



---

# Rete Ospedaliera vs Standard D.M. 70/2015

## *Revisione Giugno*

—  
v.1.0 del 19/06/2018

## ➤ **Riferimenti Normativi**

- D.M. 70 /2015
- Rete Ospedaliera Siciliana – Revisione Giugno

## ➤ **Analisi distanze/tempi di percorrenza**

Nell'ambito delle misure volute dal **legislatore nazionale** per la **razionalizzazione della spesa sanitaria**, prima con l'articolo 15, comma 13, lettera c) del D.L. 95/2012, convertito, con modificazione, dalla legge **135/2012** e poi con il Regolamento Ministeriale convertito nel **D.M. 70/2015** "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", è stata programmata la **riorganizzazione della Rete Ospedaliera**.

L'emanazione del D.M. 70/2015 impone un nuovo metodo di programmazione dell'assistenza ospedaliera nella **riclassificazione della tipologia dei presidi ospedalieri** e nella metodologia di **calcolo della dotazione dei posti letto**.



- **Adeguamento del numero di posti letto ospedalieri**, al fine del raggiungimento dei parametri individuati dal citato D.M. 70/2015
  - Articolazione **Rete dell'Emergenza-Urgenza**
  - Promozione dell'**appropriatezza organizzativa e clinica** nei diversi setting assistenziali
- **Riorganizzazione di unità operative** di specialità differenti ma assimilabili per area medico-chirurgica o per intensità di cura.

# La Rete Ospedaliera

La riorganizzazione della rete ospedaliera ha tenuto conto dei seguenti elementi indicati nel D.M.70/2015:

1

- Recepimento dello standard nazionale per specialità calcolato sulla popolazione pesata e corretta per la mobilità:  
**3 pl x 1000 ab per acuti e 0,7 pl x 1000 ab per post acuti.**

2

- **Classificazione delle strutture ospedaliere** secondo tre livelli gerarchici a complessità crescente: **Presidi Ospedalieri di II livello, Presidi Ospedalieri di I livello, Presidi Ospedalieri di base.**

3

- Individuazione dei **Bacini** e delle **discipline** ricadenti in essi , considerando le **peculiari caratteristiche oro-geografiche e di viabilità del territorio** siciliano, oltre alle **peculiarità socio-ambientali.**

4

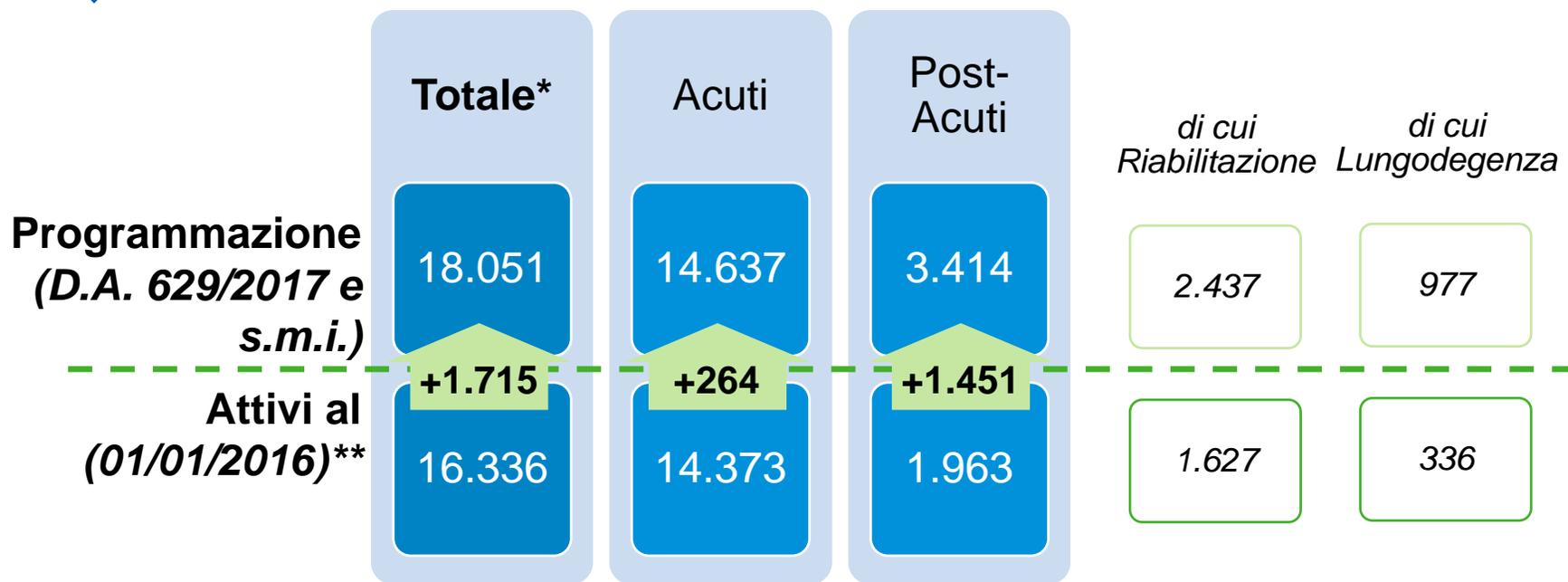
- Riconduzione delle unità complesse delle strutture pubbliche e dei punti di erogazione delle strutture private entro i parametri e gli standard del D.M. 70/2015  
**Unità Operative per Bacino.**

D.A. n.629 del 31 marzo 2017 "Riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 2 aprile 2015, n.70" e s.m.i.

# Recepimento standard Posti Letto

1

- Recepimento dello standard nazionale per specialità calcolato sulla popolazione pesata e corretta per la mobilità:  
**3 pl x 1000 ab per acuti e 0,7 pl x 1000 ab per post acuti.**



(\*) Totale Posti Letto Strutture Pubbliche e Private

(\*) ultimi dati convalidati con il Ministero

**BOZZA PER DISCUSSIONE**



Regione  
Siciliana

# Classificazione strutture ospedaliere

2

- **Classificazione delle strutture ospedaliere** secondo tre livelli gerarchici a complessità crescente: **Presidi Ospedalieri di II livello, Presidi Ospedalieri di I livello, Presidi Ospedalieri di base.**

L'organizzazione secondo livelli gerarchici di complessità delle strutture ospedaliere che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per acuti, tramite un modello in rete organizzato in base alle specificità di contesto, concorre a rispondere in maniera appropriata agli obiettivi individuati dal D.M. 70/2015.

La metodologia adottata dalla Regione Siciliana vede la **Rete dell'Emergenza e Urgenza** essere allo stesso tempo spina dorsale e punto di partenza per la riclassificazione degli ospedali e la costituzione della nuova rete ospedaliera.

**La Regione**, nel definire il modello organizzativo dei singoli presidi, **ha provveduto ad assicurare modalità di integrazione aziendale e interaziendale tra le varie discipline.**

L'articolazione delle strutture ospedaliere prevede **tre livelli a complessità crescente** – con la definizione dei fabbisogni per specialità secondo i nodi della rete dell'emergenza e delle patologie complesse tempo-dipendenti – sintetizzati nella slide successiva.

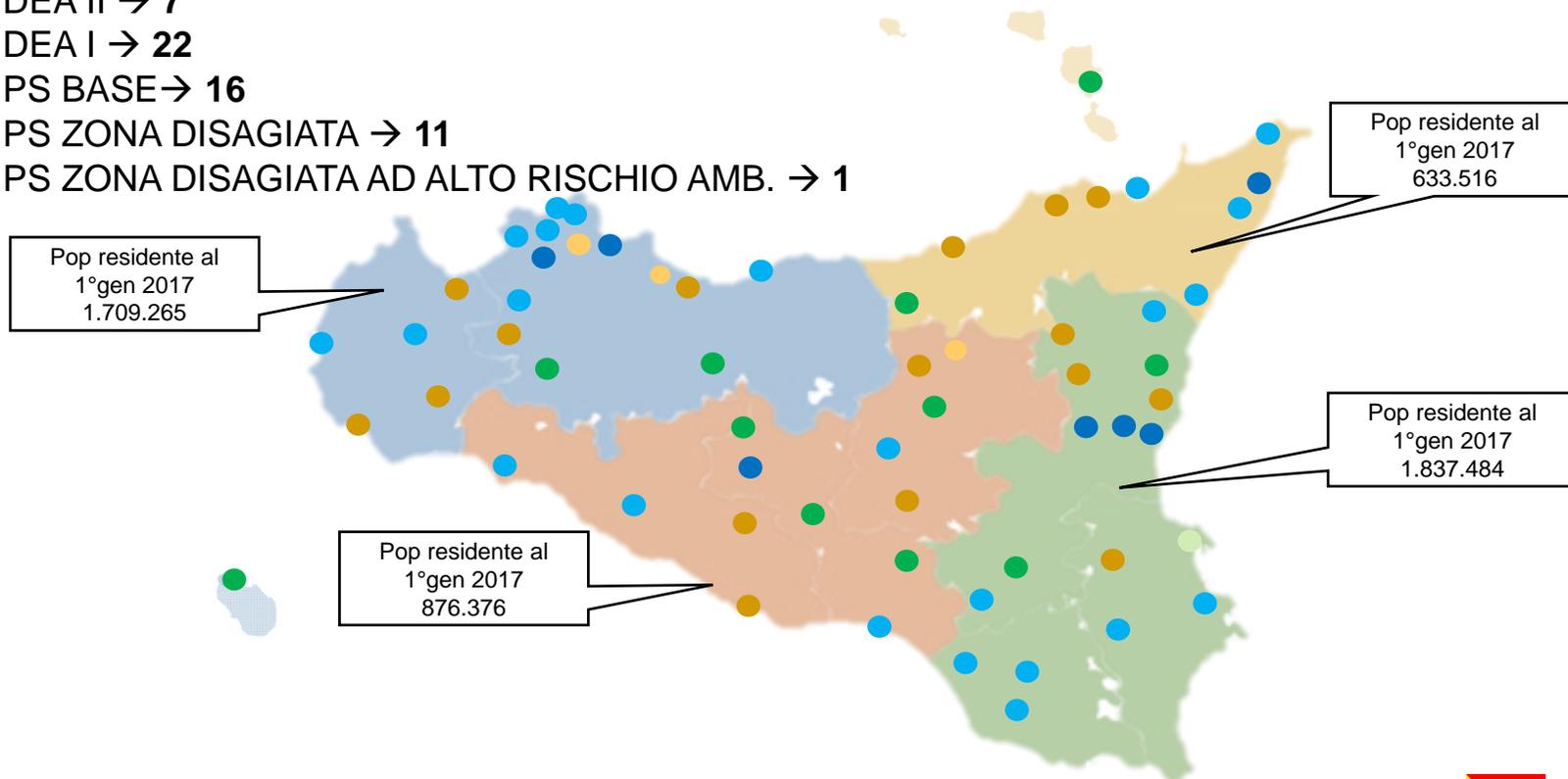
# Disegno della Rete

3

- Individuazione dei **Bacini** e delle **discipline** ricadenti in essi , considerando le **peculiari caratteristiche oro-geografiche e di viabilità del territorio** siciliano, oltre alle **peculiarità socio-ambientali**.

La rete ospedaliera della Regione Siciliana è composta da 4 Bacini, di seguito la rappresentazione:

- DEA II → 7
- DEA I → 22
- PS BASE → 16
- PS ZONA DISAGIATA → 11
- PS ZONA DISAGIATA AD ALTO RISCHIO AMB. → 1



# Bacino 1 - CATANIA, RAGUSA e SIRACUSA

## Dea II

Catania	AO Cannizzaro
	AO Garibaldi
	AOUP Catania

## Presidio di Base

Catania	P.O. "Maria SS. Addolorata"
	P.O. "S. Giovanni Di Dio e S. Isidoro" di Giarre
	P.O. "Ss. Salvatore"
Siracusa	P.O. "Generale" di Lentini

## Dea I

Catania	P.O. "S. Marta e S. Venera" di Acireale
	P.O. "Gravina" di Caltagirone
Ragusa	P.O. "Civile-OMPA" di Ragusa
	Modica-Scicli
	Vittoria-Comiso
Siracusa	P.O. "Umberto I" di Siracusa
	Avola-Noto

## PS Zona Disagiata

Catania	P.O. "Castiglione Prestianni" di Bronte
	P.O. "Basso Ragusa Mario" di Militello V.C.
Siracusa	P.O. "Muscatello" di Augusta

# Bacino 2 - MESSINA

## Dea II

Messina	AOUP Messina
---------	--------------

## Presidio di Base

Messina	P.O. "Barone Romeo" di Patti
	P.O. "Cutroni Zodda" di Barcellona P.G.
	P.O. "Generale" di S. Agata Militello

## Dea I

Messina	P.O. "Generale" di Milazzo
	A.O. Bonino Pulejo-Piemonte
	P.O. "San Vincenzo" di Taormina
	A.O. Papardo

## PS Zona Disagiata

Messina	P.O. "Civile" di Lipari
	P.O. "S. Salvatore" di Mistretta

# Bacino 3 - PALERMO e TRAPANI

## Dea II

Palermo	AO Civico
	AOUP Palermo

## Dea I

Palermo	S. Raffaele Giglio
	Buccheri La Ferla Fatebenefratelli
	AO Villa Sofia - CTO
	AO Cervello
	Ingrassia-Villa delle Ginestre
Trapani	Trapani-Salemi
	P.O. "San Biagio" di Marsala

## Presidio di Base

Palermo	P.O. "Civico" di Partinico
	P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese
Trapani	P.O. "S. Vito e Santo Spirito" di Alcamo
	P.O. "Vittorio Emanuele II" di Castelvetro
	P.O. "A. Ajello" di Mazara del Vallo

## PS Zona Disagiata

Palermo	P.O. "Dei Bianchi" di Corleone
	P.O. "Barone Paolo Agliata" di Petralia Sottana
Trapani	P.O. "B. Nagar" di Pantelleria

# Bacino 4 - AGRIGENTO, CALTANISSETTA e ENNA

## Dea II

Caltanissetta	P.O. "S. Elia" di Caltanissetta
---------------	---------------------------------

## Dea I

Agrigento	P.O. "S. Giovanni Di Dio" di Agrigento
	Sciaccia-Ribera

Caltanissetta	P.O. "Vittorio Emanuele" di Gela
---------------	----------------------------------

Enna	P.O. "Umberto I"
------	------------------

## Presidio di Base

Agrigento	P.O. "Barone Lombardo" di Canicatti
	P.O. "San Giacomo D'Altopasso" di Licata

Enna	P.O. "M. Chiello" di Piazza Armerina
	P.O. "Carlo Basilotta" di Nicosia

## PS Zona Disagiata

Caltanissetta	P.O. "Maria Immacolata Longo" di Mussomeli
	P.O. "S. Stefano" di Mazzarino
	P.O. "Suor Cecilia Basarocco" di Niscemi
Enna	P.O. "Ferro Capra Branciforte" di Leonforte

# Recepimento standard Strutture Complesse

4

- Riconduzione delle unità complesse delle strutture pubbliche e dei punti di erogazione delle strutture private entro i parametri e gli standard del D.M. 70/2015  
**Unità Operative per Bacino.**

Le strutture complesse che permarranno nella rete saranno individuate alla luce dei criteri contenuti nel citato D.M. 70/2015 e dei relativi criteri applicativi di cui alla Delibera di Giunta n.119 del 14 maggio 2015. I criteri previsti sono i seguenti:

1. **Indice di Occupazione** delle strutture tra il 70-80%;
2. **Peso Medio** per singola disciplina valutato secondo la media regionale (+/- 5);
3. **Degenza media**;
4. **Drg ad alto rischio di Inappropriatezza.**

L'applicazione dei due primi indicatori consentirà di effettuare una prima individuazione delle *performancee* delle discipline in oggetto di valutazione.



Il numero di strutture complesse ospedaliere risultanti è anche perfettamente compatibile con l'orientamento del Ministero della Salute (**17,5 p.I. per Struttura Complessa prevista dal Comitato LEA**)

# Riconduzione delle unità complesse entro gli standard del D.M. 70/2015 (1/2)

Programma e Monitoraggio unità operative		STANDARD DM 70/2015		Programmazione documento metodologico Ex DM 70 - Marzo 2017 D.A. 629/2017				Monitoraggio D.A. 629/2017 e S.M.I. (Maggio 2018)						Riduzione e P.E.	di cui Riduzione e da specialità in eccesso DM	Cronoprogramma di rientro sugli scostamenti (Allegato 4 D.A. 629/2017)																	
Cod.	Discipline	MIN	MAX	Totale	Pub. UOC	Priv. P.E.E (Nota 4)	Obiettivo A-Y	Totale	Pub. UOC	Altri Enti (**) P.E.E	Priv. P.E.E (Nota 6)	Deroghe	Obiettivo D-Y-h			A-D			al	al	al												
		Numero UOC/P.E.												A=	b=				c=	A-Y	D=	e=	f=	g=	h=	D-Y-h	A-D				7	8	8
		X	Y																														
09	Chirurgia generale	25	51	58	48	10	7	49	43	1	5	-		9	9		1	2	4														
26	Medicina generale	34	64	60	56	4		56	54		2			4																			
36	Ortopedia e traumatologia	25	51	59	42	17	8	50	34	1	15			9	9		1	3	4														
51	Astania	17	34	30	30			29	29					1																			
08	Cardiologia	17	34	43	38	5	9	32	29		3			11	11		1	3	5														
32	Neurologia	17	34	25	22	3		21	20	1				4																			
34	Oculistica	17	34	34	20	14		19	18		1			15																			
37	Ostetricia e ginecologia	17	34	44	38	6	10	35	31		4			9	9		2	3	5														
38	Otorinolaringoiatria	17	34	23	19	4		20	17		3			3																			
39	Pediatria	17	34	35	35		1	30	29	1				5	5				1														
40	Psichiatria	17	34	9	4	5		8	4		4			1																			
43	Urologia	17	34	32	22	10		28	22		6			4																			
49	Terapia intensiva	17	34	43	39	4	9	39	37	1	1			4	4				9														
64	Oncologia	8	17	26	22	4	9	17	15		2			9	9		1	3	5														
07	Cardiochirurgia	4	8	7	5	2		5	3		2			2																			
10	Chirurgia maxillo facciale	3	5	6	5	1	1	4	3		1			2	2				1														
12	Chirurgia plastica	3	5	6	6		1	5	5					1	1				1														
13	Chirurgia toracica	3	6	8	8		2	7	7					1	1				1														
14	Chirurgia vascolare	6	13	20	15	5	7	14	11		3			1	1		1	1	1														
30	Neurochirurgia	4	8	9	8	1	1	9	8		1			1	1				1														
58	Gastroenterologia	6	13	9	9			8	8					1																			
61	Medicina nucleare	1	3	1	1			1	1																								
68	Pneumologia	6	13	13	13			11	11					2																			
73	Terapia intensiva neonatale	4	8	5	5			6	6					-1																			
06	Cardiochirurgia pediatrica	1	1	1	1			1	1																								
11	Chirurgia pediatrica	2	3	3	3			4	4					1																			
18	Ematologia	4	8	9	9		1	6	6					3	3				1														
19	Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	4	8	9	8	1	1	8	7		1			1	1				1														
21	Geriatrics	6	13	13	12	1		9	9					4																			
24	Malattie infettive e tropicali	4	8	16	16		8	16	16			8						3	5														
25	Medicina del lavoro	3	5																														
29	Nefrologia	4	8	12	12		4	9	9					1																			
33	Neuropsichiatria infantile	1	3	4	4		1	3	3					1	1			2	2														
35	Odontoiatria e stomatologia	6	13	3	3			6	5	1				-3					1														
47	Grandi ustioni	1	1	2	2		1	2	2					1					1														
48	Nefrologia (abilitazione trapianto rene)	1	3	2	2			1	1					1																			
50	Unità coronarica	17	34					11	10		1			-11																			
52	Dermatologia	4	8	6	6			6	6																								
57	Fisiopatologia della riproduzione umana	1	3																														
62	Neonatalogia	4	8	17	11	6	9	8	8					9	9		1	4	4														
65	Oncoematologia pediatrica	1	3	2	2			2	2																								
71	Reumatologia	4	8					1	1					-1																			
76	Neurochirurgia pediatrica	1	1					1	1					-1																			
77	Nefrologia pediatrica	1	1	1	1			1	1																								

Non sono presenti le 8 UOC in Eccesso della disciplina "Malattie Infettive e tropicali" in quanto motivate nel documento metodologico del D.A.629/2017, per far fronte al quotidiano arrivo di migliaia di migranti spesso affetti da patologie acute infettive.

(Nota 4) P.E.E. individuati (sentito AIOP "marzo 2017")

(Nota 6) P.E.E. risultanti sia dalla rifunionalizzazione spontanea delle case di cura, sia da successive revisioni

\*\* Ismett, Oasi SS di Troina e Dipartimento Rizzoli

# Riconduzione delle unità complesse entro gli standard del D.M. 70/2015 (2/2)

Programma e Monitoraggio unità operative		STANDARD DM 70/2015		Programmazione documento metodologico Ex DM 70 - Marzo 2017 D.A. 629/2017				Monitoraggio D.A. 629/2017 e S.M.I. (Maggio 2018)						Riduzione e P.E.	di cui Riduzione e da specialità in eccesso DM	Cronoprogramma di rientro sugli scostamenti (Allegato 4 D.A. 629/2017)			
		MIN	MAX	Totale	Pub. UOC	Priv. P.E.E (Nota 4)	Obiettivo	Totale	Pub. UOC	Altri Enti (**) P.E.E	Priv. P.E.E (Nota 6)	Deroghe	Obiettivo			A-D	al 31/12/17	al 30/06/18	al 31/12/18
		Numero UOC/P.E.																	
		X	Y																
78	Urologia pediatrica	1	1																
82	Terapia del dolore	1	2																
01	Allergologia*	vedi servizi senza PL		1	1									1					
69	Radiologia*	vedi servizi senza PL		4	4			5	5					-1					
70	Radioterapia*	vedi servizi senza PL		4	3	1		3	2		1			1					
02	Dav hospital	N.A.	N.A.	13		13		11		1	10			2					
05	Angiologia	N.A.	N.A.	3	1	2								3					
66	Oncoematologia	N.A.	N.A.	2	1	1		2	2										
97	Detenuti	N.A.	N.A.																
98	Specialità non clinica funzioni igienico organizz	N.A.	N.A.	21		21		17			17			4					
<b>Totale Acuti</b>				<b>753</b>	<b>612</b>	<b>141</b>	<b>90</b>	<b>636</b>	<b>546</b>	<b>7</b>	<b>83</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>117</b>	<b>81</b>	<b>8</b>	<b>26</b>	<b>56</b>	
56	Recupero e riabilitazione funzionale	N.A.	N.A.	54	22	32		46	16	1	29			8					
28	Unità spinale	N.A.	N.A.	3	3			3	3										
60	Lunodegenti	34	64	20	9	11		12	5		7			8					
75	Neuro-riabilitazione	4	8	6	5	1		5	4	1				1					
<b>Totale Post-Acuti</b>				<b>83</b>	<b>39</b>	<b>44</b>		<b>66</b>	<b>28</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>83</b>	<b>8</b>	<b>26</b>	<b>56</b>	
<b>Totale Presidio</b>				<b>836</b>	<b>651</b>	<b>185</b>	<b>90</b>	<b>702</b>	<b>574</b>	<b>9</b>	<b>119</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>134</b>	<b>83</b>	<b>8</b>	<b>26</b>	<b>56</b>	
<b>Servizi senza PL</b>																			
	Radiologia	17	34	36	36		2	34	34					2	2		1	1	
	Centro trasfusionale	17	34	20	20			20	20										
	Laboratorio di analisi	17	34	32	32			29	29					3					
	Medicina nucleare	4	8	9	9		1	8	8					1	1		1		
	Anatomia ed istologia patologica	17	34	16	16			17	17					-1					
	Emodinamica	8	17																
	Oncologia	17	34	5	5			5	5										
	Radioterapia	4	8	6	6			6	6										
	Radioterapia oncologica																		
	Allogia e Terapia del dolore	10	17																
	Servizio di fisica sanitaria	4	8	2	2			1	1					1					
	Servizio di farmacia	17	34	19	19			17	17					2					
	Direzione sanitaria/di presidio	17	34	37	37		3	28	28					9	9	1	1	1	
	Dietetica/Dietologia	N.A.	N.A.	1	1									1					
	Genetica medica	N.A.	N.A.					2	2					-2					
	Microbiologia e virologia	N.A.	N.A.	2	2			4	4					-2					
	Neuroradiologia	N.A.	N.A.	1	1									1					
	DT55 - Farmacologia clinica	N.A.	N.A.	2	2									2					
<b>Totale UO</b>				<b>188</b>	<b>188</b>		<b>6</b>	<b>171</b>	<b>171</b>					<b>17</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
<b>a</b>	<b>Totale</b>			<b>1.024</b>	<b>839</b>	<b>185</b>	<b>96</b>	<b>873</b>	<b>745</b>	<b>9</b>	<b>119</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>151</b>	<b>95</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>59</b>	

96 P.E da ridurre

Non sono presenti le 8 UOC in Eccesso della disciplina "Malattie Infettive e tropicali" in quanto motivate nel documento metodologico del D.A.629/2017, per far fronte al quotidiano arrivo di migliaia di migranti spesso affetti da patologie acute infettive.

(Nota 4) P.E.E. individuati (sentito AIOP "marzo 2017")

(Nota 6) P.E.E. risultanti sia dalla rifunionalizzazione spontanea delle case di cura, sia da successive revisioni

\*\* Ismett, Oasi SS di Troina e Dipartimento Rizzoli

# Riconduzione delle unità complesse entro gli standard del Patto della Salute

Lo standard previsto dal Patto della Salute previsto per la determinazione del numero totale delle strutture complesse è uguale al numero totale dei posti letto *"pubblici"* diviso 17,5.



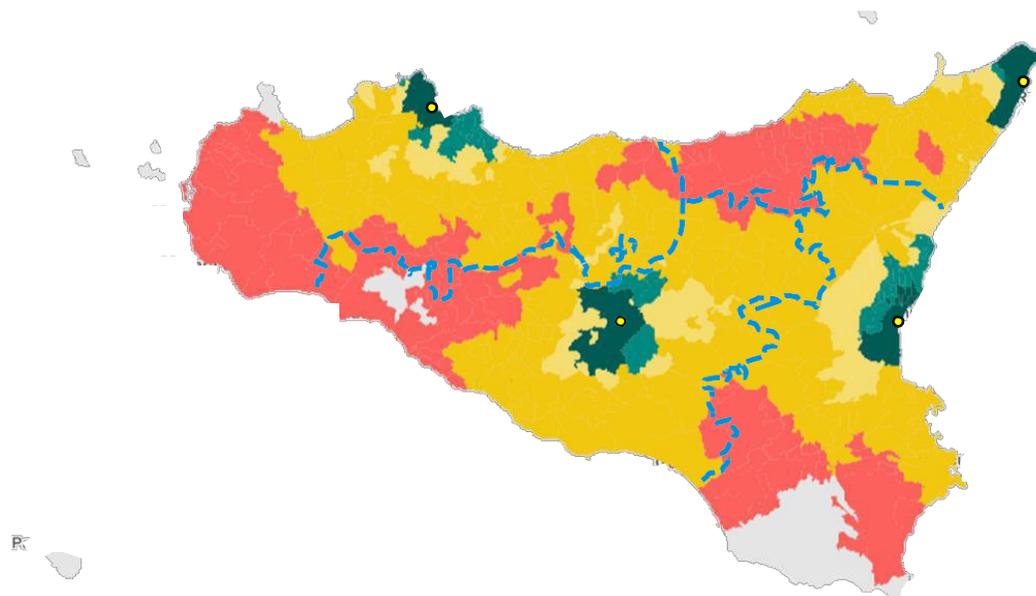
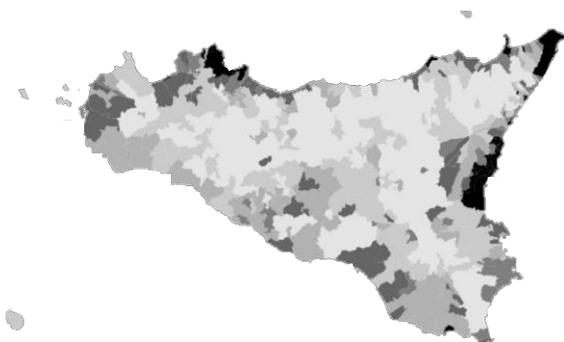
	Posti letto Totale SSR	di cui Pubblici
PL Totale	18.051	12.932
UOC "Standard Patto per la Salute 2010-2012" PL/17,5		739
delta Standard vs UOC		6

- **Riferimenti Normativi**
- **Analisi distanze/tempi di percorrenza**

# Analisi distanze/tempi di percorrenza

Di seguito vengono rappresentati i tempi di percorrenza secondo logica di prossimità di struttura e densità di popolazione

	% comuni	% pop.
minore di 10 min	2,6%	27,5%
tra 10 e 20 min	7,2%	9,8%
tra 20 e 30 min	12,3%	9,3%
tra 30 e 60 min	47,9%	30,2%
tra 60 e 90 min	24,9%	17,8%
maggiore di 90 min	5,1%	5,4%



## Legenda

0 – 60 ab/kmq	250 – 400 ab/kmq
60 – 120 ab/kmq	400 – 900 ab/kmq
120 – 250 ab/kmq	900 – 12.300 ab/kmq

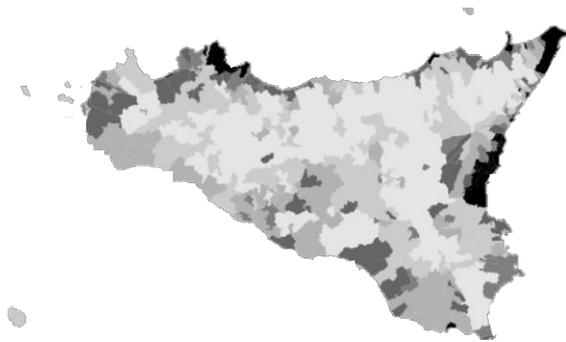
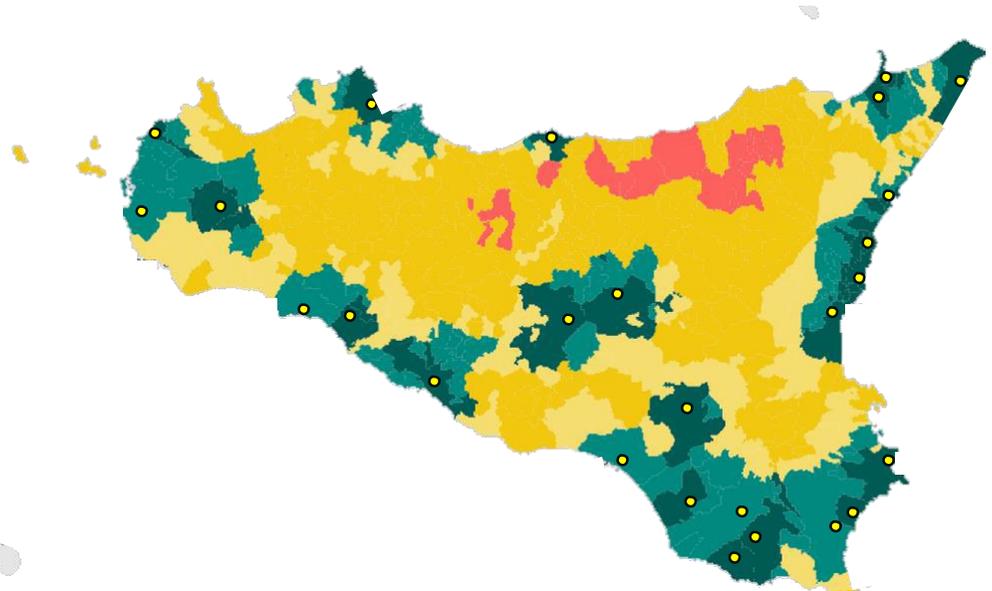
## Tempi di percorrenza

Confini bacino	Tra 20 e 30 minuti
Città di erogazione	Tra 30 e 60 minuti
Meno di 10 minuti	Tra 60 e 90 minuti
Tra 10 e 20 minuti	Più di 90 minuti

# Analisi distanze/tempi di percorrenza

Di seguito vengono rappresentati i tempi di percorrenza secondo logica di prossimità di struttura e densità di popolazione

	% comuni	% pop.
minore di 10 min	11,0%	42,7%
tra 10 e 20 min	22,8%	23,8%
tra 20 e 30 min	23,6%	14,5%
tra 30 e 60 min	37,7%	17,9%
tra 60 e 90 min	3,1%	0,6%
maggiore di 90 min	1,8%	0,6%



## Legenda

0 – 60 ab/kmq	250 – 400 ab/kmq
60 – 120 ab/kmq	400 – 900 ab/kmq
120 – 250 ab/kmq	900 – 12.300 ab/kmq

## Legenda

● Città di erogazione	Tra 30 e 60 minuti
■ Meno di 10 minuti	Tra 60 e 90 minuti
■ Tra 10 e 20 minuti	Più di 90 minuti
■ Tra 20 e 30 minuti	

# Analisi distanze/tempi di percorrenza

Di seguito vengono rappresentati i tempi di percorrenza secondo logica di prossimità di struttura e densità di popolazione

	% comuni	% pop.
minore di 10 min	17,9%	50,6%
tra 10 e 20 min	42,3%	37,3%
tra 20 e 30 min	27,2%	9,1%
tra 30 e 60 min	12,1%	2,8%
tra 60 e 90 min	0,0%	0,0%
maggiore di 90 min	0,5%	0,2%

