

LINEE DI PROGRAMMAZIONE PER L'AMMODERNAMENTO DELLA RETE
ASSISTENZIALE OSPEDALIERA E TERRITORIALE

Il sistema ospedaliero nella regione Lazio è caratterizzato tanto per gli acuti che per la riabilitazione da una sovrabbondanza di posti letto e da forti squilibri territoriali. In particolare si registra una alta concentrazione di strutture ospedaliere nel centro storico di Roma e forti carenze in tutta l'area periferica, tanto nel quadrante sud-est, che ha vissuto negli ultimi trent'anni una notevole espansione urbanistica e demografica, quanto nella zona di Ostia e del litorale. La rete ospedaliera si indebolisce poi ulteriormente oltre il Grande Raccordo Anulare e nella provincia di Roma si frammenta in una pleora di piccole strutture, vecchie, mal collocate, a volte fatiscenti, comunque ormai inadeguate agli standard di una sanità moderna. Le ASL del territorio provinciale sono, ad eccezione di Latina, generalmente in debito di posti letto.

Obiettivo della Giunta Regionale è prioritariamente quello di riequilibrare il sistema, alleggerire il Centro storico di Roma dalla presenza di strutture ospedaliere, rafforzare e modernizzare gli ospedali della Provincia di Roma, irrobustire la rete ospedaliera delle Province, anche per frenare flussi di mobilità passiva. Indicativamente l'obiettivo è quello di garantire a tutte le aree provinciali una dotazione di posti letto di tre per ogni mille abitanti, con una dotazione complessiva per la regione di circa 19.250 posti letto per acuti, che tenga conto della necessaria concentrazione su Roma delle funzioni più complesse del sistema sanitario, delle alte specializzazioni, nonché dei policlinici universitari e degli istituti a carattere scientifico.

In questa sezione vengono presentati, per singola area di interesse, la descrizione del contesto demografico e territoriale e dell'offerta di servizi sanitari, la valutazione del fabbisogno derivante dalla metodologia descritta nella DGR 419/07 e il confronto con la dotazione attuale, e gli indirizzi di programmazione delle nuove infrastrutture.

Contestualmente l'ASP sta predisponendo un'ipotesi di rete per i PTP (Presidi Territoriali di Prossimità) e per le nuove strutture denominate Casa della Salute.

ASL RM A

La ASL presenta una forte concentrazione di quasi 3.000 posti letto nei quartieri del centro storico ed una quasi totale assenza di strutture nel IV Municipio. Il piano prevede, quindi, la chiusura dell'Ospedale San Giacomo e la riconversione del Nuovo Regina Margherita, e la realizzazione di un nuovo ospedale nel territorio del IV Municipio. Tale struttura sarebbe in grado di offrire prestazioni anche alla popolazione dei distretti limitrofi della ASL RM B, che dispone di scarse strutture di ricovero nel proprio territorio. L'offerta attuale di servizi ospedalieri nel IV Municipio, che comprende i quartieri Montesacro, Trieste e Montesacro alto, e le zone Val Melaina, Castel Giubileo, Marcigliana, Casal Boccone e Tor San Giovanni, è limitata, a fronte di circa 200.000 residenti, alla presenza di alcune cliniche accreditate.

Il IV Municipio ha registrato nel corso degli ultimi decenni un forte incremento di popolazione a fronte della diminuzione nei tre distretti più centrali, e vive una fase di sviluppo dell'edilizia abitativa che fa prevedere nel prossimo futuro un'ulteriore crescita in aree attualmente meno popolate nonché meno dotate di servizi. Le possibilità di espansione demografica del IV Municipio sono anche indicate dalla bassa densità abitativa, 20,65 ab/ha, rispetto agli altri quartieri, che riportano valori oscillanti tra 86 e 93 ab/ha.

La valutazione del fabbisogno di posti letto per acuti evidenzia uno scostamento marcato dei posti letto necessari rispetto alla dotazione esistente, pari a 214 ordinari e 62 day hospital a fronte dei 484 posti letto ordinari e 72 day hospital attesi.

L'intervento programmato prevede l'insediamento di un nuovo ospedale con circa 300 posti letto comprendente anche rianimazione e UTIC e che utilizzerà in parte anche unità operative trasferite dai reparti del San Giacomo.

ASL RM B

La rete ospedaliera della ASL RM B conta 1.365 posti letto, largamente insufficienti e per di più particolarmente carenti nel quadrante più ad Est, comprendente l'VIII e il X Municipio. L'VIII Municipio ha il più alto numero di residenti nel Comune di Roma, 188.331 al 1 gennaio 2006, e

una bassa densità abitativa, 18,6 ab/ha. L'area è caratterizzata da alto dinamismo demografico, intenso movimento migratorio, elevata natalità.

Adiacente il X Municipio comprende le zone intensamente abitate di Don Bosco, Cinecittà, ed altre di più recente edificazione fino a Ciampino. Si tratta di un vasto territorio che ha vissuto una dinamica di assestamento costante nel tempo, e che prevede un'ulteriore crescita dell'edilizia residenziale, il recupero urbanistico delle aree cresciute abusivamente, la valorizzazione dei singoli contesti territoriali e il rafforzamento dell'identità di cittadinanza a livello locale. Risiedono nel X municipio 164.528 abitanti, il 20 per cento dei quali sopra i 65 anni, con una densità abitativa pari a circa 47 ab/ha. Complessivamente nei due Municipi VIII e X risiedono 352.859 abitanti.

Nel quadrante il Policlinico Tor Vergata ed il Policlinico Casilino dispongono di 645 posti letto, di cui 65 in day hospital, a fronte di un fabbisogno stimato per i due Municipi pari a 874 posti letto ordinari e a 137 di day hospital. Gli scarti di maggior rilievo si osservano nelle aree di medicina, cardiologia, chirurgia, urologia e ortopedia. In questo contesto il Policlinico Tor Vergata si configura sia come struttura ospedaliera di prossimità per entrambi i Municipi, sia come polo di riferimento per l'alta specialità.

Pertanto appare necessario programmare l'ulteriore sviluppo incrementando la disponibilità della degenza nelle discipline più carenti. Appare, altresì, necessario che tale sviluppo preveda un'integrazione con il Policlinico Casilino nella pianificazione di reti locali per singole aree e servizi di assistenza, al fine di garantire una copertura adeguata e comprensiva dei bisogni di assistenza ospedaliera.

Il Policlinico Tor Vergata si configura come unico ospedale polispecialistico del settore sud est di Roma, di riferimento anche per la zona dei Castelli. La DGR 420/07 vi prevede il DEA di II livello per l'Area 7, cui fanno capo i PS degli ospedali di Albano, Genzano, Frascati e Marino, ed i DEA di I livello del Policlinico Casilino e di Velletri. Nell'ambito delle reti regionali per il trauma grave, il neurotrauma e l'ictus cerebrale acuto il Policlinico Tor Vergata rappresenterà rispettivamente un Centro traumi di alta specializzazione e un'Unità di trattamento neurovascolare di II livello. Per entrambe le reti il Policlinico rappresenta il nodo di riferimento per l'area 2, che comprende i distretti 2, 3, 4 della ASL RM B, i distretti 1, 2, 3, 5 dell'ASL RM

H, e il Distretto 6 dell'ASL RM C, per una popolazione complessiva pari a 904.648 abitanti. Per la rete assistenziale per l'emergenza cardiologica costituisce un centro hub di riferimento/teleconsulto, cui afferiscono i distretti 2, 3, 4 della ASL RM B, i distretti 1, 3, 5 della ASL RM H e la ASL di Frosinone.

ASL RM C

La Asl Rm C è caratterizzata da una solida rete ospedaliera, ulteriormente rafforzata dalla nuova struttura del Campus Biomedico. Gli interventi previsti sono, quindi, essenzialmente di ristrutturazione e modernizzazione dell'esistente, con corposi interventi di manutenzione, in particolare, del S. Eugenio, ospedale generale dell'EUR, e del CTO, struttura specializzata per i traumi e le lesioni midollari.

ASL RM D

L'Ospedale G.B. Grassi è ubicato nel XIII Municipio del Comune di Roma, territorio suddiviso in dieci aree urbanistiche (Malafede, Acilia Nord, Acilia Sud, Palocco, Ostia Antica, Ostia Nord, Ostia Sud, Castel Fusano, Infernetto, Castel Porziano) e rappresenta l'unica struttura ospedaliera per acuti del litorale di Roma. L'area costiera di Ostia include zone a elevata densità abitativa, a rapida crescita demografica e ad alta incidenza di popolazione disagiata. Nell'ultimo quinquennio la popolazione residente nel Municipio è aumentata di circa l'8%.

La valutazione del fabbisogno di posti letto ha dato come risultato un totale complessivo di 437 posti letto ordinari e 70 in day hospital a fronte di una dotazione attuale di 295 posti letto, di cui 41 in day hospital.

La crescente pressione demografica comporterà un sovraccarico della capacità assistenziale dell'Ospedale G.B. Grassi, che è sede di un DEA di I livello. È stato programmato, pertanto, il potenziamento sia dell'attività di ricovero che di quelle ambulatoriali complesse, con interventi finalizzati ad aumentare la dotazione di posti letto, soprattutto nelle aree di medicina, chirurgia, ortopedia e ostetricia-ginecologia, e l'offerta di servizi ambulatoriali. Si prevede la costruzione

di un altro blocco dell'ospedale che permetterà di accorpate gli ambulatori, liberando spazi nei moduli esistenti da utilizzare per nuovi posti letto.

ASL RM E

La Asl Rm E registra una sovrabbondante dotazione di posti letto. La rete sarà, quindi, nei prossimi anni ulteriormente interessata al processo di riduzione di posti letto e riconversione di strutture da acuti in RSA ed Hospice.

ASL RM F

La Asl Rm F, pur registrando una popolazione di circa 250 mila abitanti, è interessata da una significativa crescita demografica in particolare nell'area di Ladispoli e dei comuni della Valle del Tevere. La rete ospedaliera si presenta insufficiente, con carenze solo in parte compensate dall'attrazione che esercitano le strutture dell'area romana confinante, in particolare l'Aurelia Hospital, il Policlinico Gemelli ed il S. Andrea.

Gli interventi previsti stanno interessando in questa fase le aree litoranee; in particolare è ormai in fase avanzata l'intera ristrutturazione dell'Ospedale di Civitavecchia. Interventi di rafforzamento e di modernizzazione tecnologica sono in corso anche nell'ospedale di Bracciano.

La futura realizzazione a valle dell'ospedale di Monterotondo compenserà le carenze del distretto F4, valle del Tevere.

ASL RMG

Il territorio della Asl Rm G si estende dalla via Salaria alla Casilina. Si tratta di un comprensorio molto vasto, suddiviso in sei distretti, che conta più di 400 mila abitanti. Il territorio era caratterizzato dalla presenza di una rete ospedaliera molto frammentata e mal collocata con circa 900 posti letto, largamente insufficienti rispetto al fabbisogno. Si contavano, in particolare, le seguenti strutture: Monterotondo, Palombara, Subiaco, Tivoli, Palestrina, Zagarolo, Valmontone, Colleferro.

Nei primi due anni di lavoro si è avviato un forte processo di riorganizzazione con la riconversione delle due strutture di Valmontone e Palombara, rispettivamente in servizi polispecialistici ambulatoriali e in casa della salute. Mentre all'avvio dei lavori di ampliamento dell'ospedale di Palestrina, si affianca una progressiva trasformazione di Zagarolo in presidio ambulatoriale e day hospital.

È stato avviato un processo di riqualificazione e adeguamento dell'ospedale di Tivoli, che ha già visto la ristrutturazione della Chirurgia, delle sale operatorie, del SPDC e del reparto di Nefrologia-Emodialisi. Sono in via di ristrutturazione il Pronto Soccorso ed altri reparti dell'ospedale, mentre a Guidonia nella nuova sede prevista per i servizi di distretto potrà essere attivata una piastra per il primo soccorso, funzionalmente collegata al pronto soccorso di Tivoli. Sono anche partiti i lavori di ristrutturazione dell'Ospedale di Colleferro.

La Asl Rm G sta, inoltre, operando per dare un assetto definitivo della struttura di Subiaco, le cui caratteristiche di ospedale di montagna determinano la necessità di tener conto tanto dei flussi turistici che dei bisogni sanitari reali della popolazione. Si sta, altresì, valutando la possibilità di dare una nuova sede all'ospedale di Monterotondo che, collocato nel versante salario del Comune, potrebbe divenire una struttura di riferimento per l'intera valle del Tevere e per i comuni del primo tratto della Via Salaria fino a Passo Corese, collegato funzionalmente con il S. Andrea e la futura struttura del Talenti.

ASL RM H

Il territorio della Asl Rm H ha una popolazione di circa 500.000 abitanti ed è suddiviso in 6 distretti, cinque dei quali ospitano presidi ospedalieri a gestione diretta ubicati nei centri storici più importanti, lungo le grandi vie di collegamento con Roma, e localizzati molto vicino tra di loro. In particolare, nel Distretto H2 insistono gli ospedali di Albano, Genzano e Ariccia collocati lungo un tratto di Via Appia di soli 6 Km. La stima del fabbisogno di posti letto nel Distretto indica un eccesso di posti letto, 412 posti letto ordinari e 55 di day hospital, rispetto agli attesi 232 ordinari e 37 day hospital. Il sistema dei presidi ospedalieri si presenta, quindi, eccessivamente frammentato e dispersivo; mentre alcune strutture non garantiscono standard di sicurezza accettabili. Ne consegue la necessità di procedere alla riorganizzazione della rete

ospedaliera pubblica che permetta l'accorpamento di reparti omologhi, la riqualificazione dell'offerta assistenziale e un recupero di efficienza.

In questo quadro, il nuovo profilo funzionale prevede 5 poli ospedalieri, riaggregando gli ospedali a gestione diretta per afferenza territoriale e geografica, con un taglio di circa 50 posti letto, con la separazione delle funzioni di emergenza, elezione, riabilitazione, case della salute e presidi di prossimità.

Il Nuovo Ospedale dei Castelli nel comune di Ariccia, il cui studio di fattibilità è stato già approvato dal nucleo di Valutazione regionale e per il quale è in corso di predisposizione la gara d'appalto, riassorbirà funzioni e personale di Albano, Genzano e Ariccia e costituirà il perno intorno al quale riprogrammare la rete ospedaliera.

ASL FROSINONE

Il quadro demografico della Asl di Frosinone è caratterizzato da un progressivo aumento della popolazione anziana e di quella immigrata. In quest'area, dopo la costruzione dell'ospedale di Cassino, ci si è impegnati alla realizzazione del nuovo Ospedale di Frosinone all'interno del complesso della Città della Salute. Il nuovo ospedale sarà dotato di circa 300 posti letto e sarà completato entro il 2009. Il polo ospedaliero Frosinone-Ceccano raggiungerà circa 360 posti letto, con una completa riorganizzazione dei servizi di emergenza ed accettazione (attualmente DEA di I livello) che saranno potenziati, tecnologicamente rinnovati e completamente riorganizzati rispetto all'esistente.

Nel resto del territorio provinciale, oltre alla ridefinizione funzionale delle diverse strutture ospedaliere, in particolare di quella di Sora, per la quale sono previsti significativi incrementi di attività, si sta valutando l'ipotesi di dare una nuova collocazione all'ospedale di Anagni, struttura moderna, a valle della città, con un bacino di riferimento più ampio e funzioni di soccorso e di assistenza ridefinite sulla base dei reali bisogni di salute della popolazione.

ASL LATINA

La Provincia di Latina è costituita da un territorio particolarmente esteso, in senso longitudinale, tra le province di Roma e Caserta, caratterizzato da una fascia costiera pianeggiante e da una fascia montana al confine con la provincia di Frosinone.

L'Asl di Latina, il cui territorio coincide con quello della Provincia, consta di una popolazione residente di circa 500.000 abitanti. Nei prossimi anni a Latina verrà dislocato il DEA di II livello, verrà rafforzato l'asse Terracina-Fondi, mentre nel Distretto Formia-Gaeta, che comprende anche le isole dell'arcipelago pontino, si andrà alla fusione dei *tre presidi ospedalieri*, Gaeta, Formia, Minturno, che compongono il Polo ospedaliero Latina Sud.

Si tratta di un territorio variegato, caratterizzato da un'intensa crescita della popolazione durante il periodo estivo e da un consistente afflusso di migranti, che determinano uno squilibrio tra le dinamiche di popolazione e l'offerta di servizi ospedalieri. Per quanto attiene al fabbisogno di posti letto per acuti, è stata stimata una moderata eccedenza di posti letto, che verrà riassorbita entro il 2008.

L'Asl di Latina ha indetto un bando europeo di concorso per la progettazione e la realizzazione del Nuovo Ospedale del Golfo nel Comune di Formia, che sarà espletato nel corso del 2008. Il nuovo ospedale dovrebbe accorpate gli stabilimenti di Formia, Gaeta e Minturno, integrandone le funzioni, e sarà dotato di circa 400 posti letto.

Nella prospettiva della costruzione del nuovo ospedale, che non sarà completato prima del 2010, sono stati nel frattempo programmati interventi di potenziamento dell'assistenza in emergenza e di adeguamento tecnologico per l'ospedale di Formia.

ASL RIETI

La Asl di Rieti presenta una dotazione di posti letto sufficiente per l'area degli acuti. In quest'area sono comunque previsti ed in corso di realizzazione importanti interventi di manutenzione e di modernizzazione tecnologica ed organizzativa sia a Rieti, in particolare nell'area chirurgica e del Pronto Soccorso, sia a Magliano Sabina. Per Amatrice si sta invece definendo un programma di interventi che metta in condizione la struttura di far fronte ai reali bisogni sanitari del territorio.

Al contrario l'offerta di prestazioni di riabilitazione post acuzie è limitata al servizio di medicine e riabilitazione dell'Ospedale di Rieti, che svolge attività di day hospital, due posti letto e di ambulatorio. L'insufficiente copertura di bisogni di riabilitazione post acuzie determina una cospicua mobilità verso Roma e verso le confinanti regioni dell'Umbria e dell'Abruzzo. Con specifici interventi a Rieti e Poggio Mirteto la provincia di Rieti dovrà raggiungere per la riabilitazione lo standard di 1 p.l. ogni 1000 abitanti.

ASL VITERBO

La rete ospedaliera viterbese registra limitate carenze rispetto al fabbisogno ospedaliero, mancano solo 72 posti letto. I problemi da affrontare riguardano, pertanto, da un lato una generale vetustà di molte delle strutture, dall'altro il completamento dell'Ospedale di Belcolle che da circa venti anni vede allo stato di rustico un'ala dello stabile.

Rispetto alla vetustà sono in fase avanzata gli interventi di manutenzione straordinaria e modernizzazione strutturale e tecnologica a Tarquinia, Civita Castellana ed Acquapendente. Per quanto riguarda la struttura di Viterbo la Asl sta predisponendo, in accordo con la Regione, sia la fase progettuale che quella di finanziamento.

Le tabelle seguenti riguardano le dotazioni PL

Asl Romane Abitanti 2.766.748¹		
TIPOLOGIE POSTI LETTO	Attuali	A regime
Acuti	13.646	11.047
Riabilitazione ²	2430	2132
RSA ³	1346	5432
Hospice ⁴	131	277

Asl Rm F Abitanti 288.751		
TIPOLOGIE POSTI LETTO	Attuali	A regime
Acuti	436	866
Riabilitazione	-	-
RSA	494	431
Hospice	-	29

Asl Rm G Abitanti 449.496		
TIPOLOGIE POSTI LETTO	Attuali	A regime
Acuti	765	1349
Riabilitazione	362	318
RSA	744	720
Hospice	-	45

¹ Le stime demografiche ricalcano i dati Demo-Istat 2007.

² I pl di riabilitazione e lungodegenza sotto la voce "a regime" sono stati calcolati sulla popolazione stimata nel 2006. Per quanto riguarda la sola riabilitazione rispetto a tale dato numerico occorre aggiungere complessivamente 180 pl (dato ASP) da distribuire nelle diverse Asl e derivanti dal calcolo effettuato sulla base dei dati Demo-Istat 2007.

³ La voce pl RSA riguarda i soli pl residenziali e accorpa pl accreditati e non senza ripartirli per livelli assistenziali. La voce "a regime" è stata compilata sulla base del fabbisogno stimato con la DGR 432/05.

⁴ Dati 2006. Occorre precisare che eventuali nuovi pl hospice possono essere istituiti esclusivamente sulla base della riconversione di pl per acuti e che per ogni pl residenziale gli hospice devono assicurare 3 posti di assistenza domiciliare.

Asl Rm H Abitanti 508.062		
TIPOLOGIE POSTI LETTO	Attuali	A regime
Acuti	1575	1524
Riabilitazione	713	631
RSA	770	717
Hospice	30	51

Per quanto riguarda le lungodegenze il dato per le Asl Romane e della provincia di Roma è aggregato:

ASL Romane + Asl Rm F, G, H	attuali	a regime
Lungodegenze	1192	1142

Asl Frosinone Abitanti 491.548		
TIPOLOGIE POSTI LETTO	Attuali	A regime
Acuti	1380	1475
Riabilitazione	297	263
Lungodegenze	180	180
RSA	908	1058
Hospice	-	49

Asl Latina 528.663		
TIPOLOGIE POSTI LETTO	Attuali	A regime
Acuti	1.702	1.586
Riabilitazione	283	250
Lungodegenze	-	-
RSA	440	839
Hospice	10 (Villa Silvana)	53

Asl RI Abitanti 154.949		
TIPOLOGIE POSTI LETTO	Attuali	A regime
Acuti	502	465
Riabilitazione	2	50
Lungodegenze	-	50
RSA	125	412
Hospice	4	16

Asl VT Abitanti 305.091		
TIPOLOGIE POSTI LETTO	Attuali	A regime
Acuti	843	915
Riabilitazione	197	174
Lungodegenze	128	128
RSA	773	723
Hospice	35	31

Nella tabella seguente sono indicate le aree di interesse per la programmazione ospedaliera

ASL	Struttura	Aree di analisi del fabbisogno	Popolazione *
ASL RMA	Nuova struttura ospedaliera	Municipio IV	184.379
ASL RMB	AU Policlinico Tor Vergata	Municipi VIII e X	188.331+164.528
ASL RMD	Ospedale G.B. Grassi	Municipio XIII	185.580
RMH	Ospedale dei Castelli	Distretto H2	100.213
RMG	Ospedale di Tivoli Ospedale di Monterotondo	Distretto G3	77.210
Rieti	Riabilitazione		
Latina	Ospedale del Golfo	Distretto Formia-Gaeta	104.141
Frosinone	Ospedale Umberto I Ospedale di Anagni	Distretto B Frosinone	186.137

* Fonte: ISTAT, 1 gennaio 2006