

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Area – Programmazione dei servizi territoriali e delle attività distrettuali e dell'integrazione socio sanitaria

Prot. n. 603768/GR/11/15

Roma, li 30/10/2014

Ai Direttori Generali e
Commissari Straordinari
delle Aziende usl
della Regione Lazio

LORO SEDI

OGGETTO: L.R. 3 marzo 2003, n. 4. Fabbisogno dialitico.

Com'è noto la legge regionale 14 luglio 2014, n. 7, nel modificare all'art. 2, commi dal 73 al 77, gli art. 5 e 6 della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 in materia di autorizzazione alla realizzazione ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali, abolisce, in sede di autorizzazione comunale alla realizzazione, la verifica regionale di compatibilità con il fabbisogno regionale.

L'Amministrazione comunale dovrà, pertanto, rilasciare l'autorizzazione alla realizzazione di cui alla L.R. n. 4/2003 ed al R.R. n. 2/2007, prescindendo dalla verifica regionale di compatibilità con il fabbisogno assistenziale (v. nota regionale prot. n. 573559/GR/11/15 del 16.10.2014 disponibile sul portale sanità regionale (http://www.regione.lazio.it/rl_sanita/?vw=contenutiDettaglio&id=183)).

Con particolare riferimento alle prestazioni dialitiche si ritiene opportuno rappresentare quanto segue.

La terapia dialitica, come evidenzia la DGR n. 619/1998 *“per sua natura è caratterizzata dalla anelasticità della domanda; conseguentemente, una volta determinato il numero complessivo dei pazienti che hanno bisogno di dialisi e effettuata la relativa proiezione triennale è possibile determinare il fabbisogno complessivo e quindi adeguare ad esso l'offerta di prestazioni erogabili di sistema sanitario regionale”*.

Ciò trova, peraltro, riscontro nelle indicazioni del Documento di valutazione di cui al DCA n. U0017/2010 nel quale si *“considera la prestazione dialitica, in quanto terapia sostitutiva salvavita (e pertanto anelastica) per persone con IRC, non a rischio di inappropriata, la domanda corrisponde al reale fabbisogno che deve pertanto essere dinamicamente soddisfatto. Tale evidenza si traduce nella necessità di correlare strettamente l'attivazione di nuova risposta assistenziale al contesto territoriale di insorgenza del nuovo fabbisogno da soddisfare, valutando altresì l'eventuale sussistenza di capacità produttiva già attiva e non totalmente utilizzata; tale azione può essere adeguatamente attivata programmando il potenziamento dei servizi in primo luogo pubblici sulla base dell'indicazione da parte dell'ASP del numero dei posti dialisi attivabili nel momento dato, atteso il costante incremento medio dei prevalenti stimato nel periodo 2001-2008 del 2,4%”*.

In merito, si rammenta che il Rapporto del Registro regionale Trapianti e Dialisi nel Lazio rileva dati ed attività relativi alle prestazioni dialitiche sull'intero territorio regionale, rappresentando un valido strumento informativo di supporto anche in sede di programmazione sanitaria regionale (http://deplazio.net/it/rapporti/cat_view/51-rapporti-2014).

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Area – Programmazione dei servizi territoriali e delle attività distrettuali e dell'integrazione socio sanitaria

A partire dal 1 dicembre 2013, il Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio (DEP) è subentrato a Laziosanità-Agenzia di sanità pubblica (ASP) nella titolarità dei dati e nel coordinamento della gestione delle attività previste dalla L.R. 9/2010 (DGR n. 458/2013).

Con propria nota prot. n. 1049/DE del 1.10.2014, il DEP Lazio ha fornito alla scrivente direzione una stima di fabbisogno dialitico *“sulla base dei dati contenuti in tale Rapporto e sulla base dei posti dialisi per la nostra regione al luglio 2014”* dalla quale emerge che per le *“ASL del Comune di Roma ...l'attuale disponibilità di posti in dialisi si ritiene sufficiente, mentre l'offerta potrebbe essere adeguata per le ASL Roma F, Roma H e per la ASL di Rieti”*.

Sulla scorta della vigente normativa in materia di autorizzazione alla realizzazione, nonché in virtù della specificità della prestazione in argomento, si portano alla conoscenza di codeste Direzioni le valutazioni complessive di cui alla predetta nota del DEP Lazio:

“In riferimento ai dati pubblicati nel Rapporto del Registro Regionale dialisi 2012, sono stati considerati i pazienti in carico per ogni centro all'ultima indagine di prevalenza del 31 dicembre 2012. Come altra informazione sono stati utilizzati i posti dialisi risultanti al 4 luglio 2014 (fonte Area Programmazione dei servizi territoriali, delle attività distrettuali e dell'integrazione socio-sanitaria della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria).

Non essendo disponibili informazioni relative alle caratteristiche strutturali e organizzative dei centri di dialisi, la stima di fabbisogno può essere dedotta a partire da due ipotesi di utilizzo dei posti dialisi.

- *L'ipotesi 1: considera un indice di rotazione medio di 4 pazienti cronici per posto dialisi, basato su due turni giornalieri e una frequenza tri-settimanale;*
- *L'ipotesi 2: assume come riferimento l'indice di rotazione medio regionale di 3,4 pazienti cronici per posto di dialisi, calcolato come rapporto tra numero di pazienti residenti nel Lazio (non HBsAg positivi e in dialisi extracorporea) e numero di posti dialisi cronici (esclusi i contumaciali per pazienti HBsAg positivi).*

I dati per ASL sono riportati nella tabella di seguito, considerando entrambe le ipotesi.

Secondo questo schema l'offerta di posti dialisi risulterebbe sufficiente al fabbisogno nelle ASL Roma A, Roma D, Roma E, Roma G, Viterbo, Latina, Frosinone (di residenti in dialisi extracorporea e non HBsAg positivi).

L'offerta risulterebbe insufficiente per le ASL Roma B, Roma F, Roma H, Rieti, sulla base di entrambe le ipotesi.

Nel caso della ASL Roma C il fabbisogno è sufficiente in base all'ipotesi 1, insufficiente considerando l'ipotesi 2.

Per quanto riguarda le ASL di Roma, si precisa che l'offerta di posti dialisi si riferisce alla collocazione territoriale della struttura, non alla sua appartenenza amministrativa; per ciascuna ASL sono stati considerati anche i posti dialisi di centri appartenenti a soggetti erogatori differenti (AO, AU, IRCCS, ospedali classificati), ma collocati nel suo territorio.

Si fa tuttavia presente che per le cinque ASL di Roma città è presente una elevata mobilità tra centri di diverse ASL, pertanto si ritiene che una stima di fabbisogno dovrebbe tener conto dell'ambito territoriale cittadino complessivo e non relativo alla singola ASL. In quest'ottica, l'offerta complessiva di posti dialisi per cronici sul territorio delle cinque ASL cittadine si ritiene sufficiente a soddisfare il fabbisogno dei residenti a Roma, in entrambe le ipotesi di utilizzo dei posti dialisi”.

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Area – Programmazione dei servizi territoriali e delle attività distrettuali e dell'integrazione socio sanitaria

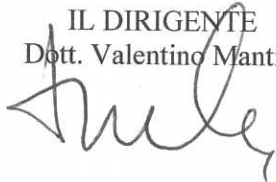
STIMA DEL FABBISOGNO DI POSTI DIALISI NEL LAZIO							
ASL (territorio)	prevalenti in carico nei centri	prevalenti residenti		posti dialisi		fabbisogno per cronici in HD & nonHBsAg+	
		in HD & nonHBsAg+	Totale	HBsAg	Cronici	ipotesi 1 (I.R. 4:1)	ipotesi 2 (I.R. 3,4:1)
Roma A	402	332	368	13	113	83	98
Roma B	528	619	678	13	106	155	182
Roma C	494	473	517	14	120	118	139
Roma D	511	371	415	22	157	93	109
Roma E	712	412	456	24	203	103	121
Totale Roma	2.647	2.207	2.434	86	699	552	649
Roma F	205	214	229	6	48	54	63
Roma G	411	375	406	17	115	94	110
Roma H	347	393	433	10	68	98	116
Viterbo	166	177	190	9	55	44	52
Rieti	98	107	117	4	24	27	31
Latina	479	414	490	20	130	104	122
Frosinone	423	367	417	14	121	92	108
Totale Lazio	4.776	4.254	4.716	166	1.260	1.064	1.251

** dalla valutazione sono stati esclusi 60 pazienti non residenti nel Lazio*

Le valutazioni del DEP Lazio rispetto ai criteri di stima del fabbisogno dei centri dialisi sono in linea, peraltro, con le indicazioni dei Programmi Operativi 2013-2015 di cui al DCA n. U00247/2014 che, al punto 3.1.3 Azione 3: Rete socio-sanitaria territoriale, tra gli obiettivi programmati espressamente prevede: *“La Regione intende: ridefinire il fabbisogno per i diversi livelli e prestazioni di assistenza...La ridefinizione del fabbisogno è da intendersi relativamente all'unità territoriale di riferimento, che, per la città di Roma, non è più la singola ASL ma è rappresentata da un territorio più vasto, omogeneo per caratteristiche socio demografiche, urbanistiche e di offerta di servizi. L'area metropolitana di Roma non si configura come nuova macro area socio sanitaria ma va considerata un'aggregazione di territori omogenei al solo fine di individuare un criterio utile ad una determinazione più puntuale del fabbisogno”*.

Tutto ciò rappresentato, si resta a disposizione per ogni eventuale ulteriore informazione e si inviano cordiali saluti.

IL DIRIGENTE
Dott. Valentino Mantini



IL DIRETTORE
Dott.ssa Flori Degrossi



Dott.ssa Vincenzina Giarrizzo
Tel. 06 51683559 – Fax 06 51684974
e-mail vgiarrizzo@regione.lazio.it



Dirigente Valentino Mantini Tel. 06 51683606 – fax 06 51684974
email vmantini@regione.lazio.it - posta certificata valentino.mantini@regione.lazio.legalmail.it