

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

OGGETTO: Rettifica del DCA U00201 del 26/05/2015, avente ad oggetto: Adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma per il Giubileo Straordinario 2015
Stralcio Piano Decennale in Materia di Edilizia Sanitaria ex Art. 20, Legge 11 Marzo 1988, N. 67 - Strutture Sanitarie - Approvazione del Documento Programmatico e relativi allegati
Stanziamento dell'importo a carico della Regione Lazio pari a 1.763.807,26 di cui € 866.551,66 a valere sul Capitolo H22103 Es. Fin. 2015 ed € 897.255,60 sul Capitolo H22527 Es. Fin. 2015 – a seguito di presa visione da parte degli Enti Sovraordinati

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

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

VISTA la L.R. 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni, concernente la disciplina del sistema organizzativo della Giunta regionale e del Consiglio;

VISTO il Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTE le LL.RR. nn. 26 e 27 del 29.12.2007;

VISTO l'art. 20 della Legge 11 marzo 1988, n. 67, concernente il programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di Residenze per anziani e soggetti non autosufficienti, per un importo di £ 30.000 miliardi;

VISTA la Deliberazione del Consiglio Regionale del 25 gennaio 1990, n. 1108, concernente il "*Programma Regionale di interventi in materia di edilizia sanitaria con riferimento al piano pluriennale di investimenti ai sensi della legge finanziaria 11 marzo 1988, n. 67 - Primo triennio e piano decennale*";

VISTO l'art. 4, comma 15, della Legge 30 dicembre 1991, n. 412, così come modificato dall'art. 63 della Legge 28 dicembre 2001 n. 448, che dispone che il Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica "C.I.P.E." su proposta del Ministro della Sanità, possa riservare una quota delle assegnazioni dell'art. 20 Legge 67/88 agli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, ai Policlinici Universitari a Diretta Gestione, agli Ospedali Classificati, agli Istituti Zoo-Profilattici

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Sperimentali ed all'istituto Superiore di Sanità;

VISTA la legge 4 dicembre 1993, n. 492 di conversione del Decreto legge n. 396 del 2 ottobre 1993, recante: "*Disposizioni in materia di edilizia sanitaria*" che attribuisce alle Regioni la responsabilità della programmazione degli interventi nell'ambito delle quote di finanziamento del programma previsto dall'art.20 della citata legge, privilegiando i cantieri sospesi, le opere di completamento, quelle di ristrutturazione o comunque tutte le opere che garantiscano una concreta, immediata cantierabilità ed una rapida conclusione dei lavori, anche per lotti funzionali;

VISTA la Deliberazione del Consiglio Regionale del 15 e 17 giugno 1994 n. 1014 concernente "*Piano decennale in materia di edilizia sanitaria ex art. 20 L. 67/88 - Primo triennio - Strutture sanitarie - Priorità nella realizzazione degli interventi di cui alla Deliberazione C.R. 25/01/90, n. 1108*" che rimodula il programma di investimenti contenuti nella già citata D.C.R. n.1108/90 al fine di renderla compatibile e coerente con la riorganizzazione della rete ospedaliera e con le intervenute modifiche degli ambiti territoriali delle ASL;

VISTO il Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 concernente "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n.421*";

VISTA la Deliberazione n. 53 del 21 marzo 1997 con la quale il "C.I.P.E." ha stabilito i criteri per l'avvio della seconda fase del programma di investimenti relativi al citato art.20 della L. 67/88;

VISTO l'articolo 1, comma 2 del Decreto Legislativo 5 dicembre 1998, n. 430, come sostituito dall'articolo 3 della legge 12 maggio 1999, n. 144 che trasferisce ai Ministeri competenti i compiti di gestione tecnica, amministrativa e finanziaria attribuiti al Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica;

VISTO il Decreto Legislativo del 19 giugno 1999, n. 229 concernente "*Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della Legge 30 novembre 1998, n. 419*" ed in particolare l'art. 5 bis, che prevede che nell'ambito dei programmi regionali per la realizzazione degli interventi previsti dall'art. 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67 il Ministero della Sanità, acquisito l'accordo di concerto con il Ministero del Tesoro Bilancio e Programmazione Economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, possa stipulare accordi di programma con le Regioni aventi ad oggetto la relativa copertura finanziaria degli interventi, l'accelerazione delle procedure e la realizzazione di opere, con particolare riguardo alla qualificazione e messa a norma delle strutture sanitarie;

PRESO ATTO che in data 22 settembre 2000 è stato sottoscritto il suddetto Accordo di programma;

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale del 17 luglio 2001 n. 1054 con la quale la Giunta Regionale ha provveduto alla rimodulazione dell'Accordo di Programma per il 2001, sottoscrivendolo per un importo complessivo di £ 1.540.364.210.526 pari a € 795.531.723,64, con un importo a carico dello Stato di £ 1.463.346.000.000 pari a € 745.361.565,14;

VISTA la Deliberazione C.I.P.E. n. 65 del 2 agosto 2002 recante per oggetto "Proseguimento del programma nazionale di investimenti in sanità, art. 20 della Legge 11 marzo 1988, n.67, art. 83, comma 3 della Legge 23 dicembre 2000, n. 388";

CONSIDERATO che la succitata Deliberazione, dispone l'utilizzazione della somma residua pari a € 1.239.684.455,44, articolandola come di seguito:

- Somma pari a € 1.101.886.615,00, ripartita tra le Regioni e Province Autonome, dedicando alla Regione Lazio la quota pari a € 79.124.621,00;
- Somma pari a € 137.797.840,44 è riservata agli enti di cui all'art. 4, comma 15, della Legge 30 dicembre 1991, n. 412;

VISTA la legge del 23 dicembre 2005, n.266 concernente "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)", la quale prevede ai commi 310, 311 e 312 disposizioni per l'attuazione del programma straordinario di investimenti di cui all'art. 20 legge 67/88 e successive modificazioni;

CONSIDERATO che il Ministero della Salute ha trasmesso con propria nota n. 997 del 18 gennaio 2006 l'elenco dei progetti soggetti a revoca in adempimento a quanto disposto all'art. 1, comma 310 della Legge finanziaria n. 266/2005, pari a n. 39 interventi per l'ammontare complessivo pari a € 188.582.077,99;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 12 maggio 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale serie generale n. 154 del 05 luglio 2006, che, in applicazione delle disposizioni contenute al citato art.1, commi 310, 311 e 312 della legge n. 266/2005, ha individuato gli interventi relativi alle parti di Accordi di programma che hanno perso l'efficacia con la conseguente revoca dei corrispondenti impegni di spesa;

VISTO, in particolare, l'allegato A del decreto interministeriale sopra citato che, relativamente all'accordo di programma della Regione Lazio, individua i seguenti importi:

- € 188.582.077,99 quali finanziamenti a carico dello Stato soggetti a revoca ai sensi dell'art.1 comma 310 della legge n. 266/2005;
- € 122.578.350,69 quale quota (pari al 65%) dei finanziamenti a carico dello Stato revocati per la quale non è applicabile l'art.1 comma 312 della legge n.266/2005 ;

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- € 66.003.727,30 quale quota (pari al 35%) dei finanziamenti a carico dello Stato revocati per la quale è applicabile l'art.1 comma 312 della legge n.266/2005;

CONSIDERATO che, in riferimento alle disposizioni contenute all'art. 1, comma 312 della predetta legge 266/2005, con la Deliberazione della Giunta Regionale del 02 maggio 2006 n. 255 sono stati individuati n. 12 interventi di edilizia sanitaria da finanziare con il 35% degli importi corrispondenti agli impegni di spesa non revocati, per un importo complessivo a carico dello Stato pari a € 66.003.727,30;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro delle Economie e delle Finanze del 04 ottobre 2006 che, in applicazione del citato art.1 comma 312 della legge n. 266/2005 e del decreto interministeriale del 12 maggio 2006, limita la risoluzione dell'Accordo di programma della Regione Lazio nella misura del 65 % delle risorse revocate, per un importo a carico dello Stato pari a € 122.578.350,69;

TENUTO CONTO che, con DGR 180 del 18/02/2005 concernente: *“Edilizia Sanitaria ex art. 20 Legge 11 marzo 1988, n. 67, terza fase. Individuazione interventi”*, sono stati individuati 15 interventi per l'assegnazione dei fondi, allora disponibili, per l'avvio della terza fase di finanziamenti con importo complessivo pari a € 83.289.074,73;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro delle Economie e delle Finanze del 12 aprile 2007 concernente *“Programma di investimenti ai sensi dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n.67. Ricognizione delle risorse rese disponibili in applicazione dell'articolo 1, commi 310,311 e 312, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006)”* con il quale è stato revocato, relativamente all'Accordo di programma Regione Lazio, l'impegno di spesa relativo all'intervento per la *“Realizzazione del distretto sanitario di Civita Castellana”* per un importo a carico dello Stato pari a € 805.130,48;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro delle Economie e delle Finanze del 02 agosto 2007 concernente *“Programma di investimenti ai sensi dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n.67. Ricognizione delle risorse rese disponibili a seguito della revoca di interventi non aggiudicati entro i termini previsti, in applicazione dell'articolo 1, commi 310 e 311 della legge n. 266 del 23 dicembre 2005. (Legge finanziaria 2006)”* con il quale sono stati revocati, relativamente all'Accordo di programma Regione Lazio, i seguenti interventi e impegni di spesa per un ammontare complessivo a carico dello Stato pari a € 1.958.031,63:

- *“Distretto ex Dispensario di Frosinone Via Napoli”*, per un importo a carico dello Stato pari a € 147.101,34;
- *“A.O.S. Giovanni Presidio Addolorata – ampliamento cabina elettrica”*, per un importo a carico dello Stato pari a € 339.028,13;

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

▪ *“Lavori di ampliamento del Poliambulatorio di Pomezia”*, per un importo a carico dello Stato, pari a € 1.471.902,16;

CONSIDERATO che, in applicazione delle disposizioni di cui all'art.1 comma 311 della legge 266/2005, *“le risorse rese disponibili da utilizzare per la sottoscrizione di nuovi accordi di programma nel rispetto delle quote già assegnate alle singole regioni sul complessivo programma di cui all'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n.67”*, ammontano complessivamente a € 125.341.512,80;

RILEVATO che per la sottoscrizione del nuovo accordo di programma relativo alla terza fase del programma straordinario di investimenti ex art. 20 della legge n.67/88, la quota a carico dello Stato, a disposizione della Regione Lazio ammonta complessivamente a € 596.783.717,43 come di seguito specificato:

RISORSE DISPONIBILI PER IL LAZIO				
Risorse per Accordo di Programma aggiornate con le Revoche				
Del. CIPE 52/98	Del. CIPE 65/2002	Ex L. 296/06 (Finanziaria 2007)	Ex L. 244/07 (Finanziaria 2008)	TOTALE
€ 125.341.512,80	€ 79.124.621,00	€176.946.888,59	€ 215.370.695,04	€ 596.783.717,43

CONSIDERATO che, per motivi di urgenza, alcuni interventi individuati dalla DGR 180/2005 sono stati realizzati con appositi finanziamenti regionali e che, ad ogni buon conto, sono mutati gli importi complessivi a disposizione in virtù delle succitate revoche;

PRESO ATTO, inoltre, delle indicazioni e dei vincoli contenuti nel Piano di Rientro, i quali impongono una ridefinizione delle priorità d'azione e un preciso indirizzo atto a sviluppare la rete dei servizi territoriali, nell'ottica di un riequilibrio ospedale-territorio;

CONSIDERATO che l'Accordo di programma costituisce lo strumento per allocare le risorse assegnate in relazione alla fattibilità degli interventi ed alla loro concreta attuazione, in coerenza con gli obiettivi prioritari definiti dalla programmazione nazionale, nei limiti delle risorse disponibili allo stato attuale;

CONSIDERATO che nella formulazione della programmazione regionale relativa alla terza fase si è reso necessario tenere conto delle indicazioni contenute:

- nella Deliberazione della Giunta Regionale n. 149 del 06/03/2007 concernente *“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”*;
- nei seguenti Decreti del Commissario ad Acta di riordino della rete ospedaliera regionale:
 - U0056/2010 Rete dell'Assistenza Perinatale
 - U0057/2010 Rete delle Malattie Emorragiche Congenite

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- U0058/2010 Rete delle Malattie Infettive
- U0059/2010 Rete Oncologica
- U0073/2010 Rete Assistenziale dell'Emergenza.
- U0074/2010 Rete dell'Assistenza Cardiologica e Cardiochirurgica
- U0075/2010 Rete Assistenziale Ictus Cerebrale Acuto
- U0076/2010 Rete Assistenziale Trauma Grave e Neuro-trauma
- U0077/2010 Rete Assistenziale della Chirurgia Plastica
- U0078/2010 Rete Assistenziale della Chirurgia Maxillo Facciale
- U0079/2010 Rete Assistenziale della Chirurgia della Mano
- U0083/2010 Rete integrata ospedale territorio per il trattamento del dolore cronico non oncologico
- U0084/2010 La Rete Assistenziale di Cure Palliative della Regione Lazio
- U0080/2010 Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale
- U0082/2010 Chiarimenti, integrazioni e modifiche al Piano Sanitario Regionale 2010 – 2012 di cui al Decreto del Commissario ad *Acta* n. 87/2009;
- U0113/2010 Programmi Operativi 2011 – 2012;
- U0008/2011 “Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie” (All. 1), “Requisiti ulteriori per l’accreditamento” (All. 2), “Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie (SAAS) – Manuale d’uso” (All. 3). Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell’art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l’accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 e s.m.i.;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Lazio è stato nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del piano di rientro del disavanzo sanitario della Regione Lazio secondo i programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, con particolare riferimento, tra l’altro, alla razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;

PRESO ATTO che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 il Presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, è stato nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario e sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente pro-tempore della Regione Lazio con deliberazione del Consiglio dei Ministri 23 aprile 2010 come riformulato con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012;

PRESO ATTO, altresì, che il Consiglio dei Ministri, con deliberazione del 1° dicembre 2014, ha deliberato la nomina dell’Arch. Giovanni Bissoni, con decorrenza 2 dicembre 2014, quale Sub commissario nell’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

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, richiamando in particolare le azioni e gli interventi in via prioritaria indicati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati, intervenendo anche per garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza, sicurezza e qualità, attraverso un utilizzo efficiente delle risorse;

PRESO ATTO che tra gli interventi prioritari assegnati ai Commissari *ad Acta* per la realizzazione del Piano di Rientro sono compresi anche i mandati relativi al *“riassetto della rete ospedaliera con adeguati interventi per la dismissione/riconversione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza ed efficacia (...)”* di cui al punto 8 della succitata DCM 23/04/2010;

CONSIDERATO che il programma regionale terza fase ex art. 20 della L. 67/88 è particolarmente finalizzato al riequilibrio dell'offerta sanitaria sul territorio, fondando la sua strategia sulla duplice necessità di:

- garantire la continuità assistenziale tra i livelli ospedalieri e l'assistenza territoriale;
- assicurare il decongestionamento delle grandi strutture ospedaliere;

RITENUTO necessario che l'azione del Comitato Istituzionale di Gestione ed Attuazione dell'Accordo Programma, organo composto da rappresentanti dei competenti Ministeri e della Regione e preposto alla verifica periodica della corretta realizzazione degli interventi nonché alla celere revisione dei contenuti tecnici dell'Accordo stesso, sia garantita, nei termini rapidi richiesti dai medesimi Ministeri, prevedendo che il Commissario *ad Acta* possa procedere a tutti quegli aggiustamenti che configurano variazioni di lieve entità che non comportano modifiche relativamente agli obiettivi generali ed ai criteri di riparto delle risorse.

TENUTO CONTO, inoltre, che gli interventi individuati, siano essi di nuova costruzione, di ristrutturazione, adeguamento e/o messa a norma, saranno funzionali e funzionanti poiché è contestualmente garantita la dotazione di arredi e attrezzature sanitarie in conformità alle disposizioni di cui all'art.10 dell'intesa attuativa dell'art.1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 che fissa al 15% dell'importo a carico dello Stato la quota minima delle risorse da destinare al potenziamento ed ammodernamento tecnologico;

CONSIDERATO che ai sensi della citata legge n. 67/88, le Regioni devono integrare il finanziamento concesso dallo Stato con una quota pari almeno al 5% a carico del proprio bilancio;

TENUTO CONTO che il finanziamento ex art. 20 L. 67/88 terza fase, costituito per il 95% con fondi assegnati dallo Stato e per il 5% con fondi a carico della Regione Lazio, risulta come di seguito ripartito:

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- importo a carico del Ministero della Salute:
€ 628.193.386,77 x 95% = € 596.783.717,43
- importo a carico del bilancio regionale:
€ 628.193.386,77 x 5% = € 31.409.669,34

VISTA la Legge 26 febbraio 2011, n. 10 - conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225: "Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie" che, ai sensi dell'art. 12-*octies* consente alle regioni con piani di rientro dal debito sanitario di sanare il finanziamento di interventi di edilizia sanitaria, già realizzati dalle regioni, ma effettuati a carico del fondo sanitario di parte corrente;

PRESO ATTO che con Decreto del Commissario *ad Acta*, U0093 del 17/10/2011 avente ad oggetto: "*Piano decennale in materia di edilizia sanitaria ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 – strutture sanitarie - approvazione del programma regionale di investimenti in edilizia sanitaria, terza fase - individuazione interventi – importo complessivo pari a € 628.193.386,77 di cui € 596.783.717,43 a carico dello Stato ed € 31.409.669,34 a carico della Regione – stanziamento dell'importo pari a € 31.409.669,34 sul capitolo H22103 es. fin. 2011*", è stato approvato il programma regionale degli investimenti di cui all'oggetto, e particolarmente l'allegato 1 – elenco degli interventi - comprensivo degli importi rendicontati dalle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere del Lazio, per la copertura finanziaria a posteriori di interventi già realizzati dalle regioni con oneri a carico del fondo sanitario corrente;

TENUTO CONTO che nel tempo intercorso e alla luce degli importi complessivi iscritti nei capitoli di conto corrente dei bilanci Aziendali ed effettivamente rendicontati, sono mutati gli importi complessivi relativi agli adempimenti ai sensi dell'art. 12-*octies* della L. 10/2011 nonché le esigenze di investimento delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere che ha comportato la realizzazione in urgenza con altri fondi di alcuni progetti e la rimodulazione delle priorità di intervento relative ai progetti da inserire nello "*stralcio I*" finanziato dal programma di cui alla III fase;

TENUTO CONTO del DCA U0232 del 15/07/2014 avente ad oggetto: *Piano Decennale in Materia di Edilizia Sanitaria ex Art. 20, Legge 11 Marzo 1988, N. 67 - Strutture Sanitarie - Approvazione del Programma Regionale di Investimenti in Edilizia Sanitaria, Terza Fase - Revoca atti per sopraggiunta normativa:*

- Revoca D.G.R. 180 del 18/02/2005 avente ad oggetto: "*Edilizia Sanitaria ex art. 20 Legge 11 marzo 1988, n. 67, terza fase. Individuazione interventi*"
- Revoca D.C.A. U0093 del 17/10/2011 avente ad oggetto: "*Piano decennale in materia di edilizia sanitaria ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 – strutture sanitarie - approvazione del programma regionale di investimenti in edilizia*

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

sanitaria, terza fase - individuazione interventi – importo complessivo pari a € 628.193.386,77 di cui € 596.783.717,43 a carico dello Stato ed € 31.409.669,34 a carico della Regione – stanziamento dell'importo pari a € 31.409.669,34 sul capitolo H22103 es. fin. 2011”;

PRESO ATTO che il succitato DCA U0232 del 15/07/2014 dispone:

- di revocare la DGR 180 del 18/02/2005 essendo ormai superate le esigenze programmatiche legate all'individuazione degli interventi da essa operata;
- di revocare il DCA U0093 del 17/10/2011 a seguito delle esigenze di rimodulazione degli importi complessivi relativi agli adempimenti di cui alla L. 10 del 26/02/2011 e del quadro degli interventi prioritari da ascrivere allo stralcio1;
- di dare atto che, in relazione agli adempimenti ai sensi dell'art. 12-octies della L. 10 del 26/02/2011, e in virtù di quanto disposto con D.L. n. 35 del 08/04/2013 convertito nella L. n. 64 del 06/06/2013, alla Regione Lazio è stato riconosciuto su Fondo Sanitario di Spesa Corrente un trasferimento di € 396.265 milioni in virtù dell'accesso al prestito di ricapitalizzazione degli importi pregressi, così come concordato nella riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli Adempimenti Regionali con il Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 12/02/2014 e ratificato con Decreto di Riparto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20/02/2014;
- di dare atto, di conseguenza, che gli adempimenti ai sensi della legge 10/2011 sono stati assolti secondo differenti modalità, sulla base degli esiti della riunione congiunta di cui al punto precedente, rendendo nuovamente disponibili gli importi relativi allo “Stralcio 0” e pertanto l'intero ammontare delle risorse può essere utilizzato per nuovi investimenti in edilizia sanitaria e tecnologie sulla base della programmazione regionale e delle priorità manifestate dalle Aziende in relazione alla gestione delle attività sanitarie e degli spazi di erogazione delle stesse, come nello spirito dell'art. 20 L.67/88;
- di dare atto che il programma modulato in relazione ai fondi destinati dallo Stato alla Regione Lazio, ammontanti ad € 596.783.717,43 e alla quota parte regionale pari a € 31.409.669,34, per un totale complessivo di € 628.193.386,77 dovrà essere riformulato sia per quanto attiene ai fondi relativi allo “stralcio 0” - resi nuovamente disponibili ai sensi di quanto ratificato dal succitato Tavolo Tecnico - sia per quanto attiene lo “Stralcio 1”, alla luce delle mutate esigenze programmatiche della Regione Lazio, con particolare riferimento ai Programmi Operativi 2013/2015 approvati con DCA U00480/2013 e in corso di ratifica da parte degli organi Sovra ordinati;
- di dare atto che il Documento programmatico allegato al DCA U0093/2011 che indica, oltre allo stralcio “0” ulteriori tre stralci di interventi - di cui solo il primo a valere sui fondi della III fase art. 20 L. 67/88 - è da ritenersi integralmente revocato anche nella suddivisione degli interventi in capo agli stralci successivi al primo, alla luce del mutato quadro normativo complessivo, anche in relazione alle esigenze generali di ristrutturazione e messa a norma dei Presidi Sanitari - il cui peso relativo all'interno delle priorità di investimento è notevolmente aumentato;

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

CONSIDERATO che nella formulazione della programmazione regionale sono stati definiti i seguenti atti normativi:

- DCA U00480 del 06/12/2013: “Definitiva Adozione dei Programmi Operativi 2013- 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”, con particolare riferimento al Programma 21: investimenti sanitari;
- DCA n. U00247 del 25 luglio 2014 con il quale si è proceduto all’adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi per il periodo 2013 – 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione;
- DCA U00368 del 30 Ottobre 2014 avente ad 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”, successivamente rettificato ed integrato dal DCA n. U00412 del 26 Novembre 2014;

DATO ATTO che Papa Francesco per mezzo della bolla pontificia *Misericordiae Vultus*, emanata in data 11 aprile 2015, ha indetto il Giubileo straordinario della misericordia. Il Santo Padre ha proclamato l'annuncio nel corso di una funzione religiosa il 13 marzo 2015, indicando che l'Anno Santo straordinario avrà inizio l'8 dicembre 2015 per concludersi il 20 novembre 2016.

TENUTO CONTO che per potere rispondere all'emergenza sanitaria conseguente all'indizione dell'Anno Santo Straordinario è indispensabile definire un piano di interventi che riguarderanno le strutture pubbliche sede di DEA di I e di II livello e il Policlinico Gemelli in quanto sede di DEA di II livello, operanti nel territorio di Roma che saranno interessati dall'evento sacro;

DATO ATTO che la messa a punto del piano poggerà sulle seguenti azioni:

1. Interventi sui nodi HUB della Rete - attivazione di ulteriori 122 posti letto in aggiunta ai 637 già attivi nell'Area Critica [ex DCA U00412/2014]

- 61 nelle divisioni di Terapia intensiva
- 16 nei reparti di Medicina d'urgenza, Holding Area e Osservazione Breve Intensiva
- 36 nelle Unità di Terapia neuroriabilitativa per l'ictus
- 9 Servizi psichiatrici in emergenza;

2. Interventi di massima emergenza e collegamento dei nodi - Il parco ambulanze in dotazione all'Ares 118 sarà rinnovato per circa il 100% dei mezzi in circolazione. Saranno acquistati 45 mezzi, per i quali sono già stati impegnati 3,5 milioni. Si attiveranno inoltre una decina di punti medici avanzati, tende simili a quelle in dotazione alla Protezione civile, che saranno sistemate nei punti di raccolta dei pellegrini per assicurare un primo intervento in caso di bisogno. "Ogni tenda sarà attrezzata dall'ARES118 con monitor per il controllo dei parametri vitali (battito cardiaco, pressione arteriosa, ossigenazione del sangue), di ventilatori polmonari,

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

massaggiatori cardiaci automatici, defibrillatori, barelle e farmaci di primo soccorso".

3. Adeguamento degli organici - Con qualche mese di anticipo sulla scadenza di fine anno, dovranno essere attivate le procedure per l'assunzione a tempo determinato ed indeterminato di 599 addetti tra medici, infermieri e tecnici, visto che la spesa della Regione per il personale è al di sotto di quella fissata, oltre a 200 addetti all'emergenza in capo all'ARES118;

RILEVATO che, oltre alle Aziende Ospedaliere San Camillo e San Giovanni Addolorata, i DEA di II livello maggiormente interessati dall'evento per collocazione geografica a copertura di tre dei quattro luoghi del rito dell'indulgenza - saranno chiamati a sostenere il fabbisogno di cure nelle Aree Critiche:

- il Policlinico Umberto I, DEA pubblico di II livello della Regione Lazio, per la vicinanza diretta alla Chiesa di Santa Maria Maggiore e ai due principali hub della rete
- il Policlinico Tor Vergata, vicino alla sede dei grandi raduni e per la vicinanza all'Aeroporto di Ciampino
- il Policlinico Sant'Andrea che si trova sul Grande Raccordo Anulare, in posizione strategica rispetto al trasporto su gomma
- l'Ospedale San Filippo Neri in prossimità dei percorsi giubilari per l'indulgenza plenaria
- l'Ospedale Santo Spirito che è materialmente il Presidio Ospedaliero pubblico più vicino alla Città del Vaticano
- l'Ospedale Sant'Eugenio - HUB di Rete per i grandi ustionati - è ubicato in prossimità dei percorsi giubilari per l'indulgenza plenaria
- l'Ospedale Pertini per la vicinanza alla sede dei grandi raduni e alle Stazioni ferroviarie principali Termini e Tiburtina
- l'Ospedale Grassi di Ostia per la vicinanza all'Aeroporto di Fiumicino.
- l'Ospedale SS. Gonfalone di Monterotondo come punto di riferimento per l'emergenza psichiatrica, al fine di decongestionare il quadrante urbano interessato dal Giubileo.
- il Policlinico Agostino Gemelli, individuato dai Programmi Operativi di cui al DCA U00247/2014, quale DEA di II livello di riferimento regionale, svolgerà un ruolo primario per l'assistenza in DEA dei pellegrini, sia per la vicinanza fisica ai luoghi sacri sia come HUB di rete dell'emergenza a cui si riferiscono gli spoke indicati dal DCA 412/2014 e s.m.i.. Il Policlinico Gemelli, secondo quanto previsto dall'art. 8 quinquies, comma 2 quater, del D.Lgs. n. 502/1992, come richiamato dal DCA n. 339 del 21/10/2014, può partecipare ai programmi regionali di finanziamento degli investimenti in conto capitale nei limiti dei finanziamenti previsti in base ai tetti di spesa e alle funzioni riconosciute dalla Regione, ai sensi dell'art. 4, comma 15, della Legge 30 dicembre 1991, n. 412 e ss.mm.ii. Questa partecipazione è concordata in via del tutto eccezionale poiché la programmazione regionale riconosce al Policlinico A. Gemelli ruolo di HUB di rete dell'emergenza come DEA di II livello. La Regione Lazio, avrà il ruolo di controllo sugli elaborati

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

progettuali da esaminare al Nucleo di Valutazione Regionale così come previsto per i Presidi pubblici.

RITENUTO OPPORTUNO fare valere gli importi complessivi necessari alla realizzazione del piano di adeguamento sopra esplicitato sulla terza fase dell'art. 20 L. 67/88 secondo il quadro finanziario di seguito sintetizzato:

Fondi assegnati alla Regione Lazio di cui all'art. 20 L. 67/88 III fase:	Importo complessivo	Importo a carico dello Stato	Quota regionale pari al 5% della somma complessiva
Totale	€ 628.193.386,77	€ 596.783.717,43	€ 31.409.669,34
Stralcio I: Adeguamento della rete dell'emergenza per la città di Roma	€ 35.276.145,26	€ 33.512.338,00	€ 1.763.807,26
Residuo	€ 592.917.241,51	€ 563.271.379,43	€ 29.645.862,08

DATO ATTO che a tal fine l'Area Investimenti in Edilizia Sanitaria della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, con il supporto dei responsabili delle aree tecniche delle Aziende di riferimento, ha individuato gli interventi per la riqualificazione delle strutture di emergenza e urgenza, per l'importo complessivo pari a € 35.276.145,26, di cui il 95 % pari a € 33.512.338,00 a carico dello Stato e il 5% pari a € 1.763.807,26 a carico del bilancio regionale - esercizio finanziario 2015;

RITENUTO, pertanto, al fine di procedere alla sottoscrizione dell'Accordo di Programma, approvare il programma regionale di investimenti in edilizia sanitaria ex art. 20 L. 67/88 terza fase, limitatamente al primo stralcio di interventi per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma per il Giubileo Straordinario, per un importo complessivo pari a € 35.276.145,26, secondo gli atti allegati, che costituiscono parte integrante e sostanziale del Decreto e di seguito elencati:

ALLEGATO 1: *Documento Programmatico per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma per il Giubileo Straordinario*

ALLEGATO 2: *Elenco degli interventi*

ALLEGATO 3: *Interventi - schede tecniche;*

PRESO ATTO che il Piano si sviluppa in piena coerenza con la programmazione regionale prevedendo azioni finalizzate al mantenimento dei livelli di efficienza, al miglioramento dell'efficacia organizzativa, allo sviluppo tecnologico ed ammodernamento dell'offerta, soprattutto, alla massimizzazione dell'economicità dell'appropriatezza allocativa delle risorse e dell'offerta con il riequilibrio verso il territorio;

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

PRESO ATTO che il Decreto e i relativi allegati saranno trasmessi al Ministero della Salute per i successivi adempimenti di competenza propedeutici alla sottoscrizione dell'Accordo di Programma;

DATO ATTO che, per le condizioni di estrema urgenza che impongono la messa in esercizio degli interventi alla data del 07/12/2015, ai fini dello snellimento procedurale, il Nucleo di Valutazione Regionale, preposto alla verifica di coerenza dei progetti stessi a quanto ratificato nell'Accordo di Programma, ha esaminato i progetti presentati ed ha espresso parere favorevole;

ACCERTATO che il capitolo H22103 denominato: Fondo regionale per l'edilizia sanitaria § Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali del Bilancio di previsione della spesa della Regione Lazio per l'anno 2015, reca disponibilità per l'assunzione dell'impegno finanziario di cui al presente provvedimento, per la parte relativa all'adeguamento strutturale ed impiantistico, per l'importo di € 866.551,66;

ACCERTATO che il capitolo H22527 denominato: Programma straordinario di ammodernamento tecnologico e di interventi in c/capitale del patrimonio delle Aziende Sanitarie e IRCCS pubblici - art. 19 comma 10 l.r. n. 27/06 § Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali del Bilancio di previsione della spesa della Regione Lazio per l'anno 2015, reca disponibilità per l'assunzione dell'impegno finanziario di cui al presente provvedimento, per la parte relativa all'ammodernamento tecnologico, per l'importo di € 897.255,60;

TENUTO CONTO che con Decreto del Commissario Ad Acta U00201 del 26/05/2015, sono stati approvati il Documento Programmatico e i relativi allegati per l'adeguamento della rete dell'emergenza della Città di Roma per il Giubileo straordinario 2015;

DATO ATTO che il DCA di cui al punto precedente è stato trasmesso ai Ministeri Sovraordinati tramite il SiVeAS - Sistema nazionale di Verifica e Controllo sull'Assistenza Sanitaria, con protocollo n. 147 del 26/05/2015;

ATTESO che a seguito di presa visione da parte degli Enti Sovraordinati, si sono rese necessarie alcune integrazioni al Documento Programmatico e ai relativi allegati al DCA U00201/2015;

RITENUTO OPPORTUNO, pertanto, rettificare il DCA U00201/2015 e i relativi allegati;

VISTA la L.R. 30 Dicembre 2014, n. 17 "Legge di stabilità regionale 2015";

VISTA la L.R. 30 Dicembre 2014, n. 18 "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2015-2017";

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DATO ATTO che l'accantonamento di risorse a cui non seguirà un impegno proprio, nel medesimo esercizio, darà luogo ad una economia di bilancio;

ACQUISITO il parere favorevole del Sub Commissario competente;

DECRETA

Per le motivazioni espone in premessa che si intendono integralmente approvate e richiamate, al fine di procedere alla sottoscrizione dell'Accordo di programma:

di rettificare il DCA U00201 del 26/05/2015 che approva il programma regionale di investimenti in edilizia sanitaria ex art. 20 L. 67/88 terza fase, limitatamente al primo stralcio di interventi per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma per il Giubileo Straordinario, per un importo complessivo pari a € 35.276.145,26, e gli atti allegati, che costituiscono parte integrante e sostanziale del Decreto e di seguito elencati:

- ALLEGATO 1: *Documento Programmatico per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma per il Giubileo Straordinario*
- ALLEGATO 2: *Elenco degli interventi*
- ALLEGATO 3: *Interventi - schede tecniche*

- di trasmettere al Ministero della Salute i suddetti Allegati integrati per i successivi adempimenti di competenza propedeutici alla sottoscrizione dell'Accordo di Programma;

- di dare atto che il programma è modulato in relazione ai fondi destinati dallo Stato alla Regione Lazio, ammontanti ad € 33.512.338,00 e alla quota parte regionale ammontante a € 1.763.807,26, per un totale complessivo pari a € 35.276.145,26;

- di dare atto che, a seguito della ratifica del primo stralcio di cui al presente decreto, gli importi residui a disposizione della Regione Lazio per la terza fase dell'art. 20 L. 67/88 sono:

Fondi assegnati alla Regione Lazio di cui all'art. 20 L. 67/88 III fase:	Importo complessivo	Importo a carico dello Stato	Quota regionale pari al 5% della somma complessiva
Totale	€ 628.193.386,77	€ 596.783.717,43	€ 31.409.669,34

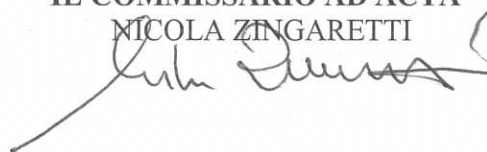
IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Stralcio I: Adeguamento della rete dell'emergenza per la città di Roma	€ 35.276.145,26	€ 33.512.338,00	€ 1.763.807,26
Residuo	€ 592.917.241,51	€ 563.271.379,43	€ 29.645.862,08

di stanziare, conseguentemente a quanto disposto nel punto precedente, e esplicitato nell'allegato I, l'importo complessivo di € 1.763.807,26 per la realizzazione del I stralcio di interventi, di cui € 866.551,66 a valere sul capitolo H22103, del Bilancio Regionale per l'esercizio finanziario 2015, e l'importo di € 897.255,60 a valere sul capitolo H22527 per l'esercizio finanziario 2015;

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, unitamente agli allegati.

12 2 LUG. 2015
Roma, il

IL COMMISSARIO AD ACTA
NICOLA ZINGARETTI


**REGIONE LAZIO
L. 67/88, ART. 20 – III FASE**

**Documento Programmatico per l'adeguamento
della Rete dell'Emergenza della Città di Roma per il
Giubileo Straordinario**

2015

**ALLEGATO I
DOCUMENTO PROGRAMMATICO**

Sommario

0. RIASSUNTO ESPLICATIVO DEL PROGRAMMA.....	4
0.1 Obiettivi operativi.....	5
0.2 Azioni.....	5
0.3 Identificazione dell'accordo	7
0.3.1 Quadro finanziario	7
0.4 Sintesi della coerenza interna del Programma	8
0.5 Sintesi delle correlazioni e delle coerenze esterne della strategia contenuta nel DP.....	10
1. ANALISI SOCIO-SANITARIA-ECONOMICA E RISPONDENZA DELLA STRATEGIA RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI	14
1.1 Identificazione dei bisogni assistenziali	14
1.2 Contesto di riferimento	15
1.2.1 Situazione del contesto e bisogni che ne conseguono.....	15
1.2.1.1 Patologie acute tempo-dipendenti.....	15
1.2.1.2 L'emergenza.....	16
1.2.1.3 Accessi in Pronto Soccorso e criticità principali per la risposta al Giubileo	18
1.2. Descrizione della strategia.....	20
1.3. La catena degli obiettivi	22
2. INTERVENTI PROGETTUALI.....	24
2.0. Principali criticità dell'assetto attuale	24
2.0.1. Emergenza territoriale.....	24

2.0.2 Emergenza ospedaliera.....	24
2.0.3 Interventi prioritari	25
2.1 Definizione degli interventi per territorio e per livello di rilevanza: Interventi sui nodi HUB della Rete.....	26
2.2. ARES I 18 – Interventi di massima emergenza e collegamento dei nodi.....	37
2.2.1. Adeguamento degli organici dell'ARES I 18	41
2.2.2. Riepilogo interventi per il Giubileo Straordinario.....	41
3. SOSTENIBILITÀ DEGLI INTERVENTI	42
3.1. Sostenibilità economica e finanziaria e crono programma degli interventi	42
3.2 Sostenibilità amministrativa e gestionale: aspetti procedurali.....	44
3.3. Modalità di potenziamento della dotazione organica del personale	45
Costituiscono parte integrante e sostanziale del presente documento i seguenti allegati:.....	49
ALLEGATO II: TABELLA DI SINTESI DEGLI INTERVENTI.....	49
ALLEGATO III: SCHEDE DEGLI INTERVENTI	49

0. RIASSUNTO ESPLICATIVO DEL PROGRAMMA

Il **Giubileo straordinario della misericordia** è stato indetto da papa Francesco per mezzo della bolla pontificia *Misericordiae Vultus* emanata in data 11 aprile 2015. Il Santo Padre ha proclamato l'annuncio nel corso di una funzione religiosa il 13 marzo 2015, indicando che l'Anno Santo straordinario avrà inizio l'8 dicembre 2015 per concludersi il 20 novembre 2016.

Il papa ha dichiarato che il Giubileo, ricorrente nel cinquantesimo della fine del Concilio Vaticano II, sarà dedicato alla Misericordia.

« Cari fratelli e sorelle, ho pensato spesso a come la Chiesa possa rendere più evidente la sua missione di essere testimone della Misericordia. È un cammino che inizia con una conversione spirituale. Per questo ho deciso di indire un Giubileo straordinario che abbia al suo centro la misericordia di Dio. Questo Anno Santo inizierà nella prossima solennità dell'Immacolata Concezione e si concluderà il 20 novembre del 2016, domenica di Nostro Signore Gesù Cristo, re dell'universo e volto vivo della misericordia del Padre. Affido l'organizzazione di questo Giubileo al Pontificio consiglio per la promozione della nuova evangelizzazione, perché possa animarlo come una nuova tappa del cammino della Chiesa nella sua missione di portare a ogni persona il vangelo della Misericordia. »

Sui grandi eventi, l'esperienza maturata dalla città di Roma è unica in Italia. Dal Giubileo del 2000 alle beatificazioni, dai funerali di papa Wojtyla alla sua santificazione, argomenta, Roma è abituata a cimentarsi con i grandi numeri: oltre un milione di fedeli, in media, per ogni manifestazione.

Con gli interventi di cui al presente Documento Programmatico la Regione intende sviluppare l'adeguamento della propria rete ospedaliera, andando a riqualificare, in particolare, l'offerta per acuti di alta specialità in emergenza e per le patologie tempo tempo dipendenti, al fine di rispondere all'impulso di domanda di salute conseguente al Giubileo straordinario indetto da papa Francesco a partire dall'otto dicembre 2015. L'adeguamento della rete dell'emergenza e delle reti tempo-dipendenti riguarda la Città di Roma comprensiva dei luoghi di maggiore afflusso, sia le aree di pellegrinaggio che i nodi principali della rete di trasporto. In particolare, i luoghi di maggiore afflusso, oltre alla Città del Vaticano, sono da identificarsi nelle tre Basiliche principali che il rito prescrive come luoghi di pellegrinaggio per l'indulgenza plenaria: S. Giovanni in Laterano, San Paolo Fuori Le Mura e Santa Maria Maggiore, come pure il Santuario della Madonna del Divino Amore, la Basilica di San Lorenzo Fuori Le Mura e le Catacombe Cristiane di Roma.

Ai luoghi del rito sacro dovranno aggiungersi le principali Aree destinate alle funzioni, in particolare lo spazio destinato al raduno per la preghiera a Tor Vergata e i principali nodi della rete di trasporto, ferroviaria e aeroportuale.

0.1 Obiettivi operativi

I cardini sui quali ruoterà il Piano sanitario per l'Anno Santo vertono sui seguenti obiettivi operativi:

- incremento di 122 posti letto in più per l'Area Critica, così come individuata dal DCA U00412/2014: Astanteria-*"Holding Area"*/Breve Osservazione/Medicina d'urgenza, Grandi ustionati, Terapia intensiva, Unità coronarica, UTN.

- 599 assunzioni per medici, infermieri e tecnici;

- un piano di acquisto per il rinnovo di circa il 100% del parco ambulanze nuove oltre a tende attrezzate per i primi soccorsi nei *meeting point* giubilari.

Confronto Posti Letto Attuali - Posti Letto DCA 412/2014

Discipline	PL al 23 marzo 2015	PL Programmati DCA 412/2014	Delta
TERAPIA INTENSIVA	215	276	61
UNITA' CORONARICA	80	80	0
ASTANTERIA/OSS BREVE/MED URGENZA	181	197	16
UTN	6	42	36
PSICHIATRIA	155	164	9
Totale	637	759	122

0.2 Azioni

La messa a punto del Piano poggerà sulle seguenti azioni:

I. Interventi sui nodi HUB della Rete - attivazione di ulteriori 122 posti letto in aggiunta ai 637 già attivi nell'Area Critica [ex DCA U00412/2014]

- 61 nelle divisioni di Terapia intensiva
- 16 nei reparti di Medicina d'urgenza, *Holding Area* e Osservazione Breve Intensiva
- 36 nelle Unità di Terapia neuroriabilitativa per l'ictus
- 9 Servizi psichiatrici in emergenza

Oltre alle Aziende Ospedaliere San Camillo e San Giovanni Addolorata, i DEA di II livello maggiormente interessati dall'evento per collocazione geografica a copertura di tre dei quattro

luoghi del rito dell'indulgenza - saranno chiamati a sostenere il fabbisogno di cure nelle Aree Critiche:

- il Policlinico Umberto I, DEA pubblico di II livello della Regione Lazio, per la vicinanza diretta alla Chiesa di Santa Maria Maggiore e ai due principali *hub* della rete
- il Policlinico Tor Vergata, vicino alla sede dei grandi raduni e per la vicinanza all'Aeroporto di Ciampino
- il Policlinico Sant'Andrea che si trova sul Grande Raccordo Anulare, in posizione strategica rispetto al trasporto su gomma
- l'Ospedale San Filippo Neri in prossimità dei percorsi giubilari per l'indulgenza plenaria
- l'Ospedale Santo Spirito che è materialmente il Presidio Ospedaliero pubblico più vicino alla Città del Vaticano
- l'Ospedale Sant'Eugenio HUB di Rete per i grandi ustionati e in prossimità dei percorsi giubilari per l'indulgenza plenaria
- l'Ospedale Pertini per la vicinanza alla sede dei grandi raduni e alle Stazioni ferroviarie principali Termini e Tiburtina
- l'Ospedale Grassi di Ostia per la vicinanza all'Aeroporto di Fiumicino.
- l'Ospedale SS. Gonfalone di Monterotondo come punto di riferimento per l'emergenza psichiatrica, al fine di decongestionare il quadrante urbano interessato dal Giubileo.

Il Policlinico Agostino Gemelli, individuato dai Programmi Operativi di cui al DCA U00247/2014, quale DEA di II livello di riferimento regionale, svolgerà, senza dubbio, un ruolo primario per l'assistenza in DEA dei pellegrini, sia per la vicinanza fisica ai luoghi sacri sia come HUB di rete dell'emergenza a cui si riferiscono gli *spoke* indicati dal DCA 412/2014 e s.m.i.. Il Policlinico Gemelli, secondo quanto previsto dall'art. 8 quinquies, comma 2 quater, del D.Lgs. n. 502/1992, come richiamato dal DCA n. 339 del 21/10/2014, può partecipare ai programmi regionali di finanziamento degli investimenti in conto capitale nei limiti dei finanziamenti previsti in base ai tetti di spesa e alle funzioni riconosciute dalla Regione, ai sensi dell'art. 4, comma 15, della Legge 30 dicembre 1991, n. 412 e ss.mm.ii. Questa partecipazione è concordata in via del tutto eccezionale poiché la programmazione regionale riconosce al Policlinico A. Gemelli ruolo di HUB di rete dell'emergenza come DEA di II livello.

Il Policlinico Gemelli, pertanto beneficerà di fondi per il rafforzamento del DEA, di cui il 95% sarà a carico dello Stato per l'importo indicato nei paragrafi successivi, mentre la quota parte del 5% a valere su fondi regionali, sarà concesso attraverso modalità compatibili con i vincoli normativi sopra citati. La Regione Lazio, avrà anche il ruolo di

controllo sugli elaborati progettuali da esaminare al Nucleo di Valutazione Regionale così come previsto per i Presidi pubblici.

- 2. Interventi di massima emergenza e collegamento dei nodi** - Il parco ambulanze in dotazione all'Ares I18 sarà rinnovato per circa il 100% dei mezzi in circolazione. Saranno acquistati 45 mezzi, per i quali sono già stati impegnati 3,5 milioni. Si attiveranno inoltre una decina di punti medici avanzati, tende simili a quelle in dotazione alla Protezione civile, che saranno sistemate nei punti di raccolta dei pellegrini per assicurare un primo intervento in caso di bisogno. "Ogni tenda sarà attrezzata dall'ARES I18 con monitor per il controllo dei parametri vitali (battito cardiaco, pressione arteriosa, ossigenazione del sangue), di ventilatori polmonari, massaggiatori cardiaci automatici, defibrillatori, barelle e farmaci di primo soccorso".
- 3. Adeguamento degli organici** - Rispetto al giubileo del 2000, il Lazio ha 3.000 posti letto in meno e migliaia di operatori. In vista del prossimo evento religioso del 2015, è indispensabile spingere l'acceleratore sullo sblocco del turn-over per tornare ad assumere. Con qualche mese di anticipo sulla scadenza di fine anno, dovranno essere attivate le procedure per l'assunzione a tempo indeterminato di 599 addetti tra medici, infermieri e tecnici, visto che la spesa della Regione per il personale è al di sotto di quella fissata.

0.3 Identificazione dell'accordo

Il presente Documento Programmatico è finalizzato alla stipula dell'Accordo di Programma con il Ministero della Salute per l'utilizzo, come anticipazione in stralcio per l'adeguamento delle reti dell'emergenza, dei seguenti fondi statali, di cui all'art. 20 L. 67/88 III fase:

Tabella I.a. Ripartizione dei fondi assegnati

RIPARTIZIONE FONDI	Importo complessivo	Importo a carico dello Stato	Quota regionale pari al 5% della somma complessiva
Totale	€ 628.193.386,77	€ 596.783.717,43	€ 31.409.669,34
Stralcio I: Adeguamento della rete dell'emergenza per la città di Roma	€ 35.276.145,26	€ 33.512.338,00	€ 1.763.807,26
Residuo	€ 592.917.241,51	€ 563.271.379,43	€ 29.645.862,08

0.3.1 Quadro finanziario

Oltre al finanziamento statale assegnato con le delibere CIPE n. 52/1998 e n. 65/2002, gli interventi di cui al presente Documento Programmatico in anticipazione della III fase sono

finanziati con fondi derivanti da somme recuperate a seguito di revoca, ai sensi della L. 266/05, e di successiva riassegnazione per mezzo delle disposizioni contenute nelle Leggi Finanziarie 2007 e 2008 rispettivamente. Nella tabella seguente viene riportato l'ammontare dei fondi di investimento che concorrono al finanziamento degli interventi:

Tabella I.b. Risorse disponibile per il Lazio

RISORSE DISPONIBILI PER IL LAZIO			Risorse per Accordo di programma aggiornate con le Revoche	
Da Del. CIPE 52/98	Da Del. CIPE 65/2002	L.296/06 (Finanziaria 2007)	Ex L. 244/07 (Finanziaria 2008)	TOTALE
€ 125.341.512,80	€ 79.124.621,00	€ 176.946.888,59	€ 215.370.695,04	€ 596.783.717,43

Dei € 596.783.717,43 a carico dello Stato, per affrontare il Giubileo Straordinario si ritiene debbano essere utilizzati, quale anticipo in urgenza a stralcio, fondi statali per € 33.512.338,00, sulla base dei principali interventi ipotizzati nei principali DEA della Città di Roma, dislocati in prossimità dei luoghi interessati dall'evento. Per il collegamento dei nodi e l'emergenza in loco, il Nucleo di Valutazione Regionale, ha esaminato il progetto esecutivo per l'adeguamento e riqualificazione del parco automezzi ARES 118, di importo complessivo di progetto di € 3.471.217,20, progetto di cui si parlerà in dettaglio nei paragrafi successivi.

0.4 Sintesi della coerenza interna del Programma

I Programmi Operativi del Piano di Rientro del Lazio definiscono le direttive per affrontare l'emergenza mettendo in atto scelte, talvolta anche gravose, tra le possibili voci di spesa sulle quali definire i tagli, privilegiando aspetti strettamente economici senza per questo perdere di vista la visione d'insieme e di più ampio respiro temporale dell'azione di risanamento. Il riordino della rete ospedaliera è stato attuato attraverso la messa a punto di un insieme sinergico di decreti organizzativi che disegna un piano organico di razionalizzazione complessiva delle risorse sul lungo periodo.

La sfida da affrontare è quella di perseguire non soltanto l'efficacia allocativa delle risorse sul breve periodo, al fine di compensare il disavanzo, ma anche quella di arrivare all'efficienza funzionale sul lungo periodo e all'equità nella erogazione puntuale e quotidiana delle prestazioni e delle risorse attribuite, per patologie, per fasce di età, per tipologie di utenti e di assistenza: ospedaliera, distrettuale, domiciliare, integrata.

I Programmi Operativi 2013 – 2015 hanno visto l'assunzione definitiva con l'approvazione del Decreto Commissariale U00247 del 25/07/2014: *“Adozione della nuova edizione dei Programmi*

Operativi 2013 -2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”

In sintesi, il nuovo assetto dell'offerta per acuti, definito dal DCA U00412/2014 e s.m.i., prevede il seguente sistema di azioni:

- Il numero di posti letto programmati 2014-2015 è pari a 21.519, di cui 17.642 per l'acuzie e 3.887 per la post-acuzie, con un rapporto con la popolazione residente pari a 3,00 per 1.000 per acuti e 0,68 per post-acuti. (Allegati I-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. Pertanto i posti letto aggiuntivi previsti per l'Area Critica del DEA sono in linea con la revisione del numero di posti letto conseguente alla rimodulazione del numero di abitanti della Regione Lazio, precedentemente sottostimato e alla riorganizzazione delle reti nell'ottica della separazione dei percorsi dell'emergenza urgenza dall'elezione, dalla lungodegenza e dai servizi al territorio.

Il primo passo verso la riorganizzazione globale del sistema dell'offerta di sanità nel Lazio è stato il Nuovo Piano Sanitario Regionale 2010 – 2012. Il piano definisce, difatti, le strategie prioritarie nel percorso di rinnovamento del principio di erogazione delle prestazioni di sanità, sia nel senso della responsabilizzazione della domanda – favorendo le politiche di informazione e guida dell'utenza attraverso il patrimonio dell'offerta sanitaria a cui accedere (pubblica e/o privata, di emergenza e/o di assistenza lungo un percorso clinico complesso) – sia nella direzione della ricostruzione dell'offerta di sanità, e, quindi, dell'armonizzazione delle differenti fasi del percorso assistenziale attraverso la cooperazione e l'integrazione tra i diversi soggetti erogatori.

Al Piano Sanitario Regionale hanno fatto seguito un insieme di decreti volti a definire le modalità di assetto e le prescrizioni operative del percorso di ricostruzione dell'offerta sanitaria.

Nello specifico, 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 la L.R. 9/2004), attraverso le Centrali Operative ed i mezzi di soccorso (ambulanze, automediche ed eliambranze); 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 I18 e pronto soccorso (EMUR I18 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 sovraccollamento 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").

Tabella 2. Principali Decreti Commissariali che interessano l'emergenza e le reti tempo dipendenti

Principali Decreti Commissariali

Area	Riferimento	Contenuti
Programmi Operativi	DCA 247/2014	Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio.
Riequilibrio Ospedale Territorio -	DCA U00412/2014 e s.m.i.	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)
Reti Assistenziali	DCA 56/2010	Rete dell'assistenza perinatale
	DCA 73/2010	Rete dell'emergenza
	DCA 74/2010	Rete dell'assistenza Cardiologica e Cardiochirurgica
	DCA 75/2010	Rete assistenziale Ictus Cerebrale Acuto
	DCA 76/2010	Rete assistenziale Trauma Grave e Neuro-trauma

0.5 Sintesi delle correlazioni e delle coerenze esterne della strategia contenuta nel DP

I Principali Decreti Commissariali di assetto della rete che declinano gli obiettivi generali specificandone l'ambito applicativo e i conseguenti obiettivi operativi, sono di seguito sintetizzati. Si citano, per ambito, i Decreti i cui contenuti sono ancora validi come riferimento normativo in sinergia con la nuova programmazione.

Ottimizzazione dell'offerta

- DCA U0921/2006, “Approvazione linee guida preliminari per la introduzione dell'ospedale su cinque giorni nella rete di offerta ospedaliera del Lazio”;
- DCA U0238/2014, “Definizione del limite massimo di risorse assegnabili per l'anno 2014 per le strutture private erogatrici di prestazioni RSA - Assistenza residenziale/semiresidenziale di mantenimento di nuovo accreditamento con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale”
- DCA U0361/2014, “DCA n. U00247 del 25.7.2014 - Programmi operativi regionali per il triennio 2013- 2015. Adozione degli strumenti di valutazione multidimensionale della "SUITE InterRai" per l'area della non autosufficienza e per le cure palliative”;
- DCA U00450 del 22/12/2014: “Nomina del Commissario Liquidatore dell'Azienda Ospedaliera San Filippo Neri ai sensi di quanto previsto al punto 3.2.2. della Nuova Edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio adottata con il DCA n.U00247/14.”, Con questo atto l'Ospedale San Filippo Neri diviene definitivamente Ospedale territoriale nel patrimonio della ASL Roma E.

Programmi Operativi

- DCA 113/2010 “Programmi Operativi - Biennio 2011-2012”
- DCA 480/2013 “Programmi Operativi 2013-2015” (preventiva approvazione)
- DCA 247/2014 “Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio

Riequilibrio Ospedale – Territorio

- DCA U00080/2010, “Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale”
- DCA U00368/2014, “Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”
- DCA U00412/2014, “Rettifica DCA n. U00368/2014 avente ad 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"
- DCA U00450/2014, “Nomina del Commissario Liquidatore dell'Azienda Ospedaliera San Filippo Neri ai sensi di quanto previsto al punto 3.2.2.1 della Nuova Edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio adottata con il DCA n.U00247/14” – Con questo atto si dà avvio alla creazione di una unica Azienda Sanitaria Territoriale che include ASL RM A, ASL RME e Azienda Ospedaliera San Filippo Neri al fine di costituire l'Azienda “Roma Capitale”

- DCA U00039/2012, “Assistenza territoriale. Ridefinizione e riordino assistenza territoriale a persone non autosufficienti anche anziane e a persone con disabilità fisica psichica e sensoriale. Il DCA riconduce i 21 livelli di intensità di cure previsti dalla DGR 583/2002 a 9 divisi per Residenziale Semiresidenziale Ambulatoriale e Domiciliare”
- DCA U00452/2014, “Decreto commissariale n. U00247/2014. Programmi operativi per il triennio 2013- 2015. Riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza territoriale. Piano regionale per l'attivazione di posti residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane”

Reti Assistenziali

Tra i Decreti approntati nel 2010, hanno ancora validità nei contenuti i seguenti provvedimenti:

- DCA U0056/2010, “Rete dell'assistenza perinatale”
- DCA U0073/2010, “Rete dell'emergenza”
- DCA U0074/2010, “Rete dell'assistenza Cardiologica e Cardiochirurgica”
- DCA U0075/2010, “Rete assistenziale Ictus Cerebrale Acuto”
- DCA U0076/2010, “Rete assistenziale Trauma Grave e Neuro-trauma”

Sono i provvedimenti commissariali ancora in corso di validità. Gli altri, precedentemente indicati, sono da ritenersi superati dalla nuova normativa, adottata o in corso di ratifica.

Accreditamento

- DCA U00008/2011 e s.m.i. “Approvazione di Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie; Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie (SAAS); Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo”

Assistenza farmaceutica

- DCA 71/2012 “Appropriatezza prescrittiva farmaceutica nella Regione Lazio”
- DCA 450/2013 “Ratifica protocollo di intesa cui al PHT – Prontuario della distribuzione diretta”

Tetti di spesa per gli erogatori privati:

per la distribuzione tramite le farmacie convenzionate di farmaci:

- DCA 348 - 349/2012 “Recepimento delle misure di riduzione dei budget per gli erogatori privati per assistenza ospedaliera e ambulatoriale determinati ai sensi della Legge 7 agosto 2012 n. 135 (spending review). Criteri recepiti con DCA 98 e 100/2013”
- DCA 99, 101, 102, 103/2013 e smi “Definizione Budget anno 2013 per le prestazioni di assistenza riabilitativa ex art. 26 (Legge 833/78), RSA, neuropsichiatriche, Hospice con onere a carico del SSR erogate da strutture private. La definizione del livello di finanziamento tiene conto dei processi di riconversione avviati”
- DCA 183/2013 “Approvazione schema tipo di contratto/accordo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale”
- DCA 310/2013 “Approvazione del tariffario regionale per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera. D.M. 18.10.2012”
- DCA 313/2013 “Approvazione Nomenclatore Tariffario Regionale per Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale. D.M. 18.10.201”

Funzioni:

- DCA U00115/2012 e smi, “F.S.R. 2012 - Determinazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e, delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99”
- DCA U00495/2013, “F.S.R. 2013 - Determinazione del finanziamento per i maggiori costi indotti sull'attività assistenziale dalle funzioni di didattica e di ricerca di cui all'art. 7 comma 2 del D.Lgs. U00517/99”
- DCA U0077/2014, “F.S.R. 2013 - Determinazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92”

Gestione del personale

- DCA 323/2013, “Procedura per l'assunzione del personale nelle aziende ed enti del servizio sanitario regionale in deroga al blocco del turnover”
- DCA 372/2013, “Procedura per l'assunzione del personale nelle aziende ed enti del servizio sanitario regionale in deroga al blocco del turnover - errata corrige DCA 323/2013”

Atti Aziendali

- DCA 206/2013, “Nuovo atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio a seguito del recepimento degli 'standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse del S.S.N. ex art. 12, comma 1, lett. B, Patto per la Salute 2010-2012' elaborati dal Comitato L.E.A.”

- DCA 428/2013, “Approvazione del documento "Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all'organizzazione delle Case della salute”
- DCA 251/2014, “Adozione delle Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale 2014-2016”
- DCA 259/2014, “Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio”

A valle della normativa messa a punto, la Regione Lazio ha approvato gli Atti Aziendali, ratificandoli con singoli Decreti Commissariali Bilaterali.

Nel suo complesso, il quadro normativo definito negli ultimi anni, risponde alle prescrizioni proprie del Piano di Rientro ed è stato oggetto di controllo e verifica da parte degli Enti Sovraordinati: il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ispettorato Generale per la Spesa Sociale I.GE.SPE.F., e il Ministero della Salute, Direzione Generale Programmazione Sanitaria dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema per mezzo del Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali con il Comitato Permanente per la Verifica dei LEA. Il quadro predisposto, così come gli attuali programmi operativi sono sviluppati in adempimento alla normativa nazionale generale (L.35/2011,) e di settore in materia di equilibri finanziari (D.lgs. 118/2011 e s.m.i.) e di sanità (Piano Sanitario Nazionale, Adempimenti LEA, etc).

I. ANALISI SOCIO-SANITARIA-ECONOMICA E RISPONDENZA DELLA STRATEGIA RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI

I.1 Identificazione dei bisogni assistenziali

E' stato stimato che al Giubileo del 2000 abbiano partecipato circa due milioni di persone per evento. E' pertanto da prevedere un afflusso di fedeli simile a quello del precedente Anno Santo. Per rispondere in maniera efficace all'impulso di domanda di salute determinato dallo straordinario afflusso di pellegrini in visione di un evento di tale portata, è indispensabile rafforzare l'offerta sanitaria del Lazio in relazione all'emergenza e alle reti tempo-dipendenti. Bisogna distinguere tra i giorni in cui sono previsti degli eventi - e dunque un picco di affluenza dei fedeli - e l'ordinaria amministrazione che, comunque, durante l'Anno santo, si preannuncia «straordinaria», anche per il particolare impatto mediatico dell'attuale pontefice. Per il primo caso, il parametro di confronto è con il giorno della canonizzazione dei due Papi (27 aprile 2014) quando confluirono in Roma, circa un milione e mezzo di fedeli. Il calendario degli appuntamenti del nuovo Anno Santo ancora non è stato indicato, ma è plausibile che già l'8 dicembre, con l'apertura della Porta Santa, vi possa essere un afflusso significativo e dunque una situazione simile a quella della canonizzazione.

La prima risposta, dal punto di vista sanitario, sono le tenso-strutture, con funzione di tende ospedale, di 8-10 posti, dove medicare, stabilizzare o anche tenere in breve osservazione i

soggetti assistiti. Nel 2014 le tende – ospedali, 16 in tutto, sono state collocate – e lo stesso si farà in caso di necessità durante il Giubileo - in alcuni luoghi chiave dei percorsi dei fedeli.

Alcuni esempi: piazza Pio XII, a ridosso di piazza San Pietro, Castel Sant'Angelo, piazza Risorgimento, stazione San Pietro, stazione Termini. Il primo soccorso avviene in queste tende, dove medici e infermieri dell'Ares 118, assicurano tempi più rapidi ed evitano un insostenibile assalto al Pronto Soccorso. In occasione della canonizzazione - per dare un ordine di grandezza - furono visitate nelle tende 1.600 persone e, di queste, 130 sono state trasferite in ospedale. Nell'anno del giubileo 2000 il Policlinico Umberto I ha aumentato gli accessi del 30% e il San Giovanni Addolorata del 20%¹.

1.2 Contesto di riferimento

La dotazione di posti letto pubblici, classificati e privati accreditati SSR (flusso NSIS aggiornato al 30 giugno 2014) è pari a 17.289 posti letto in acuzie e 3.879 posti letto in post acuzie. Considerando la dotazione di posti letto dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù 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 del 2012), la dotazione complessiva di riferimento è pari a 17.744 posti letto per acuti e 3.903 posti letto per post acuti.

L'obiettivo primario della futura pianificazione regionale si rivolge ad indirizzare le risorse disponibili verso uno sviluppo più omogeneo del sistema sanitario regionale, a partire da una razionalizzazione dei servizi che possa assicurare l'equilibrio economico-finanziario portando, al contempo, alla creazione di un "sistema" in grado di fornire pari opportunità di assistenza nel rispetto dei principi di equità e solidarietà.

1.2.1 Situazione del contesto e bisogni che ne conseguono

1.2.1.1 Patologie acute tempo-dipendenti

Nel programma operativo DCA U0247/2014 la Regione Lazio intende considerare la tempestività della cura uno degli elementi fondanti della propria programmazione, con particolare riferimento alle patologie tempo-dipendenti il cui esito è fortemente legato alla tempestività delle cure, per le quali è fondamentale il ruolo dell'assistenza in emergenza e dell'assistenza specialistica ospedaliera.

¹ Dati ASP di accesso al DEA anno 2000

1.2.1.2 L'emergenza

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).

La risposta all'emergenza 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.

Tutta l'attività svolta in condizione 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.

Nel corso del 2013 le Centrali Operative 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%).

All'interno di questo contesto, già abbastanza critico, dovranno inserirsi le esigenze assistenziali in emergenza di circa un milione di persone in più, quindi oltre un terzo della popolazione residente a Roma. Dai dati relativi al Giubileo del 2000 e dalle beatificazioni dei Papi nel 2014 il numero di ingressi in Pronto Soccorso durante questi eventi è di circa il 30% in più.

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 U00073/2010). La configurazione prevista dal DCA U00073/2010 era la seguente: 4 DEA di II livello - Policlinico Umberto I, A.O. San Giovanni, A.O. San Camillo-Forlanini, Policlinico A. Gemelli - oltre all'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù come DEA di II livello per la rete pediatrica; 21 DEA di I livello; 16 PS. Sono inoltre attive 20 OBI, di cui 13 a Roma.

La rete dell'emergenza risultava 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).

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 29/11/2013 e Prot. n. 303975/GR11/01 del 27/05/2014).

A seguito del riassetto messo a punto con il DCA U00412/2014 e s.m.i. la rete ospedaliera per l'emergenza si configura in 5 DEA di II livello - Policlinico Umberto I, A.O. San Giovanni, A.O.

San Camillo-Forlanini, Policlinico A. Gemelli Ospedale S. Maria Goretti di Latina - oltre all'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù come DEA di II livello per la rete pediatrica, 21 DEA di I livello e 20 PS di cui due specialistici (Ospedale Regionale Oftalmico e ICOT di Latina).

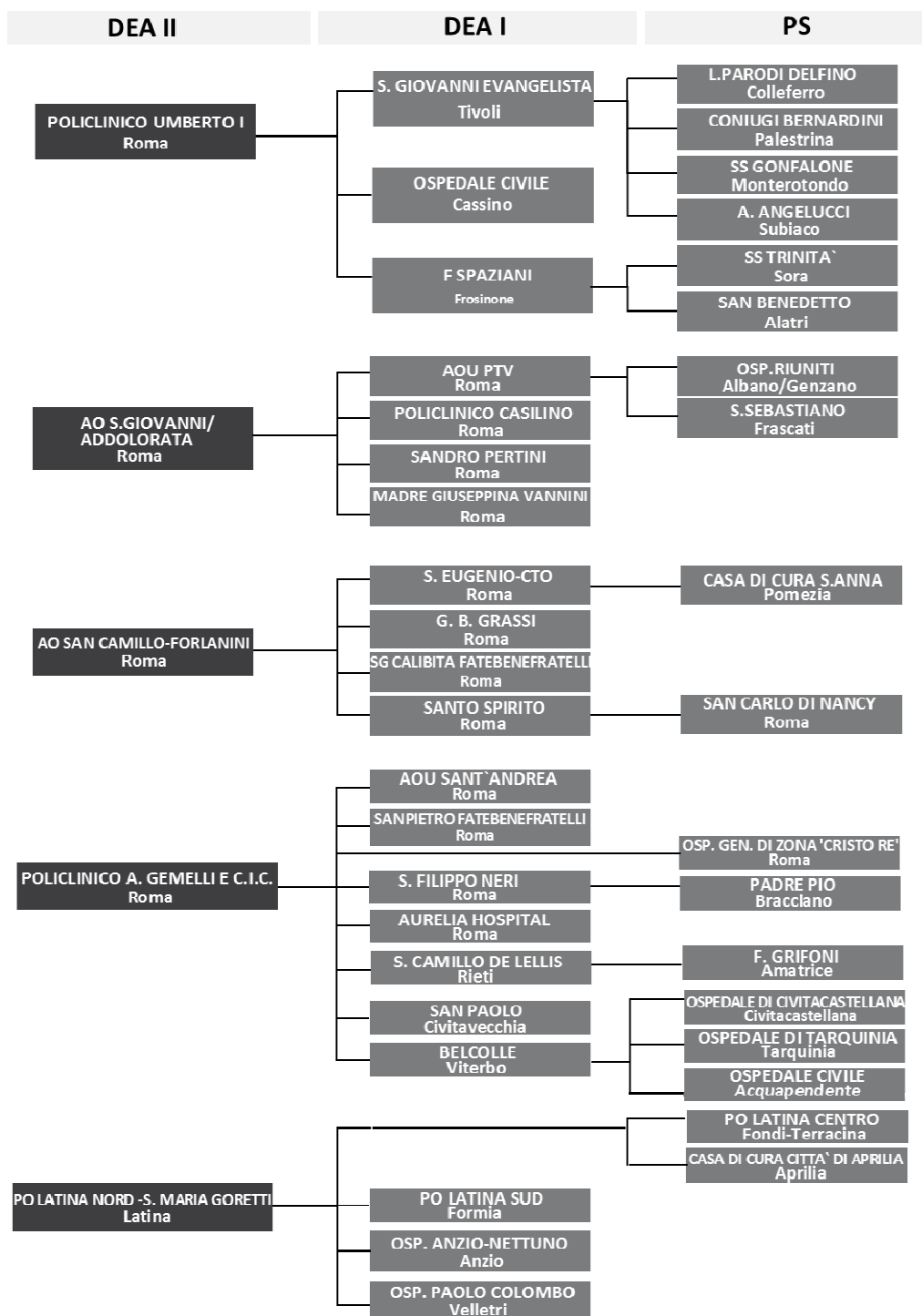
1.2.1.3 Accessi in Pronto Soccorso e criticità principali per la risposta al Giubileo

La distribuzione geografica disomogenea dei PS/DEA di Roma comporta che nelle aree del quadrante sud-est della capitale si concentrino, in poche strutture erogatrici, un alto volume di accessi sia spontanei che con ambulanza ARES 118. Queste strutture registrano annualmente una media di accessi in PS dalle due alle tre volte superiori alla media regionale. Con il Giubileo saranno le stesse strutture ad essere interessate dagli incrementi più significativi di accessi.

I tempi di attesa per la prima visita da parte di un medico sono in genere al di sopra dei tempi di riferimento indicati in letteratura soprattutto per i codici verdi e bianchi. Questo fenomeno può essere in parte dovuto alla quota di ricorso improprio ai servizi di emergenza da parte della popolazione. La realizzazione delle Case della Salute come nuovo modello di assistenza al territorio in termini di percorsi clinici innovativi nel campo della degenza infermieristica e nella gestione dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta dovrebbe portare ad una significativa riduzione degli accessi alla rete dell'emergenza per i codici bianchi e verdi, ma il numero di Case della Salute che risulteranno attivate a dicembre 2015 sono circa un terzo di quelle previste a regime, pertanto non sarà ancora particolarmente significativo il decongestionamento dei Pronto Soccorso ospedalieri. L'83,6% degli accessi in PS avviene attraverso un trasporto autonomo, mentre solo il 14% circa fa ricorso ai servizi di emergenza dell'ARES 118. Il mezzo 118 è peraltro utilizzato nel 74,6% dei casi classificati con codice rosso e nel 32,1% dei casi con codice giallo.

Tabella 3 – Rete dell'emergenza ospedaliera, per livelli di complessità (escluse le strutture in riconversione).

Programma per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma
per il Giubileo Straordinario
Documento programmatico



1.2. Descrizione della strategia

Il piano si sviluppa in piena coerenza con la programmazione regionale rappresentando la declinazione sul territorio dei Programmi Operativi del Piano di Rientro ai sensi del DCA U00247/2014. In linea generale, il piano di riarticolazione dell'offerta di salute sul territorio si articola in 11 azioni finalizzate al mantenimento dei livelli di efficienza, al miglioramento dell'efficacia organizzativa, allo sviluppo tecnologico ed ammodernamento dell'offerta e, soprattutto, alla massimizzazione dell'economicità e dell'appropriatezza allocativa delle risorse e dell'offerta di sanità con il riequilibrio verso il territorio.

Le azioni si possono sintetizzare in:

1. Progetti destinati al miglioramento e al potenziamento del modello di rete – DCA U00247/2014;
2. Ammodernamento e sviluppo del parco tecnologico, con incidenza sul volume complessivo degli investimenti più significativa rispetto al 15% prescritto dalla normativa;
3. Avvio dell'adeguamento e messa a norma delle strutture sanitarie. Il quadro legislativo vigente riconosce alle strutture sanitarie - quale che sia il livello di assistenza – un ruolo strategico ai fini della sicurezza in caso di eventi calamitosi, che obbliga alla resistenza alle azioni sismiche e alla risposta massimamente efficace rispetto alle situazioni critiche. Pertanto, l'avvio della messa a norma del patrimonio pubblico regionale, in maggioranza obsoleto e inadeguato, rappresenta la quota di investimento prioritaria e più rilevante rispetto ai fondi disponibili;
4. Risparmio energetico: le politiche di realizzazione del risparmio energetico hanno una valenza ormai primaria nella gestione del patrimonio edilizio, tanto più per gli immobili pubblici ad alto impegno di energia come gli ospedali e i presidi sanitari in genere. Di conseguenza, una quota parte dei fondi disponibili saranno destinati agli interventi di manutenzione straordinaria destinati al risparmio energetico;
5. Attivazione del Nuovo Ospedale dei Castelli: il nuovo Ospedale dei Castelli rappresenta la sola nuova costruzione prevista nel Lazio, allo scopo di ottimizzare l'offerta di salute frammentaria e disorganica del territorio a sud est di Roma. La realizzazione del nuovo presidio è finanziata con fondi regionali, ma sono indispensabili ulteriori fondi per il completamento e l'attivazione, con l'acquisto di attrezzature e la realizzazione delle parti esterne comprensive di un'eliperficie H24;
6. Progetti destinati al miglioramento delle prestazioni, dell'organizzazione e dell'efficienza: DCA U00247/2014 - DCA U00412/2014
7. Riordino delle reti ospedaliere ex DCA 412/2014:
 - Rete trasfusionale EX DCA U00207/2014
 - Rete emergenza Psichiatrica

- Rete dei laboratori EX DCA U00219/2014
 - Rete cardiologica
8. Riequilibrio dell'offerta verso il territorio - Realizzazione ed attivazione di una Casa della Salute per ciascun Distretto Sanitario: saranno portate a conclusione le prime 12 case della Salute avviate con fondi regionali e si procederà all'attivazione delle restanti fino alla completa copertura dei Distretti Sanitari del Lazio;
 9. Rete dell'emergenza I- Miglioramento degli spazi destinati al DEA: si investiranno quote significative dei fondi a disposizione per la riqualificazione e l'ampliamento degli spazi destinati a DEA di II e di I livello e delle aree connesse (TIN, Stroke, etc.);
 10. Rete dell'emergenza II – Ammodernamento e sviluppo della Rete: affinché un sistema costruito su Hub a cui sono connessi e collegati, a cascata, spoke di rete e punti di soccorso destinati alla sola stabilizzazione del paziente possa funzionare efficacemente, è indispensabile che i collegamenti tra nodi della rete siano efficienti. A tal fine, si intende provvedere al completo rinnovo del parco ambulanze in capo all'ARES118 e alla posa in opera di ulteriori 17 elisuperfici per garantire lo spostamento veloce e sicuro dei pazienti.
 11. Rete dell'offerta: ammodernamento delle reti informatiche e messa a punto di sistemi di messa in rete dei dati clinici, dei dati di monitoraggio e dei servizi al territorio.

Dall'insieme delle azioni scaturiscono i campi di intervento che sono l'ossatura portante degli interventi inseriti nella III fase e di seguito indicati per ambito progettuale:

Tabella 4. Sintesi degli ambiti progettuali di riferimento degli interventi di III fase art. 20 L. 67/88

	OBIETTIVI OPERATIVI	AZIONI
1	Potenziamento modello di rete	Policlinico Umberto I: completamento del piano ex art. 71 L. 488/98
2	Ammodernamento tecnologico	Attrezzature/arredi sanitari (ammodernamento tecnologico per vetustà e obsolescenza) Attrezzature (ammodernamento tecnologico per Alte Tecnologie)
3	Adeguamento e messa norma	Adeguamento e messa a norma (su tutti i presidi)
3		Adeguamento antisismico (su presidi RISCHIO SISMICO I E 2)*
4	Risparmio energetico	Interventi di riqualificazione, adeguamento e manutenzione straordinaria finalizzati al risparmio energetico
5	Ospedale dei Castelli	Ospedale dei Castelli - Aquisizione attrezzature per attivazione
		Ospedale dei Castelli - Sistemazione aree esterne + elisuperficie
6	Miglioramento delle	Progetto "SPDC"

	prestazioni, dell'organizzazione e dell'efficienza	
7	Riordino delle reti ospedaliere	Progetto Rete Laboratori (HUB) completamento
7		Progetto Rete trasfusionale completamento
8	Case della salute	Casa della Salute completamento ad un presidio per ciascun Distretto
		Casa della Salute (in riconversione)
9	"Progetto Finalizzato DEA"	DEA II (5 presidi)
		DEA I Livello (16/21 presidi)
		Aree connesse DEA (TI, TIN, Stroke Unit ecc.)
10	Collegamento dei nodi della rete: ARESI 18	Ares - Ambulanze
11		Ares - elisuperfici
11		Ares – Sede Centrale e informatizzazione

* Stante la scarsità delle risorse disponibili

Le 11 azioni previste rappresentano i capisaldi del documento programmatico relativo alla III fase dei finanziamenti ex art. 20 L. 67/88 in corso di predisposizione, di cui il presente documento si configura come il primo stralcio finalizzato all'adeguamento della rete dell'emergenza della Città di Roma in vista del Giubileo.

1. In relazione alla rete dell'emergenza e alle reti dell'assistenza tempo-dipendente in generale, tra le 11 azioni assumono rilevanza quelle di cui ai punti 1, 2, 6, 7, 9, 10, e, in parte, per quanto possibile del punto 11.
2. Gli interventi oggetto del presente stralcio si riferiscono a tre dei cinque DEA di II livello e sette dei 16 DEA di I livello su cui si intende intervenire. Gli altri ambiti di applicazione del Punto E della precedente tabella saranno finanziati con il secondo accordo di programma per l'utilizzo dell'importo residuo disponibile,

1.3. La catena degli obiettivi

Nella tabella seguente è sintetizzata la catena degli obiettivi messi a punto per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma al fine di garantire l'offerta di salute durante il Giubileo Straordinario.

Tabella 5. Catena degli obiettivi per l'adeguamento della rete dell'Emergenza della Città di Roma

Programma per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma
per il Giubileo Straordinario
Documento programmatico

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	OBIETTIVI OPERATIVI	AZIONI
<p>I. Ridefinizione della <i>governance</i> di sistema e della organizzazione dell'offerta</p> <p>2. Riorganizzazione della rete e dell'offerta di servizi ospedalieri: Rete dell'emergenza e reti tempo-dipendenti</p>	<p>Proseguimento ed ottimizzazione dell'articolazione delle reti di alta specialità in un sistema <i>Hub&spoke</i> iniziato ai sensi del DCA U00080/2010</p> <p>Attivazione, e potenziamento di posti letto dell' Area critica</p> <p>Reti assistenziali – DCA U00247/2014 – DCA U00412/2014 – DCA 73/2010</p> <p>Rete dell'emergenza – DCA 74/2010</p> <p>Rete dell'assistenza Cardiologica e Cardiochirurgica – DCA 75/2010</p> <p>Rete assistenziale Ictus Cerebrale Acuto – DCA 76/2010</p> <p>Rete assistenziale Trauma Grave e Neuro-trauma</p>	<p>Incremento di 122 posti letto in più per l'Area Critica, così come individuata dal DCA U00412/2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Astanteria-“<i> Holding Area</i>” – Breve Osservazione – Medicina d'urgenza – Grandi ustionati – Terapia intensiva – Unità coronarica – UTN <p>599 assunzioni per medici, infermieri e tecnici;</p> <p>piano di acquisto per il rinnovo di circa il 50% del parco ambulanze nuove oltre a tende attrezzate per i primi soccorsi nei <i>meeting point</i> giubilari.</p>	<p>1. Interventi sui nodi HUB della Rete - attivazione di ulteriori 122 posti letto in aggiunta ai 637 già attivi nell'Area Critica [ex DCA U00412/2014</p> <ul style="list-style-type: none"> – 61 nelle divisioni di Terapia intensiva – 16 nei reparti di Medicina d'urgenza, <i> Holding Area</i> e Osservazione Breve Intensiva – 36 nelle Unità di Terapia neuroriabilitativa per l'ictus – 9 Servizi psichiatrici in emergenza <p>Oltre alle Aziende ospedaliere San Camillo e San Giovanni Addolorata, i DEA di II livello maggiormente interessati dall'evento per collocazione geografica a copertura di tre dei quattro luoghi del rito dell'indulgenza - saranno chiamati a sostenere il fabbisogno di cure nelle Aree Critiche</p> <p>2. Interventi di massima emergenza e collegamento dei nodi - Il parco ambulanze in dotazione all'Ares I 18 sarà rinnovato per circa il 50% dei mezzi in circolazione. 45 mezzi Si attiveranno, inoltre, circa 10 punti medici avanzati a cura dell'ARES I 18.</p> <p>3. Adeguamento degli organici - Con qualche mese di anticipo sulla scadenza di fine anno, saranno attivate le procedure per l'assunzione a tempo indeterminato di 599 addetti</p>

2. INTERVENTI PROGETTUALI

2.0. Principali criticità dell'assetto attuale

In sintesi, tra le principali criticità che dovranno essere affrontate e risolte attraverso il quadro di azioni programmatiche e progettuali in precedenza delineate, sono da individuarsi i seguenti aspetti con i quali dovranno confrontarsi gli attori dei processi organizzativi, in prima istanza nell'ambito delle scelte progettuali da portare avanti per l'adeguamento parziale ed in urgenza delle reti dell'emergenza della Città di Roma per il Giubileo Straordinario.

2.0.1. Emergenza territoriale

- 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 ad un ammodernamento della flotta dei mezzi di soccorso in dotazione all'ARES 118, a cui, con i finanziamenti oggetto si sopperisce nella misura del 50%.
- 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.

2.0.2 Emergenza ospedaliera

- Assenza di un coordinamento sistematico fra rete dell'emergenza e reti tempo-dipendenti.
- 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, a cui, con i finanziamenti oggetto si sopperisce per una esigua parte.
- 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.

2.0.3 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:
- 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. Ampliamento della fascia oraria di attività anche alle ore notturne delle elisuperfici dei DEA di II livello. 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);
- 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 S.M. 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 I18, 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.

2.1 Definizione degli interventi per territorio e per livello di rilevanza: Interventi sui nodi HUB della Rete

In relazioni all'obiettivo operativo legato agli interventi sui nodi HUB della Rete si deve pervenire all'obiettivo dell'attivazione di ulteriori 122 posti letto in aggiunta ai 637 già attivi nell'Area Critica, in linea con quanto prescritto dai Programmi Operativi DCA U00247/2014 e dal DCA U00412/2015:

- 61 nelle divisioni di Terapia intensiva
- 16 nei reparti di Medicina d'urgenza, *Holding Area* e Osservazione Breve Intensiva
- 36 nelle Unità di Terapia neuroriabilitativa per l'ictus
- 9 Servizi psichiatrici in emergenza

Come già accennato, oltre alle Aziende ospedaliere San Camillo e San Giovanni Addolorata, i DEA di II livello maggiormente interessati dall'evento per collocazione geografica di copertura di tre dei quattro luoghi del rito dell'indulgenza - saranno chiamati a sostenere il fabbisogno di cure nelle Aree Critiche:

- Il Policlinico Umberto I DEA di II livello nel territorio dell'ASL ROMA A
- l'Ospedale Sandro Pertini DEA di I livello nel territorio dell'ASL ROMA B
- il Policlinico Tor Vergata DEA di I livello nel territorio dell'ASL ROMA B
- l'Ospedale Sant'Eugenio DEA di I livello nel territorio dell'ASL ROMA C
- l'Ospedale Grassi di Ostia DEA di I livello nel territorio dell'ASL ROMA D
- l'Ospedale Santo Spirito DEA di I livello nel territorio dell'ASL ROMA E
- l'Ospedale San Filippo Neri DEA di I livello nel territorio dell'ASL ROMA E

- il Policlinico Sant'Andrea DEA di I livello nel territorio dell'ASL ROMA E
- l'Ospedale SS. Gonfalone di Monterotondo nel territorio dell'ASL ROMA G

ed inoltre

- il Policlinico Agostino Gemelli DEA di II livello nel territorio dell'ASL ROMA E

L'azienda Ospedaliera San Camillo, che versa in condizioni di particolare criticità nei Reparti dell'emergenza-urgenza, fruisce di un ulteriore finanziamento regionale assegnato con DGR 322/2012, per l'importo di € 467.332,00. Il progetto è già stato positivamente valutato dal Nucleo di Valutazione Regionale, che, alla luce delle nuove opportunità per gli investimenti, viene riletto funzionalmente per favorire il collegamento dei percorsi clinici e distributivi, con gli altri ambiti dell'emergenza in via di ristrutturazione.

Con nota n. 18065 del 15/04/2015 la Regione Lazio ha richiesto alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere del Lazio coinvolte a vario titolo negli eventi legati al Giubileo Straordinario, di trasmettere entro il 28/04 i progetti preliminari approntati per adeguare i propri spazi destinati all'emergenza all'aumento di domanda legato agli eventi sacri.

I progetti preliminari per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma per il Giubileo Straordinario, sono stati esaminati dal Nucleo di Valutazione Regionale ed approvati con alcune prescrizioni. Le aziende, successivamente alla trasmissione della documentazione progettuale di integrazione o rettifica in adempimento a quanto prescritto, hanno iniziato le attività propedeutiche alla realizzazione dei lavori edili e all'acquisizione delle attrezzature sanitarie ed informatiche. Le gare per l'individuazione del contraente saranno avviate, ai sensi di legge, soltanto dopo l'ammissione al finanziamento successiva alla ratifica dell'accordo di programma.

2.1.1. POLICLINICO UMBERTO I - DEA II – Adeguamento, messa a norma e potenziamento tecnologico del DEA – Importo complessivo: € 4.710.000,00

Con DCA U00187 del 29/05/2014 è stato approvato dalla Regione Lazio il progetto preliminare di ristrutturazione, messa a norma e riqualificazione del Policlinico Umberto I.

Il progetto, parte dall'articolazione distributiva e funzionale di un presidio per acuti di eccellenza che si sviluppa attorno al blocco centrale del DEA e delle sale operatorie accorpate in un unico ambito strettamente connesso alle Aree funzionali omogenee e risponde alle esigenze di rinnovamento indispensabili affinché il Policlinico sia un Ospedale che guarda al futuro con radici nella tradizione che non siano un fardello ma un elemento di affidabilità. Il percorso clinico delineato e la conseguente struttura del nuovo DEA, sono profondamente differenti, nell'impostazione globale e nella logica distributiva rispetto all'assetto attuale. Al termine della realizzazione del piano la struttura del Policlinico si svilupperà attorno ad un cuore centrale costituito dall'eccellenza nella gestione delle emergenze sanitarie, andando a razionalizzare la

struttura del DEA di secondo livello. Il Policlinico, nella fase attuale, ha proposto un progetto che risolve un insieme correlato di piccole criticità la cui soluzione consente di gestire l'emergenza a livelli di eccellenza, non solo nella fase transitoria di realizzazione del nuovo "CORE" del DEA ma anche nell'ottica di interventi che potessero integrarsi con il futuro assetto evitando sprechi di denaro ed inutili sovrapposizioni. In particolare, è stata messa a punto la "Holding Area" di cui il Policlinico al momento non è dotato, ubicandolo nella parte centrale del DEA che, in un ambito che, ristrutturato, consentirà di rendere disponibile un Reparto utilizzabile, anche non strettamente con la medesima finalità, all'interno del futuro assetto.

Inoltre, si interviene nel Reparto di Ematologia ad accesso diretto, allo scopo di dislocare in maniera differente i percorsi clinici del trattamento in emergenza dei pazienti, con particolare riferimento alla redistribuzione degli spazi per l'attesa.

Come già definito nei paragrafi precedenti, il Policlinico Umberto I è hub di rete anche nell'emergenza pediatrica. Allo stato attuale, tuttavia, i Reparti destinati alle terapie intensive versano in particolari condizioni di obsolescenza. Si rende indispensabile, per potere rispondere in maniera adeguata ad un ulteriore incremento di pazienti in una situazione già al limite, provvedere prontamente all'adeguamento funzionale e tecnologico del Reparto di Terapia Intensiva Pediatrica, non compresa tra i Reparti oggetto di adeguamento nel Masterplan, per motivi finanziari.

Infine, nei restanti percorsi dell'emergenza – il Pronto Soccorso Oculistico, quello Pediatrico e quello dedicato all'Ostetricia e Ginecologia, si rafforza l'offerta di cure attraverso l'acquisizione di attrezzature in sostituzione o incremento dei percorsi clinici, provvedendo, inoltre ai collegamenti informatici.

Tabella 6 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – Policlinico Umberto I

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Manutenzione straordinaria ed adeguamento dei locali finalizzati alla realizzazione della Holding Area per il DEA di II Livello e del Reparto di Ematologia ad accesso diretto - Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività	€ 3.087.500,00	€ 162.500,00	€ 3.250.000,00
Adeguamento, messa a norma e potenziamento tecnologico della Terapia Intensiva Pediatrica	€ 1.387.000,00	€ 73.000,00	€ 1.460.000,00

2.1.2 A.O. S. GIOVANNI – ADDOLORATA - DEA II - Ampliamento della Terapia Intensiva, della Rianimazione, del DEA e del P.S. Ostetrico - Importo complessivo: € 4.433.282,00

Il DEA di II livello del San Giovanni Addolorata è HUB di riferimento per i Municipi che ospiteranno gli eventi principali legati al Giubileo Straordinario e si prevede un incremento degli accessi durante l'anno Santo di circa il 30%. Per potere rispondere a questo incremento dell'offerta, nell'Area propriamente destinata all'emergenza, all'OBI e alla Medicina d'Urgenza sono indispensabili interventi di ottimizzazione dei percorsi di accesso per pazienti e accompagnatori e una incisiva razionalizzazione delle fasi successive all'assegnazione del profilo di triage, all'intervento diagnostico – terapeutico e alle fasi successive al ricovero, anche allo scopo di conformarsi appieno alle direttive regionali vigenti. Per perseguire gli obiettivi è indispensabile un incremento degli spazi destinati al DEA con particolare riferimento all'esigenza di realizzare ex novo la Holding Area destinata ai pazienti che necessitano di monitoraggio continuo. Gli spazi si possono ricavare collegando funzionalmente l'attuale area del DEA con il Trauma Center e liberando alcuni locali occupati da funzioni secondarie. L'intervento consente di risolvere in maniera quasi definitiva l'ottimizzazione dei percorsi clinici se si affianca una complessiva ristrutturazione impiantistica che, consentendo il trasferimento di alcuni locali tecnici e la messa in opera di alcuni spazi al momento inutilizzati proprio per obsolescenza, permette di attivare il numero di posti previsti dai Programmi Operativi. Nella stessa ottica, sarà spostato in spazi di dimensioni adeguate, anche il Pronto Soccorso Ostetrico – Ginecologico, che troverà collocazione in una zona dell'Ospedale che consentirà la razionalizzazione sia dei percorsi di ingresso delle partorienti sia dei percorsi interni tra il Reparto di Ostetricia e l'Area Materno – Infantile. E' anche prevista la fornitura di attrezzature sanitarie strettamente finalizzate al DEA in larga parte in sostituzione di apparecchiature esistenti obsolete se non del tutto fuori uso.

Tabella 7 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – A.O. San Giovanni Addolorata

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Manutenzione straordinaria per l'adeguamento dei locali finalizzati al riassetto funzionale del Pronto Soccorso Generale, Pronto Soccorso Maternità, Centro di Rianimazione e TIPO - Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività	€ 4.211.617,90	€ 221.664,10	€ 4.433.282,00

2.1.3 AO SAN CAMILLO-FORLANINI - DEA II

a) Ampliamento e potenziamento tecnologico della Terapia Intensiva e del DEA - Importo complessivo: € 3.973.168,00

I posti letto di Terapia Intensiva in dotazione all'A.O. sono attualmente 45 ma sono previsti nella dotazione indicata nel decreto di riordino delle reti ospedaliere 64 posti letto sino ad ora non attivati per mancanza di risorse umane e strutturali. Il progetto di potenziamento della Terapia Intensiva prevede interventi strutturali delle attuali funzioni sanitarie del Pronto Soccorso allocate al momento presso altri spazi interni alla piastra. L'ospedale San Camillo ha al centro della sua Piastra in stretta correlazione con il DEA, la Chirurgia d'Urgenza-Medicina d'Urgenza e il Blocco Operatorio DEA, due rianimazioni sovrastate da un piano strutturale che è composto di strutture a pianta simile, traslate di un piano (I piano) ora occupate da degenze ordinarie e dotate di tutti gli impianti indispensabili al funzionamento in ottemperanza alla normativa vigente. Queste aree del primo piano, possono essere adeguate funzionalmente a costi contenuti essendo stata garantita continuativamente la manutenzione edilizia dei locali. La corretta disposizione degli impianti e lo stato generale del padiglione consente, liberando alcuni locali di servizio, di potere ospitare una Terapia Intensiva di 10 posti letto provvista di tutti i requisiti previsti dalla normativa. Il modulo così realizzato può essere riprodotto nella sezione contro laterale del piano consentendo ad analoghi costi, la realizzazione di un'altra Terapia Intensiva anch'essa di 10 posti letto per un totale di 20 posti letto di rianimazione-terapia intensiva aggiuntivi che oltre a colmare il gap rispetto al valore indicato dal piano di riordino per la nostra Azienda, permetterebbe di affrontare l'eventuale iper-afflusso e/o le necessità assistenziali cittadine in caso di massiccia affluenza di pazienti durante il Giubileo 2015.

L'intervento sopra descritto si aggiunge al Progetto per il miglioramento del DEA finanziato con D.G.R. 322 del 06/07/2012 per l'importo: € 467.332,00. Il progetto preliminare da porre a base di gara era già stato esaminato dal Nucleo di Valutazione Regionale nella seduta del 19/12/2013. Al fine di perseguire l'ottimizzazione dell'intervento sul DEA, il progetto è stato messo a punto con una variante in adeguamento funzionale che consenta l'integrazione delle funzioni e degli spazi con il più ampio progetto approntato in vista del Giubileo Straordinario.

Tabella 8 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – A.O. San Camillo

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Manutenzione straordinaria per l'adeguamento dei locali finalizzati al riassetto funzionale del DEA di II Livello - Terapia Intensiva/Acquisizione attrezzature per il potenziamento delle sale operatorie strettamente connesse al DEA - Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività	€ 3.774.509,60	€ 198.658,40	€ 3.973.168,00
Progetto per il miglioramento del DEA dell'Ospedale S. Camillo - Variante in adeguamento della Rete dell'Emergenza per il Giubileo Straordinario Finanziamento: D.G.R. 322 del 06/07/2012	---	€ 467.332,00	€ 467.332,00

2.1.4. AZIENDA POLICLINICO TOR VERGATA - DEA I - Potenziamento ed ammodernamento tecnologico del DEA - Importo complessivo: € 1.687.200,00

Il Policlinico di Tor Vergata sede di DEA di I livello, ha iniziato la sua attività nel 2000, in concomitanza con il Giubileo ordinario e l'area dell'Ateneo e dell'Ospedale erano state individuate quali spazi destinati ad accogliere la giornata mondiale della Gioventù. La struttura, pertanto, è stata concepita nel suo funzionamento nell'ottica del supporto sanitario ai grandi eventi che, da allora, si sono succeduti fino ad oggi. Il progetto che si intende realizzare è destinato al rinnovo e al potenziamento dell'offerta tecnologica del DEA, con particolare riferimento al Pronto Soccorso Generale, alla Terapia Intensiva, alla Medicina di Urgenza e al Blocco Operatorio dedicato. In particolare, dovrà essere completata la T.I.P.O. del Blocco Operatorio della Medicina di Urgenza/Emergenza con l'ampliamento dei posti letto fino al raggiungimento del numero prescritto dalla normativa regionale. L'ospedale è individuato anche quale supporto aggiuntivo in caso di maxi emergenza, con la predisposizione strutturale di Reparti vuoti pronti ad accogliere, con particolari politiche di reclutamento del personale per la somma urgenza, i pazienti offrendo immediatamente 22 posti letto per permettere la progressiva veloce liberazione dei posti letto specialistici dove inviare i pazienti una volta effettuata la prima stabilizzazione.

Tabella 9 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – Policlinico Tor Vergata

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Acquisizione degli Arredi e delle Attrezzature Sanitarie necessari per l'implementazione della TIPO del Blocco Operatorio della Medicina di Urgenza/Emergenza e del Pronto Soccorso	€ 1.602.840,00	€ 84.360,00	€ 1.687.200,00

2.1.5. ASL RMB: Ospedale Sandro Pertini - DEA I Ristrutturazione, adeguamento a norma e potenziamento tecnologico del DEA - Importo complessivo: € 1.795.360,00

All'interno del territorio della ASL Roma B, oltre al Policlinico Tor Vergata, è interessato da Giubileo anche il DEA di I livello dell'Ospedale Sandro Pertini, situato più a nord rispetto a Tor Vergata ma interessato, già a regime ordinario, da livelli di prestazioni erogate in emergenza tra i più alti del Lazio. Il Pronto Soccorso Generale è già stato oggetto di un finanziamento, seppure insufficiente rispetto alla risposta ottimale che dovrebbe garantire, finalizzato alla ristrutturazione dell'accettazione del DEA, così come già è stato iniziato il percorso di ristrutturazione per la messa a norma antincendio dell'intero Ospedale, che si presenta, allo stato attuale, come il Presidio più avanzato nel percorso verso la piena rispondenza normativa per la protezione al fuoco.

Tuttavia, la grande pressione a cui è sottoposto l'Ospedale in termini di utenza giornaliera e il susseguirsi di interventi sul DEA isolati e non organici, generano un connubio critico nell'organizzazione razionale dei triage e dei percorsi clinici successivi all'ingresso in Pronto Soccorso.

Il progetto, pertanto, propone ed articola la riorganizzazione funzionale e tecnologica del DEA finalizzata all'adeguamento dei percorsi assistenziali, con un diverso arrangiamento degli spazi della Holding Area ed il potenziamento tecnologico indispensabile all'efficienza delle prestazioni.

Tabella 10 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – ASL ROMA B - Ospedale Sandro Pertini

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Manutenzione straordinaria per l'adeguamento dei locali finalizzati al riassetto funzionale del Pronto Soccorso, della Holding Area e della Medicina d'urgenza/ Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività	€ 1.705.592,00	€ 89.768,00	€ 1.795.360,00

2.1.6. ASL RMC Presidi riuniti S. EUGENIO/CTO - DEA I - Ristrutturazione e potenziamento tecnologico del sistema dell'emergenza/DEA - Importo complessivo: € 1.600.000,00

L'Ospedale Sant'Eugenio ha ristrutturato il Reparto di accettazione del DEA di recente, con lavori edili terminati nel 2012, che hanno interessato la Camera Calda, il Triage e il Pronto Soccorso. Forti criticità presentano tuttavia i Reparti di supporto, ed in particolare la Medicina di Urgenza che deve essere completamente riorganizzata, anche per realizzare i venti posti letto aggiuntivi previsti dal DCA 412/2014. In particolare, l'Area di Degenza verrà ampliata rispettando i vincoli normativi relativi ai requisiti minimi funzionali che al momento non sono raggiunti. Nel caso specifico, i caratteri distributivi saranno confermati poiché i percorsi clinici risultano razionali, mentre saranno aumentate le superfici dei singoli ambienti definendo continuità fisica, con collegamenti verticali, e formale, con i nuovi spazi della degenza, con le funzioni mancanti, che dovranno essere allocate, e il Pronto Soccorso di recente realizzazione. I percorsi organizzativi del personale, invece saranno razionalizzati, ubicando nella parte baricentrale, i locali destinati agli infermieri. Gli spazi in ampliamento saranno ricavati spostando attività contigue non collegate strettamente alle fasi dell'emergenza.

Tabella 11 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – ASL ROMA C – Ospedale Sant'Eugenio

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Messa a norma dei locali e degli impianti destinati al Pronto Soccorso e della Medicina	€ 1.520.000,00	€ 80.000,00	€ 1.600.000,00

d'urgenza			
-----------	--	--	--

2.1.7. ASL RMD: Ospedale G. B. GRASSI - DEA I - Ristrutturazione e potenziamento tecnologico del DEA - Importo complessivo: € 2.133.000,00

L'Ospedale G. B. Grassi gestisce casi medici di due Comuni, Roma e Fiumicino, ed è interessato dall'utenza balneare della stazione Turistica di Ostia, e dell'utenza forestiera che fa scalo all'Aeroporto di Fiumicino. La situazione del DEA pertanto, è quella di un piccolo Ospedale che nel corso del tempo si è trovato a gestire bacini di utenza sempre più vasti, caso assai tipico nel Lazio, non adeguandosi sempre e con tempestività ai numeri progressivamente crescenti di ingressi in pronto Soccorso.

L'intervento si propone di adeguare gli spazi, a partire dalla realizzazione di una nuova Camera Calda che viene ricostruita in modo tale da liberare spazi interni che possano essere impiegati per ampliare le sale di attesa e creare percorsi clinici separati per i codici bianchi e verdi, che allo stato attuale sono sovrapposti negli stessi ambiti funzionali. Anche lo spazio destinato ai pazienti pediatrici potrà essere ampliato in modo da avere quattro postazioni separate e dedicate esclusivamente a questa attività.

Tabella 12 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – ASL ROMA D - Ospedale G. B. Grassi

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Interventi di riqualificazione, adeguamento strutturale ed impiantistico delle strutture del DEA di I Livello dell'Ospedale G.B. Grassi di Ostia	€ 2.026.350,00	€ 106.650,00	€ 2.133.000,00

2.1.8. A.O.U. SANT'ANDREA - DEA I - Ristrutturazione, adeguamento a norma e potenziamento tecnologico del DEA - € 2.496.106,50

L'Ospedale Universitario Sant'Andrea si trova a nord del quadrante particolarmente interessato dagli eventi giubilari, in una collocazione strategica rispetto all'ingresso su gomma alla Città di Roma, provenendo da nord. L'Ospedale è un'eccellenza nella cura delle patologie in elezione, ed un polo importante di riferimento di carattere sovraregionale, che ha rafforzato il ruolo di DEA della rete dell'emergenza negli ultimi anni. Pertanto, si rende indispensabile, per potere rispondere all'ondata di pellegrini del Giubileo Straordinario e, anche al susseguirsi di eventi straordinari che regolarmente interessano la città di Roma, ampliare gli spazi di recezione dei pazienti in emergenza e rivedere i percorsi clinici di ingresso, triage e successivi all'assegnazione del livello di gravità, le cui capacità di risposta dell'Ospedale, allo stato attuale, hanno urgenza di essere potenziate. Gli interventi previsti riguardano principalmente la rilettura dei percorsi clinici di triage che si ripercuote sul piano distributivo attraverso l'ampliamento e la differenziazione degli

spazi dell'attesa e di supporto oltre all'incremento dei posti letto e la realizzazione della Holding Area per il monitoraggio continuo dei pazienti critici. Il potenziamento tecnologico dei livelli di cura a servizio dei percorsi post-triage è componente fondamentale del potenziamento dell'offerta e della razionalizzazione dei percorsi di triage, a tutti i livelli di gravità, prevedendo, difatti attrezzature destinate ai codici rossi, rafforzando la *stroke unit* e ai codici gialli e verdi, con il potenziamento delle rete del trauma.

Tabella 13 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – Ospedale Universitario S. Andrea

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Messa a norma dei locali e degli impianti destinati a Pronto Soccorso e della Holding Area	€ 2.371.301,18	€ 124.805,32	€ 2.496.106,50

2.1.9. ASL RME: Ospedale Santo Spirito in Saxia - DEA I - Ristrutturazione, adeguamento a norma e potenziamento tecnologico del DEA - € 1.506.500,00

L'Ospedale Santo Spirito in Saxia è collocato a ridosso della Città del Vaticano ed è il Presidio pubblico dedicato all'Emergenza del centro storico di Roma. Tutti gli eventi che riguardano piazza San Pietro, lo Stadio e il Foro Italico hanno l'Ospedale S. Spirito in Saxia come riferimento. Il Presidio ha sempre garantito una pronta risposta agli eventi straordinari che si svolgono nella città di Roma, tuttavia, allo stato attuale, manifesta una certa sofferenza nell'organizzazione dei percorsi clinici che, con l'occasione dell'Anno Santo straordinario non può più essere affrontata con soluzioni provvisorie ma occorre risolvere definitivamente. Per perseguire l'obiettivo, è indispensabile riallocare la Camera Calda in posizione differente ed all'esterno dello spazio occupato attualmente. Una struttura leggera consente di recuperare spazio nel rispetto dei vincoli storico artistici a cui il Presidio è sottoposto, mettendo ordine, nella distribuzione funzionale, così da evitare quelle sovrapposizioni di percorsi che, al momento, rendono complessa la fruizione degli ambiti destinati all'emergenza. L'ammodernamento tecnologico, con l'acquisto di alcune attrezzature sanitarie destinate all'emergenza, completa l'adeguamento funzionale dei percorsi clinici, ridelineati grazie alla liberazione degli spazi attualmente occupati dalla Camera Calda.

Tabella 14 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – ASL Roma E – Ospedale Santo Spirito in Saxia

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Manutenzione straordinaria per la riqualificazione dei locali finalizzati al riassetto funzionale del Pronto Soccorso dell'Ospedale e fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività	€ 1.431.175,00	€ 75.325,00	1.506.500,00

2.1.10. ASL RME: Ospedale S. FILIPPO NERI - DEA I - Ristrutturazione, adeguamento a norma e potenziamento tecnologico del DEA - € 1.056.578,76

L'Ospedale San Filippo Neri è stato Azienda Ospedaliera fino al 2014. Con DCA U00030 del 26/01/2015 si è dato corso alla riorganizzazione dell'Azienda in Presidio Ospedaliero a Gestione diretta dell'ASL Roma E a seguito della fusione disposta al punto 3.2.2.1 del DCA U00247/14, a partire dal 01/01/2015, data di entrata in vigore della Legge Regionale n. 17 del 30 Dicembre 2014. La struttura è un presidio di eccellenza con un DEA di I livello in grado di rispondere all'emergenza anche perché è stato continuativamente rimodernato grazie ai fondi dell'art. 20 L. 67/88 - Il fase e altri finanziamenti regionali. La Medicina di Urgenza e gli ambiti ricadenti nel Corpo "B" dell'Ospedale sono stati recentemente ristrutturati, mentre lo spazio destinato all'ingresso al DEA, collocato nel corpo "C", ristrutturato in tempi meno recenti, ha bisogno di un adeguamento impiantistico di messa a norma alla sopraggiunta normativa e di un ammodernamento delle attrezzature sanitarie destinate strettamente all'emergenza.

Tabella 15 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I – ASL Roma E – Ospedale San Filippo Neri

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Manutenzione straordinaria per la riqualificazione edile ed impiantistica dei locali finalizzati al riassetto funzionale del Pronto Soccorso dell'Ospedale e fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività	€ 1.003.749,82	€ 52.828,94	€ 1.056.578,76

2.1.11. ASL RMG l'Ospedale SS. Gonfalone di Monterotondo – Adeguamento e messa a norma dell'Area destinata all'Emergenza psichiatrica - € 2.100.000,00

Con DCA U00267 del 24/06/2015, la Regione Lazio individua l'ASL Roma G quale polo per l'emergenza psichiatrica a seguito della collocazione nel territorio delle Residenze per le Misure di Sicurezza per il Superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, e per la tradizionale azione di supporto al quadrante est dell'Area Metropolitana di Roma, già assolta dai presidi di Colferro, Tivoli e Subiaco. L'Ospedale di Monterotondo si colloca in posizione strategica per assolvere la funzione di assistenza e supporto per la rete dell'emergenza psichiatrica. Il progetto che si intende finanziare, pertanto, prevede la realizzazione di un Reparto S.P.D.C. con 16 posti letto specializzato nell'emergenza, al quale possa riferirsi il quadrante est di Roma, che, al momento, afferisce esclusivamente al Presidio Sant'Andrea - già sovraccaricato in condizioni di normalità - oltre all'ingresso diretto dal Pronto Soccorso dell'Ospedale che prevede 40 Posti letto. L'importo complessivo dell'intervento è di € 3.000.000,00 di cui € 900.000,00 sono finanziati a valere sulla DGR 695 del 03/07/2007 per i fondi residui derivati dalle economie del progetto di manutenzione straordinaria e messa a norma del Pronto Soccorso dell'Ospedale.

Tabella 16 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I e Azione 6. Miglioramento delle prestazioni, dell'organizzazione e dell'efficienza – ASL ROMA G – Ospedale SS. Gonfalone di Monterotondo - € 2.100.000,00

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Manutenzione straordinaria per l'adeguamento dei locali finalizzati al riassetto funzionale del S.P.D.C e dei Reparti e servizi ad esso correlati e rafforzamento del Pronto Soccorso	€ 1.995.000,00	€ 105.000,00	€ 2.100.000,00
Progetto di manutenzione straordinaria e messa a norma del Pronto Soccorso dell'Ospedale – DGR 695 del 03/07/2007		€ 900.00,00	€ 900.00,00

2.1.12. ASL RME – POLICLINICO AGOSTINO GEMELLI - DEA II - Ampliamento del DEA e degli spazi connessi - Importo complessivo: € 2.984.950,00

Il Policlinico Agostino Gemelli eccellenza riconosciuta a livello nazionale, sia nell'elezione che nell'emergenza, assolverà un ruolo di primaria importanza nell'assistenza sanitaria ai pellegrini del Giubileo, non solo per la vicinanza ai luoghi dei principali eventi sacri ma anche per il ruolo di DEA di II livello che la programmazione riconosce al Gemelli nelle reti dell'emergenza. E' indispensabile, pertanto, garantire che il DEA sia in grado di rispondere all'incremento di accessi dell'evento giubilare. In particolare sarà rafforzata la Piastra Polifunzionale con l'Ampliamento della Camera Calda dell'Area OBI e Attesa Barellati e del P.S. Pediatrico. Si provvederà, inoltre, alla riqualificazione Area Triage per meglio separare i percorsi successivi all'assegnazione del grado di gravità.

Tabella 17 - AZIONE 9. Rete dell'emergenza I DEA II - Ampliamento del DEA e degli spazi connessi - Importo complessivo: € 2.984.950,00

Denominazione progetto	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Totale
Riqualificazione ed ampliamento degli spazi dedicati all'attività del DEA di II Livello - Piastra Polifunzionale	€ 2.835.702,50	€ 149.247,50	€ 2.984.950,00

2.2. ARES I18 – Interventi di massima emergenza e collegamento dei nodi

Per il rafforzamento della rete dell'emergenza sono già stati attivati diversi finanziamenti, con la messa a punto di uno specifico piano di realizzazione di nuove elisuperfici, ai sensi del DCA U0065/10, e continuativamente nel corso degli anni, così come prescritto dalla normativa vigente, si è sempre provveduto al rinnovo del parco ambulanze a disposizione dell'Azienda, e alla manutenzione delle sedi. Tuttavia le attuali 80 ambulanze a disposizione dell'ARES sono in parte fuori norma per obsolescenza tecnologica ed in parte per vetustà, essendo stati ampiamente superati i chilometraggi massimi di circolazione previsti dalla normativa, oltre ad essere cronicamente in numero esiguo rispetto alle esigenze di un contesto urbanistico sempre più esteso e rispetto alle esigenze di collegamento tra nodi espresse da un sistema HUB e spoke per livelli di intensità di cura.

Per il collegamento dei nodi, il Nucleo di Valutazione Regionale, nella seduta del 14/04/2015 ha esaminato il progetto esecutivo per l'adeguamento e riqualificazione del parco automezzi ARES I18, di importo complessivo pari a € 3.471.217,20 distribuito sui finanziamenti riportati nella seconda riga della tabella di sintesi riportata di seguito. Sono state, di fatto, collezionate tutte le risorse disponibili, tra nuovi finanziamenti e residui pregressi, allo scopo di attivare un piano ambizioso di ammodernamento del parco ambulanze che, assieme ai fondi stanziati con il primo stralcio della III fase dell'Art. 20 L. 67/88 (pari a € 3.500.000,00), oggetto del presente documento programmatico, consentirà di rinnovare il 100% dei mezzi in circolazione. L'insieme dei finanziamenti, il cui importo complessivo è quasi di sette milioni di euro, permetterà di disporre di almeno 90 ambulanze pienamente equipaggiate per garantire il massimo livello di assistenza sanitaria in emergenza.

Si attiveranno, inoltre, circa 10 Punti Medici Avanzati (PMA) di I livello (Punto Avanzato inteso come dispositivo funzionale di selezione e trattamento sanitario delle vittime e per l'evacuazione sanitaria dei feriti), attivabile entro un'ora, a cura dell'ARES I18 costituito da tende attrezzate di monitor per il controllo dei parametri vitali (battito cardiaco, pressione arteriosa, ossigenazione del sangue), di ventilatori polmonari, massaggiatori cardiaci automatici, defibrillatori, barelle e farmaci di primo soccorso.

Ciascun PMA sarà completo di:

- Mezzi per il trasporto e la movimentazione
- Stazione termica
- Stazione elettrica
- Materiale per allestimento reparto sanitario e logistico
- Tende di supporto per il personale e altre necessità
- Gazebo destinato ad attività di supporto logistico e di ufficio

Il costo stimato per il funzionamento dei PMA è di circa € 700.000,00. L'acquisizione di apparecchiature di base e di materiale sanitario per il funzionamento del Posto Medico Avanzato graverà per circa ulteriori € 600.000,00.

Tabella 18 - AZIONE 10. Rete dell'emergenza 2 – ARESI18 – Potenziamento dei collegamenti tra i nodi della rete e messa a punto di 10 Punti Medici Avanzati (PMA)

Denominazione progetto	a carico dello Stato	a carico della Regione	Totale
Acquisizione di 10 Posti Medici Avanzati e di apparecchiature di base, materiale sanitario ed attrezzature sanitarie strettamente connesse al funzionamento dei PMA	€ 1.235.000,00 (95%)	€ 65.000,00 (5%)	€ 1.300.000,00
Acquisizione di 45 ambulanze attrezzate al fine del rinnovo del 50% del patrimonio	€ 3.325.000,00 (95%)	€ 175.000,00 (5%)	€ 3.500.000,00
TOTALE A VALERE SULL'ACCORDO PROGRAMMA	€ 4.560.000,00	€ 240.000,00	€ 4.800.000,00
Acquisizione di 45 ambulanze attrezzate al fine del rinnovo del 50% del patrimonio aziendale di cui:			€ 3.471.217,20
DGR 695 del 21/10/2014		€ 1.000.000,00	
DGR 499 del 28/10/2011		€ 1.000.000,00	
DGR 184 del 20/03/07		€ 1.132.151,00	
Art. 20 L. 67/88 II fase – Scheda 185	€ 339.066,20.		

Agli importi stanziati con le Deliberazioni di Giunta Regionale indicate nella precedente tabella è stato accorpato il residuo ex art. 20 L. 67/88 II fase scheda 185, che in origine, nell'accordo di programma ratificato nel 2001, assegnava all'ARES118 € 1.736.000,00 complessivamente.

In questo modo si riesce a raggiungere l'importo di finanziamento indispensabile per l'acquisto di 45 ambulanze, con minore aggravio per la Regione Lazio ed ottimizzazione delle risorse per lo Stato, andando a recuperare dei residui il cui ammontare non sarebbe da solo sufficiente per la razionale messa a punto di un progetto di acquisizione. Le relative procedure di accesso ai residui a carico dello Stato, di cui alla citata scheda 185 del precedente accordo di programma, si attiveranno con successivi provvedimenti, in ottemperanza alla normativa vigente.

2.3. Adeguamento degli organici

Programma per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma
per il Giubileo Straordinario
Documento programmatico

Per stimare l'effetto derivante dall'afflusso di pellegrini in termini di fabbisogno di personale, sono state considerate le strutture pubbliche sede di DEA di I e II Livello di Roma Metropolitana², confrontando l'attuale dotazione di posti letto acuti ordinari (ricognizione al 23.03.2015) rispetto alla dotazione posti letto programmata dal DCA n. 412/2014. L'adeguamento della rete ospedaliera, benché previsto da un atto di programmazione regionale, deve essere attivato in tempi più ristretti rispetto a quanto programmato inizialmente. In assenza di un evento così importante - che al momento dell'emanazione del DCA n.412/2014 non poteva essere previsto - la configurazione della rete si sarebbe realizzata in tempi più lunghi e sulla base delle risorse che la Regione poteva mettere a disposizione a seguito dell'avanzamento dei processi di incremento dell'efficienza, riorganizzazione e ammodernamento dei servizi. Si ritiene che al momento non vi siano risorse sufficienti a consentire la piena attuazione di quanto previsto dal DCA n.412/2014 nei termini necessari per rispondere adeguatamente alle esigenze derivanti dall'afflusso dei pellegrini, senza determinare un aggravamento dell'andamento economico finanziario del SSR e che pertanto sia necessario un contributo straordinario da parte dello Stato, che consenta un'accelerazione dei relativi tempi di attuazione, limitatamente alla durata dell'evento.

In particolare sono stati considerati i posti letto delle discipline che maggiormente potranno essere interessate dal massiccio afflusso di pellegrini in occasione dell'evento, come di seguito riportate.

Tabella n. 19

Confronto Posti Letto Attuali - Posti Letto DCA 412/2014			
Discipline	PL al 23 marzo 2015	PL Programmati DCA 412/2014	Delta
TERAPIA INTENSIVA	215	276	61
UNITA' CORONARICA	80	80	0
ASTANTERIA/OSS BREVE/MED URGENZA	181	197	16
UTN	6	42	36
PSICHIATRIA (*)	155	164	9
Totale	637	759	122

In particolare, sulla base dell'esperienza del precedente Giubileo, si ritiene opportuno potenziare anche i Reparti di Psichiatria, in quanto in occasione del Giubileo del 2000 sono stati riscontrati numerosi casi di psicosi e nevrosi, i cui sintomi sono assimilabili a una sorta di "delirio mistico".

² Sono state prese in considerazione le seguenti strutture pubbliche: AO San Camillo, Policlinico Umberto I, AO San Giovanni, Policlinico Tor Vergata, AO Sant'Andrea, Ospedale S. Pertini, Ospedale Sant'Eugenio, Ospedale G.B. Grassi, Ospedale San Filippo Neri, Ospedale Santo Spirito.

Programma per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma
per il Giubileo Straordinario
Documento programmatico

Per quanto riguarda le discipline considerate all'interno delle strutture pubbliche sede di DEA di I e II Livello di Roma, il DCA n. 412/2014 prevede l'attivazione di 122 posti letto.

La necessità di mettere a regime tempestivamente i posti letto afferenti alle terapie intensive, Unità di terapia intensiva cardiologica, UTN, Medicina d'Urgenza ed Osservazione Breve e Psichiatria, richiede un altrettanto tempestivo aumento dell'attuale dotazione organica. Tale aumento è stato stimato in base alle indicazioni di cui ai DCA n. 265/2014 e DCA n. 8/2011, che forniscono il numero di personale per moduli di posti letto, al cui risultato è stato sommato un ulteriore potenziamento della dotazione organica dei servizi di supporto (es. diagnostica, PS, laboratori) in misura pari al 10% (in linea con gli studi in letteratura dedicati³).

Tabella n.20

Stima Fabbisogno Personale per Adeguamento Posti Letto DCA 412/2014				
Discipline	Stima Fabbisogno Medici	Stima Fabbisogno Comparto	Stima Fabbisogno Altro personale	Totale Fabbisogno Personale
TERAPIA INTENSIVA	76	171	56	303
UNITA' CORONARICA	0	0	0	0
ASTANTERIA/OSS BREVE/MED URGENZA	6	30	10	46
UTN	30	102	40	172
PSICHIATRIA	5	13	5	23
Totale	117	316	111	544
Ulteriore potenziamento dotazione organica PS, Area Medica e Servizi (10% del fabbisogno)	12	32	11	55
TOTALE COMPLESSIVO	129	348	122	599

La stima del fabbisogno di personale necessario per l'attivazione dei posti letto delle discipline maggiormente interessate all'evento "Giubileo" comporterebbe un potenziamento della dotazione di personale di ca. 600 unità.

Nella stima del fabbisogno come sopra determinato si è già tenuto conto delle misure conseguenti alla riorganizzazione della rete, connesse alle eventuali dichiarazioni di eccedenze di personale a seguito di provvedimenti di accorpamento/soppressione di unità operative e/o linee di attività, in quanto non riferibili alle discipline interessate dall'evento.

Per la quantificazione dell'impatto economico sono stati presi in considerazione i costi medi per personale della Regione Lazio calcolati dalla Struttura Tecnica di Monitoraggio (STEM) per l'anno 2012.

³ Le Linee Guida SIAARTI e SIMEU prevedono un'ulteriore dotazione di personale in misura superiore (ca. 20%).

Tabella n. 21

Stima Impatto Economico			
Tipologia Personale	Costo Medio Stem Lazio 2012	Stima Fabbisogno Personale	Impatto Economico
Dirigenza Medica e Sanitaria	116.056	129	14.971.224
Comparto ruolo sanitario (Infermieri, Tecnici Sanitari, Prevenzione, ecc)	47.196	348	16.424.208
Comparto ruolo tecnico (collaboratori professionali, Ass. Tecnico, ecc)	35.135	122	4.286.470
TOTALE		599	35.681.902

L'impatto economico complessivo del potenziamento della dotazione di personale per l'adeguamento dell'offerta a quanto previsto dal DCA n. 412/2014 è stimato pari a ca. 35,7 milioni di euro su base annuale.

2.2.1. Adeguamento degli organici dell'ARES I 18

Per fronteggiare l'incremento di offerta, si rende necessario un potenziamento dell'organico in capo all'ARES I 18 di circa 200 unità addette al primo soccorso (da assumere a tempo determinato) in previsione di un maggior afflusso di "pellegrini" e presenze turistiche attesi per l'anno Giubilare che si aggiungerà alla "ordinaria" attività svolta ed in vista di un maggiore carico di attività di protezione sanitaria il cui costo è stimato in circa € 13.225.800,00 su base annuale, applicando un valore di costo medio pari a circa. € 66.129,00.

2.2.2. Riepilogo interventi per il Giubileo Straordinario

Riepilogando, il valore complessivo delle risorse straordinarie che lo Stato dovrà mettere in campo, è pari a 35,2 milioni di euro, considerando che la Regione, previa autorizzazione da parte dello Stato, intende farsi carico di una spesa aggiuntiva pari al 15% delle cessazioni dell'anno 2014 da destinare al potenziamento del personale dedicato alle discipline interessate dall'evento, pari a 19,3 milioni. A tale valore si somma l'anticipazione a valersi sulla quota spettante alla Regione ex art. 20 L.67/1988 per il 95% a carico dello Stato, necessaria per l'adeguamento e la messa a norma delle strutture sede di DEA di I e di II Livello della Città di Roma, pari a 33,5 milioni di euro. Il totale delle risorse in gioco ammonta pertanto a oltre 88 milioni di euro come di seguito sintetizzato.

Tabella n. 22

Riepilogo Finanziamenti per Gestione Giubileo 2015-2016	
Componenti	
Valore Potenziamento Dotazione Personale UU.OO. Interessate Evento Giubileo	21.604.223
Potenziamento Organico ARES 118	13.225.800
Corsi di formazione per volontari laici+personale DEA e ARES/118	400.000
TOTALE Finanziamenti Risorse straordinarie non a Carico Bilancio Regionale	35.230.023
Adeguamento e Messa a Norma Strutture Sede di DEA I e II Livello Città di Roma (anticipazione a valersi sulla quota spettante alla Regione ex art. 20 per il 95% a carico dello Stato) (*)	
33.512.338	
Valore Deroghe 2015 per UU.OO. Interessate a Carico Bilancio Regionale (comprensivi dell'ulteriore 15% a carico del bilancio regionale, previa autorizzazione)	14.077.679
Finanziamento Regionale rinnovo 48 autoambulanze	3.500.000
Adeguamento e Messa a Norma Strutture Sede di DEA I e II Livello Città di Roma (quota 5% a carico della Regione)	1.763.807
TOTALE Finanziamenti Risorse a Carico Bilancio Regionale	19.341.487
TOTALE Finanziamenti	88.083.848

(*) Comprende anche la quota da assegnare al Policlinico Gemelli, che secondo quanto previsto dall'art. 8 quinquies, comma 2 quater, del D.Lgs. n. 502/1992, come richiamato dal DCA n. 339 del 21/10/2014, può partecipare ai programmi regionali di finanziamento degli investimenti in capitale nei limiti dei finanziamenti previsti in base ai tetti di spesa e alle funzioni riconosciute dalla Regione, ai sensi dell'art. 4, comma 15, della Legge 30 dicembre 1991, n. 412 e ss.mm.ii.

3. SOSTENIBILITÀ DEGLI INTERVENTI

3.1. Sostenibilità economica e finanziaria e crono programma degli interventi

L'intero percorso progettuale di riqualificazione della risposta all'emergenza della città di Roma per il Giubileo straordinario definito secondo il crono programma di seguito riportato, sarà finanziariamente coperto con fondi statali e regionali, ma, chiaramente, essendo il filone di attribuzione ai sensi dell'art. 20 L. 67/88 il più significativo in termini di somme da assegnare, la cadenza temporale dipenderà strettamente dal tempo di chiusura dell'accordo di programma:

Tabella n. 23

Programma per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma
per il Giubileo Straordinario
Documento programmatico

Fase del processo	Fase progettuale	Determinazione del contraente	Inizio lavori	Collaudo	Esercizio
Data di avvio	Aprile 2015	Maggio/giugno 2015	Luglio 2015	Entro il 15/11/2015	07/12/2015

Il rispetto rigoroso dei tempi sopra riportati è la condizione di sostenibilità da garantire ai fini della sostenibilità economica di tutto il percorso, anzi, è la condizione di esistenza dell'intero piano di rafforzamento dell'emergenza. L'intero sforzo finanziario perderebbe di valore e di significato se non fosse rispettata la data di avvio del Giubileo. Pertanto è di fondamentale importanza studiare il percorso amministrativo che, nel rispetto della normativa vigente, definisca però delle deroghe procedurali che consentano il rispetto dei tempi.

Nella tabella seguente si riporta la sintesi delle risorse disponibili per gli interventi sulle strutture nodi di rete e sul potenziamento del collegamento tra i nodi. La tabella indica l'insieme di tutte le risorse messe in gioco dalla Regione Lazio per rispondere all'incremento di domanda di salute nella città di Roma e nei luoghi di presa in carico dei pellegrini del giubileo. In particolare, si evidenzia lo sforzo intrapreso in favore del rafforzamento delle reti di collegamento del sistema *HUB&spoke*. Infatti, in favore dell'ARES I 18, la Regione Lazio affianca al complessivo importo di € 4.800.000,00, parte integrante dell'Accordo di Programma di cui alle schede I IGa e I I Gb allegate un ulteriore finanziamento di € 3.471.217,20 distribuito sui finanziamenti riportati nella seconda parte della tabella n. 18.

Tabella n. 24

Adeguamento e messa a norma dei nodi e della rete dell'emergenza	A carico dello Stato	A carico della Regione Lazio	TOTALE
Art. 20 L. 67/88 III fase anticipazione per Giubileo	€ 33.512.338,00	€ 1.763.807,26	€ 35.276.145,26
Ambulanze residuo Art. 20 L. 67/88 II fase - scheda I 85	€ 339.066,20		€ 339.066,20
Ambulanze fondi regionali		€ 3.132.151,00	€ 3.132.151,00
ASL RMG - Residuo DGR 695 del 03/07/2007		€ 900.000,00	€ 900.000,00
DEA II San Camillo DGR 322 del 06/07/2012		€ 467.332,00	€ 467.332,00
TOTALE COMPLESSIVO	€ 33.851.404,90	€ 5.795.958,30	€ 39.647.362,20

3.2 Sostenibilità amministrativa e gestionale: aspetti procedurali

L'avvio del Giubileo straordinario ha reso necessario, di fatto, realizzare l'adeguamento della rete ospedaliera dell'emergenza e delle reti delle patologie tempo dipendenti, secondo quanto programmato dal DCA 412/2014, in tempi più ristretti rispetto a quanto previsto dai Programmi Operativi approvati con DCA U00247/2014, che sono sviluppati nel biennio 2015-2016. Pertanto occorre potenziare i posti letto delle discipline all'interno delle strutture pubbliche sede di DEA di I e di II livello che maggiormente potranno essere interessate dal massiccio afflusso di pellegrini in occasione dell'evento, in tempi pari alla metà di quelli pianificati.

Il tempo a disposizione per portare a compimento il piano di rafforzamento della rete dell'emergenza, per accogliere i pellegrini del Giubileo, è effettivamente molto esiguo.

E' indispensabile, pertanto, che il cronoprogramma sopra riportato sia rigorosamente rispettato.

Affinché questo sia possibile, si rende indispensabile tenere conto dell'opportunità di individuare una deroga, del tutto eccezionale, al codice degli appalti pubblici, non tanto in merito alle procedure di selezione del contraente, che dovranno essere rigorosamente quelle indicate nei termini di legge, quanto la deroga ai tempi relativi agli adempimenti procedurali con particolare riferimento alla necessità di attivare in parallelo più attività che dovrebbero ordinariamente susseguirsi in serie. In particolare le amministrazioni pubbliche interessate alla ratifica dell'accordo di programma dovrebbero concordare di avviare le procedure di selezione del contraente nelle more dell'aggiudicazione delle stesse solamente al momento dell'ammissione al finanziamento, così che le Aziende abbiano già espletato le fasi di gara al momento in cui si concretizza la disponibilità finanziaria, per la quale, in parallelo sono state portate avanti le procedure amministrative da parte degli enti preposti in deroga dei tempi prescritti dal Codice degli appalti pubblici, in particolare agli art. 128 (programmazione dei lavori pubblici) e 11 (procedure di affidamento), commi da 1 a 10. Specificamente, le Aziende, che si configurano stazioni appaltanti e beneficiarie dei finanziamenti, dovranno inserire nel bando di gara, che ha natura giuridica di *lex specialis*, ai sensi dell'art. 64 del codice degli appalti, l'esplicita indicazione che non si potrà dare luogo all'aggiudicazione definitiva fino al momento della disponibilità finanziaria certa dei fondi, che si concretizza al momento dell'ammissione al finanziamento.

La proposta di deroga eccezionale ipotizzata, rappresenta la soluzione più in linea con i principi di trasparenza e pari opportunità di accesso, fondanti la normativa europea, e rispetta, nel senso più ampio dei termini, i principi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa.

3.3. Modalità di potenziamento della dotazione organica del personale

L'attuale programmazione regionale concordata con i Ministeri affiancanti prevede una percentuale di deroga al blocco del turn-over in misura pari al 15% del valore economico del personale cessato durante l'anno precedente.

Sulla base del monitoraggio regionale del personale cessato, nel corso dell'anno 2014 si sono verificate 1.027 cessazioni complessive di unità di personale a tempo indeterminato (al netto delle mobilità infra-regione). L'applicazione delle deroghe al blocco del turn-over al 15% permetterebbe l'assunzione di 154 unità di personale, per un investimento complessivo di 10 milioni di euro su base annuale.

Tabella n. 25

Stima Impatto Economico Deroghe Anno 2015				
Tipologia Personale	Costo Medio Stem Lazio 2012	Cessati 2014	15% Cessati 2014	Valore 15% Cessati 2014
Dirigenza Medica e Sanitaria	116.056	323	48	5.622.913
Comparto ruolo sanitario (Infermieri, Tecnici Sanitari, Prevenzione, ecc)	47.196	379	57	2.683.093
Comparto ruolo tecnico (collaboratori professionali, Ass. Tecnico, ecc)	35.135	325	49	1.712.831
Totale		1.027	154	10.018.837

Tuttavia, si evidenzia che il personale impiegato nelle discipline che si ritiene debbano essere potenziate (terapie intensive, Unità di terapia intensiva cardiologica, UTN, Medicina d'Urgenza ed Osservazione Breve e Psichiatria) rappresenta solo una percentuale del totale delle richieste di deroghe pervenute da parte delle Aziende. Difatti la deroga al blocco del turn-over concordata con i Ministeri affiancanti è ritenuta necessaria per l'erogazione dei LEA da parte della Regione, che comprendono prestazioni assistenziali non interessate direttamente dall'evento Giubileo (es. altre funzioni ospedaliere, attività ambulatoriale, sanità pubblica, consultori, attività amministrative, ecc) ma che comunque devono essere assicurate.

Tabella n. 26

Richiesta Deroghe Aziende Anno 2015 - Medici	
Unità Operativa	% su totale richieste Medici
Servizi di rianimazione e terapia intensiva	10,0%
Astanteria, accettazione e osservazione	8,1%
Servizi di anestesia	4,1%
Medicina e chirurgia d'accettazione Emergenza - Urgenza	3,8%
Sale operatorie	3,3%
Neurologia	3,1%
Neurochirurgia	1,2%
Psichiatria	1,0%
Unità coronarica - sub intensiva	0,2%
Totale	34,8%

Tabella n. 27

Richiesta Deroghe Aziende Anno 2015 - Comparto	
Unità Operativa	% su totale richieste Comparto
Servizio infermieristico	27,4%
Sale operatorie	7,3%
Accettazione e osservazione breve	4,8%
Servizi di rianimazione e terapia intensiva	3,8%
Medicina e chirurgia d'accettazione Emergenza - Urgenza	3,8%
Neurologia	0,3%
Unità terapia intensiva coronarica	0,3%
Totale	47,8%

Sulla base della disamina delle richieste di deroga pervenute nel primo trimestre 2015, il 34,8% delle richieste di assunzione di personale medico si riferisce a unità operative interessate dall'evento, mentre per il comparto tale percentuale è pari al 47,8%. Sulla base di tali richieste la Regione avrebbe determinato i costi in funzione delle sostituzioni senza l'evento.

Applicando tali percentuali al numero di personale assumibile sulla base dell'attuale programmazione (15% cessati 2014 – 154 unità), solo 67 unità di personale assunto utilizzando le deroghe di cui al 15% dei cessati 2014 opererebbero nell'ambito delle discipline e profili maggiormente interessati dall'evento "Giubileo".

Programma per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma
per il Giubileo Straordinario
Documento programmatico

Tabella n. 28

Stima Impatto Economico Deroghe Anno 2015				
Tipologia Personale	Costo Medio Stem Lazio 2012	% richieste UU.OO. Interessate su tot richieste	Deroghe 2015 per UU.OO. Interessate	Valore Deroghe 2015 per UU.OO. Interessate
Dirigenza Medica e Sanitaria	116.056	34,8%	17	1.959.297
Comparto ruolo sanitario (Infermieri, Tecnici Sanitari, Prevenzione, ecc)	47.196	47,8%	27	1.281.477
Comparto ruolo tecnico (collaboratori professionali, Ass. Tecnico, ecc)	35.135	47,8%	23	818.069
Totale			67	4.058.842

Il fabbisogno residuo di personale per adeguare le discipline considerate a quanto previsto dal DCA 412/2014 risulterebbe pari a 532 unità di personale.

Tabella n. 29

Fabbisogno Residuo Personale per Adeguamento Posti Letto DCA 412/2014 (Deroghe 15%)			
Tipologia Personale	Stima Fabbisogno Personale	Fabbisogno Personale Soddisfatto Deroghe 15%	Fabbisogno Residuo
Dirigenza Medica e Sanitaria	129	17	112
Comparto ruolo sanitario (Infermieri, Tecnici Sanitari, Prevenzione, ecc)	348	27	321
Comparto ruolo tecnico (collaboratori professionali, Ass. Tecnico, ecc)	122	23	99
TOTALE	599	67	532

Lasciando invariata l'attuale percentuale di deroga al blocco del turn over (15%) si renderebbe necessario il finanziamento per l'assunzione del fabbisogno residuo di personale mediante risorse straordinarie, per un importo pari a 31,6 milioni di euro su base annuale.

Tabella n. 30

Stima Impatto Economico Fabbisogno Residuo Personale per Adeguamento Posti Letto DCA 412/2014			
Tipologia Personale	Costo Medio Stem Lazio 2012	Fabbisogno Residuo	Impatto Economico
Dirigenza Medica e Sanitaria	116.056	112	13.011.927
Comparto ruolo sanitario (Infermieri, Tecnici Sanitari, Prevenzione, ecc)	47.196	321	15.142.731
Comparto ruolo tecnico (collaboratori professionali, Ass. Tecnico, ecc)	35.135	99	3.468.401
TOTALE		532	31.623.060

Programma per l'adeguamento della Rete dell'Emergenza della Città di Roma
per il Giubileo Straordinario
Documento programmatico

La Regione, previa autorizzazione da parte dello Stato, è disposta a farsi carico di una spesa aggiuntiva pari ad un ulteriore 15% delle cessazioni dell'anno 2014 da destinare al potenziamento del personale dedicato alle discipline interessate dall'evento. Si precisa che il costo complessivo derivante dal reclutamento delle 599 unità stimate rispetta il vincolo di spesa dell'1,4% del costo del personale.

Come evidenziato nella Tabella n. 31, le unità di personale corrispondenti al 15% delle cessazioni dell'anno 2014 sono pari a 154, per un valore economico pari a 10 milioni di euro. Pertanto, in caso di autorizzazione, il fabbisogno residuo di unità di personale ammonterebbe a 378, per un valore economico pari a 21,6 milioni di euro, come rappresentato nella tabella che segue.

Tabella n. 31

Stima Impatto Economico Fabbisogno Residuo Personale per Adeguamento Posti Letto DCA 412/2014						
Tipologia Personale	Costo Medio Stem Lazio 2012	Fabbisogno Residuo	Impatto Economico	Ulteriore 15% a carico del bilancio regionale	Fabbisogno residuo non a carico del bilancio regionale	Impatto economico
Dirigenza Medica e Sanitaria	116.056	112	13.011.927	48	64	7.389.014
Comparto ruolo sanitario (Infermieri, Tecnici Sanitari, Prevenzione, ecc)	47.196	321	15.142.731	57	264	12.459.638
Comparto ruolo tecnico (collaboratori professionali, Ass. Tecnico, ecc)	35.135	99	3.468.401	49	50	1.755.570
TOTALE		532	31.623.060	154	378	21.604.223

Si precisa che la quota finanziata con risorse non a carico del bilancio regionale è da utilizzare per il reclutamento di personale con contratto a tempo determinato, la cui durata è raggugliata all'intera durata dell'evento.

⁴ Sulla base delle Tabelle B al IV Trimestre 2014, lo scostamento del costo del personale rispetto all'anno 2004, al netto degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente l'anno 2004, è pari a -252,9 milioni di euro (-8,8%).

Costituiscono parte integrante e sostanziale del presente documento i seguenti allegati:

ALLEGATO II: TABELLA DI SINTESI DEGLI INTERVENTI

ALLEGATO III: SCHEDE DEGLI INTERVENTI

ALLEGATO II: GIUBILEO 2015

Stima del finanziamento occorrente per interventi di riqualificazione delle strutture aziendali di Emergenza/Urgenza

N. scheda	ASL	Istituto	Comune	Emergenza	adeguamento strutturale ed impiantistico	Potenziamento e rinnovo attrezzature	Totale	95% a carico dello Stato	5% a carico della Regione	Specifiche
1Ga		POLICLINICO UMBERTO I	Roma	DEA II	€ 1.250.000,00	€ 2.000.000,00	€ 3.250.000,00	€ 3.087.500,00	€ 162.500,00	Adeguamento, messa a norma e acquisto attrezzature
1Gb		POLICLINICO UMBERTO I	Roma	DEA II	€ 1.460.000,00	€ -	€ 1.460.000,00	€ 1.387.000,00	€ 73.000,00	Adeguamento Terapia Intensiva Pediatrica
2G		AO S.GIOVANNI ADDOLORATA	Roma	DEA II	€ 2.542.355,00	€ 1.890.927,00	€ 4.433.282,00	€ 4.211.617,90	€ 221.664,10	Ampliamento Terapia intensiva/ Rianimazione/ps generale ed ostetrico
3G		AO SAN CAMILLO-FORLANINI	Roma	DEA II	€ 1.403.168,00	€ 2.570.000,00	€ 3.973.168,00	€ 3.774.509,60	€ 198.658,40	Terapia intensiva/PS/attrezzature
4G		AOU PTV	Roma	DEA I	€ 150.000,00	€ 1.537.200,00	€ 1.687.200,00	€ 1.602.840,00	€ 84.360,00	Potenziamento ed Ammodernamento tecnologico
5G	RMB	SANDRO PERTINI	Roma	DEA I	€ 489.740,00	€ 1.305.620,00	€ 1.795.360,00	€ 1.705.592,00	€ 89.768,00	Ristrutturazione ed adeguamento/attrezzature
6G	RMC	S. EUGENIO/CTO	Roma	DEA I	€ 1.100.000,00	€ 500.000,00	€ 1.600.000,00	€ 1.520.000,00	€ 80.000,00	Ristrutturazione ed adeguamento
7G	RMD	G. B. GRASSI	Roma	DEA I	€ 1.225.000,00	€ 908.000,00	€ 2.133.000,00	€ 2.026.350,00	€ 106.650,00	Ristrutturazione ed adeguamento/attrezzature
8G		AOU SANT'ANDREA	Roma	DEA I	€ 1.826.361,50	€ 669.745,00	€ 2.496.106,50	€ 2.371.301,18	€ 124.805,33	Ristrutturazione ed adeguamento/attrezzature
9G	RME	S.FILIPPO NERI	Roma	DEA I	€ 453.008,76	€ 603.570,00	€ 1.056.578,76	€ 1.003.749,82	€ 52.828,94	Ristrutturazione ed adeguamento/attrezzature
10G		SANTO SPIRITO	Roma	DEA I	€ 822.500,00	€ 684.000,00	€ 1.506.500,00	€ 1.431.175,00	€ 75.325,00	Ristrutturazione ed adeguamento/attrezzature
11Ga		ARES118	Territorio della Città di Roma	Ambulanze	€ -	€ 3.500.000,00	€ 3.500.000,00	€ 3.325.000,00	€ 175.000,00	Rinnovo del 50% del parco ambulanze
11Gb		ARES118	Territorio della Città di Roma	10 Punti Medici Avanzati (PMA)	€ -	€ 1.300.000,00	€ 1.300.000,00	€ 1.235.000,00	€ 65.000,00	10 Punti Medici Avanzati (PMA)
12G	RMG	SS. GONFALONE	Monterotondo	Emergenza Psichiatrica	€ 2.100.000,00	€ -	€ 2.100.000,00	€ 1.995.000,00	€ 105.000,00	Ristrutturazione ed adeguamento
13G		Policlinico Gemelli	Roma	DEA II	€ 2.508.900,00	€ 476.050,00	€ 2.984.950,00	€ 2.835.702,50	€ 149.247,50	Ristrutturazione ed adeguamento/attrezzature
TOTALE PARZIALE					€ 17.331.033,26	€ 17.945.112,00	€ 35.276.145,26	€ 33.512.338,00	€ 1.763.807,26	

Scheda tecnica dell'intervento N. 1Ga

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Policlinico Umberto I
Titolo	Riqualificazione, adeguamento strutturale/impiantistico e tecnologico delle strutture del DEA di II Livello - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Manutenzione straordinaria ed adeguamento dei locali finalizzati alla realizzazione della Holding Area per il DEA di II Livello e del Reparto di Ematologia ad accesso diretto - fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività
Luogo	Policlinico Umberto I, viale del Policlinico 155 - 00161 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi ed ammodernamento della dotazione di attrezzature/Informatizzazione
Obiettivo specifico	Adeguamento e messa a norma dei locali e degli impianti destinati alla Holding Area e all'adeguamento del reparto di ematologia ad accesso diretto
Obiettivi operativi	Potenziamento del DEA di II Livello del Policlinico Umberto I / Riorganizzazione e adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 870
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 3.250.000,00
95% STATALE	€ 3.087.500,00
5% REGIONALE	€ 162.500,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico	
A) LAVORI A BASE D'APPALTO	
Lavori	€ 601.500,00
Arredi/Attrezzature	€ 2.109.850,00
di cui Oneri della sicurezza	€ 30.075,00
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 2.711.350,00
B) SOMME A DISPOSIZIONE	
Spese tecniche	€ 5.310,10
Art 93 DLgs 163/06	€ 9.022,50
IVA	€ 524.317,40
Totale B) Somme a disposizione	€ 538.650,00
TOTALE A) + B)	€ 3.250.000,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 1 Gb

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Policlinico Umberto I
Titolo	Adeguamento strutturale/impiantistico e tecnologico della Terapia Intensiva Pediatrica - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Adeguamento, messa a norma e potenziamento tecnologico della Terapia Intensiva Pediatrica
Luogo	Policlinico Umberto I, viale del Policlinico 155 - 00161 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi ed ammodernamento della dotazione di attrezzature/Informatizzazione	
Obiettivo specifico	Adeguamento e messa a norma dei locali e degli impianti destinati alla Terapia Intensiva Pediatrica	
Obiettivi operativi	Potenziamento del DEA di II Livello del Policlinico Umberto I/ Riorganizzazione e adeguamento dei percorsi assistenziali	
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq.	0
	Manutenzione mq.	500
	Nuova costruzione mq.	0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo	

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 1.460.000,00
95% STATALE	€ 1.387.000,00
5% REGIONALE	€ 73.000,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico		
A) LAVORI A BASE D'APPALTO		
Lavori	€ 1.126.305,29	
Arredi/Attrezzature	€ 0,00	
Oneri della sicurezza	€ 21.622,42	
Totale A) Lavori a base d'appalto		€ 1.147.927,71
B) SOMME A DISPOSIZIONE		
Spese tecniche	€ 89.324,51	
Art 93 DLgs 163/06	€ 15.850,27	
IVA	€ 134.444,16	
Imprevisti i.c.	€ 72.453,35	
Totale B) Somme a disposizione		
TOTALE A) + B)		€ 1.460.000,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 2G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata
Titolo	Riorganizzazione e adeguamento dei percorsi assistenziali e adeguamento tecnologico delle strutture del DEA di II Livello - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Manutenzione straordinaria per l'adeguamento dei locali finalizzati al riassetto funzionale del Pronto Soccorso Generale, Pronto Soccorso Maternità, Centro di Rianimazione e TIPO - Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività
Luogo	Ospedale San Giovanni - Via dell'Amba Aradam, N.9 - 00184 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi e ed ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati a Pronto Soccorso Generale, Pronto Soccorso Maternità, Centro di Rianimazione e TIPO/Acquisto specifiche attrezzature
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Funzionale e Tecnologica del DEA di II Livello ed Aree ad esso connesse/Adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 1.250
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Importo finanziamento	€ 4.433.282,00
95% STATALE	€ 4.211.617,90
5% REGIONALE	€ 221.664,10
ALTRE FONTI	€ 0,00

Note

Quadro economico	
A) LAVORI A BASE D'APPALTO	
Lavori	€ 1.807.500,00
Arredi/Attrezzature	€ 1.729.940,00
Oneri della sicurezza	€ 57.500,00
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 3.594.940,00
B) SOMME A DISPOSIZIONE	
Spese tecniche	€ 124.504,10
Art 93 DLgs 163/06	€ 16.785,00
IVA	€ 603.802,90
Imprevisti i.c.	€ 93.250,00
Totale B) Somme a disposizione	€ 838.342,00
TOTALE A) + B)	€ 4.433.282,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 3G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini
Titolo	Riorganizzazione funzionale, riqualificazione, adeguamento strutturale/impiantistico e tecnologico delle strutture del DEA di II Livello - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Manutenzione straordinaria per l'adeguamento dei locali finalizzati al riassetto funzionale del DEA di II Livello - Terapia Intensiva/Acquisizione attrezzature per il potenziamento delle sale operatorie strettamente connesse al DEA - Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività
Luogo	Ospedale Camillo Forlanini, Via Portuense 332 - 00149 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi e ed ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati a Terapia Intensiva del DEA di II livello/Forniture attrezzature strettamente connesse all'attività del DEA
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Funzionale e Tecnologica del DEA di II Livello/Adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 1.200
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 3.973.168,00
95% STATALE	€ 3.774.509,60
5% REGIONALE	€ 198.658,40
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico

A) LAVORI A BASE D'APPALTO		
Lavori	€ 1.250.000,00	
Arredi/Attrezzature	€ 1.926.500,00	
Oneri della sicurezza	€ 25.000,00	
Totale A) Lavori a base d'appalto		
B) SOMME A DISPOSIZIONE		
Spese tecniche	€ 111.146,48	
Art 93 DLgs 163/06	€ 8.568,00	
IVA	€ 575.782,23	
Imprevisti i.c.	€ 76.171,29	
Totale B) Somme a disposizione		
TOTALE A) + B)		€ 3.973.168,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 4G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Policlinico Tor Vergata
Titolo	Ammodernamento Tecnologico delle attrezzature del DEA di I Livello - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Acquisizione degli Arredi e delle Attrezzature Sanitarie necessari per l'implementazione della TIPO del Blocco Operatorio della Medicina di Urgenza/Emergenza e del Pronto Soccorso
Luogo	Policlinico Tor Vergata, Viale Oxford 81 - 00133 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Acquisto attrezzature per l' Ammodernamento Tecnologico e Implementazione.
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Tecnologica del DEA di I Livello
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 0
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 1.687.200,00
95% STATALE	€ 1.602.840,00
5% REGIONALE	€ 84.360,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico	
A) LAVORI A BASE D'APPALTO	
Lavori	€ 122.950,82
Arredi/Attrezzature	€ 1.260.000,00
Oneri della sicurezza	€ 0,00
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 1.382.950,82
B) SOMME A DISPOSIZIONE	
Spese tecniche	€ 0,00
Art 93 DLgs 163/06	€ 0,00
IVA	€ 304.249,18
Imprevisti i.c.	€ 0,00
Totale B) Somme a disposizione	€ 304.249,18
TOTALE A) + B)	€ 1.687.200,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 5G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Sanitaria Locale Roma B
Titolo	Riorganizzazione e adeguamento dei percorsi assistenziali e tecnologico delle strutture del DEA di I Livello - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Manutenzione straordinaria per l'adeguamento dei locali finalizzati al riassetto funzionale del Pronto Soccorso, della Holding Area e della Medicina d'urgenza/ Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività
Luogo	Ospedale Sandro Pertini, Via dei Monti Tiburtini 385/389 - 00157 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi ed ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati al Pronto Soccorso, della Holding Area e della Medicina d'urgenza/ Forniture attrezzature dedicate
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Funzionale e Tecnologica del DEA di I Livello/Adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 2.100
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 1.795.360,00
95% STATALE	€ 1.705.592,00
5% REGIONALE	€ 89.768,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico	
A) LAVORI A BASE D'APPALTO	
Lavori	€ 388.500,00
Arredi/Attrezzature	€ 1.053.300,00
Oneri della sicurezza	€ 0,00
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 1.441.800,00
B) SOMME A DISPOSIZIONE	
Spese tecniche	€ 12.000,00
Art 93 DLgs 163/06	€ 4.088,00
IVA	€ 317.196,00
Imprevisti i.c.	€ 20.276,00
Totale B) Somme a disposizione	€ 353.560,00
TOTALE A) + B)	€ 1.795.360,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 6G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Sanitaria Locale Roma C
Titolo	Riqualificazione, adeguamento strutturale/impiantistico delle strutture del DEA di I Livello dell'Ospedale S. Eugenio e CTO - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati al Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza/Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività
Luogo	Ospedale S. Eugenio, Piazzale dell'Umanesimo 10 - 00144 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi ed ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati al Pronto Soccorso e della Medicina d'urgenza/ Forniture attrezzature dedicate
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Funzionale e Tecnologica del DEA di I Livello/Adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 900
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 1.600.000,00
95% STATALE	€ 1.520.000,00
5% REGIONALE	€ 80.000,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico	
A) LAVORI A BASE D'APPALTO	
Lavori	€ 800.000,00
Arredi/Attrezzature	€ 451.754,40
Oneri della sicurezza	€ 25.000,00
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 1.276.754,40
B) SOMME A DISPOSIZIONE	
Spese tecniche/generali	€ 60.128,00
Art 93 DLgs 163/06	€ 17.000,00
IVA	€ 195.114,13
Imprevisti i.c.	€ 51.003,47
Totale B) Somme a disposizione	€ 323.245,60
TOTALE A) + B)	€ 1.600.000,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 7G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Sanitaria Locale Roma D
Titolo	Adeguamento strutturale/impiantistico delle strutture del DEA di I Livello dell'Ospedale G.B. Grassi di Ostia - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Interventi di riqualificazione, adeguamento strutturale ed impiantistico delle strutture del DEA di I Livello dell'Ospedale G.B. Grassi di Ostia
Luogo	Ospedale G.B. Grassi, Via Giancarlo Passeroni 28 - 00122 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi ed ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati al Pronto Soccorso/ Forniture attrezzature dedicate
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Funzionale e Tecnologica del DEA di I Livello/Adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 1.500
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 2.133.000,00
95% STATALE	€ 2.026.350,00
5% REGIONALE	€ 106.650,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico	
A) LAVORI A BASE D'APPALTO	
Lavori	€ 1.200.000,00
Arredi/Attrezzature	€ 600.000,00
Oneri della sicurezza	€ 25.000,00
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 1.825.000,00
B) SOMME A DISPOSIZIONE	
Spese tecniche/generali	€ 31.720,00
Art 93 DLgs 163/06	€ 0,00
IVA	€ 254.500,00
Imprevisti i.c.	€ 21.780,00
Totale B) Somme a disposizione	€ 308.000,00
TOTALE A) + B)	€ 2.133.000,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 8G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Ospedaliera S. Andrea
Titolo	Riorganizzazione e adeguamento dei percorsi assistenziali dell'Ospedale S. Andrea - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati a Pronto Soccorso e della Holding Area
Luogo	Ospedale S. Andrea, Via di Grottarossa 1035/1039 - 00189 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi ed ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati a Pronto Soccorso e della Holding Area
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Funzionale e Tecnologica del DEA di I Livello ed Aree ad esso connesse/Adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 750
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 2.496.106,50
95% STATALE	€ 2.371.301,18
5% REGIONALE	€ 124.805,32
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico		
A) LAVORI A BASE D'APPALTO		
Lavori	€ 1.339.400,00	
Arredi/Attrezzature	€ 569.824,00	
Oneri della sicurezza	€ 74.970,00	
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 1.984.194,00	
B) SOMME A DISPOSIZIONE		
Spese tecniche/generali	€ 143.918,50	
Art 93 DLgs 163/06	€ 33.287,30	
IVA	€ 256.916,35	
Imprevisti i.c.	€ 77.790,35	
Totale B) Somme a disposizione	€ 511.912,50	
TOTALE A) + B)	€ 2.496.106,50	

Scheda tecnica dell'intervento N. 9G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Sanitaria Locale Roma E
Titolo	Riqualificazione strutturale ed impiantistica delle strutture del DEA di I Livello dell'Ospedale San Filippo Neri - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Manutenzione straordinaria per la riqualificazione edile ed impiantistica dei locali finalizzati al riassetto funzionale del Pronto Soccorso dell'Ospedale/ Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività
Luogo	Ospedale San Filippo Neri, Via G. Martinotti 20 - 00135 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi ed ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati a Pronto Soccorso
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Funzionale e Tecnologica del DEA di I Livello ed Aree ad esso connesse/Adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 750
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 1.056.578,76
95% STATALE	€ 1.003.749,82
5% REGIONALE	€ 52.828,94
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico		
A) LAVORI A BASE D'APPALTO		
Lavori	€ 370.000,00	
Arredi/Attrezzature	€ 476.409,84	
Oneri della sicurezza	€ 33.859,67	
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 880.269,51	
B) SOMME A DISPOSIZIONE		
Spese tecniche/generali	€ 0,00	
Art 93 DLgs 163/06	€ 7.710,80	
IVA	€ 147.394,49	
Imprevisti i.c.	€ 21.203,96	
Totale B) Somme a disposizione	€ 176.309,25	
TOTALE A) + B)	€ 1.056.578,76	

Scheda tecnica dell'intervento N. 10G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Sanitaria Locale Roma E
Titolo	Adeguamento e riorganizzazione del DEA di I Livello dell'Ospedale Santo Spirito in Saxia - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Manutenzione straordinaria per la riqualificazione dei locali finalizzati al riassetto funzionale del Pronto Soccorso dell'Ospedale/ Fornitura attrezzature sanitarie strettamente connesse all'attività
Luogo	Ospedale Santo Spirito in Saxia, Lungotevere in Saxia I - 00193 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi ed ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati a Pronto Soccorso
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Funzionale e Tecnologica del DEA di I Livello ed Aree ad esso connesse/Adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 600
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 1.506.500,00
95% STATALE	€ 1.431.175,00
5% REGIONALE	€ 75.325,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico	
A) LAVORI A BASE D'APPALTO	
Lavori	€ 672.000,00
Arredi/Attrezzature	€ 538.229,51
Oneri della sicurezza	€ 50.426,23
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 1.260.655,74
B) SOMME A DISPOSIZIONE	
Spese tecniche/generali	€ 0,00
Art 93 DLgs 163/06	€ 14.000,00
IVA	€ 193.344,26
Imprevisti i.c.	€ 38.500,00
Totale B) Somme a disposizione	€ 245.844,26
TOTALE A) + B)	€ 1.506.500,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 11Ga

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL
GIUBILEO STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	ARES 118
Titolo	Ammodernamento Tecnologico del parco ambulanze e delle attrezzature dell'ARES 118 - Rete dell'emergenza 2
Descrizione	Potenziamento parco Ambulanze - acquisto di 45 ambulanze attrezzate
Luogo	ARES 118 - Circonvallazione Gianicolense 77 - 00152 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Acquisto attrezzature per l' Ammodernamento Tecnologico e Implementazione.
Obiettivi operativi	Potenziamento dell'attività dell'ARES 118
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 0
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (me)	6
---------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 3.500.000,00
95% STATALE	€ 3.325.000,00
5% REGIONALE	€ 175.000,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico	
A) LAVORI A BASE D'APPALTO	
Lavori	€ 0,00
Attrezzature	€ 2.868.852,46
Oneri della sicurezza	€ 0,00
Totale A) Lavori a base d'appalto	€ 2.868.852,46
B) SOMME A DISPOSIZIONE	
Spese tecniche	€ 0,00
Art 93 DLgs 163/06	€ 0,00
IVA	€ 631.147,54
Imprevisti i.c.	€ 0,00
Totale B) Somme a disposizione	€ 631.147,54
TOTALE A) + B)	€ 3.500.000,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 11Gb

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	ARES 118
Titolo	Acquisizione di attrezzature e materiali per l'allestimento di Punti Medici Avanzati per l'assistenza in emergenza - Rete dell'emergenza 2
Descrizione	Acquisizione di 10 Posti Medici Avanzati e di apparecchiature di base, materiale sanitario ed attrezzature sanitarie strettamente connesse al funzionamento dei PMA
Luogo	ARES 118 - Circonvallazione Gianicolense 77 - 00152 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Ammodernamento della dotazione di attrezzature
Obiettivo specifico	Acquisto attrezzature per l' Ammodernamento Tecnologico e Implementazione.
Obiettivi operativi	Potenziamento dell'attività deell'ARES 118
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 0
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 1.300.000,00
95% STATALE	€ 1.235.000,00
5% REGIONALE	€ 65.000,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico		
A) LAVORI A BASE D'APPALTO		
Lavori	€ 0,00	
Attrezzature	€ 1.065.000,00	
Oneri della sicurezza	€ 0,00	
Totale A) Lavori a base d'appalto		
B) SOMME A DISPOSIZIONE		
Spese tecniche	€ 0,00	
Art 93 DLgs 163/06	€ 0,00	
IVA	€ 234.300,00	
Imprevisti i.c.	€ 700,00	
Totale B) Somme a disposizione		
TOTALE A) + B)		€ 1.300.000,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 12G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL GIUBILEO
STRAORDINARIO 2015"**

Ente attuatore	Azienda Sanitaria Locale Roma G
Titolo	Adeguamento strutturale ed impiantistico del Pronto Soccorso e del Reparto destinati all'assistenza psichiatrica dell'Ospedale SS. Gonfalone di Monterotondo - Riordino della rete dell'emergenza psichiatrica
Descrizione	Manutenzione straordinaria per l'adeguamento dei locali finalizzati al riassetto funzionale del S.P.D.C e reparti/servizi ad esso correlati e rafforzamento del Pronto Soccorso
Luogo	Ospedale SS. Gonfalone - Via R. Faravelli 27 -00015 Monterotondo (Roma)

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi
Obiettivo specifico	Messa a norma dei locali e degli impianti destinati al SPDC e servizi e reparto correlato
Obiettivi operativi	Riorganizzazione Funzionale degli spazi dedicati all'emergenza psichiatrica/Adeguamento dei percorsi assistenziali
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 2.200
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note

Importo finanziamento	€ 2.100.000,00
95% STATALE	€ 1.995.000,00
5% REGIONALE	€ 105.000,00
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico		
A) LAVORI A BASE D'APPALTO		
Lavori	€ 1.800.000,00	
Arredi/Attrezzature	€ 0,00	
Oneri della sicurezza	€ 42.000,00	
Totale A) Lavori a base d'appalto		
B) SOMME A DISPOSIZIONE		
Spese tecniche	€ 0,00	
Art 93 DLgs 163/06	€ 18.420,00	
IVA	€ 184.200,00	
Imprevisti i.c.	€ 55.380,00	
Totale B) Somme a disposizione		
TOTALE A) + B)		€ 2.100.000,00

Scheda tecnica dell'intervento N. 13G

**Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 - III Fase
STRALCIO " ADEGUAMENTO DELLA RETE DELL'EMERGENZA DELLA CITTA' DI ROMA PER IL**

Ente attuatore	Università Cattolica del Sacro Cuore - Policlinico Gemelli
Titolo	Riqualificazione ed adeguamento strutturale, impiantistico e tecnologico delle strutture del DEA di II Livello - Rete dell'emergenza I
Descrizione	Riqualificazione ed ampliamento degli spazi dedicati all'attività del DEA di II Livello - Piastra Polifunzionale
Luogo	Largo Agostino Gemelli, 8 - 00168 Roma

Obiettivi

Obiettivo generale	Miglioramento degli spazi
Obiettivo specifico	Adeguamento e messa a norma dei locali e degli impianti destinati al Pronto
Obiettivi operativi	Potenziamento del DEA di II Livello del Policlinico Gemelli/ Riorganizzazione e
Tipo di intervento	Ristrutturazione mq. 0
	Manutenzione mq. 1.650
	Nuova costruzione mq. 0
Livello di progettazione	Definitivo/Esecutivo

Tempi previsti (mesi)	6
------------------------------	----------

Note
Secondo quanto previsto dall'art. 8 quinquies, comma 2 quater, del D.Lgs.n. 502/1992, come richiamato dal DCA n. 339 del 21/10/2014, il Policlinico Gemelli, in quanto parte del SSR, può partecipare ai programmi regionali di finanziamento degli investimenti in c/capitale nei limiti dei finanziamenti previsti in base ai tetti di spesa e alle funzioni riconosciute dalla Regione, ai sensi dell'art. 4, comma 15, della Legge 30 dicembre 1991, n. 412 e ss.mm.ii.

Importo finanziamento	€ 2.984.950,00
95% STATALE	€ 2.835.702,50
5% REGIONALE	€ 149.247,50
ALTRE FONTI	€ 0,00

Quadro economico		
A) LAVORI A BASE D'APPALTO		
Lavori	€ 1.931.000,00	
Arredi/Attrezzature	€ 405.600,00	
Oneri della sicurezza	€ 77.240,00	
Totale A) Lavori a base d'appalto		€ 2.413.840,00
B) SOMME A DISPOSIZIONE		
Spese tecniche, rilievi, e	€ 149.575,57	
Art 93 DLgs 163/06	€ 0,00	
IVA	€ 300.842,43	
Imprevisti i.c.	€ 120.692,00	
Totale B) Somme a disposizione		
TOTALE A) + B)		€ 2.984.950,00