	120216	P.O. Unificato Frosinone-Alatri	Frosinone	DEA I	CTZ
FR	120228	OSPEDALE CIVILE	Cassino	DEA I	PST
FR	120226	SS TRINITA`	Sora	PS	PST
RMB	120920	AU PTV	Roma	DEA I	CTZ
RMC	120076	MADRE GIUSEPPINA VANNINI	Roma	DEA I	PST
RME	120905	AU POLICLINICO A. GEMELLI	Roma	DEA II	CTS
RME	120919	AO SANT`ANDREA	Roma	DEA I	PST
RME	120903	S.FILIPPO NERI	Roma	DEA I	PST
RME	120180	AURELIA HOSPITAL	Roma	DEA I	PST
RME	120071	SAN PIETRO FATEBENEFRATELLI	Roma	DEA I	PST
RMF	120045	SAN PAOLO	Civitavecchia	DEA I	PST
RI	120019	S. CAMILLO DE LELLIS	Rieti	DEA I	PST
VT	120271	BELCOLLE	Viterbo	DEA I	CTZ
RMD	120901	AO SAN CAMILLO-FORLANINI	Roma	DEA II	CTS
RMA	120072	SG CALIBITA FATEBENEFRATELLI	Roma	DEA I	PST
RMC	120066	S. EUGENIO	Roma	DEA I	CTZ
RMD	120061	G. B. GRASSI	Roma	DEA I	PST
RME	120026	SANTO SPIRITO	Roma	DEA I	PST
RMH	120134	CASA DI CURA S.ANNA	Pomezia	PS	PST
RMH	120043	OSP. ANZIO-NETTUNO	Anzio	DEA I	PST
RMH	120054	OSP. PAOLO COLOMBO	Velletri	DEA I	PST
RMH	120044	OSP.RIUNITI	Albano/Gen	PS	PST (Albano)
RMH	120047	S.SEBASTIANO	Frascati	PS	PST
LT	120200	S. MARIA GORETTI	Latina	DEA II	CTZ
LT	120206	DONO SVIZZERO	Formia	DEA I	PST
LT	12020401	A. FIORINI	Terracina	PS	PST (Terr.)
LT	12020402	SAN GIOVANNI di DIO	Fondi		

5. RETE ICTUS

Premessa

Con il Decreto 75/2010 la Regione Lazio ha approvato la riorganizzazione della rete assistenziale dell'ictus prevista dalla DGR 420/2007, progettandola secondo il modello *Hub e Spoke*. Tale modello prevedeva un'articolazione territoriale su quattro ambiti territoriali (Aree) e una distinzione dei centri in tre livelli: Ospedale con presenza di un Team NeuroVascolare/Pronto soccorso esperto (TNV/Pse) per cui sono state individuate 19 strutture, Ospedale con una Unità di Trattamento Neurovascolare di primo livello (UTN I) per cui sono state individuate 11 strutture ed Ospedale con una Unità di Trattamento Neurovascolare di secondo livello (UTN II-*Hub*) per cui sono state individuate 4 strutture. Per ogni UTN II ed I era previsto un modulo, rispettivamente di 8 posti e 6 posti letto.

La rete disegnata dal Decreto 75/2010 si propone di garantire: uniformità del trattamento dell'ictus su tutto il territorio regionale; uniformità di protocolli per la gestione clinica dei pazienti con patologie cerebro-vascolari acute; percorso diagnostico terapeutico-assistenziale nel setting più appropriato prevedendo il rientro dei pazienti che non necessitano più di interventi di alta complessità in strutture prossime al loro domicilio, una fase riabilitativa tempestiva fin dalla fase dell'acuzie e la continuità delle cure post-acute presso strutture di riabilitazione dedicate; concentrazioni delle prestazioni a più elevata complessità in strutture adeguatamente attrezzate; formazione e scambio culturale fra gli operatori dedicati o esperti in trattamento delle patologie cerebro vascolari con particolare attenzione alla opportunità di effettuare la trombolisi endovenosa anche nelle strutture UTN I; appropriatezza dei trasferimenti secondari; sistema di teleconsulenza fra centri *Spoke* e centro *Hub*.

Nel giugno 2012, con una indagine ad hoc realizzata da Laziosanità, è stato verificato lo stato di adeguamento delle strutture ai requisiti previsti dal Decreto. I quattro Hub (UTN II) (AU PVT Policlinico Tor Vergata, AU Policlinico Umberto I, AO S. Camillo-Forlanini, AU Policlinico Gemelli) rispondevano, ai requisiti contenuti nel Decreto. Fra le strutture previste come UTN I, solo l'Azienda Ospedaliera Sant' Andrea aveva attivato i posti letto previsti e fra i 19 Pronto Soccorso della rete il Team NeuroVascolare risultava presente solo in due strutture (Aurelia Hospital e San Pietro Fatebenefratelli). La medicina riabilitativa era attiva presso il Policlinico Umberto I, il S. Eugenio, l'AO San Camillo, il polo Latina Nord, l'AO Sant'Andrea e l'Aurelia Hospital.

Il contesto epidemiologico regionale

L'incidenza per anno di ictus cerebrale è pari 149 x 100.000 residenti di età 35-84 anni.

Nel 2013 si stimano nella Regione Lazio circa 7.000 ricoveri per ictus ischemico e 1.700 per ictus emorragico. In pazienti di età superiore ai 35 anni i ricoveri di ictus ischemico con accesso attraverso la rete dell'emergenza sono stati 6.300 (90%) dei quali circa il 50% sono giunti con mezzi di soccorso della rete 118. La mortalità a 30 giorni dal ricovero è pari al 14%, sostanzialmente invariata negli ultimi 5 anni, mentre la proporzione di accessi in riabilitazione post-acuzie dopo ictus ischemico è pari al 33% invariata negli ultimi 5 anni.

Principali criticità dell'assetto attuale

- Rispetto all'assetto previsto dal Decreto 75/2010, solo un terzo delle UTN sono state attivate, tutte nella città di Roma.
- Risulta critica la gestione dei pazienti nella area 2 (UTN II del PTV) in cui solo il 74% dei trasferimenti secondari in continuità di soccorso avviene all'interno della stessa area contro il 95% delle altre aree.
- I pazienti trombolisati sono stati meno di 200 anno fino al 2011 e 261 nel 2013. Si tratterebbe quindi di circa il 20% dei pazienti/anno trattabili con trombolisi. Rimane quindi un ampio margine di pazienti potenzialmente trattabili che non sono trattati. Ciò è dovuto a diversi fattori fra cui:

mancata attivazione delle UTN previste; carenza di mezzi di soccorso o con medico a bordo o automediche; trasporto verso il PS più vicino e non alla UTN per la carenza di automediche o ambulanze con medico a bordo; difficoltà di coinvolgimento dei neurologi nei PS/DEA riconosciuti come TNV-PSe.

Interventi prioritari

- Formazione, a cura delle UTN II, del personale dei centri periferici al trattamento di trombolisi.
- Realizzazione di un sistema di trasmissione di immagini e teleconsulenza per la riduzione dei trasporti secondari verso le UTN II.
- Concentrazione verso le UTN II dei casi più complessi che richiedono trattamenti di neuroradiologia interventistica.

Interventi specifici 2014-2015

- Avvio da novembre 2014 di incontri almeno semestrali fra centro UTN II e strutture afferenti.
- Avvio entro dicembre 2014 di una formazione periodica continua *on-site* presso gli Hub di tutti i professionisti sanitari dell'area dell'emergenza dei PS/DEA riconosciuti TNV-PSe.
- Redazione, diffusione ed implementazione di un documento su "Percorsi Clinico-Assistenziali per l'Emergenza nell'Ictus (PCAE-Ictus)" a cura del coordinamento della Rete. Nel PCAE vanno considerati anche i criteri di trasferibilità dalla acuzie alla post-acuzie per tutti gli esiti suscettibili di programmi riabilitativi sia in ambito ospedaliero che territoriale. Entro il 30 novembre 2014 redazione e diffusione del PCAE; entro il 31 dicembre 2014 recepimento del PCAE da parte delle Direzioni Sanitarie e dei professionisti degli Istituti facenti parte della rete.
- Entro il 31 dicembre 2014, realizzazione di un unico modulo formativo via web per tutte le strutture della rete, gestito rispettivamente dalle quattro UTN II.
- Entro il 31 marzo 2015, stesura ed implementazione di protocolli operativi per il collegamento funzionale tra UTN II e centri afferenti (UTN I e TNV-PSe) con particolare rilievo alla possibilità di effettuare la trombolisi anche nei centri periferici.
- Entro il 30 giugno 2015, adeguamento delle UTN II ed I previste (tabella allegata) ai requisiti dei Decreti 75/2010, 8/2011 ed al regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" approvato in Conferenza Stato-Regioni in data 5 agosto 2014. Così come previsto dal Decreto 75 viene confermata la presenza di 4 UTN II, sede di DEA di II o I livello e tutte con reparto di neurochirurgia. Alla rete del PTV afferiscono due Istituti della ASL Roma B e C, alcuni della Roma H e quelli della ASL di Frosinone il cui ospedale provinciale svolge il ruolo di UTN I. Alla rete del Policlinico Umberto I afferiscono due Istituti della ASL Roma B e C e quelli della ASL Roma G. Alla rete del San Camillo-Forlanini afferiscono tre Istituti della ASL Roma A, C e D, alcuni della Roma H e quelli della ASL di Latina. In questa area due Istituti che si caratterizzano per un elevato numero di accessi (Sant'Eugenio e SM Goretti) svolgono il ruolo di UTN I. Alla rete del Policlinico Gemelli afferiscono la gran parte degli Istituti della Roma E e quelli della ASL Roma F, Viterbo e di Rieti. In questa area il Sant'Andrea ed i due ospedali di provincia svolgono un ruolo di UTN I.
- Entro giugno 2015 apertura dell'Unità di Trattamento Neurovascolare (UTN) sia presso il PO S. Camillo de Lellis di Rieti che il PO F. Spaziani di Frosinone.
- Entro dicembre 2015, messa a regime per ciascuna delle quattro reti di un sistema regionale per la trasmissione di immagini e la consulenza a distanza, già in fase di avanzata sperimentazione in alcune UTN II come il Policlinico Umberto I con l'ospedale di Tivoli.

Indicatori per il monitoraggio

Indicatore	Definizione	Fonti	Significato	Parametro di riferimento
Trasporti primari per ICTUS verso nodi della rete	N. Trasporti primari per ICTUS verso nodi della rete / Totale trasporti primari per ictus	SIES/SIO	Appropriatezza del conferimento attraverso 118 ai diversi livelli della rete: centralizzazione primaria	Oltre il 60%
Trasferimenti secondari per ictus da TNV/PSe verso UTN I/II e da UTN I a UTN II	Numero trasferimenti per ictus da TNV/PSe verso UTN I/II sul totale dei trasferimenti da TNV; e da UTN I a UTN II sul totale dei trasferimenti da UTN I	SIES/SIO	Appropriatezza del conferimento ai diversi livelli della rete: centralizzazione secondaria	100%
Quota trasferimenti secondari per ictus all'interno della macroarea	Numero trasferimenti per ictus da TNV/PSe verso UTN I/II e da UTN I a UTN II all'interno della macroarea / Totale dei trasferimenti per ictus da TNV/PSe verso UTN I/II e da UTN I a UTN II	SIES/SIO	Appropriatezza del conferimento ai diversi livelli della rete nella macroarea della rete	100%
Terapie in urgenza	Numero di trombolisi effettuate Numero interventi endovascolari effettuati	SIES/SIO	Appropriatezza e tempestività della gestione dei pazienti con ictus in emergenza	100% dei casi eleggibili
Riabilitazione post-ictus	N. dimessi con ictus verso strutture di riabilitazione sul totale dei dimessi con ictus	SIO-RADR	Gestione appropriata post-acuzie del paziente con ictus	100%

Tabella - Nuovo assetto rete ICTUS

Codice struttura	ASL territoriale	Istituto	Comune	PS/DEA	Livello nella rete	Afferenza per PS senza TNV/Pse
120920	RMB	AU PTV	Roma	DEA I	UTN II	
120165	RMB	POLICLINICO CASILINO	Roma	DEA I	TNV/PSe	
120076	RMC	MADRE GIUSEPPINA VANNINI	Roma	DEA I	TNV/PSe	
120044	RMH	OSP.RIUNITI	Albano/Genzano	PS	TNV/PSe	
120047	RMH	S.SEBASTIANO	Frascati	PS	TNV/PSe	
120054	RMH	OSP. PAOLO COLOMBO**	Velletri	DEA I	TNV/PSe	
120216	FR	P.O. Unificato Frosinone-Alatri	Frosinone/Alatri	DEA I	UTN I	
120226	FR	SS TRINITA'	Sora	PS	TNV/PSe	
120228	FR	OSPEDALE CIVILE	Cassino	DEA I	TNV/PSe	AU POLICLINICO UMBERTO I AU POLICLINICO UMBERTO I
120906	RMA	AU POLICLINICO UMBERTO I	Roma	DEA II	UTN II	
120267	RMB	SANDRO PERTINI	Roma	DEA I	TNV/PSe	
120902	RMC	AO S.GIOVANNI/ADDOLORATA	Roma	DEA II	TNV/PSe	
120053	RMG	S. GIOVANNI EVANGELISTA	Tivoli	DEA I	TNV/PSe	
120052	RMG	A. ANGELUCCI	Subiaco	PS	-	
120049	RMG	SS GONFALONE	Monterotondo	PS	-	
120046	RMG	L.PARODI DELFINO	Colferro	PS	TNV/PSe	
120051	RMG	CONIUGI BERNARDINI	Palestrina	PS	TNV/PSe	AO SAN CAMILLO-FORLANINI
120901	RMD	AO SAN CAMILLO-FORLANINI	Roma	DEA II	UTN II	
120072	RMA	SG CALIBITA FATEBENEFRATELLI	Roma	DEA I	TNV/PSe	
120066	RMC	S. EUGENIO	Roma	DEA I	UTN I	
120061	RMD	G. B. GRASSI	Roma	DEA I	TNV/PSe	
120026	RME	SANTO SPIRITO	Roma	DEA I	TNV/PSe	
120073	RME	SAN CARLO DI NANCY	Roma	PS	-	
120134	RMH	CASA DI CURA S.ANNA	Pomezia	PS	TNV/PSe	
120043	RMH	OSP. ANZIO-NETTUNO	Anzio	DEA I	TNV/PSe	
120200	LT	S. MARIA GORETTI	Latina	DEA II	UTN I	
120215	LT	CASA DI CURA CITTA' DI APRILIA	Aprilia	PS	TNV/PSe	
120206	LT	DONO SVIZZERO	Formia	DEA I	TNV/PSe	
12020401	LT	A. FIORINI	Terracina	PS	TNV/PSe	AU POLICLINICO A. GEMELLI AU SANT'ANDREA BELCOLLE BELCOLLE
12020402	LT	SAN GIOVANNI DI DIO	Fondi	PS	TNV/PSe	
120905	RME	AU POLICLINICO A. GEMELLI	Roma	DEA II	UTN II	
120919	RME	AO SANT'ANDREA	Roma	DEA I	UTN I	
120903	RME	PO S.FILIPPO NERI	Roma	DEA I	TNV/PSe	
120074	RME	OSP. GEN. DI ZONA 'CRISTO RE'	Roma	PS	-	
120071	RME	SAN PIETRO FATEBENEFRATELLI	Roma	DEA I	TNV/PSe	
120180	RME	AURELIA HOSPITAL	Roma	DEA I	TNV/PSe	
120059	RMF	PADRE PIO	Bracciano	PS	-	
120045	RMF	SAN PAOLO	Civitavecchia	DEA I	TNV/PSe	
120271	VT	BELCOLLE	Viterbo	DEA I	UTN I	
120003	VT	OSPEDALE DI CIVITACASTELLANA	Civitacastellana	PS	-	
120007	VT	OSPEDALE DI TARQUINIA	Tarquinia	PS	-	
120019	RI	S. CAMILLO DE LELLIS	Rieti	DEA I	UTN I	

6. RETE PERINATALE

Premessa

Con il Decreto del Commissario ad Acta n. 56 del 2010 è stato avviato il percorso di riorganizzazione della rete perinatale ospedaliera. Il modello organizzativo programmato si basa su tre distinti livelli di complessità assistenziale, I, II e III livello, cui corrispondono specifici assetti strutturali, tecnologici ed organizzativi. Il Decreto 56/2010 prevede che le strutture di I livello assicurino assistenza alla gravidanza, parto e neonati fisiologici, quelle di II livello cure intermedie con un reparto di patologia neonatale e quelle di III assistenza a gravidanze e parti ad alto rischio ed a neonati che necessitano di cure intensive. Tale modello prevede che la struttura di livello maggiore garantisca anche le funzioni del livello inferiore.

Attualmente l'offerta ospedaliera vede la presenza di 40 UO perinatali: 7 di III livello sia ostetrico che neonatologico ed una di III livello solo neonatologico presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù; 14 di II livello di cui 4 che, per collocazione geografica e/o presenza di particolari competenze professionali, sono classificate con un livello intermedio fra il II ed il III (II+); e 18 di I livello.

Di supporto alla rete ci sono due *Hub* di chirurgia neonatale presso l'AO San Camillo-Forlanini e l'Ospedale Bambino Gesù, due centri di neurochirurgia pediatrica (Policlinico Gemelli e Bambino Gesù) ed un centro di cardiocirurgia presso l'Ospedale Bambino Gesù.

Il numero e la distribuzione geografica delle UUOO è in grado di rispondere alla domanda di assistenza dei circa 53.000 parti che si verificano nella regione. Si evidenzia invece una carenza di offerta di posti letto in Unità di Terapia Intensiva Neonatale (UTIN) il cui fabbisogno è stimato in circa 70 unità (1 pl ogni 750 nati).

Nel Dicembre 2010, la Conferenza Unificata Stato-Regioni ha approvato le "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo". Nel documento viene proposta una revisione del modello organizzato su tre livelli di cura, prevedendone solo due, dove il nuovo I livello contiene i primi due livelli ed il nuovo II livello corrisponde al III livello. Nelle linee di indirizzo si raccomanda una progressiva disattivazione delle UUOO con meno di 1000 parti/anno e la chiusura di quelle con meno di 500 parti l'anno.

Il contesto epidemiologico regionale

Nel 2013, i nati vivi nel Lazio registrati nel Sistema Informativo Ospedaliero attraverso la scheda RAD-Neonato sono stati 51.053, di questi il 96% era figlio di donne residenti in regione. Ogni anno circa 2.000 parti "residenti" sono assistiti in strutture di fuori regione. L'assistenza alla nascita si inserisce in un contesto demografico caratterizzato da un decremento della natalità, a parte un periodo di stabilizzazione del fenomeno negli anni '80-'90. La frequenza di nati vivi singoli con basso peso alla nascita (<2500 gr.) è rimasta costante (dal 1982 al 2013), intorno a valori del 4-5%. La percentuale di pretermine (<37 settimane gestazionali) è aumentata invece in modo (da un valore di circa il 5% nei primi anni 80 all'8% nel 2013). L'alto tasso di pretermine è principalmente attribuibile al sottogruppo con età gestazionale compresa fra 32 e 36 settimane nel quale è aumentata l'assistenza al parto con taglio cesareo. Le donne con una età al parto superiore a 34 anni rappresentavano circa il 10% negli anni 80 ed il 37,1% nel 2013. Contemporaneamente si sono ridotte le nascite da donne sotto i 20 anni (da 5% nel 1982 a 1,5% nel 2013). Aumenta la quota di nascite da donne nate all'estero, dal 6% nel 94 al 24% nel 2013; la maggioranza proviene da Paesi a maggiore pressione migratoria, con una forte prevalenza di donne dell'Europa dell'Est (principalmente Romania).

L'81% dei nati di peso <1500 grammi è stato assistito alla nascita in unità perinatali di III livello, a dimostrazione di una efficace centralizzazione delle gravidanze a rischio.

Nel Lazio, così come in molte altre regioni italiane, si conferma un elevato ricorso al taglio cesareo: fra i nati vivi singoli la proporzione è passata da 22% del 1985 a 41,3% del 2013.

Nel 2013 vi sono stati 1.109 trasferimenti neonatali di sola andata, pari ad un tasso di trasferimento del 2,2% (fonte: sistema OPTIN, Occupazione Posti letto Terapie Intensive Neonatali). Fra i trasferimenti per

motivo medico (71,7% del totale) una quota consistente (22,0%) si riferisce a neonati trasferiti da unità perinatali di III livello ad altre unità di III livello.

La mortalità nel primo anno di vita nel Lazio è simile a quella media delle regioni italiane. Si osserva un decremento costante del tasso fino a metà della prima decade del 2000. Nel 2011 il tasso di mortalità nel primo anno di vita nel Lazio era 3,4 per 1.000 lievemente più alto rispetto al valore nazionale (3,1). Circa il 55% della mortalità infantile è attribuibile a decessi da cause che originano nel periodo perinatale ed il 70% si verifica immediatamente dopo la nascita ed entro il primo mese di vita.

Principali criticità dell'assetto attuale

- Presenza di 21 Unità Operative Perinatali con un volume di attività ostetrica inferiore a 1.000 parti/anno di cui 5 con un volume inferiore a 500.
- Poca attenzione all'umanizzazione delle cure: scarso ricorso al *rooming-in* per il neonato sano (neonato insieme alla mamma).
- Eccessivo ricorso al parto assistito con taglio cesareo (la nostra regione con il 44% di tagli cesarei si colloca ai primi posti in Italia).
- Carenza di circa 20 posti letto in Unità di Terapia Intensiva Neonatale (UTIN) rispetto ai 54 effettivamente operativi. L'inadeguato numero di posti letto di UTIN determina un eccessivo ricorso al trasporto del neonato dopo la nascita, soprattutto fra strutture di III livello.
- Mancata definizione delle UUOO di patologia ostetrica con una conseguente difficoltà di accesso in caso di necessità di trasferimento da strutture di I o II livello ostetrico.
- Le Unità di II livello molto spesso assolvono solo alla domanda interna senza accettare parti e neonati dall'esterno.
- Carenze nella realizzazione di percorsi assistenziali post-parto per i gruppi di donne in condizioni di particolare fragilità.

Interventi prioritari

- Rimodulazione della rete, riconducendo a due livelli (I e II) i precedenti tre livelli assistenziali previsti dal Decreto 56/2010.
- Concentrazione dell'offerta attraverso la chiusura di Unità con un volume di attività ostetrica inferiore a 500 parti per arrivare tendenzialmente, entro il 2016, ad un assetto caratterizzato dalla presenza di Unità con un volume minimo di 1.000 parti/anno.
- Progressivo adeguamento dei posti letto di Terapia Intensiva Neonatale al fabbisogno previsto, verificando l'adeguato rapporto fra PL di terapia intensiva con quelli di sub-intensiva.
- Tempestivo riferimento delle gravidanze a rischio verso centri di livello adeguato sia in condizioni di urgenza che di non urgenza.
- Realizzazione di un intervento di "revisione fra pari" di alcune prassi assistenziali principalmente finalizzato alla riduzione del tasso di taglio cesareo, soprattutto nelle gravidanze a basso rischio, e di eventi sfavorevoli della gravidanza (ad es. morti materne e *near miss*).
- Incremento della pratica del *rooming-in* e dell'allattamento al seno.
- Qualificazione del trasporto materno assistito per donne che necessitano di partorire in un ospedale di livello superiore rispetto a quello di ricovero.
- Riduzione dei trasporti neonatali attraverso un programma formativo per la gestione delle emergenze in sala parto rivolto ai professionisti delle strutture di I livello.

Interventi specifici 2014-2015

- Entro il 31 dicembre 2015: la rete viene riorganizzata su due livelli di cura rispetto ai tre attuali, come previsto dall'Accordo Stato-regioni del 16 dicembre 2010 sul percorso nascita. Nella tabella è mostrato l'assetto programmato. Sono previste quattro reti assistenziali con uno o due centri di II livello ciascuna e relative strutture di I livello afferenti. La struttura Belcolle, rappresentando l'unico punto nascita della provincia e considerata la riorganizzazione dell'offerta ostetrica-neonatologica in quella di Tarquinia, non ha strutture afferenti. In attesa dell'adeguamento al II livello dell'Ospedale SM Goretti, l'UO ostetrica-neonatologica del Sant'Eugenio svolge per la provincia di Latina la funzione di Hub per le gravidanze ad alto rischio e neonati con patologie richiedenti terapia intensiva.
- Entro il 30 giugno 2015 accorpamento della UO ostetrica/neonatologica di Monterotondo (419 nati nel 2013 con un indice di migrazione del 70% delle gravidanze residenti nel distretto G1) con la rispettiva UO di Tivoli (ASL Roma G).
- Entro il 30 giugno 2015 accorpamento della UO ostetrica/neonatologica di Colleferro (407 nati nel 2013) con la rispettiva UO di Palestrina (ASL Roma G).
- Entro il 30 giugno 2015 chiusura della Unità ostetrica/neonatologica di Tarquinia (ASL Viterbo) e contestuale qualificazione di quella di Civitavecchia, unico punto nascita della ASL Roma F. Nel Presidio ospedaliero di Tarquinia si mantiene l'attività ostetrica come Casa di Maternità intraospedaliera (DCA n. U00029/2011).
- Entro il 30 giugno 2015 accorpamento della UO ostetrica/neonatologica di Alatri (576 nati nel 2013 con un indice di migrazione del 46% delle gravidanze residenti nel distretto FR-A ed a una distanza di 14 chilometri dall'Ospedale provinciale) con la rispettiva UO di Frosinone. Nel Presidio ospedaliero di Alatri si mantiene l'attività ostetrica come Casa di Maternità intraospedaliera (DCA n. U00029/2011).
- Entro il 31 marzo 2015 verifica del numero di nascite 2014 nelle strutture private accreditate; a partire dal II semestre 2015, non contrattualizzazione dell'attività ostetrica-neonatologica per le strutture che documentano dal Sistema Informativo Ospedaliero un volume di nati inferiore a 500.
- Entro il 31 marzo 2015 definizione dell'assetto dei posti letto di patologia ostetrica in tutte le UUOO di II livello con relativi protocolli di trasferimento da UO di I livello.
- Avvio entro il 31 marzo 2015 di una attività sistematica di audit fra pari sui cesarei in parti a basso rischio in tutte le UUOO perinatali pubbliche e private con identificazione di un referente dell'attività di audit in ciascuna UOP.
- Promozione dei 10 passi dell'iniziativa OMS/UNICEF "Ospedale Amico del Bambino" in tutte le UUOO perinatali pubbliche e private con identificazione entro il 31 marzo 2015 di un referente dei 10 passi.
- Entro il 31 dicembre 2015: adeguamento dell'offerta regionale dei PL di UTIN allo standard di 1 pl ogni 750 nati (la dotazione programmata è comprensiva dei PL di terapia sub-intensiva).
- Entro il 31 dicembre 2015 attivazione di una UO di II livello a Latina. Contestualmente al raggiungimento del II livello a Latina, la UO del Sant'Eugenio, laddove l'offerta complessiva di posti letto di TIN dell'area metropolitana di Roma risulti corrispondente al fabbisogno (1 pl di TIN ogni 750/nati), verrà adeguata al livello I (ex II livello del DCA 56/2010).

Indicatori per il monitoraggio

Indicatore	Definizione	Fonte	Standard (parametro di riferimento ottimale cui tendere)
Nascite	Numero di nati per UOP	SIO/CedAP	500 (accettabile); >1.000 (desiderabile)
Assistenza neonato altamente pretermine e/o di peso molto basso	Numero di neonati assistiti per centro UTIN con EG ≤31 sett. e/o peso alla nascita ≤1499 gr.	SIO/UTIN on-line	almeno 30 neonati assistiti l'anno (accettabile); almeno 50 neonati assistiti l'anno (desiderabile)
	% nati con EG ≤31 sett. e/o peso alla nascita ≤1499 gr. In strutture di li livello	SIO/UTIN on-line	Uguale o superiore al 90%
	% di nati trasportati dopo la nascita da un centro UTIN ad un altro per mancanza di posti letto	SIO/UTIN on-line	Uguale o inferiore al 10%
Appropriatezza assistenza al parto	Tasso di taglio cesareo per classi di Robson I e II	SIO/CedAP	28% (Vedi riferimento regionale ex DCA310/2013)
Umanizzazione dell'assistenza nelle UUOO ostetriche/neonatalogiche	% neonati "sani" alimentati esclusivamente con latte materno durante la degenza per nascita	Progetto ospedale amico del bambino	80 % (standard OMS – UNICEF)
	Numero UUOO ostetriche/neonatalogiche che hanno sottoscritto la politica aziendale sulla promozione e pratica dell'allattamento al seno	Progetto ospedale amico del bambino	Almeno 50% (accettabile); almeno l'80% (desiderabile)

Tabella - Nuovo assetto rete PERINATALE

Cod. struttura	ASL territoriale	Denominazione	Comune	DEA/PS	Nati 2013	Livello	PL ostetricia	PL patologia neonatale	PL TIN-sub TIN	Note
120906	RMA	POLICLINICO UMBERTO I	Roma	DEA II	1.602	II	31	24	20	chiusura UUOO ed accorpamento con Palestrina chiusura UUOO ed accorpamento con Tivoli chiusura UUOO ed accorpamento con Frosinone
120072	RMA	SG CALIBITA FATEBENEFRATELLI	Roma	DEA I	4.172	II	48	13	16	
120053	RMG	S. GIOVANNI EVANGELISTA	Tivoli	DEA I	769	I	25	11	-	
120051	RMG	CONIUGI BERNARDINI	Palestrina	PS	628	I	25	6	-	
120046	RMG	L.PARODI DELFINO	Colleferro	PS	409	-	-	-	-	
120049	RMG	SS GONFALONE	Monterotondo	PS	419	-	-	-	-	
120216	FR	F SPAZIANI	Frosinone	DEA I	906	I	34	8	-	
120217	FR	SAN BENEDETTO	Alatri	PS	576	-	-	-	-	
120228	FR	OSPEDALE CIVILE	Cassino	DEA I	754	I	15	2	-	Chiusura dell'UO ostetrica /neonatologica nel 2013
120226	FR	SS TRINITA'	Sora	PS	818	I	15	2	-	
120902	RMC	AO S.GIOVANNI/ADDOLORATA	Roma	DEA II	1.642	II	38	16	16	
120165	RMB	POLICLINICO CASILINO	Roma	DEA I	2.258	II	31	16	16	
120267	RMB	SANDRO PERTINI	Roma	DEA I	1.237	I	27	6	-	
120157	RMC	FABIA MATER	Roma	-	1.963	I	28	2	-	
120076	RMC	MADRE GIUSEPPINA VANNINI	Roma	DEA I	744	I	22	2	-	
120044	RMH	OSP.RIUNITI	Albano/Genzano	PS	887	I	22	4	-	
120048	RMH	SAN GIUSEPPE	Marino	-	164	-	-	-	-	svolge funzione di II livello per parti e neonati residenti nella ASL di Latina fino all'attivazione del II livello al SM Goretti Se numero nati 2014 <500, non contrattualizzazione dell'attività ostetrica/neonatologica dal 1°gennaio 2015
120054	RMH	OSP. PAOLO COLOMBO	Velletri	DEA I	563	I	19	2	-	
120901	RMD	AO SAN CAMILLO-FORLANINI	Roma	DEA II	3.151	II	52	20	16	
120066	RMC	S. EUGENIO	Roma	DEA I	998	II	12	6	4	
120061	RMD	G. B. GRASSI	Roma	DEA I	1.937	I	25	6	-	
120171	RMD	CITTA' DI ROMA	Roma	-	1.845	I	19	7	-	
120113	RMD	CASA DI CURA VILLA PIA	Roma	-	335	-	-	-	-	
120043	RMH	OSP. ANZIO-NETTUNO	Anzio	DEA I	663	I	15	2	-	chiusura UUOO ed accorpamento con Civitavecchia
120200	LT	S. MARIA GORETTI	Latina	DEA II	2.039	I	26	12	8	
120215	LT	CASA DI CURA CITTA' DI APRILIA	Aprilia	PS	579	I	13	2	-	
12020402	LT	SAN GIOVANNI DI DIO	Fondi	PS	866	I	12	2	-	
120206	LT	DONO SVIZZERO	Formia	DEA I	683	I	12	2	-	
120905	RME	POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.	Roma	DEA II	3.349	II	76	14	32	
120071	RME	SAN PIETRO FATEBENEFRATELLI	Roma	DEA I	4.466	II	79	8	12	
120903	RME	AO S.FILIPPO NERI	Roma	DEA I	1.028	I	16	8	-	
120074	RME	OSP. GEN. DI ZONA 'CRISTO RE'	Roma	PS	1.922	I	40	8	-	chiusura UUOO ed accorpamento con Civitavecchia
120115	RME	SANTA FAMIGLIA	Roma	-	1.983	I	44	8	-	
120180	RME	AURELIA HOSPITAL	Roma	DEA I	580	I	11	2	-	
120026	RME	SANTO SPIRITO	Roma	DEA I	651	I	12	4	-	
120045	RMF	SAN PAOLO	Civitavecchia	DEA I	296	I	16	2	-	
120007	VT	OSPEDALE DI TARQUINIA	Tarquinia	PS	389	-	-	-	-	
120019	RI	P.O. Unificato San Camillo De Lellis	Rieti	DEA I	596	I	17	4	-	
120271	VT	BELCOLLE	Viterbo	DEA I	1.280	II	21	8	4	svolge funzione di II livello per parti e neonati residenti nella ASL
120904	RMA	BAMBINO GESU'	Roma	DEA II	-	II	-	15	20	svolge funzione di II prevalentemente per neonati che necessitano di TIN post chirurgica e provenienti da fuori regione

7. NUOVO ASSETTO DELL'OFFERTA OSPEDALIERA

- Il numero di posti letto programmati 2014-2015 è pari a 21.611, di cui 17.581 per l'acuzie (15.428 ordinari e 2.153 DH) e 4.030 per la post-acuzie (3.789 ordinari e 241 DH), con un rapporto con la popolazione residente pari a 2,99 per 1.000 per acuti e 0,69 per post-acuti. (Allegati 1-4)
- L'offerta ospedaliera per acuti viene riconfigurata a partire dalla elaborazione della Rete dell'emergenza-urgenza (caposaldo dell'attività sanitaria), articolata in 6 Presidi sede di DEA di II livello, di cui uno presso l'ospedale pediatrico Bambino Gesù, 21 DEA di I livello e 18 PS.
- L'attuale dotazione di PL, già in linea con lo standard fissato dalla L.135/2012, viene rimodulata con specifici interventi volti alla qualificazione dell'assistenza ed al superamento di alcune delle criticità presenti. In particolare le azioni prevedono la concentrazione dei punti di offerta di specialità, la ridefinizione del ruolo di alcune strutture e la rimodulazione dei PL in regime diurno.
- L'offerta di post-acuzie riabilitativa sarà ridefinita con un successivo provvedimento nelle sue quattro articolazioni (riabilitazione intensiva, alta specialità neuro-riabilitativa, mielolesioni e gravi disabilità in età evolutiva) anche alla luce di una rimodulazione dell'offerta extra-ospedaliera di riabilitazione intensiva, estensiva e di mantenimento. Per quanto riguarda l'offerta di posti letto di alta specialità neuro-riabilitativa (codice specialità 75) si terrà anche conto degli standard di fabbisogno previsti dall'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 2014.
- Viene potenziata l'offerta di posti letto di lungodegenza in alcune zone territoriali, come supporto di continuità assistenziale per pazienti fragili e con instabilità clinica moderata dimessi da UUOO di area medica e chirurgica. L'incremento è di 73 posti letto, dagli attuali 758 a 831 posti letto. Le strutture interessate sono il CPO di Ostia, il Polo Unificato Rieti-Amatrice, il PO Santa Scolastica di Cassino, i PO di Monterotondo e di Subiaco.
- Nell'intervento sui PL per acuti si sono salvaguardate, ed in alcuni presidi potenziate, le specialità connesse con l'area critica: medicina d'urgenza/breve osservazione, terapia intensiva, terapia intensiva neonatale, *stroke-unit* (scheda sintesi pag. 49).
- Allo scopo di assicurare contemporaneamente volumi minimi di attività ed appropriatezza degli interventi, in linea con quanto contenuto nel Regolamento ministeriale, sono stati disattivati alcuni punti di offerta di specialità (neurochirurgia, cardiocirurgia, chirurgia vascolare, emodinamica, chirurgia toracica, chirurgia maxillo-facciale, chirurgia plastica). In particolare, si è tenuto conto sia della loro collocazione all'interno di presidi *Hub* per le reti tempo-dipendenti (Ictus, Trauma grave, Cardiologica e Neonato ad alto rischio), sia di quanto riportato nel Regolamento relativamente alle specialità previste nei DEA di II livello.
- Riguardo le reti per patologia, vengono rimodulate le reti tempo-dipendenti contenute nel Regolamento. Le altre, come ad esempio le reti oncologica e per le malattie infettive, saranno oggetto di un successivo provvedimento.
- Viene potenziata l'offerta nella provincia. Al SM Goretti è programmato il DEA di II livello. Per il DEA di I livello dell'Ospedale Belcolle di Viterbo viene prevista l'apertura dell'Unità di Trattamento Neuro-Vascolare (UTN), il potenziamento del blocco materno-infantile-pediatrico e dell'emodinamica con adeguamento in tutte le ambulanze ARES della provincia di un sistema di teletrasmissione del tracciato ECG. L'intervento su Viterbo ha lo scopo di migliorare la qualità dell'assistenza della popolazione residente nella provincia, nonché di ridurre la mobilità sanitaria verso le limitrofe province di Siena e Terni che, nel 2012, ha significato 2.500 accessi in PS e 1.100 ricoveri di residenti viterbesi nella ASL di Siena e 5.000 accessi in PS e 4.900 ricoveri di residenti viterbesi nella ASL di Terni. A riguardo si intende formalizzare un accordo quadro triennale 2015-2017 per la gestione della mobilità sanitaria con le regioni Umbria e Toscana.
Si prevede l'apertura dell'Unità di Trattamento Neuro-Vascolare (UTN) sia presso il PO S. Camillo de Lellis di Rieti che il PO F. Spaziani di Frosinone.
- Viene promosso il superamento delle UU.OO. di ricovero per specialità con programmazione di aree omogenee per livello di complessità assistenziale, come già previsto dal DCA 259/2014 *"Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende*

Sanitarie della Regione Lazio". Le aree assistenziali per "intensità di cura" dovranno garantire una assistenza adeguata in base alla complessità del caso clinico, promuovere l'integrazione di più discipline specialistiche e professionisti, mantenendo comunque invariata la responsabilità professionale dello specialista che segue il paziente durante il suo episodio di ricovero.

- Viene qualificata l'appropriatezza organizzativa e l'ottimizzazione del personale nei reparti di chirurgia, favorendo moduli funzionanti 5 giorni a settimana (*week hospital*) (DCA 921/2006 "Approvazione linee guida preliminari per la introduzione dell'ospedale su cinque giorni nella rete di offerta ospedaliera del Lazio").
- Viene prevista l'aggregazione di tutta l'area di ricovero diurno in moduli poli-specialistici di DH medico e chirurgico, ad eccezione delle discipline pediatriche e della psichiatria.
- Per i posti letto di psichiatria (codice 40) collocati in Servizi di Diagnosi e Cura (SDPC) sono previsti, di norma, moduli di 16 unità (ai sensi del Progetto Obiettivo Nazionale per la Salute Mentale 1998-2000 e Progetto Obiettivo Regionale per la Salute Mentale 2000-2002).
- I posti letto di Ostetricia e Ginecologia (codice disciplina 37) sono stati conteggiati separatamente per l'Ostetricia e la Ginecologia, riproporzionandoli in base alla percentuale di giornate prodotte rispettivamente per la MDC 14 ("Gravidanza, parto e puerperio") e la MDC 13 ("Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile").
- Le modifiche sulla rete ospedaliera, da realizzare progressivamente entro il 31 dicembre 2015, sono condotte parallelamente e sinergicamente all'attivazione delle Case della Salute.
- Il numero di posti letto delle strutture private accreditate descrive esclusivamente la loro compatibilità con la programmazione regionale nel periodo 2014-2015. L'assetto previsto è indipendente dal processo di definizione del budget per singolo soggetto erogatore basato, invece, su criteri di fabbisogno delle prestazioni di ricovero che la regione intende contrattualizzare.

Si conferma la necessità di un monitoraggio sistematico dell'attività ospedaliera per la verifica del rispetto di volumi minimi di attività da parte dei singoli soggetti erogatori e la valutazione epidemiologiche sulla stima del fabbisogno di prestazioni e degli esiti di salute secondo il programma PReValE.

Interventi specifici 2014-2015

- La struttura George Eastman della Roma A viene integrata strutturalmente e funzionalmente all'Azienda Policlinico Umberto I. Il Pronto soccorso odontoiatrico mantiene la sua specificità all'interno del DEA di II livello del Policlinico Umberto I. Le attrezzature, gli ambulatori ed il blocco operatorio, tecnologicamente avanzati, mantengono la loro operatività all'interno dell'assetto organizzativo del Policlinico.
- La struttura Nuovo Regina Margherita si riconverte in Casa della Salute secondo quanto previsto dai DCA 428/203 e DCA 40 /2014. L'attività in regime di ricovero diurno, nelle more del completamento del processo di unificazione della ASL Roma A con la Roma E, si configura come articolazione organizzativa del Presidio Ospedaliero S. Spirito.
- Le due strutture della ASL Roma G di Subiaco e Monterotondo, in coerenza con quanto previsto dal Regolamento ministeriale si configurano, rispettivamente, in presidio ospedaliero in zona particolarmente disagiata (punto 9.2.2) e ospedale sede di PS (punto 9.2.1). La risposta all'emergenza è assicurata h24 da medici del DEA di I livello di Tivoli, con presenza h24 nel bacino territoriale di un mezzo di soccorso medicalizzato, elisuperficie, laboratorio di analisi per l'emergenza, servizio di teleconsulenza per la radiologia. L'attività di ricovero, per garantirne una sua efficiente operatività, viene assicurata da posti letto ordinari e di Day Surgery organizzati in una area comune medica-chirurgica; a questi si aggiungono posti letto di lungodegenza.
- La struttura della ASL Roma F di Bracciano - in coerenza con quanto previsto dal Regolamento ministeriale relativamente ai "Presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate" - viene riconfigurata nel modo seguente: risposta all'emergenza assicurata h24 da medici del DEA di I

livello di Civitavecchia, presenza h24 nel bacino territoriale di un mezzo di soccorso medicalizzato, elisuperficie, laboratorio di analisi per l'emergenza, servizio di teleconsulenza per la radiologia. L'attività di ricovero, per garantirne una sua efficiente operatività, viene assicurata da 30 posti letto ordinari e 10 di *Day Surgery* organizzati in una area comune medica-chirurgica.

- Gli Ospedali di Acquapendente (ASL Viterbo) ed Amatrice (ASL Rieti), che attualmente svolgono, ai sensi del DCA 80/2010 per la loro particolare collocazione geografica, una funzione di Ospedale Distrettuale di II livello (Punto di Primo Intervento gestito da medici ospedalieri, posti tecnici di OBI ed 8 posti letto di Medicina generale, con postazione del 118 ed Elisuperficie) si configurano come "ospedale di zona disagiata" con, per ciascuna struttura, posti letto ordinari e di *Day Surgery* organizzati in una area comune medica-chirurgica. La funzione di PS viene assicurata, rispettivamente, dai medici ospedalieri dei DEA di I livello di riferimento Belcolle di Viterbo e San Camillo de Lellis di Rieti.
- Il presidio ospedaliero di Alatri si integra con il F. Spaziani di Frosinone in un unico Polo Ospedaliero; nella struttura viene mantenuta una attività ostetrica come Casa maternità intraospedaliera (DCA 29/2011) .
- L'azienda Ospedaliera San Filippo Neri viene trasformata in presidio ospedaliero della ASL Roma E, mantenendo il ruolo di DEA di I livello. Viene disattivata l'UO di cardiocirurgia, presente nei due ospedali limitrofi Policlinico Gemelli e Sant'Andrea. La rimodulazione dei posti letto salvaguarda le specialità legate all'emergenza, l'area medica compresa l'oncologia, l'area materno-infantile e la riabilitazione. La trasformazione in presidio ospedaliero di ASL consente alla Roma E di rafforzare la vocazione dell'Ospedale S. Spirito come presidio di emergenza-urgenza, trasferendone parte dell'attività in elezione presso il San Filippo Neri con contestuale riduzione dei relativi PL del Santo Spirito.
- Apertura dell'oncoematologia presso l'AO San Giovanni Addolorata con contestuale disattivazione dell'UO di oncologia del Sant'Eugenio e dell'UO di ematologia del Sandro Pertini e trasferimento del relativo personale.
- Disattivazione presso il Presidio S. Pertini dell'ASL RMB dell'UO di Neurochirurgia con contestuale trasferimento del personale presso la Neurochirurgia dell'AO San Giovanni Addolorata; disattivazione della Chirurgia plastica con contestuale trasferimento del personale presso l'AO San Camillo-Forlanini.
- Presso il polo ospedaliero Sant'Eugenio-CTO (ASL Roma C) viene mantenuta l'Unità Spinale Unipolare con incremento dei PL da 16 a 32, creata un'area di Terapia intensiva dedicata al ricovero delle mielolesioni fin dalla fase acuta e realizzato un reparto di riabilitazione post-acuzie.
- Incremento dell'offerta di posti letto, immediatamente attivabili, presso il Policlinico Tor Vergata anche in previsione della realizzazione del DEA di II livello per soddisfare la domanda di assistenza nel quadrante est della città metropolitana dove il rapporto PL/popolazione di 2,3 per 1.000 risulta inferiore allo standard del 3,7.

ALLEGATI

Allegato 1. Elenco Istituti per numero posti letto: assetto attuale (NSIS) e programmato 2014-2015

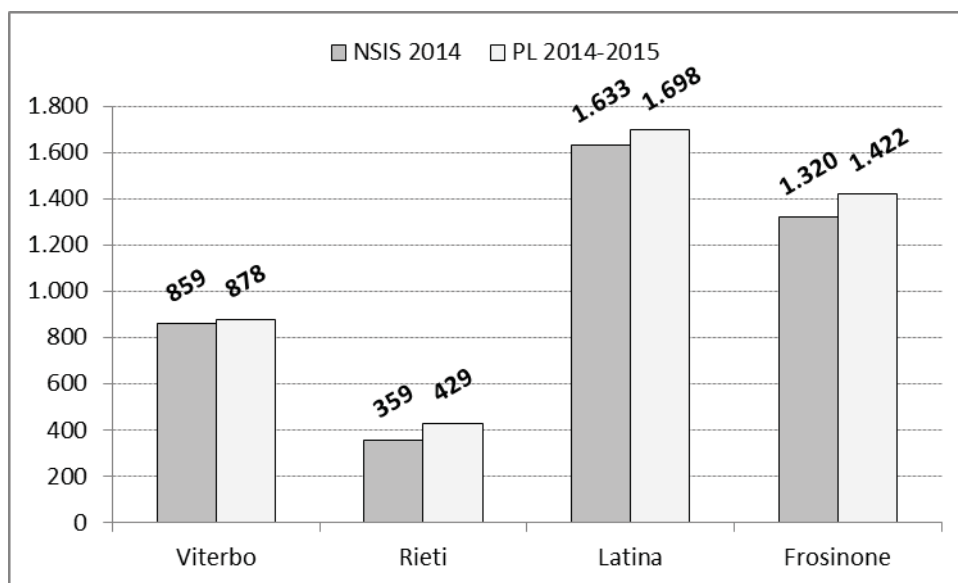
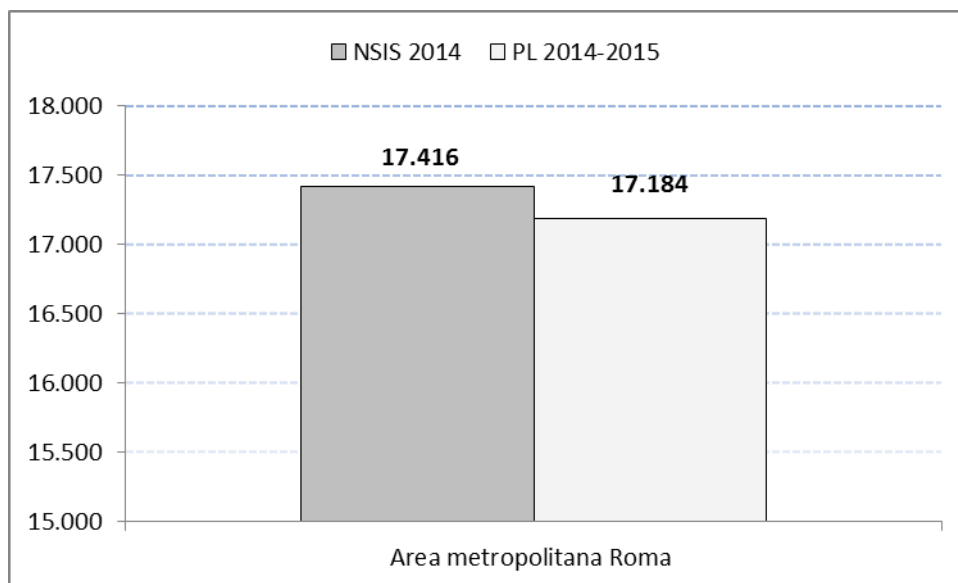
ASL	ISTITUTO	NSIS				Programmati 2014-2015					Diff.	
		ORD/Acuti	DH/Acuti	ORD/Post acuzie	DH/Post acuzie	Totale	ORD/Acuti	DH/Acuti	ORD/Post acuzie	DH/Post acuzie		Totale
RMA	120034	9	13			22					0	-22
	120037			10		10					0	-10
	120072	285	51			336	274	51			325	-11
	120079	60	7	60		127	60	7	60		127	0
	120083	21	4			25	21	4			25	0
	120084	89	18			107	89	18			107	0
	120105	20	9			29	20	9			29	0
	120281		4			4		4			4	0
	120902	614	80	20	3	717	646	78	20	3	747	30
	120906	1.131	142	24	4	1.301	1.073	136	24	2	1.235	-66
	120913	2	2			4	2	2			4	0
	120087					80					80	0
	120904	332	123	16	8	479	332	123	16	8	479	0
RMA Tot.		2.563	463	192	23	3.241	2.517	432	192	21	3.162	-79
RMB	120104	25			15	175	25		135	15	175	0
	120132	97	12			109	97	12			109	0
	120165	222	18			240	232	16			248	8
	120166	129	8			137	122	9			131	-6
	120267	349	71			420	328	45			373	-47
	120920	392	58		2	452	461	63		2	526	74
	RMB Tot.		1.214	167	135	17	1.533	1.265	145	135	17	1.562
RMC	120066	436	88	20		544	412	48	52	5	517	-27
	120076	210	23			233	211	23			234	1
	120089	26	3	10		39	26	3	10		39	0
	120116	20	5			25	20	5			25	0
	120143	23	2			25	23	2			25	0
	120155	30				30	30	4			34	4
	120157	61	20			81	57	19			76	-5
	120169	28	6			34	28	6			34	0
	120908	236	62			298	232	52			284	-14
	120915	195	52	11		258	228	45	20		293	35
	120135			31		31			31		31	0
	120139			30		30			30		30	0
	120909			293	32	325			296	24	320	-5
RMC Tot.		1.265	261	395	32	1.953	1.267	207	439	29	1.942	-11

ASL	ISTITUTO		NSIS					Programmati 2014-2015					Diff.
			ORD/Acuti	DH/Acuti	ORD/Post acuzie	DH/Post acuzie	Totale	ORD/Acuti	DH/Acuti	ORD/Post acuzie	DH/Post acuzie	Totale	
RMD	120061	OSPEDALE G. B. GRASSI	240	37			277	237	29			266	-11
	120075	ISRAELITICO	92	26			118	92	26			118	0
	120103	POLICLINICO LUIGI DI LIEGRO	75	14	53	6	148	65	13	53	6	137	-11
	120113	CASA DI CURA VILLA PIA	127	9	40		176	127	9	40		176	0
	120171	CDC CITTA` DI ROMA	141	14			155	134	15			149	-6
	120173	EUROPEAN HOSPITAL	51				51	51				51	0
	120191	CDC MERRY HOUSE / C. GERIATRICO ROMANO	30		41		71	30		41		71	0
	120901	AZ. OSP. S. CAMILLO - FORLANINI	785	165	27	2	979	825	149	32	2	1.008	29
	120910	IRCCS SAN RAFFAELE PISANA	30		241	27	298	30		241	27	298	0
	120918	INMI 'L.SPALLANZANI' - IRCCS	178	32			210	176	6			182	-28
	120065	CENTRO PARAPLEGICI OSTIA			23	1	24			42	1	43	19
	120130	CASA DI CURA VILLA SANDRA			130	14	144			130	14	144	0
	120138	OSP. S. G. BATTISTA-ACISMOM			219	21	240			219	21	240	0
	120168	CDC S. RAFFAELE PORTUENSE (codice 120606 NSIS)			87	9	96			87	9	96	0
	120262	CDC VILLA MARIA IMMACOLATA			18		18			18		18	0
RMD Tot.			1.749	297	879	80	3.005	1.767	247	903	80	2.997	-8
RME	120026	OSP. S. SPIRITO - Villa Betania	242	48	49	4	343	208	51	49	4	312	-31
	120030	OSP. REGIONALE OFTALMICO	14	5			19	10	8			18	-1
	120071	OSP. S. PIETRO FATEBENEFRATELLI	387	33			420	384	35			419	-1
	120073	OSP. SAN CARLO DI NANCY	140	15			155	139	19			158	3
	120074	OSP. GEN. DI ZONA 'CRISTO RE'	178	30			208	170	15			185	-23
	120097	CDC VILLA AURORA	25	5			30	25	5			30	0
	120115	CDC SANTA FAMIGLIA	62	6			68	62	6			68	0
	120159	CDC NUOVA VILLA CLAUDIA	31	4			35	31	4			35	0
	120163	CDC SAN FELICIANO	75	5	20		100	75	5	20		100	0
	120180	AURELIA HOSPITAL	182	8	49	5	244	184	8	49	5	246	2
	120903	OSP. S. FILIPPO NERI	424	50	46	3	523	362	39	46	3	450	-73
	120905	POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.	1.354	144	60		1.558	1.354	144	60		1.558	0
	120911	I.D.I.	121	62			183	103	44			147	-36
	120919	AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA	400	53			453	396	51			447	-6
	120146	CDC S. RITA DA CASCIA			30		30			30		30	0
	120179	OSP. ANCELLE DEL BUON PASTORE			88	4	92			88	4	92	0
	120264	CDC VILLA VERDE			60		60			60		60	0
	120328	CDC 'DON CARLO GNOCCHI'			20		20			20		20	0
RME Tot.			3.635	468	422	16	4.541	3.503	434	422	16	4.375	-166

ASL	ISTITUTO	NSIS					Programmati 2014-2015					Diff.
		ORD/Acuti	DH/Acuti	ORD/Post acuzie	DH/Post acuzie	Totale	ORD/Acuti	DH/Acuti	ORD/Post acuzie	DH/Post acuzie	Totale	
RMF	120045	OSP. SAN PAOLO di Civitavecchia	114	18		132	177	13			190	58
	120059	OSP. PADRE PIO di Bracciano	58	8		66	30	10			40	-26
	120140	CDC SILIGATO di Civitavecchia	11	5		16	11	5			16	0
	120197	SANTO VOLTO di Santa Marinella			22	22			22		22	0
RMF Tot.		183	31	22	0	236	218	28	22		268	32
RMG	120046	OSP. L. PARODI DELFINO di Colliferro	114	21		135	145	20			165	30
	120049	OSP. SS. GONFALONE di Monterotondo	65	6		71	30	10	10		50	-21
	120051	OSP. CIVILE CONIUGI BERNARDINI di Palestrina	75	30		105	97	25			122	17
	120052	OSP. A. ANGELUCCI di Subiaco	66	10		76	30	10	10		50	-26
	120053	OSP. S. GIOVANNI EVANGELISTA di Tivoli	177	38		215	232	26			258	43
	120088	I.N.I. Srl Divisione Medicus Hotel			58	64			58	6	64	0
	120186	NOMENTANA HOSPITAL			208	208			208		208	0
	120199	I.N.I. Srl Divisione Villa Dante			51	54			51	3	54	0
RMG Tot.	120273	CASA DI CURA VILLA LUANA			20	20			20		20	0
			497	105	337	9	534	91	357	9	991	43
	120043	OSP. ANZIO-NETTUNO	148	29		177	152	25			177	0
	120044	OSP. RIUNITI ALBANO - GENZANO	173	16		189	178	27			205	16
	120047	OSP. S. SEBASTIANO FRASCATI	143	27		170	162	8			170	0
	120048	OSP. S. GIUSEPPE MARINO	98	22		120		52	25	3	80	-40
	120054	OSP. 'PAOLO COLOMBO' VELLETRI	132	13		145	138	15			153	8
	120055	OSP. LUIGI SPOLVERINI ARICCIA		6	25	34					0	-34
	120070	OSP. CLASSIFICATO REGINA APOSTOLORUM ALBANO	175	35		210	162	32			194	-16
	120082	VILLA DELLE QUERCE - POLIGEST di Nemi	34	6	198	243	34	6	198	5	243	0
	120096	C.D.C. MADONNA DELLE GRAZIE di Velletri	64	5		69	61	6			67	-2
	120134	CASA DI CURA S.ANNA POMEZIA	99	6		105	94	7			101	-4
	120176	C.D.C. I.N.I. SRL di Grottaferrata	81	17	60	165	81	17	60	7	165	0
	120280	C.D.C. SAN RAFFAELE MONTECOMPATRI	15		86	110	15		86	9	110	0
	120036	OSP. VILLA ALBANI ANZIO			35	39			35	4	39	0
RMH Tot.	120122	C.D.C. SAN RAFFAELE ROCCA DI PAPA			95	95			95		95	0
	120131	C.D.C. VILLA DEI PINI-MERINVEST di Anzio			85	88			85	3	88	0
			1.162	182	584	31	1.077	195	584	31	1.887	-72
	120002	OSPEDALE DI ACQUAPENDENTE	8			8	30	10			40	32
	120003	OSPEDALE DI CIVITACASTELLANA	82	18		100	74	12			86	-14
	120007	OSPEDALE DI TARQUINIA	106	15		121	76	14			90	-31
	120012	SALUS	20			20	20				20	0
	120014	NUOVA S. TERESA DEL BAMBIN GESU'	24			24	24				24	0
	120271	OSPEDALE DI BELCOLLE di Viterbo	373	50	16	439	400	55	16		471	32
	120914	IDI-IRCCS-VILLA PAOLA (considerare come polo IDI ?)		13		13		13			13	0
VT Tot.	120015	VILLA IMMACOLATA			134	134			134		134	0
			613	96	150	0	624	104	150	0	878	19

ASL	ISTITUTO	NSIS					Programmati 2014-2015					Diff.
		ORD/Acuti	DH/Acuti	ORD/Post acuzie	DH/Post acuzie	Totale	ORD/Acuti	DH/Acuti	ORD/Post acuzie	DH/Post acuzie	Totale	
RI	120019 Polo Unificato Rieti-Amatrice	315	42		2	359	351	43	33	2	429	70
RI Tot.		315	42	0	2	359	351	43	33	2	429	70
LT	120200 P.O. LATINA NORD - S. MARIA GORETTI di Latina	398	56	10	1	465	477	47	10	1	535	70
	120204 P.O. LATINA CENTRO - Terracina-Fondi	148	31			179	148	37			185	6
	120206 P.O. LATINA SUD - DONO SVIZZERO di Formia	138	31	10		179	142	31			173	-6
	120209 CASA DEL SOLE CLINICA TOMMASO COSTA di Formia	108	9			117	101	9			110	-7
	120212 ISTIT CHIR ORTOP TRAUMATOLOGICO	254	15	109	12	390	254	15	109	12	390	0
	120213 CASA DI CURA SAN MARCO - Cliniche Moderne di Latina	45	5			50	45	5			50	0
	120215 CDC CITTA' DI APRILIA	140	6			146	142	6			148	2
	120214 ISTIT. FISIOTERAPICO C. FRANCESCHINI di Sabaudia			77		77			77		77	0
	120278 CDC VILLA SILVANA' di Aprilia			27	3	30			27	3	30	0
LT Tot.		1.231	153	233	16	1.633	1.309	150	223	16	1.698	65
FR	120216 P.O. Unificato Frosinone-Alatri	369	38	15		422	398	26	15		439	17
	120226 OSP. CIVILE S.S. TRINITA' di Sora	173	27	21		221	193	17	21		231	10
	120228 OSP. CIVILE GEMMA DE BOSIS di Cassino	213	21			234	270	18	21		309	75
	120230 CDC PRIV. S. ANNA S.R.L CASSINO	28	4			32	28	4			32	0
	120234 CDC PRIV. VILLA GIOIA SORA	40	4			44	40	4			44	0
	120235 CDC PRIV. VILLA SERENA CASSINO	25				25	25				25	0
	120236 CDC PRIV. SANTA TERESA ISOLA LIRI	12	8			20	12	8			20	0
	120277 EX CENTER HOSPITAL 'SAN RAFFAELE' CASSINO	30		215	14	259	30		215	14	259	0
	120279 I.N.I. DIV. DISTACCATA CITTA' BIANCA			57	6	63			57	6	63	0
FR Tot.		890	102	308	20	1.320	996	77	329	20	1.422	102
Totale complessivo		15.317	2.367	3.657	246	21.587	15.428	2.153	3.789	241	21.611	24

Allegato 2. Confronto fra assetto posti letto attuale (NSIS giugno 2014) e posti letto programmati 2014-2015, per Area metropolitana Roma e Province



Allegato 3. Confronto posti letto presenti e programmati, per tipologia (acuti e post-acuti) e comparto (pubblico e privato)

Popolazione anagrafica: 5.870.451					
Tipologia	PL NSIS (A)	PL NSIS per 1.000 ab	PL programmati 2014/2015 (B)	PL programmati 2014/2015 per 1.000 ab.	Diff. PL (C = B-A)
Acuti	10.956	1,87	10.950	1,87	-6
Riab + Ldg	429	0,07	552	0,09	123
<i>Totale pubblico</i>	<i>11.385</i>	<i>1,94</i>	<i>11.502</i>	<i>1,96</i>	<i>117</i>
Acuti	6.273	1,07	6.176	1,05	-97
Riab + Ldg	3.450	0,59	3.454	0,59	4
<i>Totale privato</i>	<i>9.723</i>	<i>1,66</i>	<i>9.630</i>	<i>1,64</i>	<i>-93</i>
OPBG*	479	0,08	479	0,08	
TOTALE	21.587	3,68	21.611	3,68	24

*posti letto utilizzati per la popolazione residente

Allegato 4. Confronto posti letto presenti e programmati, per tipologia (acuti e post-acuti) ed area territoriale

a) Acuti

AREA TERRITORIALE	Popolazione residente	PL NSIS - ACUTI			PL Programmati 2014/2015 - ACUTI			
		Ordinari	DH	Totale	Rapporto PL/POP	Ordinari	DH	Totale
Area metropolitana Roma	4.321.244	12.268	1.974	14.242	3,30	12.148	1.779	13.927
VT	322.195	613	96	709	2,20	624	104	728
RI	159.670	315	42	357	2,24	351	43	394
LT	569.664	1.231	153	1.384	2,43	1.309	150	1.459
FR	497.678	890	102	992	1,99	996	77	1.073
Totale	5.870.451	15.317	2.367	17.684	3,01	15.428	2.153	17.581

b) Post - Acuti

AREA TERRITORIALE	Popolazione residente	PL NSIS - POST ACUTI			PL Programmati 2014/2015 - POST ACUTI			
		Ordinari	DH	Totale	Rapporto PL/POP	Ordinari	DH	Totale
Area metropolitana Roma	4.321.244	2.966	208	3.174	0,73	3.054	203	3.257
VT	322.195	150	0	150	0,47	150		150
RI	159.670	0	2	2	0,01	33	2	35
LT	569.664	233	16	249	0,44	223	16	239
FR	497.678	308	20	328	0,66	329	20	349
Totale	5.870.451	3.657	246	3.903	0,66	3.789	241	4.030

c) Totale

AREA TERRITORIALE	Popolazione residente	PL NSIS				PL Programmati 2014/2015			
		Acuti (Ord+DH)	Post acuti (Ord+DH)	Totale	Rapporto PL/POP	Acuti (Ord+DH)	Post acuti (Ord+DH)	Totale	Rapporto PL/POP
Area metropolitana Roma	4.321.244	14.242	3.174	17.416	4,03	13.927	3.257	17.184	3,98
VT	322.195	709	150	859	2,67	728	150	878	2,73
RI	159.670	357	2	359	2,25	394	35	429	2,69
LT	569.664	1.384	249	1.633	2,87	1.459	239	1.698	2,98
FR	497.678	992	328	1.320	2,65	1.073	349	1.422	2,86
Totale	5.870.451	17.684	3.903	21.587	3,68	17.581	4.030	21.611	3,68

Allegato 5. Elenco Istituti con relativo ruolo in alcune reti assistenziali

ASL territoriale	Istituto	Comune	Emergenza	Ictus	Cardiologica	Trauma	Perinatale	Emergenza pediatrica
RMA	120906 POLICLINICO UMBERTO I	Roma	DEA II	UTN II	E+CC	CTS	II	Hub (Medica)
RMA	120072 SG CALBITA FATEBENEFRATELLI	Roma	DEA I	TNV/PSe	C	PST	II	-
RMB	120920 AOU PTV	Roma	DEA I	UTN II	E+CC	CTZ	-	-
RMB	120165 POLICLINICO CASILINO	Roma	DEA I	TNV/PSe	E	PST	II	-
RMB	120267 SANDRO PERTINI	Roma	DEA I	TNV/PSe	E	PST	I	Spoke
RMA	120902 AO S.GIOVANNI/ADDOLORATA	Roma	DEA II	TNV/PSe	E	CTZ	II	-
RMC	120066 S. EUGENIO	Roma	DEA I	UTN I	E	CTZ	II	Spoke
RMC	120076 MADRE GIUSEPPINA VANNINI	Roma	DEA I	TNV/PSe	E	PST	I	-
RMC	120157 FABIA MATER	Roma	-	-	-	-	I	-
RMD	120901 AO SAN CAMILLO-FORLANINI	Roma	DEA II	UTN II	E+CC	CTS	II	Hub (Chirurgica)
RMD	120061 G. B. GRASSI	Roma	DEA I	TNV/PSe	E	PST	I	Spoke
RMD	120171 CITTA' DI ROMA	Roma	-	-	-	-	I	-
RME	120905 POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.	Roma	DEA II	UTN II	E+CC	CTS	II	Hub (Medica/Neuroch.)
RME	120919 AOU SANT' ANDREA	Roma	DEA I	UTN I	E+CC	PST	-	Spoke
RME	120903 S.FILIPPO NERI	Roma	DEA I	TNV/PSe	E	PST	I	-
RME	120071 SAN PIETRO FATEBENEFRATELLI	Roma	DEA I	TNV/PSe	C	PST	II	Spoke
RME	120026 SANTO SPIRITO	Roma	DEA I	TNV/PSe	E	PST	I	-
RME	120180 AURELIA HOSPITAL	Roma	DEA I	TNV/PSe	C	PST	I	-
RME	120073 SAN CARLO DI NANCY	Roma	PS	-	-	-	-	-
RME	120074 OSP. GEN. DI ZONA 'CRISTO RE'	Roma	PS	-	-	-	I	-
RME	120115 SANTA FAMIGLIA	Roma	-	-	-	-	I	-
RMF	120045 SAN PAOLO	Civitavecchia	DEA I	TNV/PSe	C	PST	I	Spoke
RMF	120059 PADRE PIO	Bracciano	PS	-	-	-	-	-
RMG	120053 S. GIOVANNI EVANGELISTA	Tivoli	DEA I	TNV/PSe	E	PST	I	Spoke
RMG	120046 L.PARODI DELFINO	Colleferro	PS	TNV/PSe	C	PST	-	-
RMG	120051 CONIUGI BERNARDINI	Palestrina	PS	TNV/PSe	-	PST	I	Spoke
RMG	120049 SS GONFALONE	Monterotondo	PS	-	-	-	-	-
RMG	120052 A. ANGELUCCI	Subiaco	PS	-	-	-	-	-
RMH	120044 OSP.RIUNITI	Albano/Genzano	PS	TNV/PSe	C	PST (Albano)	I	Spoke
RMH	120047 S.SEBASTIANO	Frascati	PS	TNV/PSe	C	PST	-	-
RMH	120043 OSP. ANZIO-NETTUNO	Anzio	DEA I	TNV/PSe	C	PST	I	Spoke
RMH	120054 OSP. PAOLO COLOMBO	Velletri	DEA I	TNV/PSe	-	PST	I	Spoke
RMH	120134 CASA DI CURA S.ANNA	Pomezia	PS	TNV/PSe	C	PST	-	-
VT	120271 BELCOLLE	Viterbo	DEA I	UTN I	E	CTZ	II	Spoke
VT	120003 OSPEDALE DI CIVITACASTELLANA	Civitacastellana	PS	-	-	-	-	-
VT	120007 OSPEDALE DI TARQUINIA	Tarquinia	PS	-	-	-	-	-
VT	120002 CIVILE DI ACQUAPENDENTE	Acquapendente	PS	-	-	-	-	-
RI	120019 S. CAMILLO DE LELLIS	Rieti	DEA I	UTN I	E	PST	I	Spoke
RI	120022 F. GRIFONI	Amatrice	PS	-	-	-	-	-
LT	120200 S. MARIA GORETTI	Latina	DEA II	UTN I	E	CTZ	I	Spoke
LT	120206 DONO SVIZZERO	Formia	DEA I	TNV/PSe	E*	PST	I	Spoke
LT	120204 PO LATINA CENTRO	Terracina-Fondi	PS	TNV/PSe	-	PST (Terracina)	I (Fondi)	Spoke (Fondi)
LT	120215 CASA DI CURA CITTA' DI APRILIA	Aprilia	PS	TNV/PSe	-	-	I	-
LT	120212 ISTIT CHIR ORTOP TRAUMAT.	Latina	PS-SPEC	-	-	-	-	-
FR	120216 F. SPAZIANI	Frosinone	DEA I	UTN I	E	CTZ	I	Spoke
FR	120228 OSPEDALE CIVILE	Cassino	DEA I	TNV/PSe	C	PST	I	Spoke
FR	120226 SS TRINITA'	Sora	PS	TNV/PSe	C	PST	I	Spoke
FR	120217 SAN BENEDETTO	Alatri	PS	-	-	-	-	-
RMA	120904 BAMBINO GESU'	Roma	DEA II	-	-	-	II	Hub (M/NCH/C)

* Emodinamica h12

NOTA : Per la descrizione degli acronimi vedi legenda a pag. 48

Allegato 6. Schede per singolo Istituto di ricovero

Nelle schede per Istituto i posti letto sono distribuiti in cinque Aree, mantenendo distinti quelli di Malattie Infettive, Psichiatria e Detenuti.

Area medica- M. Comprende in un unico aggregato, laddove presenti nell'istituto, tutte le discipline mediche (Medicina generale, Allergologia, Angiologia, Dermatologia, Ematologia, Gastroenterologia, Geriatria, Immunologia, Malattie endocrine del ricambio e nutrizione, Medicina nucleare, Nefrologia, Neurologia, Oncoematologia, Oncologia, Pneumologia, Reumatologia), tenendo distinta quella di Cardiologica (codice 08).

Area chirurgica-C. Comprende in un unico aggregato, laddove presenti nell'istituto, le specialità di Chirurgia generale, Ginecologia³, Oculistica, Odontoiatria e stomatologia, Ortopedia e traumatologia, Otorinolaringoiatria, Urologia, tenendo distinte quelle di Cardiochirurgia (codice 07), Chirurgia maxillo-facciale (codice 10), Chirurgia plastica (codice 12), Chirurgia toracica (codice 13), Chirurgia vascolare (codice 14), Neurochirurgia (codice 30), Nefrologia (trapianto rene) (codice 48).

Area Critica-AC. Comprende Astanteria/Breve Osservazione/Medicina d'urgenza, Grandi ustionati, Terapia intensiva, Unità coronarica, UTN.

Area Materno-Infantile-Pediatrica-MIP. Comprende le specialità di Ostetricia³, Neonatologia, Terapia intensiva neonatale, Pediatria, Chirurgia pediatrica, Nefrologia pediatrica, Neonatologia, Neurochirurgia pediatrica, Neuropsichiatria infantile, Oncoematologia pediatrica.

Post-acuzie-PA. Comprende la lungodegenza medica (codice 60), la riabilitazione (codici 28, 56 e 75).

I moduli polispecialistici di DH medico (codice 02) e chirurgico (codice 98) ricomprendono le specialità delle relative Aree, mantenendo la specificità per l'Area Materno-Infantile-Pediatrica, Psichiatria, Malattie Infettive e Riabilitazione.

³ I PL della disciplina 37 (ostetricia e ginecologia) sono stati conteggiati separatamente per l' Ostetricia (ricompresi nell'Area materno-infantile) e la Ginecologia (ricompresi nell'Area chirurgica); il riproporzionamento è stato effettuato in base alla percentuale di giornate prodotte rispettivamente per la MDC 14 ("Gravidanza, parto e puerperio") e la MDC 13 ("Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile").

Legenda Box posti letto

Area	
M	Area Medica
C	Area Chirurgica
AC	Area Critica
MIP	Area Materno Infantile Pediatrica
PA	Post-Acuzie

Legenda Box Ruolo nella Rete

Rete emergenza:	PS; DEA I livello; DEA II livello
Rete perinatale:	I= I livello dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 (ex II livello DCA 56/10) II livello= II livello dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 (presenza di TIN comprensiva di Sub-intensiva) (ex III livello DCA 56/10)
Rete pediatrica:	<i>Hub</i> = centro di riferimento per emergenza pediatrica medica e/o chirurgica <i>Spoke</i> = PS/DEA in Istituto con reparto di pediatria
Rete cardiologica:	C= Cardiologia/UTIC E= Ccardiologia/UTIC con servizio di emodinamica E+CC = Cardiologia/UTIC con servizio di emodinamica e Cardiochirurgia
Rete ictus:	TNV/PSe= Team NeuroVascolare e/o Pronto Soccorso "esperto" (Nodi periferici) UTN I= Unità di Trattamento Neurovascolare di I livello (<i>Spoke</i>) UTN II= Unità di Trattamento Neurovascolare di II livello (<i>Hub</i>)
Rete trauma:	PST= Presidio di Pronto Soccorso per Traumi (<i>Spoke</i> di I Livello) CTZ = Centro Traumi di Zona (<i>Spoke</i> di II Livello) CTS = Centro Traumi di Alta Specializzazione (<i>Hub</i>)

SINTESI: Posti Letto Pubblici e Privati per disciplina

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M		AREA MEDICA	4884		5072	
	02	DAY HOSPITAL		1165		962
	08	CARDIOLOGIA	751		720	8
	Tot		5635	1165	5792	970
C		AREA CHIRURGICA	4988		4803	
	07	CARDIOCHIRURGIA	156		147	
	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	54		49	3
	12	CHIRURGIA PLASTICA	99		84	6
	13	CHIRURGIA TORACICA	107		104	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	214		190	3
	30	NEUROCHIRURGIA	246		232	
	48	NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENE)	39		39	
	98	DAY SURGERY		912		916
	Tot		5903	912	5648	928
AC	47	GRANDI USTIONATI	14		14	
	49	TERAPIA INTENSIVA	500		565	
	50	UNITA' CORONARICA	225		215	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	348		427	
	UTN	UTN			64	
	Tot		1087		1285	
MIP	02	DAY HOSPITAL		2		
	11	CHIRURGIA PEDIATRICA	34	6	31	6
	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	32	37	40	43
	37O	OSTETRICIA	966		925	
	39	PEDIATRIA	285	84	250	39
	62	NEONATOLOGIA	232		237	
	65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	11		12	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	87		144	
	76	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	14		14	
	77	NEFROLOGIA PEDIATRICA	2			
	Tot		1663	129	1653	88
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	360		339	
	40	PSICHIATRIA	302	41	344	44
	97	DETENUTI	35		35	
	Tot		697	41	718	44
PA	28	UNITA' SPINALE	39	1	60	1
	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	2466	202	2526	208
	60	LUNGODEGENTI	758		831	
	75	NEURORIABILITAZIONE	353	32	356	24
	Tot		3616	235	3773	233
Tot			18601	2482	18869	2263

Codice Azienda: 101 - ASL: RM A Codice struttura: 120072
Denominazione: OSPEDALE S. GIOVANNI CALIBITA FATEBENEFRAELLI
Comune: Roma Tipologia: Ospedale Classificato

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	19		19	
		AREA MEDICA	50		50	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		31		31
Tot			69	31	69	31
C		AREA CHIRURGICA	103		100	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		20		20
Tot			103	20	100	20
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	12		12	
	50	UNITA' CORONARICA	4		4	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	12		12	
Tot			28		28	
MIP	37O	OSTETRICIA	48		48	
	62	NEONATOLOGIA	13		13	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	12		16	
Tot			73		77	
	40	PSICHIATRIA	12			
Tot			12			
Tot			285	51	274	51

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale: II	Pediatria:

Codice Azienda: 101 - ASL: RM A Codice struttura: 120079

Denominazione: VILLA DOMELIA S.R.L.

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	60		60	
	02		DAY HOSPITAL		7		7
			Tot	60	7	60	7
PA	60		LUNGODEGENTI	60		60	
			Tot	60		60	
			Tot	120	7	120	7

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 101 - ASL: RM A Codice struttura: 120083

Denominazione: VILLA VALERIA S.R.L.

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	21		21	
	98		DAY SURGERY		4		4
Tot				21	4	21	4
Tot				21	4	21	4

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 101 - ASL: RM A Codice struttura: 120084

Denominazione: VILLA TIBERIA S.R.L.

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M	08		CARDIOLOGIA	14			
			AREA MEDICA	30		49	
	02		DAY HOSPITAL		9		9
Tot				44	9	49	9
C			AREA CHIRURGICA	45		40	
			DAY SURGERY		9		9
	98						
Tot				45	9	40	9
Tot				89	18	89	18

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 101 - ASL: RM A Codice struttura: 120087

Denominazione: POLICLINICO ITALIA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	72	8	72	8
Tot				72	8	72	8
Tot				72	8	72	8

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 101 - ASL: RM A Codice struttura: 120105

Denominazione: MARCO POLO

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	20		20	
	02		DAY HOSPITAL		9		9
Tot				20	9	20	9
Tot				20	9	20	9

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014 (Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 101 - ASL: RM A Codice struttura: 120281
Denominazione: CENTRO PER LA SALUTE DELLA DONNA S.ANNA
Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		2		2
Tot				2		2
C	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		2		2
Tot				2		2
Tot				4		4

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 102 - ASL: RM B Codice struttura: 120104

Denominazione: VILLA FULVIA SRL

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	25		25	
			Tot	25		25	
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	135	15	135	15
			Tot	135	15	135	15
			Tot	160	15	160	15

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 102 - ASL: RM B Codice struttura: 120132

Denominazione: GUARNIERI SPA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	37		37	
	02		DAY HOSPITAL		3		3
Tot				37	3	37	3
C			AREA CHIRURGICA	60		60	
	98		DAY SURGERY		9		9
Tot				60	9	60	9
Tot				97	12	97	12

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 102 - ASL: RM B Codice struttura: 120165

Denominazione: POLICLINICO CASILINO

Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	24		24	
		AREA MEDICA	42		44	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		6		4
	Tot		66	6	68	4
C		AREA CHIRURGICA	55		55	
	12	CHIRURGIA PLASTICA	4			
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	6			
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		12		12
	Tot		65	12	55	12
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	8		8	
	50	UNITA' CORONARICA	6		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	25		25	
	Tot		39		39	
MIP	37O	OSTETRICIA	31		38	
	62	NEONATOLOGIA	13		16	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	8		16	
	Tot		52		70	
Tot			222	18	232	16

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: E	Perinatale: II	Pediatria:

Codice Azienda: 102 - ASL: RM B Codice struttura: 120166

Denominazione: NUOVA ITOR

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	9		10	
		AREA MEDICA	49		49	
	02	DAY HOSPITAL		2		2
Tot			58	2	59	2
C		AREA CHIRURGICA	67		60	
	98	DAY SURGERY		6		7
	Tot		67	6	60	7
AC	50	UNITA' CORONARICA	4		3	
Tot			4		3	
Tot			129	8	122	9

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 102 - ASL: RM B Codice struttura: 120267

Denominazione: OSPEDALE SANDRO PERTINI

Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	30		30	
		AREA MEDICA	104		104	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		44		25
Tot			134	44	134	25
C		AREA CHIRURGICA	71		70	
	12	CHIRURGIA PLASTICA	6			
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	10		16	
	30	NEUROCHIRURGIA	18			
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		25		19
Tot			105	25	86	19
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	12		12	
	50	UNITA' CORONARICA	8		8	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	16		16	
Tot			36		36	
MIP	37O	OSTETRICIA	27		20	
	39	PEDIATRIA	10	1	9	1
	62	NEONATOLOGIA			6	
Tot			37	1	35	1
	40	PSICHIATRIA	16		16	
	97	DETENUTI	21		21	
Tot			37		37	
Tot			349	70	328	45

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120066
Denominazione: OSP. S. EUGENIO - OSP. C.T.O. A. ALESINI
Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	16		16	
		AREA MEDICA	122		134	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		50		10
Tot			138	50	150	10
C		AREA CHIRURGICA	158		119	
	12	CHIRURGIA PLASTICA	12		10	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	6			
	30	NEUROCHIRURGIA	11		11	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		37		37
Tot			187	37	140	37
AC	47	GRANDI USTIONATI	14		14	
	49	TERAPIA INTENSIVA	15		26	
	50	UNITA' CORONARICA	6		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	24		22	
	UTN	UTN			6	
Tot			59		74	
MIP	37O	OSTETRICIA	13		12	
	39	PEDIATRIA	15	1	10	1
	62	NEONATOLOGIA	6		6	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	3		4	
Tot			37	1	32	1
	40	PSICHIATRIA	15		16	
Tot			15		16	
PA	28	UNITA' SPINALE	16		32	
	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	4		20	5
Tot			20		52	5
Tot			456	88	464	53

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: CTZ	Ictus: UTN I
Cardiologica: E	Perinatale: II	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120076

Denominazione: MADRE GIUSEPPINA VANNINI

Comune: Roma Tipologia: Ospedale Classificato

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	18		20	
		AREA MEDICA	51		51	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		15		15
Tot			69	15	71	15
C		AREA CHIRURGICA	83		83	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		8		8
Tot			83	8	83	8
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	8		8	
	50	UNITA' CORONARICA	9		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	19		19	
Tot			36		33	
MIP	37O	OSTETRICIA	22		22	
	62	NEONATOLOGIA			2	
Tot			22		24	
Tot			210	23	211	23

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria:

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120089
Denominazione: N. CLINICA LATINA IST. di NEUROSCIENZE
Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	8		8	
	02		DAY HOSPITAL		3		3
			Tot	8	3	8	3
C	30		NEUROCHIRURGIA	14		14	
			Tot	14		14	
AC	49		TERAPIA INTENSIVA	4		4	
			Tot	4		4	
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	10		10	
			Tot	10		10	
			Tot	36	3	36	3

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120116

Denominazione: SAN LUCA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	20		20	
	98		DAY SURGERY		5		5
Tot				20	5	20	5
Tot				20	5	20	5

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120135

Denominazione: MATER MISERICORDIAE

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	31		31	
Tot				31		31	
Tot				31		31	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120139

Denominazione: CLINICA LATINA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	60		LUNGODEGENTI	30		30	
Tot				30		30	
Tot				30		30	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120143

Denominazione: CONCORDIA HOSPITAL

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	23		23	
	98		DAY SURGERY		2		2
Tot				23	2	23	2
Tot				23	2	23	2

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120155
 Denominazione: ADDOMINALE ALL'EUR - KAROL WOJTYLA HOSPITAL
 Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	30		30	
	98		DAY SURGERY				4
Tot				30		30	4
Tot				30		30	4

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
 (Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120157

Denominazione: FABIA MATER

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
C		AREA CHIRURGICA	32		27	
	98	DAY SURGERY		20		19
	Tot		32	20	27	19
MIP	370	OSTETRICIA	28		28	
	62	NEONATOLOGIA	1		2	
	Tot		29		30	
	Tot		61	20	57	19

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale: I	Pediatria:

Codice Azienda: 103 - ASL: RM C Codice struttura: 120169

Denominazione: NUOVA CLINICA ANNUNZIATELLA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M	02		DAY HOSPITAL		3		3
Tot					3		3
C			AREA CHIRURGICA	28		28	
	98		DAY SURGERY		3		3
Tot				28	3	28	3
Tot				28	6	28	6

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014 (Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120061

Denominazione: OSPEDALE G. B. GRASSI di Ostia

Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	16		18	
		AREA MEDICA	58		58	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		12		9
Tot			74	12	76	9
C		AREA CHIRURGICA	77		65	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		22		17
Tot			77	22	65	17
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	14		18	
	50	UNITA' CORONARICA	6		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	16		16	
Tot			36		40	
MIP	37O	OSTETRICIA	25		25	
	39	PEDIATRIA	9	1	9	1
	62	NEONATOLOGIA	6		6	
Tot			40	1	40	1
	40	PSICHIATRIA	13	2	16	2
Tot			13	2	16	2
Tot			240	37	237	29

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120065

Denominazione: CENTRO PARAPLEGICI OSTIA

Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	28		UNITA' SPINALE	23	1	28	1
	60		LUNGODEGENTI			14	
Tot				23	1	42	1
Tot				23	1	42	1

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120075

Denominazione: ISRAELITICO

Comune: Roma Tipologia: Ospedale Classificato

Area Codice Disciplina			Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	10				
		AREA MEDICA	70		80		
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		11		11	
Tot			80	11	80	11	
C		AREA CHIRURGICA	12		12		
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		15		15	
	Tot		12	15	12	15	
Tot			92	26	92	26	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120103

Denominazione: POLICLINICO LUIGI DI LIEGRO

Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M		AREA MEDICA	45		45	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		2		1
Tot			45	2	45	1
C		AREA CHIRURGICA	30		20	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		12		12
Tot			30	12	20	12
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	53	6	53	6
Tot			53	6	53	6
Tot			128	20	118	19

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120113

Denominazione: VILLA PIA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M	08		CARDIOLOGIA	21			
			AREA MEDICA	38		59	
	02		DAY HOSPITAL		4		4
Tot				59	4	59	4
C			AREA CHIRURGICA	55		55	
	98		DAY SURGERY		5		5
Tot				55	5	55	5
MIP	370		OSTETRICIA	13		13	
Tot				13		13	
PA	60		LUNGODEGENTI	40		40	
Tot				40		40	
Tot				167	9	167	9

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120130

Denominazione: VILLA SANDRA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	130	14	130	14
Tot				130	14	130	14
Tot				130	14	130	14

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120138
Denominazione: OSPEDALE S. G. BATTISTA-ACISMOM
Comune: Roma Tipologia: Ospedale Classificato

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	199	21	199	21
	75		NEURORIABILITAZIONE	20		20	
Tot				219	21	219	21
Tot				219	21	219	21

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: I posti letto codice 75 saranno oggetto di ridefinizione in base ad una analisi del fabbisogno anche ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 2014

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120168
Denominazione: S. RAFFAELE PORTUENSE
Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	87	9	87	9
Tot				87	9	87	9
Tot				87	9	87	9

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120171

Denominazione: CITTA' DI ROMA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

			PL NSIS		PL 2014-2015		
Area	Codice	Disciplina	Descrizione	ORD	DH	ORD	DH
M	08		CARDIOLOGIA	12		12	
			AREA MEDICA	35		35	
	02		DAY HOSPITAL		5		5
Tot				47	5	47	5
C			AREA CHIRURGICA	64		57	
	98		DAY SURGERY		9		10
	Tot			64	9	57	10
AC	50		UNITA' CORONARICA	4		4	
	Tot			4		4	
MIP	370		OSTETRICIA	19		19	
	62		NEONATOLOGIA	7		7	
	Tot			26		26	
Tot				141	14	134	15

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale: I	Pediatria:

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120173

Denominazione: EUROPEAN HOSPITAL

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M	08		CARDIOLOGIA	9		9	
	Tot			9		9	
C	07		CARDIOCHIRURGIA	22		22	
	Tot			22		22	
AC	49		TERAPIA INTENSIVA	12		12	
	50		UNITA' CORONARICA	8		8	
	Tot			20		20	
	Tot			51		51	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120191
Denominazione: MERRY HOUSE / C. GERIATRICO ROMANO
Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	30		30	
			Tot	30		30	
PA	60		LUNGODEGENTI	41		41	
			Tot	41		41	
			Tot	71		71	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 104 - ASL: RM D Codice struttura: 120262

Denominazione: VILLA MARIA IMMACOLATA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	60		LUNGODEGENTI	18		18	
Tot				18		18	
Tot				18		18	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120026

Denominazione: OSPEDALE S. SPIRITO - Villa Betania

Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	17		18	
		AREA MEDICA	45		50	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		31		28
Tot			62	31	68	28
C		AREA CHIRURGICA	112		80	
	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	7			
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	4			
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		15		21
Tot			123	15	80	21
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	10		10	
	50	UNITA' CORONARICA	7		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	12		12	
Tot			29		28	
MIP	37O	OSTETRICIA	12		12	
	62	NEONATOLOGIA			4	
Tot			12		16	
	40	PSICHIATRIA	16	2	16	2
Tot			16	2	16	2
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	49	4	49	4
Tot			49	4	49	4
Tot			291	52	257	55

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120030

Denominazione: OSPEDALE REGIONALE OFTALMICO

Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	14		10	
	98		OCULISTICA		5		8
Tot				14	5	10	8
Tot				14	5	10	8

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120071
Denominazione: OSPEDALE S. PIETRO FATEBENEFRATELLI
Comune: Roma Tipologia: Ospedale Classificato

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	25		25	
		AREA MEDICA	94		94	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		18		18
Tot			119	18	119	18
C		AREA CHIRURGICA	118		117	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	8		8	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		12		14
Tot			126	12	125	14
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	8		8	
	50	UNITA' CORONARICA	8		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	10		10	
Tot			26		24	
MIP	37O	OSTETRICIA	79		79	
	39	PEDIATRIA	17	3	17	3
	62	NEONATOLOGIA	8		8	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	12		12	
Tot			116	3	116	3
Tot			387	33	384	35

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale: II	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120073

Denominazione: OSPEDALE SAN CARLO DI NANCY

Comune: Roma Tipologia: Ospedale Classificato

Area Codice Disciplina		Descrizione		PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M		AREA MEDICA		30		30	
Tot				30		30	
C		AREA CHIRURGICA		110		104	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO			15		19
Tot				110	15	104	19
AC	49	TERAPIA INTENSIVA				5	
Tot						5	
Tot				140	15	139	19

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120074

Denominazione: OSPEDALE CRISTO RE

Comune: Roma Tipologia: Ospedale Classificato

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M		AREA MEDICA	48		36	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		17		7
	Tot		48	17	36	7
C		AREA CHIRURGICA	62		74	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		13		8
	Tot		62	13	74	8
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	12		12	
	Tot		12		12	
MIP	370	OSTETRICIA	48		40	
	62	NEONATOLOGIA	8		8	
	Tot		56		48	
Tot			178	30	170	15

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale: I	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120097

Denominazione: VILLA AURORA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	25		25	
	98		DAY SURGERY		5		5
Tot				25	5	25	5
Tot				25	5	25	5

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120115

Denominazione: SANTA FAMIGLIA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M	02		DAY HOSPITAL		5		5
	Tot				5		5
C			AREA CHIRURGICA	10		10	
	98		DAY SURGERY		1		1
	Tot			10	1	10	1
MIP	370		OSTETRICIA	44		44	
	62		NEONATOLOGIA	8		8	
	Tot			52		52	
Tot				62	6	62	6

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale: I	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120146

Denominazione: S. RITA DA CASCIA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	30		30	
Tot				30		30	
Tot				30		30	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120159

Denominazione: NUOVA VILLA CLAUDIA

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	31		31	
	98		DAY SURGERY		4		4
Tot				31	4	31	4
Tot				31	4	31	4

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120163

Denominazione: SAN FELICIANO

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	38		38	
	02		DAY HOSPITAL		2		2
			Tot	38	2	38	2
C			AREA CHIRURGICA	37		37	
	98		DAY SURGERY		3		3
			Tot	37	3	37	3
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	20		20	
			Tot	20		20	
			Tot	95	5	95	5

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120179
Denominazione: OSPEDALE ANCELLE DEL BUON PASTORE
Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	41	4	41	4
	60		LUNGODEGENTI	47		47	
Tot				88	4	88	4
Tot				88	4	88	4

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120180

Denominazione: AURELIA HOSPITAL

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	18		20	
		AREA MEDICA	36		36	
	02	DAY HOSPITAL		1		1
Tot			54	1	56	1
C		AREA CHIRURGICA	73		86	
	12	CHIRURGIA PLASTICA	5			
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	5			
	30	NEUROCHIRURGIA	3			
	98	DAY SURGERY		7		7
Tot			86	7	86	7
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	11		11	
	50	UNITA' CORONARICA	8		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	12		12	
Tot			31		29	
MIP	37O	OSTETRICIA	11		11	
	62	NEONATOLOGIA			2	
Tot			11		13	
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	49	5	49	5
Tot			49	5	49	5
Tot			231	13	233	13

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale: I	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120264

Denominazione: VILLA VERDE

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	60		LUNGODEGENTI	60		60	
Tot				60		60	
Tot				60		60	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120328

Denominazione: DON CARLO GNOCCHI

Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	20		20	
Tot				20		20	
Tot				20		20	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 105 - ASL: RM E Codice struttura: 120903

Denominazione: OSPEDALE S. FILIPPO NERI

Comune: Roma Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	50		40	
		AREA MEDICA	125		120	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		28		25
Tot			175	28	160	25
C		AREA CHIRURGICA	87		78	
	07	CARDIOCHIRURGIA	12			
	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	6		6	
	13	CHIRURGIA TORACICA	6			
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	20		16	
	30	NEUROCHIRURGIA	16		16	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		20		12
Tot			147	20	116	12
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	28		20	
	50	UNITA' CORONARICA	10		8	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	18		18	
Tot			56		46	
MIP	37O	OSTETRICIA	16		16	
	62	NEONATOLOGIA	12		8	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	2			
Tot			30		24	
	40	PSICHIATRIA	16	2	16	2
Tot			16	2	16	2
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	46	3	46	3
Tot			46	3	46	3
Tot			470	53	408	42

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria:

Codice Azienda: 106 - ASL: RM F Codice struttura: 120045

Denominazione: OSPEDALE SAN PAOLO di Civitavecchia

Comune: Civitavecchia Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	8		12	
		AREA MEDICA	31		50	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		8		8
Tot			39	8	62	8
C		AREA CHIRURGICA	32		50	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	6		6	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		9		5
Tot			38	9	56	5
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	6		8	
	50	UNITA' CORONARICA	4		4	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	5		10	
Tot			15		22	
MIP	37O	OSTETRICIA	10		16	
	39	PEDIATRIA	3	1	3	
	62	NEONATOLOGIA			2	
Tot			13	1	21	
	40	PSICHIATRIA	9		16	
Tot			9		16	
Tot			114	18	177	13

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 106 - ASL: RM F Codice struttura: 120059

Denominazione: OSPEDALE PADRE PIO di Bracciano

Comune: Bracciano Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
	26	MEDICINA GENERALE	32		20	
	09	CHIRURGIA GENERALE	23		10	
Tot			55		30	
M	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		2		
Tot				2		
C	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		6		10
Tot				6		10
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	2			
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	1			
Tot			3			
Tot			58	8	30	10

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: I 40 posti letto di Medicina e Chirurgia sono collocati in un'unica Area Medica-Chirurgica

Codice Azienda: 106 - ASL: RM F Codice struttura: 120140
Denominazione: SILIGATO di Civitavecchia
Comune: Civitavecchia Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	11		11	
	98		DAY SURGERY		5		5
Tot				11	5	11	5
Tot				11	5	11	5

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

**NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
 (Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)**

Codice Azienda: 106 - ASL: RM F Codice struttura: 120197
Denominazione: SANTO VOLTO di Santa Marinella
Comune: Santa Marinella Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	60		LUNGODEGENTI	22		22	
			Tot	22		22	
			Tot	22		22	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 107 - ASL: RM G Codice struttura: 120046
Denominazione: OSPEDALE L. PARODI DELFINO di Colferro
Comune: Colferro Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	12		12	
		AREA MEDICA	25		46	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		10		10
Tot			37	10	58	10
C		AREA CHIRURGICA	51		53	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		9		10
Tot			51	9	53	10
AC	49	TERAPIA INTENSIVA			4	
	50	UNITA' CORONARICA	4		4	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA			10	
Tot			4		18	
MIP	37O	OSTETRICIA	9			
	39	PEDIATRIA	9	2		
	62	NEONATOLOGIA	4			
Tot			22	2		
	40	PSICHIATRIA			16	
Tot					16	
Tot			114	21	145	20

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 107 - ASL: RM G Codice struttura: 120049
Denominazione: OSPEDALE SS. GONFALONE di Monterotondo
Comune: Monterotondo Tipologia: Presidio di Azienda

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
	26		MEDICINA GENERALE	28		20	
	09		CHIRURGIA GENERALE	24		10	
	Tot			52		30	
C	98		DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		4		10
	Tot				4		10
MIP	02		DAY HOSPITAL		2		
	37O		OSTETRICIA	13			
	Tot			13	2		
PA	60		LUNGODEGENTI			10	
	Tot					10	
Tot				65	6	40	10

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: I 40 posti letto di Medicina e Chirurgia sono collocati in un'unica Area Medica-Chirurgica

Codice Azienda: 107 - ASL: RM G Codice struttura: 120051
Denominazione: OSPEDALE CIVILE CONIUGI BERNARDINI di Palestrina
Comune: Palestrina Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M		AREA MEDICA	25		28	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		8		8
Tot			25	8	28	8
C		AREA CHIRURGICA	24		24	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		20		15
Tot			24	20	24	15
MIP	37O	OSTETRICIA	12		25	
	39	PEDIATRIA	10	2	14	2
	62	NEONATOLOGIA	4		6	
Tot			26	2	45	2
Tot			75	30	97	25

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica:	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 107 - ASL: RM G Codice struttura: 120052

Denominazione: OSPEDALE A. ANGELUCCI di Subiaco

Comune: Subiaco Tipologia: Presidio di Azienda

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
	26		MEDICINA GENERALE	32		20	
	09		CHIRURGIA GENERALE	18		10	
	40		PSICHIATRIA	12			
	Tot			62		30	
M	02		DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		4		
	Tot				4		
C	98		DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		6		10
	Tot				6		10
AC	49		TERAPIA INTENSIVA	4			
	Tot			4			
PA	60		LUNGODEGENTI			10	
	Tot					10	
Tot				66	10	40	10

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: I 40 posti letto di Medicina e Chirurgia sono collocati in un'unica Area Medica-Chirurgica

Codice Azienda: 107 - ASL: RM G Codice struttura: 120053
 Denominazione: OSPEDALE S. GIOVANNI EVANGELISTA di Tivoli
 Comune: Tivoli Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	8		12	
		AREA MEDICA	51		62	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		15		15
Tot			59	15	74	15
C		AREA CHIRURGICA	56		72	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		18		10
Tot			56	18	72	10
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	5		10	
	50	UNITA' CORONARICA	6		4	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	9		12	
Tot			20		26	
MIP	37O	OSTETRICIA	15		25	
	39	PEDIATRIA	7	5	8	1
	62	NEONATOLOGIA	8		11	
Tot			30	5	44	1
	40	PSICHIATRIA	12		16	
Tot			12		16	
Tot			177	38	232	26

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 107 - ASL: RM G Codice struttura: 120088
Denominazione: I.N.I. Srl Divisione Medicus Hotel
Comune: Tivoli Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	58	6	58	6
Tot				58	6	58	6
Tot				58	6	58	6

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 107 - ASL: RM G Codice struttura: 120186
Denominazione: NOMENTANA HOSPITAL
Comune: Mentana Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	110		110	
	60		LUNGODEGENTI	98		98	
Tot				208		208	
Tot				208		208	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 107 - ASL: RM G Codice struttura: 120199
Denominazione: I.N.I. Srl Divisione Villa Dante
Comune: Guidonia Montecelio Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	51	3	51	3
Tot				51	3	51	3
Tot				51	3	51	3

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 107 - ASL: RM G Codice struttura: 120273

Denominazione: VILLA LUANA

Comune: Poli Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	20		20	
Tot				20		20	
Tot				20		20	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120036

Denominazione: OSPEDALE VILLA ALBANI ANZIO

Comune: Anzio Tipologia: Presidio di Azienda

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	35	4	35	4
Tot				35	4	35	4
Tot				35	4	35	4

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120043

Denominazione: OSPEDALE ANZIO-NETTUNO

Comune: Anzio Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	0	CARDIOLOGIA	12		14	
		AREA MEDICA	35		35	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		11		10
Tot			47	11	49	10
C		AREA CHIRURGICA	63		63	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		6		9
Tot			63	6	63	9
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	6		6	
	50	UNITA' CORONARICA	5		5	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	4		4	
Tot			15		15	
MIP	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		6		6
	37O	OSTETRICIA	15		15	
	39	PEDIATRIA	8	6	8	
	62	NEONATOLOGIA			2	
Tot			23	12	25	6
Tot			148	29	152	25

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120044
Denominazione: OSPEDALI RIUNITI ALBANO (S. Giuseppe) - GENZANO (De Santis)
Comune: Albano Laziale Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	10		10	
		AREA MEDICA	3		3	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		6		6
Tot			48	6	48	6
C		AREA CHIRURGICA	50		52	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		6		7
	Tot		50	6	52	7
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	6		6	
	50	UNITA' CORONARICA	5		5	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	3		3	
Tot			14		14	
MIP	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				6
	37O	OSTETRICIA	26		34	
	39	PEDIATRIA	9	1	10	5
	62	NEONATOLOGIA	10		4	
Tot			45	1	48	11
	40	PSICHIATRIA	16	3	16	3
Tot			16	3	16	3
Tot			173	16	178	27

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma: PST (Albano)	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120047

Denominazione: OSPEDALE S. SEBASTIANO di Frascati

Comune: Frascati Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	10		10	2
		AREA MEDICA	56		52	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		19		4
	Tot		66	19	62	6
C		AREA CHIRURGICA	55		73	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		8		
	Tot		55	8	73	
AC	49	TERAPIA INTENSIVA			5	
	50	UNITA' CORONARICA	4		4	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	2		2	
	Tot		6		11	
	40	PSICHIATRIA	16		16	2
	Tot		16		16	2
Tot			143	27	162	8

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120048
Denominazione: Polo Oncologico Aziendale - S. GIUSEPPE MARINO
Comune: Marino Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M		AREA MEDICA	26			
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		14		32
	Tot		26	14		32
C		AREA CHIRURGICA	37			
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		7		20
	Tot		37	7		20
MIP	37O	OSTETRICIA	24			
	39	PEDIATRIA	11	1		
	Tot		35	1		
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE			25	3
	Tot				25	3
	Tot		98	22	25	55

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Ricovera anche in urgenza dal PS di Frascati.

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120054

Denominazione: OSPEDALE PAOLO COLOMBO di Velletri

Comune: Velletri Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	12		12	
		AREA MEDICA	30		30	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		9		7
Tot			42	9	42	7
C		AREA CHIRURGICA	49		50	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	8		8	2
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		4		6
Tot			57	4	58	8
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	6		6	
	50	UNITA' CORONARICA			4	
Tot			6		10	
MIP	37O	OSTETRICIA	17		16	
	39	PEDIATRIA	10		10	
	62	NEONATOLOGIA			2	
Tot			27		28	
Tot			132	13	138	15

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica:	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120070
Denominazione: OSPEDALE REGINA APOSTOLORUM di Albano
Comune: Albano Laziale Tipologia: Ospedale Classificato

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M		AREA MEDICA	121		121	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		31		31
	Tot		121	31	121	31
C		AREA CHIRURGICA	41		41	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		1		1
	Tot		41	1	41	1
MIP	39	PEDIATRIA	13	3		
	Tot		13	3		
	Tot		175	35	162	32

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120082
Denominazione: VILLA DELLE QUERCE - POLIGEST di Nemi
Comune: Nemi Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	34		34	
	02		DAY HOSPITAL		2		2
		Tot		34	2	34	2
C	98		DAY SURGERY		4		4
		Tot			4		4
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	143	5	143	5
	60		LUNGODEGENTI	55		55	
		Tot		198	5	198	5
		Tot		232	11	232	11

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120096
Denominazione: MADONNA DELLE GRAZIE di Velletri
Comune: Velletri Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	33		33	
	02		DAY HOSPITAL		1		1
		Tot		33	1	33	1
C			AREA CHIRURGICA	31		28	
	98		DAY SURGERY		4		5
		Tot		31	4	28	5
		Tot		64	5	61	6

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120122
Denominazione: SAN RAFFAELE ROCCA DI PAPA
Comune: Rocca di Papa Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	60		LUNGODEGENTI	95		95	
			Tot	95		95	
			Tot	95		95	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120131

Denominazione: VILLA DEI PINI-MERINVEST di Anzio

Comune: Anzio Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	29	3	29	3
	60		LUNGODEGENTI	56		56	
Tot				85	3	85	3
Tot				85	3	85	3

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120134

Denominazione: S.ANNA di Pomezia

Comune: Pomezia Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	12		12	
		AREA MEDICA	25		25	
	02	DAY HOSPITAL		1		1
Tot			37	1	37	1
C		AREA CHIRURGICA	58		53	
	98	DAY SURGERY		5		6
	Tot		58	5	53	6
AC	50	UNITA' CORONARICA	4		4	
Tot			4		4	
Tot			99	6	94	7

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120176
Denominazione: I.N.I. SRL di Grottaferrata
Comune: Grottaferrata Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	59		59	
	02		DAY HOSPITAL		14		14
		Tot		59	14	59	14
C			AREA CHIRURGICA	22		22	
	98		DAY SURGERY		3		3
		Tot		22	3	22	3
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	60	7	60	7
		Tot		60	7	60	7
		Tot		141	24	141	24

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 108 - ASL: RM H Codice struttura: 120280
 Denominazione: SAN RAFFAELE MONTECOMPATRI
 Comune: Montecompatri Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M		AREA MEDICA	15		15	
		Tot	15		15	
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	86	9	86	9
		Tot	86	9	86	9
		Tot	101	9	101	9

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 109 - ASL: VT Codice struttura: 120002
Denominazione: OSPEDALE DI ACQUAPENDENTE
Comune: Acquapendente Tipologia: Presidio di Azienda

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
	26		MEDICINA GENERALE	8		20	
	09		CHIRURGIA GENERALE			10	
	Tot			8		30	
C	98		DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		10		10
	Tot				10		10
	Tot			8	10	30	10

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: I 40 posti letto di Medicina e Chirurgia sono collocati in un'unica Area Medica-Chirurgica

Codice Azienda: 109 - ASL: VT Codice struttura: 120003
 Denominazione: OSPEDALE DI CIVITACASTELLANA
 Comune: Civitacastellana Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M		AREA MEDICA	44		40	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		10		4
Tot			44	10	40	4
C		AREA CHIRURGICA	38		34	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		8		8
Tot			38	8	34	8
Tot			82	18	74	12

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 109 - ASL: VT Codice struttura: 120007

Denominazione: OSPEDALE DI TARQUINIA

Comune: Tarquinia Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M		AREA MEDICA	46		40	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		10		4
Tot			46	10	40	4
C		AREA CHIRURGICA	44		36	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		5		10
Tot			44	5	36	10
MIP	37O	OSTETRICIA	16			
Tot			16			
Tot			106	15	76	14

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 109 - ASL: VT Codice struttura: 120012

Denominazione: SALUS

Comune: Viterbo Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	20		20	
Tot				20		20	
Tot				20		20	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

**NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)**

Codice Azienda: 109 - ASL: VT Codice struttura: 120014
Denominazione: NUOVA S. TERESA DEL BAMBIN GESU`
Comune: Viterbo Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	24		24	
			Tot	24		24	
			Tot	24		24	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 109 - ASL: VT Codice struttura: 120015
Denominazione: VILLA IMMACOLATA
Comune: Viterbo Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	103		103	
	60		LUNGODEGENTI	31		31	
Tot				134		134	
Tot				134		134	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 109 - ASL: VT Codice struttura: 120271

Denominazione: OSPEDALE BELCOLLE

Comune: Viterbo Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	21		22	
		AREA MEDICA	123		142	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		30		30
Tot			144	30	164	30
C		AREA CHIRURGICA	99		94	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	9		9	
	30	NEUROCHIRURGIA	5		6	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		17		22
Tot			113	17	109	22
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	12		12	
	50	UNITA' CORONARICA	6		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	10		12	
	UTN	UTN			6	
Tot			28		36	
MIP	37O	OSTETRICIA	21		26	
	39	PEDIATRIA	9	1	9	1
	62	NEONATOLOGIA	10		8	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	4		4	
Tot			44	1	47	1
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	18		18	
	40	PSICHIATRIA	16	2	16	2
	97	DETENUTI	10		10	
Tot			44	2	44	2
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	16		16	
Tot			16		16	
Tot			389	50	416	55

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: CTZ	Ictus: UTN I
Cardiologica: E	Perinatale: II	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 109 - ASL: VT Codice struttura: 120914
Denominazione: I.D.I.-VILLA PAOLA
Comune: Capranica (VT) Tipologia: IRCCS

Area	Codice Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		13		13
Tot				13		13
Tot				13		13

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 110 - ASL: RI Codice struttura: 120019

Denominazione: Polo Unificato Rieti-Amatrice

Comune: Rieti Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	20		20	
		AREA MEDICA	136		146	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		29		20
Tot			156	29	166	20
C		AREA CHIRURGICA	84		104	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		10		20
	Tot		84	10	104	20
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	8		8	
	50	UNITA' CORONARICA	6		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	2		4	
	UTN	UTN			4	
Tot			16		22	
MIP	37O	OSTETRICIA	17		17	
	39	PEDIATRIA	12	1	12	1
	62	NEONATOLOGIA	4		4	
Tot			33	1	33	1
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	14		14	
	40	PSICHIATRIA	12	2	12	2
Tot			26	2	26	2
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE		2	15	2
	60	LUNGODEGENTI			18	
Tot				2	33	2
Tot			315	44	384	45

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: UTN I
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 111 - ASL: LT Codice struttura: 120200
Denominazione: P.O. LATINA NORD - S. MARIA GORETTI di Latina
Comune: Latina Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	26		26	
		AREA MEDICA	113		180	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		34		24
	Tot		139	34	206	24
C		AREA CHIRURGICA	98		98	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	14		14	
	30	NEUROCHIRURGIA	14		14	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		21		22
	Tot		126	21	126	22
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	12		14	
	50	UNITA' CORONARICA	8		8	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	15		15	
	UTN	UTN			6	
	Tot		35		43	
MIP	37O	OSTETRICIA	26		26	
	39	PEDIATRIA	15	1	15	1
	62	NEONATOLOGIA	20		12	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE			8	
	Tot		61	1	61	1
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	21		21	
	40	PSICHIATRIA	12		16	
	97	DETENUTI	4		4	
	Tot		37		41	
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	10	1	10	1
	Tot		10	1	10	1
Tot			408	57	487	48

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA II	Trauma: CTZ	Ictus: UTN I
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 111 - ASL: LT Codice struttura: 120204
Denominazione: P.O. LATINA CENTRO - Terracina-Fondi
Comune: Terracina Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M		AREA MEDICA	53		60	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		3		14
	Tot		53	3	60	14
C		AREA CHIRURGICA	75		70	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		15		16
	Tot		75	15	70	16
MIP	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		6		6
	37O	OSTETRICIA	15		12	
	39	PEDIATRIA	5	7	4	1
	62	NEONATOLOGIA			2	
	Tot		20	13	18	7
	Tot		148	31	148	37

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma: PST (Terracina)	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica:	Perinatale: I (Fondi)	Pediatria: Spoke (Fondi)

Codice Azienda: 111 - ASL: LT Codice struttura: 120206
Denominazione: P.O. LATINA SUD - DONO SVIZZERO di Formia
Comune: Formia Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	10		14	
		AREA MEDICA	41		41	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		12		12
Tot			51	12	55	12
C		AREA CHIRURGICA	38		42	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		16		16
Tot			38	16	42	16
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	7		7	
	50	UNITA' CORONARICA	8		4	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	5		5	
Tot			20		16	
MIP	37O	OSTETRICIA	14		12	
	39	PEDIATRIA	7	1	7	1
	62	NEONATOLOGIA			2	
Tot			21	1	21	1
	40	PSICHIATRIA	8	2	8	2
Tot			8	2	8	2
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	10			
Tot			10			
Tot			148	31	142	31

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 111 - ASL: LT Codice struttura: 120209
 Denominazione: CASA DEL SOLE CLINICA TOMMASO COSTA di Formia
 Comune: Formia Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	47		47	
			Tot	47		47	
C			AREA CHIRURGICA	61		54	
	98		DAY SURGERY		9		9
			Tot	61	9	54	9
			Tot	108	9	101	9

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 111 - ASL: LT Codice struttura: 120212
Denominazione: ISTITUTO CHIRURGICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
Comune: Latina Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
C		AREA CHIRURGICA	250		250	
	98	DAY SURGERY		15		15
	Tot		250	15	250	15
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	4		4	
	Tot		4		4	
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	109	12	109	12
	Tot		109	12	109	12
	Tot		363	27	363	27

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS-SPEC	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 111 - ASL: LT Codice struttura: 120213
Denominazione: SAN MARCO - Cliniche Moderne di Latina
Comune: Latina Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	26		26	
			Tot	26		26	
C			AREA CHIRURGICA	19		19	
	98		DAY SURGERY		5		5
			Tot	19	5	19	5
			Tot	45	5	45	5

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 111 - ASL: LT Codice struttura: 120214
Denominazione: ISTITUTO FISIOTERAPICO C. FRANCESCHINI di Sabaudia
Comune: Sabaudia Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	77		77	
			Tot	77		77	
			Tot	77		77	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 111 - ASL: LT Codice struttura: 120215

Denominazione: CITTA' DI APRILIA

Comune: Aprilia Tipologia: Casa di Cura Accreditata

			PL NSIS		PL 2014-2015		
Area	Codice	Disciplina	Descrizione	ORD	DH	ORD	DH
M	08		CARDIOLOGIA	16			
			AREA MEDICA	52		68	
	02		DAY HOSPITAL		3		3
	Tot			68	3	68	3
C			AREA CHIRURGICA	59		59	
	98		DAY SURGERY		3		3
	Tot			59	3	59	3
MIP	370		OSTETRICIA	13		13	
	62		NEONATOLOGIA			2	
	Tot			13		15	
Tot				140	6	142	6

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma:	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica:	Perinatale: I	Pediatria:

Codice Azienda: 111 - ASL: LT Codice struttura: 120278
Denominazione: VILLA SILVANA di Aprilia
Comune: Aprilia Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	27	3	27	3
Tot				27	3	27	3
Tot				27	3	27	3

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 112 - ASL: FR Codice struttura: 120216

Denominazione: P.O. Unificato Frosinone-Alatri

Comune: Frosinone Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina			PL NSIS		PL 2014-2015	
Descrizione			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	19		24	
		AREA MEDICA	104		137	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		19		10
Tot			123	19	161	10
C		AREA CHIRURGICA	125		110	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		17		14
Tot			125	17	110	14
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	8		6	
	50	UNITA' CORONARICA	6		8	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	10		20	
	UTN	UTN			6	
Tot			24		40	
MIP	37O	OSTETRICIA	40		34	
	39	PEDIATRIA	18	2	15	2
	62	NEONATOLOGIA	15		8	
Tot			73	2	57	2
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	14		14	
	40	PSICHIATRIA	10		16	
Tot			24		30	
PA	60	LUNGODEGENTI	15		15	
Tot			15		15	
Tot			384	38	413	26

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: CTZ	Ictus: UTN I
Cardiologica: E	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 112 - ASL: FR Codice struttura: 120226
Denominazione: OSPEDALE CIVILE S.S.TRINITA` di Sora
Comune: Sora Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	8		12	
		AREA MEDICA	66		70	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		18		8
Tot			74	18	82	8
C		AREA CHIRURGICA	54		50	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		5		6
Tot			54	5	50	6
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	6		6	
	50	UNITA` CORONARICA	4		4	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA			10	
Tot			10		20	
MIP	37O	OSTETRICIA	15		15	
	39	PEDIATRIA	8	1	8	
	62	NEONATOLOGIA			2	
Tot			23	1	25	
	40	PSICHIATRIA	12	3	16	3
Tot			12	3	16	3
PA	60	LUNGODEGENTI	21		21	
Tot			21		21	
Tot			194	27	214	17

Ruolo nella Rete

Emergenza: PS	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 112 - ASL: FR Codice struttura: 120228
Denominazione: OSPEDALE SANTA SCOLASTICA di Cassino
Comune: Cassino Tipologia: Presidio di Azienda

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	8		12	
		AREA MEDICA	107		113	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		9		8
Tot			115	9	125	8
C		AREA CHIRURGICA	65		70	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		11		8
Tot			65	11	70	8
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	6		8	
	50	UNITA' CORONARICA	4		4	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA			20	
Tot			10		32	
MIP	37O	OSTETRICIA	15		15	
	39	PEDIATRIA	8	1	10	1
	62	NEONATOLOGIA			2	
Tot			23	1	27	1
	40	PSICHIATRIA			16	1
Tot					16	1
PA	60	LUNGODEGENTI			21	
Tot					21	
Tot			213	21	291	18

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: TNV/PSe
Cardiologica: C	Perinatale: I	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 112 - ASL: FR Codice struttura: 120230
Denominazione: S. ANNA S.R.L di Cassino
Comune: Cassino Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	28		28	
	98		DAY SURGERY		4		4
Tot				28	4	28	4
Tot				28	4	28	4

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 112 - ASL: FR Codice struttura: 120234

Denominazione: VILLA GIOIA di Sora

Comune: Sora Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	25		25	
			Tot	25		25	
C			AREA CHIRURGICA	15		15	
	98		DAY SURGERY		4		4
			Tot	15	4	15	4
			Tot	40	4	40	4

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 112 - ASL: FR Codice struttura: 120235
Denominazione: VILLA SERENA di Cassino
Comune: Cassino Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
M			AREA MEDICA	25		25	
			Tot	25		25	
			Tot	25		25	

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
(Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 112 - ASL: FR Codice struttura: 120236
 Denominazione: SANTA TERESA di Isola Liri
 Comune: Isola del Liri Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	12		12	
	98		DAY SURGERY		8		8
Tot				12	8	12	8
Tot				12	8	12	8

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: Rivalutazione dei posti letto ai sensi del Regolamento Conferenza Stato-Regioni, 5 agosto 2014
 (Allegato 1, paragrafo 2, punto 2.5)

Codice Azienda: 112 - ASL: FR Codice struttura: 120277
Denominazione: EX CENTER HOSPITAL - SAN RAFFAELE di Cassino
Comune: Cassino Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M		AREA MEDICA	30		30	
	Tot		30		30	
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	126	14	126	14
	60	LUNGODEGENTI	69		69	
	75	NEURORIABILITAZIONE	20		20	
	Tot		215	14	215	14
	Tot		245	14	245	14

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: I posti letto codice 75 saranno oggetto di ridefinizione in base ad una analisi del fabbisogno anche ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 2014

Codice Azienda: 112 - ASL: FR Codice struttura: 120279
Denominazione: I.N.I. DIV. DISTACCATA CITTA' BIANCA
Comune: Veroli Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	56		RECUPERO E RIABILITAZIONE	57	6	57	6
Tot				57	6	57	6
Tot				57	6	57	6

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 901 - ASL: RM D Codice struttura: 120901

Denominazione: S. CAMILLO - FORLANINI

Comune: Roma Tipologia: Azienda Ospedaliera

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	54		54	6
		AREA MEDICA	275		245	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		106		83
Tot			329	106	299	89
C		AREA CHIRURGICA	146		156	
	07	CARDIOCHIRURGIA	33		36	
	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	6		6	3
	12	CHIRURGIA PLASTICA	5		8	6
	13	CHIRURGIA TORACICA	31		34	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	18		20	1
	30	NEUROCHIRURGIA	19		20	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		44		39
Tot			258	44	280	49
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	43		64	
	50	UNITA' CORONARICA	7		12	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	30		30	
	UTN	UTN			8	
Tot			80		114	
MIP	11	CHIRURGIA PEDIATRICA	13	5	14	5
	37O	OSTETRICIA	52		52	
	39	PEDIATRIA	16	6	16	2
	62	NEONATOLOGIA	20		18	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	4		16	
Tot			105	11	116	7
	40	PSICHIATRIA	13	4	16	4
Tot			13	4	16	4
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	27	2	32	2
Tot			27	2	32	2
Tot			812	167	857	151

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA II	Trauma: CTS	Ictus: UTN II
Cardiologica: E+CC	Perinatale: II	Pediatria: Hub (Chirurgica)

Codice Azienda: 902 - ASL: RM A Codice struttura: 120902

Denominazione: S. GIOVANNI / ADDOLORATA

Comune: Roma Tipologia: Azienda Ospedaliera

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	34		34	
		AREA MEDICA	207		226	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		43		43
Tot			241	43	260	43
C		AREA CHIRURGICA	204		182	
	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	11		11	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	12		12	
	30	NEUROCHIRURGIA	29		29	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		37		35
Tot			256	37	234	35
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	30		30	
	50	UNITA' CORONARICA	10		10	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA			20	
	UTN	UTN			6	
Tot			40		66	
MIP	37O	OSTETRICIA	38		38	
	62	NEONATOLOGIA	19		16	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	4		16	
Tot			61		70	
	40	PSICHIATRIA	16		16	
Tot			16		16	
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	20	3	20	3
Tot			20	3	20	3
Tot			634	83	666	81

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA II	Trauma: CTZ	Ictus: TNV/Pse
Cardiologica: E	Perinatale: II	Pediatria:

Codice Azienda: 905 - ASL: RM E Codice struttura: 120905

Denominazione: POLICLINICO A. GEMELLI E C.I.C.

Comune: Roma Tipologia: Policlinico Universitario

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	59		59	
		AREA MEDICA	456		456	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		77		77
Tot			515	77	515	77
C		AREA CHIRURGICA	390		390	
	07	CARDIOCHIRURGIA	21		21	
	12	CHIRURGIA PLASTICA	5		5	
	13	CHIRURGIA TORACICA	16		16	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	9		9	
	30	NEUROCHIRURGIA	50		50	
	48	NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENE)	22		22	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		53		53
Tot			513	53	513	53
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	65		65	
	50	UNITA' CORONARICA	14		14	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	25		25	
Tot			104		104	
MIP	11	CHIRURGIA PEDIATRICA	8		8	
	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	18	4	18	4
	37O	OSTETRICIA	76		76	
	39	PEDIATRIA	20	5	20	5
	62	NEONATOLOGIA	14		14	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	32		32	
	76	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	14		14	
Tot			182	9	182	9
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	40		40	
	40	PSICHIATRIA		5		5
Tot			40	5	40	5
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	40		40	
	75	NEURORIABILITAZIONE	20		20	
Tot			60		60	
Tot			1414	144	1414	144

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA II	Trauma: CTS	Ictus: UTN II
Cardiologica: E+CC	Perinatale: II	Pediatria: Hub (Medica/Neuroch.)

NOTA: I posti letto codice 75 saranno oggetto di ridefinizione in base ad una analisi del fabbisogno anche ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 2014

Codice Azienda: 906 - ASL: RM A Codice struttura: 120906

Denominazione: POLICLINICO UMBERTO I

Comune: Roma Tipologia: Policlinico Universitario

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	30		30	
		AREA MEDICA	304		283	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		57		58
Tot			334	57	313	58
C		AREA CHIRURGICA	353		299	
	07	CARDIOCHIRURGIA	24		20	
	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	14		14	
	12	CHIRURGIA PLASTICA	22		22	
	13	CHIRURGIA TORACICA	16		16	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	24		24	
	30	NEUROCHIRURGIA	35		36	
	48	NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENE)	17		17	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		33		47
Tot			505	33	448	47
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	48		44	
	50	UNITA' CORONARICA	14		10	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	34		34	
	UTN	UTN			8	
Tot			96		96	
MIP	11	CHIRURGIA PEDIATRICA	9	1	5	1
	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	14	15	22	15
	37O	OSTETRICIA	31		31	
	39	PEDIATRIA	26	29	26	8
	62	NEONATOLOGIA	22		24	
	65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	11		12	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	6		20	
	77	NEFROLOGIA PEDIATRICA	2			
Tot			121	45	140	24
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	55		56	
	40	PSICHIATRIA	20	7	20	7
Tot			75	7	76	7
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	24	4	24	2
Tot			24	4	24	2
Tot			1155	146	1097	138

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA II	Trauma: CTS	Ictus: UTN II
Cardiologica: E+CC	Perinatale: II	Pediatria: Hub (Medica)

NOTA: Assorbe attività di PS odontoiatrico dal G. Eastman.

Codice Azienda: 908 - ASL: RM C Codice struttura: 120908
Denominazione: ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI
Comune: Roma Tipologia: IRCCS

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M		AREA MEDICA	81		77	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		47		37
	Tot		81	47	77	37
C		AREA CHIRURGICA	103		103	
	12	CHIRURGIA PLASTICA	14		14	
	13	CHIRURGIA TORACICA	20		20	
	30	NEUROCHIRURGIA	8		8	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		15		15
	Tot		145	15	145	15
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	10		10	
	Tot		10		10	
Tot			236	62	232	52

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 909 - ASL: RM C Codice struttura: 120909

Denominazione: S. LUCIA

Comune: Roma Tipologia: IRCCS

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
PA	75		NEURORABILITAZIONE	293	32	296	24
Tot				293	32	296	24
Tot				293	32	296	24

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

NOTA: I posti letto codice 75 saranno oggetto di ridefinizione in base ad una analisi del fabbisogno anche ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 2014; per l'istituto è in corso di revisione il DCA 108/2014

Codice Azienda: 910 - ASL: RM D Codice struttura: 120910
Denominazione: SAN RAFFAELE PISANA
Comune: Roma Tipologia: Casa di Cura Accreditata

Area	Codice Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M		AREA MEDICA	30		30	
		Tot	30		30	
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	241	27	241	27
		Tot	241	27	241	27
		Tot	271	27	271	27

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 911 - ASL: RM E Codice struttura: 120911
 Denominazione: ISTITUTO DERMOPATICO DELL'IMMACOLATA
 Comune: Roma Tipologia: IRCCS

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M		AREA MEDICA	72		68	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		51		34
	Tot		72	51	68	34
C	12	CHIRURGIA PLASTICA	16		15	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	33		20	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		11		10
	Tot		49	11	35	10
	Tot		121	62	103	44

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 913 - ASL: RM A Codice struttura: 120913
Denominazione: FONDAZIONE G.B. BIETTI
Comune: Roma Tipologia: IRCCS

Area	Codice	Disciplina	Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
				ORD	DH	ORD	DH
C			AREA CHIRURGICA	2		2	
	98		OCULISTICA		2		2
Tot				2	2	2	2
Tot				2	2	2	2

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 915 - ASL: RM C Codice struttura: 120915

Denominazione: CAMPUS BIO MEDICO

Comune: Roma Tipologia: Policlinico Universitario

Area Codice Disciplina			PL NSIS		PL 2014-2015	
Descrizione			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	16		20	
		AREA MEDICA	95		95	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		23		23
Tot			111	23	115	23
C		AREA CHIRURGICA	58		73	
	07	CARDIOCHIRURGIA	10		14	
	12	CHIRURGIA PLASTICA	4		4	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE			6	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		29		22
Tot			72	29	97	22
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	8		12	
	50	UNITA' CORONARICA	4		4	
Tot			12		16	
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	11		20	
Tot			11		20	
Tot			206	52	248	45

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 918 - ASL: RM D Codice struttura: 120918

Denominazione: ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE L. SPALLANZANI

Comune: Roma Tipologia: IRCCS

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		32		6
Tot				32		6
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	6		12	
Tot			6		12	
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	172		164	
Tot			172		164	
Tot			178	32	176	6

Ruolo nella Rete

Emergenza:	Trauma:	Ictus:
Cardiologica:	Perinatale:	Pediatria:

Codice Azienda: 919 - ASL: RM E Codice struttura: 120919

Denominazione: SANT'ANDREA

Comune: Roma Tipologia: Azienda Ospedaliera

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS		PL 2014-2015	
			ORD	DH	ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	18		18	
		AREA MEDICA	116		126	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		35		32
Tot			134	35	144	32
C		AREA CHIRURGICA	121		115	
	07	CARDIOCHIRURGIA	14		14	
	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	6		6	
	12	CHIRURGIA PLASTICA	6		6	
	13	CHIRURGIA TORACICA	12		12	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	14		14	
	30	NEUROCHIRURGIA	14		14	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		15		16
Tot			187	15	181	16
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	20		20	
	50	UNITA' CORONARICA	6		6	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	9		9	
	UTN	UTN			6	
Tot			35		41	
MIP	11	CHIRURGIA PEDIATRICA	4		4	
	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		1		1
	39	PEDIATRIA	10	2	10	2
Tot			14	3	14	3
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	16			
	40	PSICHIATRIA	14		16	
Tot			30		16	
Tot			400	53	396	51

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: PST	Ictus: UTN I
Cardiologica: E+CC	Perinatale:	Pediatria: Spoke

Codice Azienda: 920 - ASL: RM B Codice struttura: 120920

Denominazione: POLICLINICO TOR VERGATA

Comune: Roma Tipologia: Policlinico Universitario

Area Codice Disciplina		Descrizione	PL NSIS ORD	DH	PL 2014-2015 ORD	DH
M	08	CARDIOLOGIA	20		20	
		AREA MEDICA	172		182	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		25		31
Tot			192	25	202	31
C		AREA CHIRURGICA	80		109	
	07	CARDIOCHIRURGIA	20		20	
	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	4		6	
	13	CHIRURGIA TORACICA	6		6	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	8		8	
	30	NEUROCHIRURGIA	10		14	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO		21		20
Tot			128	21	163	20
AC	49	TERAPIA INTENSIVA	18		32	
	50	UNITA' CORONARICA	8		8	
	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	20		20	
	UTN	UTN			8	
Tot			46		68	
MIP	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		5		5
Tot				5		5
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	10		12	
	40	PSICHIATRIA	16	7	16	7
Tot			26	7	28	7
PA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE		2		2
Tot				2		2
Tot			392	60	461	65

Ruolo nella Rete

Emergenza: DEA I	Trauma: CTZ	Ictus: UTN II
Cardiologica: E+CC	Perinatale:	Pediatria:

