



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 50 LEGISLATURA N. IX

DE/ME/SAL    Oggetto:    Integrazione alla DGR 1578/2009 avente ad oggetto:  
 0 NC                    attuazione della DGR n. 76 del 26.1.2009 -  
                                  Riconversione dei posti letto della Casa di Cura  
 Prot. Segr.           privata Villa Jolanda di Maiolati Spontini AN -  
 281                           Definizione protocollo d'intesa.

Martedì 8 marzo 2011, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- |                            |                |
|----------------------------|----------------|
| - GIAN MARIO SPACCA        | Presidente     |
| - PAOLO PETRINI            | Vicepresidente |
| - ANTONIO CANZIAN          | Assessore      |
| - SANDRO DONATI            | Assessore      |
| - SARA GIANNINI            | Assessore      |
| - SERENELLA GUARNA MORODER | Assessore      |
| - PIETRO MARCOLINI         | Assessore      |
| - LUCA MARCONI             | Assessore      |
| - ALMERINO MEZZOLANI       | Assessore      |
| - LUIGI VIVENTI            | Assessore      |

E' assente:

- |                  |           |
|------------------|-----------|
| - MARCO LUCHETTI | Assessore |
|------------------|-----------|

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale Gian Mario Spacca. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale Moroni Elisa.

Riferisce in qualità di relatore: L' Assessore Mezzolani Almerino.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: \_\_\_\_\_
- alla P.O. di spesa: \_\_\_\_\_
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il \_\_\_\_\_

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il \_\_\_\_\_

prot. n. \_\_\_\_\_

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**OGGETTO: INTEGRAZIONE ALLA DGR 1578 DEL 05.10.2009 AVENTE AD OGGETTO: ATTUAZIONE DELLA DGR N. 76 DEL 26.01.2009 - RICONVERSIONE DEI POSTI LETTO DELLA CASA DI CURA PRIVATA VILLA JOLANDA DI MAIOLATI SPONTINI (AN) - DEFINIZIONE PROTOCOLLO D'INTESA.**

**LA GIUNTA REGIONALE**

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Servizio Salute, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, che vengono condivisi, di deliberare nuovamente in merito per la parte relativa alla definitiva stesura del Protocollo d'Intesa, che ha ottenuto il preventivo consenso della controparte interessata;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Salute, che contiene il parere favorevole, di cui all'art.16, comma 1, lettera a) della L.R. 15 ottobre 2001, n.20, e sue successive modificazioni ed integrazioni, in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva, né può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'art. 28 dello Statuto della Regione Marche;

Con la votazione resa in forma palese riportata a pagina 1;

**DELIBERA**

- di approvare e recepire in via definitiva il Protocollo d'Intesa tra la Regione Marche e la Casa di Cura Privata Villa Jolanda di Maiolati Spontini da oggi struttura residenziale "Casa di Cura Privata Villa Jolanda", per l'erogazione di prestazioni di area psichiatrica e di residenzialità sanitaria assistita in generale che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante, formale e sostanziale;
- di dare mandato al Dirigente del Servizio Salute di provvedere alla stipula del sopracitato Protocollo d'Intesa, fatti salvi i successivi atti di competenza dell'ASUR;
- di dare atto che l'allegato Protocollo d'Intesa sostituisce integralmente quello preliminare già approvato con Deliberazione n. 1578 del 05.10.2009;

*C. 2011*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- di stabilire che, trattandosi di riconversione di posti letto ospedalieri, i suddetti posti letto residenziali debbono essere considerati aggiuntivi rispetto alla precedente programmazione regionale ed essere inclusi nella determinazione futura del fabbisogno;
- di stabilire che la struttura in questione permane in regime di autorizzazione ed accreditamento provvisori ai sensi dell'art. 24 e 25 della L.R. 20/2000 in attesa dell'espletamento delle procedure previste dalla medesima legge per l'autorizzazione (art. 7 e 8) e l'accreditamento istituzionale (art. 16);
- di stabilire, altresì, che il budget annuo per l'attività accreditata con la Regione Marche (72 posti letto) verrà definito con successivo procedimento e comunque non potrà esuberare il budget storico in corso di definizione per il 2010.

**IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE**

(Dott.ssa Elisa Moroni)

**IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE**

(Dott. Gian Mario Spacca)

*Carlo*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

### **Normativa di riferimento**

- L.R. 20/2000;
- DGR 1295/2003 Accordo relativo agli anni 2002-2003;
- DGR 1550/2004 Accordo relativo all'anno 2004;
- DGR 1594/2005 Accordo relativo all'anno 2005;
- DGR 435/2007 Accordo relativo all'anno 2006;
- DGR 1330/2008 Accordo relativo all'anno 2007;
- DGR 76/2009 Atto di riconversione delle Case di Cura Private Monospecialistiche della Regione Marche;
- DGR 730/2009 Attuazione della DGR n. 76/2009 – Riconversione dei posti letto della Casa di Cura Privata "Villa Jolanda" di Maiolati Spontini (AN).

### **Motivazione**

Le Case di Cura Private Monospecialistiche del settore neuropsichiatrico attualmente presenti nella Regione Marche sono le seguenti:

- Casa di Cura Privata San Giuseppe di Ascoli Piceno;
- Casa di Cura Privata Villa Silvia di Senigallia;
- Casa di Cura Privata Villa Jolanda di Maiolati Spontini.

Le stesse sono già state autorizzate con Decreto del Medico Provinciale, hanno esercitato la propria attività in regime provvisorio ed attualmente sono inserite nel percorso per il rilascio dell'autorizzazione ed accreditamento definitivo.

Dal 2002 ad oggi la Regione Marche ha regolamentato i rapporti con le Case di Cura Monospecialistiche con una serie di Accordi ratificati da successive Delibere di Giunta, ma tali accordi debbono essere considerati transitori in quanto sussiste la necessità di riconvertire le funzioni delle Case di Cura Private Monospecialistiche.

Le attuali funzioni delle tre Case di Cura di questo settore sono rappresentate da quattro tipologie di attività variamente presenti nelle stesse strutture:

- a. un'attività attualmente classificata come lungodegenza mirata all'assistenza psichiatrica;
- b. un'attività dedicata al trattamento di pazienti con problemi di alcool-dipendenza;

*Handwritten signature*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- c. un'attività per acuti di tipo neurologico;
- d. un'attività di tipo residenziale per pazienti "ex-manicomiali".

Tali attività vanno riclassificate e ridefinite in modo da renderle coerenti con lo sviluppo e la ridefinizione in atto a livello regionale della rete dei servizi per la tutela della Salute Mentale (Progetto Obiettivo Salute Mentale, D.A. n. 132 del 06.07.2004) e la gestione dei problemi di dipendenza patologica ("Atto di Riordino del Sistema Regionale dei Servizi per le Dipendenze Patologiche", Delibera Giunta Regionale n.747 del 29.06.2004).

In questo ambito viene precisato che le Case di Cura Private rappresentano un importante risorsa del sistema, ma devono riorientare la loro offerta in modo da allineare le loro attività ai modelli di appropriatezza che il sistema pubblico persegue. A tal fine è prevista per le Case di Cura Private la possibilità di riconversione dei P.L. per acuti in P.L. di lungodegenza, riabilitazione e di residenzialità in genere da concordare a livello regionale e locale.

Il Piano Sanitario Regionale 2003-2006 approvato con Deliberazione n.97 dal Consiglio Regionale nella seduta n. 144 del 30.06.2003 prevede, al paragrafo 3.1.7.2 "linee direttrici della riqualificazione della rete ospedaliera" al punto 13, la **riqualificazione** delle attività delle Case di Cura Private.

L'ultimo Piano Sanitario Regionale valido per gli anni 2007-2009, approvato con Deliberazione n. 62 del 31.07.2007 nella seduta del Consiglio Regionale del 31.07.2007 n.75, prevede al paragrafo IX.9 il rapporto con i privati accreditati. In tale ambito ed in particolare nella parte relativa alle pianificazioni delle azioni vengono definite le linee prioritarie di attività delle Case di Cura Monospecialistiche ribadendo che "queste strutture vanno trasformate in strutture residenziali con accesso di regola esclusivamente riservato ai pazienti inviati dai Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche competenti per territorio. Va inoltre verificata la possibilità di riconvertirle in parte ad altre funzioni".

La struttura sanitaria denominata "Villa Jolanda", già autorizzata per n. 88 posti letto totali e convenzionata, in base ad un accordo del settembre 1990 e provvisoriamente accreditata per n. 72 posti letto, è gestita dalla Società Villa Jolanda s.r.l. con sede in Roma, Via Alessandro Trotter n. 3, mentre la proprietà dell'immobile è della Soc. SACLI s.r.l. con sede in Roma, Via Alessandro Trotter n.3.

In data 17 dicembre 2008 si è svolto, presso il Servizio Salute della Regione Marche, un incontro per l'esame preliminare dell'ipotesi di riconversione della Casa di Cura Privata "Villa Jolanda".

*Paroli*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Erano presenti alla riunione, convocata dal Dott. Sandro Oddi - Dirigente della P.F. "Accreditamenti, Investimenti, Attività Ispettiva e Ricerca":

Dr. Claudio Maria Maffei (Servizio Salute -Regione Marche);

Dott. Nicola Scola (Servizio Salute -Regione Marche);

Dr.ssa Bona Finocchi (ASUR-Marche);

Dr. Fausto Mannucci (Servizio Salute -Regione Marche);

Dott. L. Leoni (Villa Jolanda);

Ing. D. Alesi (Villa Jolanda);

Dott. Marco Simoni (Villa Jolanda).

In tale ambito è stata unanimemente concordata l'opportunità di riconvertire la struttura esistente trasformando la stessa da ospedaliera a residenziale:

La riconversione così come disposta con DGR n. 1578 del 05.10.2009 ha di fatto suddiviso la Casa di Cura Villa Jolanda in un settore di 40 posti letto riconducibili alla L.R. 20/2000 ed in un secondo settore, sempre di 40 posti letto, riconducibile alla L.R. 20/2002.

Con nota del 10 novembre 2010, il Dirigente del Dipartimento Salute Mentale della Zona Territoriale n. 5 di Jesi ha fatto rilevare che tale soluzione non è rispondente alle esigenze assistenziali assicurate finora dalla Casa di Cura, in quanto, di fatto, i servizi psichiatrici della Regione, da una disponibilità di 72 posti letto passerebbero ad una disponibilità effettiva di soli 40 posti letto con le seguenti conseguenze:

- 1) perdita dell'uniformità gestionale e funzionale della Casa di Cura nella doppia appartenenza, al tempo stesso, al sociale ed al sanitario;
- 2) perdita di 40 posti letto per pazienti psichiatrici lungoassistiti, a favore di pazienti con problematica neurologica (Alzheimer e simili);
- 3) non rispondenza dei due moduli restanti alle effettive necessità e volumi clinici regionali specifiche per diagnosi complesse e/o trattamenti prolungati;
- 4) penalizzazione dei malati psichiatrici residenti in zona che dovrebbero rintracciare altre strutture;
- 5) scarsa flessibilità con solo due Moduli strettamente psichiatrici alla personalizzazione del percorso terapeutico-riabilitativo;
- 6) difficoltà a reperire in regione struttura idonea all'accoglienza residenziali con alto livello di osservazione per pazienti con disturbi del comportamento in doppia diagnosi psichiatrica - dipendenze patologiche, dimessi da ospedale psichiatrico giudiziario, persone con gravi problematiche psichiatriche agli arresti domiciliari, etc. etc.

*Caval.*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

In considerazione di quanto sopra esposto ed in analogia con quanto avvenuto per le altre Case di Cura Private Monospecialistiche, è stato raggiunto, con la Casa di Cura Villa Jolanda, assistita dalla Presidenza dell'AIOP, Regione Marche, il protocollo d'intesa che si allega al presente atto e che sostituisce integralmente quello di cui alla DGR n.1578/2009.

**Esito dell'istruttoria**

Si propone di adottare il presente atto che, unitamente al relativo accordo, costituisce parte integrante, formale e sostanziale del medesimo.

Per quanto sopra, si propone:

- di approvare e recepire in via definitiva il Protocollo d'Intesa tra la Regione Marche e la Casa di Cura Privata Villa Jolanda di Maiolati Spontini da oggi struttura residenziale "Casa di Cura Privata Villa Jolanda", per l'erogazione di prestazioni di area psichiatrica e di residenzialità sanitaria assistita in generale che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante, formale e sostanziale;
- di dare mandato al Dirigente del Servizio Salute di provvedere alla stipula del sopracitato Protocollo d'Intesa, fatti salvi i successivi atti di competenza dell'ASUR;
- di dare atto che l'allegato Protocollo d'Intesa sostituisce integralmente quello preliminare già approvato con Deliberazione n. 1578 del 05.10.2009;
- di stabilire che, trattandosi di riconversione di posti letto ospedalieri, i suddetti posti letto residenziali debbono essere considerati aggiuntivi rispetto alla precedente programmazione regionale ed essere inclusi nella determinazione futura del fabbisogno;
- di stabilire che la struttura in questione permane in regime di autorizzazione ed accreditamento provvisori ai sensi dell'art. 24 e 25 della L.R. 20/2000 in attesa dell'espletamento delle procedure previste dalla medesima legge per l'autorizzazione (art. 7 e 8) e l'accreditamento istituzionale (art. 16);

*Caroli*

Y



## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- di stabilire, altresì, che il budget annuo per l'attività accreditata con la Regione Marche (72 posti letto) verrà definito con successivo procedimento e comunque non potrà esuberare il budget storico in corso di definizione per il 2010.

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

(Dr. Sandro Oddi)

**PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SALUTE**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta Regionale. Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva, ne' può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione.

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO**

(Dr. Carmine Ruta)

La presente deliberazione si compone di n. 14 pagine, di cui n. 6 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

**IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE**

(Dott.ssa Elisa Moroni)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO

**PROTOCOLLO D'INTESA**

Per la esecuzione della Deliberazione Giunta Regionale n.      del

tra

la Regione Marche nella persona del Presidente

e

La VILLA JOLANDA S.r.l., titolare della gestione della Casa di Cura Privata "Villa Jolanda" con sede legale a Roma – Via Alessandro Trotter n. 3 e sede operativa nella frazione di Scisciano – Via Cuprense Nord n. 11 del Comune di Maiolati Spontini (An), nella persona dell'Amministratore Unico e Legale Rappresentante Dr. CARLO DORI, nato a Roma (RM) il 13/05/1937 ed ivi residente in Via Merulana n. 61

si conviene quanto appresso.

La VILLA JOLANDA S.r.l., quale titolare della Casa di Cura "Villa Jolanda", con Sede Legale in Roma – Via A. Trotter n. 3 e Sede Operativa nel Comune di Maiolati Spontini (An) – Frazione Scisciano, accetta, la trasformazione da Casa di Cura di tipo ospedaliero per malati psichici in struttura RESIDENZIALE denominata "Casa di Cura Privata Villa Jolanda", così come disposto con la citata D.G.R.M. n. 730/09;

La VILLA JOLANDA S.r.l., nell'accettare tale trasformazione, dà atto che la SACLI S.r.l., con Sede Legale in Roma – Via A. Trotter n. 3, proprietaria dell'immobile sito nel Comune di Maiolati Spontini, frazione Scisciano, destinato a Casa di Cura "Villa Jolanda" si impegna, come si è impegnata, a realizzare, entro i tempi tecnici strettamente necessari, tutti i lavori di ampliamento e ristrutturazione dell'immobile secondo il progetto presentato dallo Studio dell'Ing. Daniele Alesi in data ..... al Comune di Maiolati Spontini e da questi trasmesso alla Regione Marche in data 19/03/09 n. 3080 di prot. per ottenere la prescritta autorizzazione ai sensi della L.R. n. 20/00;

La VILLA JOLANDA S.r.l. prende atto che tutti gli 88 (ottantotto) posti-letto ospedalieri della Casa di Cura Privata "Villa Jolanda", a suo tempo autorizzati con decreti del Medico Provinciale di Ancona, devono intendersi, come si intendono, trasformati in altrettanti posti-letto

Carry



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

residenziali, conformemente a quanto stabilito con la D.G.R.M. n. 76 del 26/01/09 e con la D.G.R.M. n. 730 del 05/05/09;

La VILLA JOLANDA S.r.l. accetta, come intende accettare, a conclusione avvenuta dei lavori di ristrutturazione ed ampliamento dell'immobile, la trasformazione degli attuali 88 posti letto in altrettanti posti-letto, di cui 80 autorizzati ed accreditati (n. 72 sottoposti ad accordo contrattuale e n. 8 nella disponibilità della struttura) e n. 8 nella disponibilità della struttura, distribuiti come segue:

**PRIMO SETTORE -PROGETTO A TERMINE DEFINITO (Lato Est della struttura – Degenza 1° e 2° Piano)**

- un Modulo residenziale psichiatrico (A) di n. 20 (venti) posti-letto destinati alla post-acuzie, inquadrabile tra la tipologia delle Strutture Residenziali Terapeutiche (SRT);
- un Modulo residenziale psichiatrico (B) di n. 20 (venti) posti-letto destinati a prevalente attività riabilitativa, inquadrabili tra le tipologie delle Strutture Residenziali Riabilitative (SRR);

**SECONDO SETTORE – PROGETTO ASSISTENZIALE PROLUNGATO (Lato Ovest della struttura – Degenza 1° e 2° P)**

- un terzo Modulo residenziale per lungodegenti psichiatrici (C) di n. 20 (venti) posti-letto inquadrabili tra le tipologie delle SRR così distinti:
  - a) n. 10 (dieci) ad alto livello di osservazione (Grave cronicità psichiatrica – ex OPG – Arresti Domiciliari – Disturbo del comportamento e doppia diagnosi);
  - b) n. 10 (dieci) a medio livello assistenziale;
- un quarto Modulo residenziale psichiatrico (D) di n. 20 (venti) posti-letto inquadrabili tra le tipologie delle Comunità Protette come segue:
  - a) n. 12 (dodici) posti-letto, destinati a pazienti psichiatrici lungodegenti;
  - b) n. 8 (otto) posti-letto inquadrabili tra la tipologia della Comunità Protetta non inclusi nell'accordo contrattuale;

**TERZO SETTORE – ATTIVITA' DA DEFINIRE (3° Piano)**

- per un totale di n. 8 (otto) posti-letto nella disponibilità della struttura.

**RIORGANIZZAZIONE DELLA STRUTTURA IN SETTORI E MODULI SEPARATI**

Completati i lavori di ristrutturazione ed ampliamento della struttura, come da autorizzazione di cui al DDSS n. 62/09, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 20/00, nel primo settore verranno sistemati (per il totale dei 40 pl da accreditare definitivamente), sotto la supervisione del DSM della Z.T. n. 5 di Jesi, i pazienti al momento ricoverati in fascia B (riabilitazione) ed in fascia C (ordinari).

*Carry*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

I pazienti della fascia A (ex residuo manicomiale e lungodegenti a tempo indeterminato) verranno tutti trasferiti nel secondo settore (per il totale dei 32 pl da accreditare definitivamente).

Per l'eventuale inserimento di ulteriori anziani e non anziani dovrà essere stipulato preventivamente un apposito accordo;

I due Settori, per quanto concerne l'organizzazione ed il funzionamento, saranno nettamente distinti e separati l'uno dall'altro;

### **Modalità di ammissione dei pazienti e durata delle degenze**

L'ammissione nei posti letto accreditati e contrattualizzati deve essere disposta dal D.S.M. (Dipartimento di Salute Mentale) e/o dal DDP, in presenza di comorbidità psichiatrica, della Z.T. di appartenenza, con un programma terapeutico redatto sulla base di protocolli predefiniti e/o disposizioni particolari concordate di volta in volta con la Direzione Sanitaria della Struttura. La struttura dovrà notificare l'avvenuto accesso sia al DSM di appartenenza che al DSM della ZT n. 5 JESI.

Qualora l'ammissione nel Modulo A venga disposta, in via d'urgenza, da un Dipartimento dell'ASUR diverso dal DSM, la Struttura dovrà notificare l'avvenuto accesso al DSM di appartenenza ed al DSM della Z.T. n. 5 entro le 24 ore del primo giorno feriale successivo. Compete al DSM di appartenenza la convalida o meno di tale ricovero entro le 48 ore successive alla predetta notifica, nonché la eventuale fissazione di un tetto massimo della durata del ricovero stesso. In caso di mancata risposta il ricovero si intenderà convalidato.

Tale procedura, sempre per giustificati motivi d'urgenza e di eccezionalità e per il solo Modulo A, viene consentita anche per i ricoveri disposti dal Medico curante, ferma restando la procedura per la successiva convalida.

In ogni caso l'eventuale proroga di un accesso convalidato compete solo ed esclusivamente al DSM o DDP di residenza del paziente.

Per le degenze nel Modulo A (SRT) la durata massima della degenza ordinaria viene fissata in giorni 60 (sessanta). Nella previsione del raggiungimento di tale limite ed il paziente risulti stabilizzato e quindi dimissibile, la Direzione della Struttura dovrà prendere accordi con il DSM o DDP di appartenenza per l'eventuale trasferimento in SRR od in altra struttura idonea. Qualora l'invito non risulti accolto, il trasferimento in SRR, presso questa struttura, sarà automatico e sarà accompagnato da un nuovo progetto terapeutico da notificare e/o concordare con il DSM o DDP di appartenenza.

Per le degenze nel Modulo B (SRR) la durata media della degenza viene fissata in giorni 90 (novanta), rinnovabili fino ad un massimo di 12 mesi, previa valutazione del DSM o DDP di appartenenza, secondo un progetto terapeutico predisposto dallo stesso D.S.M. o DDP di appartenenza in collaborazione con la Direzione Sanitaria della struttura.

*2011*



## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Nell'utilizzo dei posti-letto definitivamente accreditati, sia del Primo che del Secondo Settore è consentita la automatica compensazione tra due Moduli dello stesso Settore, fino a concorrenza del totale complessivo rispettivamente di 40 e di 32 posti-letto, fermo restando che, per ogni giornata di degenza, dovrà essere sempre applicata la retta corrispondente alla tipologia del ricovero.

Per il Modulo D/b del secondo settore, l'accesso avviene dopo la valutazione della Unità Valutativa Integrata di residenza del paziente. Per l'ammissione nella Struttura, nel caso di compartecipazione alla spesa del paziente, il Servizio Pubblico proponente emetterà impegnativa di ricovero per la quota di spesa di propria competenza ed al tempo stesso dovrà fornire alla Struttura ogni idonea garanzia circa la solvibilità del paziente e/o dei suoi aventi causa.

Tale nuova regola, dopo la riorganizzazione, dovrà valere anche per tutti gli ospiti già presenti prima di tale data, in quanto solvibili e nella intesa che, in caso contrario e fino al completo esaurimento, per questi ultimi l'impegno della ASUR-ZT di competenza resta confermato per l'intero importo della retta.

Ai Servizi Pubblici Interessati (DSM – DDP – Distretto) viene riconosciuta e concessa la facoltà di disporre autonomamente di una eccedenza di n. 2 (due) posti letto, in ciascuno dei due Settori accreditati (rispettivamente di n. 40 per il Primo e di n. 32 per il Secondo), senza che ciò determini o possa determinare una variazione ai budget assegnati ed ai tetti massimi di giornate riconoscibili nell'anno (40x365/6 o 32/365/6). Eventuali ulteriori eccedenze di posti-letto, delle quali i Servizi stessi necessitassero, potranno essere soddisfatte dalla Struttura solo previ accordi tra la Struttura Stessa ed il Servizio Salute della Regione Marche, sentito il parere del Comitato Tecnico, quale previsto successivamente.

Nell'utilizzo dei posti-letto, nel caso di liste di attesa, viene riconosciuto il diritto di precedenza ai pazienti provenienti dalle Zone Territoriali di Jesi, Ancona, Fabriano e Senigallia.

### **Prestazioni dovute dalla struttura**

Per le attività di SRT e SRR, la struttura deve garantire una assistenza sanitaria completa di natura psichiatrica, conformemente alle indicazioni contenute nel progetto obiettivo Salute Mentale ed ai livelli di cui alle linee guida ministeriali sulla residenzialità psichiatrica.

Verrà inoltre garantito dalla struttura il trasporto da e per la sede per realizzare progetti riabilitativi nella rete socio sanitaria territoriale, in un contesto organizzativo da concordare di volta in volta con la Direzione Sanitaria della struttura stessa.

Tra le prestazioni alberghiere dovute dalla CP (Modulo C) sono compresi anche il lavaggio e la custodia del vestiario e della biancheria intima di ciascun paziente, mentre alla relativa fornitura e/o rinnovo dovrà provvedere la famiglia.

*Delegato*



## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**Organizzazione e funzionamento della Struttura a regime**

In relazione al budget attuale, la Struttura dovrà garantire, per ciascun Settore, i seguenti livelli assistenziali ed organici del personale NON MEDICO:

**Primo Settore – posti letto n. 40**

Qualifiche	Tu.Gio.	Pre.Tu.	Ore G.	Ore S.	Organico	Min.Ass. Die	Mi.A.Die Po.Le.	Standard Ass.li
Capo Sa.	0,8	0,8	4,8	28,8	0,8	288	7,2	
Inferm. P.	5	2+2+1	40	280	10,0	2400	60	>45=24h
Educ/Ter.	3	2+1	18	126	4,5	1080	27	
OSS	3	1+1+1	20	140	4,0	1200	30	
Ass.Sost.	2	1+1	12	84	4,00	720	18	
<b>TOTALI</b>	<b>13,5</b>	<b>13,8</b>	<b>94,8</b>	<b>658,8</b>	<b>23,3</b>	<b>5688</b>	<b>142,2</b>	<b>&gt; 140</b>

**Secondo Settore – posti letto n. 40**

Qualifiche	Tu.Gio.	Pre.Tu.	Ore G.	Ore S.	Organico	Min.Ass. Die	Mi.A.Die Po.Le.	Standard
Capo Sa.	0,2	0,2	1,2	7,2	0,2	72	1,8	
Inferm. P.	3	1+1+1	24	168	6,0	1440	36	>20>12h
Educ/Ter.	2	1+1	12	84	2,5	720	18	
OSS	3	1+1+1	24	168	4,0	1440	36	
Ass.Sost.	2	1+1	12	84	5,00	720	18	
<b>TOTALI</b>	<b>13,5</b>	<b>10,2</b>	<b>72,2</b>	<b>511,2</b>	<b>17,7</b>	<b>4392</b>	<b>109,8</b>	<b>&gt; 100</b>

**Totale Organico Complessivo Assistenza Non Medica – posti letto n. 80**

Qualifiche	Tu.Gio.	Pre.Tu.	Ore G.	Ore S.	Organico	Min.Ass. Die	
Capo Sa.	1	1	6	36	1	360	
Inferm. P.	8	3+3+2	64	448	16,0	3840	
Educ/Ter.	5	3+2	30	210	7,0	1800	
OSS	6	2+2+2	44	328	8,0	2640	
Ass.Sost.	4	2+2	24	168	9,0	1440	
<b>TOTALI</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>168</b>	<b>1190</b>	<b>41,0</b>	<b>10080</b>	

Dovrà garantire inoltre, con organici adeguati, tutti i restanti servizi di diagnostica strumentale, di economato, guardaroba, lavanderia e pulizie, sia in economia diretta che attraverso appalti.

Sia per il Primo che per il Secondo Settore dovrà essere garantita una copertura medica per tutte le 24 ore del giorno, con la presenza di almeno uno specialista in psichiatria nelle ore diurne (standard ministeriale 160 minuti die per nucleo).

L'assistenza psicologica verrà garantita sia per il Primo che il Secondo Settore con apposita unità.

*Carri*



## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**Budget annuo e rette di degenza**

Per l'anno 2010, in via provvisoria e fino ad un diverso accordo, per le attività di psichiatria in essere resta in vigore la normativa di cui alla D.G.R.M. n. 56 del 18/01/2010, con un budget di € 4.017.034,00 e le rette di degenza dalla stessa previste (€ 171,61 fasce B e C primi 60 gg. – € 102,97 fasce B e C oltre i 60 gg. – € 126,42 fascia A).

Per l'anno 2011 e seguenti e precisamente dalla data di effettiva riorganizzazione della struttura in due distinti settori, quali precedentemente indicati, una volta completati i lavori come da progetto autorizzato, il budget e le rette verranno rideterminati, previ accordi con la Regione e l'ASUR. In tale occasione dovranno essere meglio chiarite le modalità di erogazione delle prestazioni di medicina generale e specialistiche non specificatamente riconducibili alla psichiatria.

**Procedure per l'autorizzazione e l'accreditamento**

La struttura risulta, a tutt'oggi, inquadrata nell'ambito del regime provvisorio dell'autorizzazione e dell'accreditamento (artt. 24 e 25 L.R. n. 20/2000).

**Comitato Tecnico**

Per la migliore integrazione delle attività della struttura con le esigenze assistenziali dell'ASUR, per il più razionale ed efficiente utilizzo della struttura accreditata, nonché per il miglior funzionamento della stessa viene costituito un Comitato Tecnico composto come segue:

- Rappresentante del DSM di Area Vasta;
- Funzionario Amm/vo dell Z.T. di Jesi;
- Rappresentante della Struttura;
- Direttore Sanitario della struttura;
- Direttore di distretto o suo delegato;
- Membro Ufficio Coordinamento Attività Distrettuali in rappresentanza della Medicina Gen.le.

Il Comitato Tecnico, che dovrà riunirsi periodicamente, secondo necessità, a richiesta di almeno una delle parti rappresentate, avrà i seguenti compiti:

- verifica periodica della corretta attuazione dell'accordo;
- validazione dei protocolli operativi;

**Norma di riserva e salvaguardia**

Le parti riservano di rivedere il presente accordo qualora, nel corso di un trimestre, si dovesse determinare una occupazione dei posti-letto accreditati inferiore all'85% di quelli contrattualizzati.

Letto, approvato e sottoscritto.

Ancona, lì .....

*Carri*