REGIONE MARCHE

GIUNTA REGIONALE

seduta del	pag.
5/10/2009	1
delibera	
1575	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 239 LEGISLATURA N. VIII

DE/ME/S04 0 NC

Oggetto: Attuazione della DGR n. 76/2009 - Riconversione dei posti letto della casa di cura privata "San Giuseppe" di Ascoli Piceno.

Prot. Segr. 1737

L'anno duemilanove addì 5 del mese di ottobre in Ancona presso la sede della Regione Marche si è riunita la Giunta Regionale regolarmente convocata:

- Spacca Gian Mario	Presidente
- Petrini Paolo	Vice Presidente
- Amagliani Marco	Assessore
- Badiali Fabio	Assessore
- Benatti Stefania	Assessore
- Carrabs Gianluca	Assessore
- Donati Sandro	Assessore
- Marcolini Pietro	Assessore
- Rocchi Lidio	Assessore
- Solazzi Vittoriano	Assessore

Sono assenti:

- Mezzolani Almerino	Assessore

Essendosi in numero legale per la validità dell'adunanza assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale Spacca Gian Mario che dichiara aperta la seduta alla quale assiste il Segretario della Giunta regionale Brandoni Bruno.

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

Riferisce in qualità di relatore: Il Presidente Spacca Gian Mario.

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

OGGETTO: ATTUAZIONE DELLA DGR N. 76 DEL 26.01.2009 - RICONVERSIONE DEI POSTI LETTO DELLA CASA DI CURA PRIVATA "SAN GIUSEPPE" DI ASCOLI PICENO.

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 in merito;

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;

D E L I B E R A

- di approvare e recepire il preliminare del Protocollo d'Intesa tra la Regione Marche e la Casa di Cura Privata "San Giuseppe" da oggi struttura residenziale "Casa di Cura Privata San Giuseppe", per l'erogazione di prestazioni di residenzialità sanitaria 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 stabilire che con il presente atto si procede alla riconversione in posti letto residenziali degli attuali posti letto ospedalieri;

- 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 degli 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 (129 posti letto, di cui 96 in essere) verrà definito con successivo procedimento.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE
(Dott. Bruno Brandoni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
(Dott. Gian Mario Spacca)

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 1702/2004 Riconversione Casa di Cura "San Giuseppe" di Ascoli Piceno;
- 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 540/2008 Attivazione in via sperimentale e nel contesto delle aree vaste di Pesaro Urbino e Ascoli Piceno di n.20 posti letto presso l'Ospedale di Cagli e di 21 posti letto presso la Casa di Cura "San Giuseppe" di riabilitazione intensiva ospedaliera;
- DGR 76/2009 Atto di riconversione delle Case di Cura Private Monospecialistiche della Regione Marche.

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 ed attualmente esercitano la propria attività in regime provvisorio di autorizzazione ed accreditamento ai sensi dell'art. 24 della L.R. 20/2000.

Dal 2002 ad oggi la Regione Marche ha regolamentato i rapporti con le Case di Cura Monospecialistiche del settore neuropsichiatrico con una serie di Accordi ratificati da successive delibere di Giunta.

Gli accordi sopracitati debbono essere considerati transitori in quanto sussiste la necessità di riconvertire le funzioni delle Case di Cura Private del settore neuropsichiatrico.

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;

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, Deliberazione Amministrativa 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.

Con DGR n. 1702 del 28.12.2004 si è proceduto alla riconversione della Casa di Cura Privata "San Giuseppe" di Ascoli Piceno.

Il nuovo 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 Private Monospecialistiche del settore neuropsichiatrico 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 residenziale denominata Casa di Cura Privata "San Giuseppe" ha, sulla base della DGR 1702/04, una previsione di n. 129 posti letto, di cui n. 20 per solventi. Attualmente sono in essere, nelle more della costruzione di una nuova ala, n. 96 posti letto, di cui n. 21 in gestione ad altra struttura.

La Casa di Cura Privata "San Giuseppe" è gestita dalla "Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospitaliere del Sacro Cuore di Gesù" con sede legale a Roma – Via Urbisaglia n. 3/A.

Con il presente atto si propone la riconversione della struttura esistente relativamente ai posti letto nella disponibilità diretta della struttura di cui trattasi che sono attualmente pari a 75 da suddividere così come segue:

- attivazione di un modulo residenziale psichiatrico, di n.**20** posti letto destinati alla post-acuzie inquadrabile nella tipologia delle Strutture Residenziali Terapeutiche (SRT/ SRP1), contemplata dalla D.A. n. 132/2004;

- attivazione di un secondo modulo residenziale psichiatrico di n.**20** posti letto inquadrabili nella tipologia delle Comunità Protette (CP/SRP3), contemplata dalla D.A. n.132/2004;

- attivazione di un terzo modulo di n.**18** posti letto destinabili a Riabilitazione Alcoologica;

- attivazione di un quarto modulo di n.**17** posti letto destinabili a Lungodegenza post-acuzie (Codice 60).

Per quanto concerne i posti letto gestiti da altra struttura si prende atto che a fronte di una previsione di n.**34** posti letto di Riabilitazione Ospedaliera intensiva (Cod. 56) ne sono stati attivati solo n. **21** nelle more della costruzione di una nuova ala, come disposto dalla DGR 540/08.

Allo stesso tempo un quinto modulo di n. **20** posti letto destinabili a degenza solventi per la post-acuzie inquadrabile nella tipologia delle Strutture Residenziali Terapeutiche (SRT/ SRP1), contemplata dalla D.A. n. 132/2004, sarà attivato contemporaneamente alla costruzione della nuova ala.

Eventuali nuovi bisogni emergenti dalla Zona Territoriale n.13, dalla Area Vasta 5 o direttamente dal livello regionale verranno successivamente valutati nel tetto massimo dei posti letti programmati dalla DGR 1702/04.

Con proprio atto, nell'ambito di quanto previsto dalla DGR n. 76/2009 per la riconversione delle Case di Cura Private Monospecialistiche della Regione Marche, la Giunta Regionale stabilirà il budget assegnato alla Casa di Cura Privata "San Giuseppe" rideterminandone l'importo per il 2009 sulla base della contrattazione AIOP.

Gli oneri per l'assistenza saranno determinati in applicazione della normativa vigente per le residenze sanitarie.

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 il preliminare del Protocollo d'Intesa tra la Regione Marche e la Casa di Cura Privata "San Giuseppe" da oggi struttura residenziale "Casa di Cura Privata San Giuseppe", per l'erogazione di prestazioni di residenzialità sanitaria 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 stabilire che con il presente atto si procede alla riconversione in posti letto residenziali degli attuali posti letto ospedalieri;

- 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 degli 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 (129 posti letto, di cui 96 in essere) verrà definito con successivo procedimento.

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. Bruno Brandoni)

PD/cg
DELIB/del ACCORDO CASA DI CURA SAN GIUSEPPE ultima

ALLEGATO

PROTOCOLLO D'INTESA

Tra

la Regione Marche nella persona del Presidente

e

La "Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospitaliere del Sacro Cuore di Gesù", titolare della gestione della Casa di Cura Privata "San Giuseppe" con sede legale a Roma – Via Urbisaglia n. 3/A e sede operativa in Via dei Girasoli n. 6 - Comune di Ascoli Piceno, nella persona del Legale Rappresentante Suor Annamaria Chiaia, nata a Roma (RM) il 18/05/1951 e residente a Viterbo, Via Francesco Baracca n. 21 e del Direttore generale dr. Massimo Badolato, nato a Roma il 4/12/1966 e residente per la carica in Ascoli Piceno, in Via dei Girasoli n. 6, con firma disgiunta

si conviene quanto appresso

La "Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospitaliere del Sacro Cuore di Gesù" quale titolare della Casa di Cura "San Giuseppe", con sede legale in Roma – Via Urbisaglia n. 3/A e sede operativa nel Comune di Ascoli Piceno, Via dei Girasoli n. 6, accetta la trasformazione da Casa di Cura di tipo ospedaliero per malati psichici in struttura RESIDENZIALE denominata "Casa di Cura Privata San Giuseppe".

La "Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospitaliere del Sacro Cuore di Gesù" prende atto che tutti i n. 129 (centoventinove) p.l. previsti dalla D.G.R.M. 1702/2004, di cui n. 20 per solventi, posti letto attualmente in essere n. 96, nelle more della costruzione di una nuova ala, devono intendersi trasformati in altrettanti posti letto residenziali, conformemente a quanto stabilito con la D.G.R.M. n. 76 del 26/01/09.

La "Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospitaliere del Sacro Cuore di Gesù" accetta, come intende accettare, la trasformazione degli attuali posti letto provvisoriamente accreditati come segue:

PRIMO MODULO (SRT/SRP1)

- un Modulo residenziale psichiatrico (Mod. A) di n. 20 (venti) posti letto destinato alla post-acuzie, inquadrabile tra la tipologia delle Strutture Residenziali Terapeutiche (SRT/SRP1).

SECONDO MODULO (RIABILITAZIONE ALCOOLOGICA)

- un secondo Modulo di riabilitazione alcoologica (Mod. B) di n. 18 (diciotto) posti letto.

TERZO MODULO (CASA PROTETTA)

- un Modulo residenziale psichiatrico (Mod. C) di n. 20 (venti) posti letto inquadrabili tra la tipologia della comunità protetta (CP/SRP3) contemplata dalla D.A. n.132/2004.

QUARTO MODULO (LUNGODEGENZA POST ACUZIE)

- un Modulo di lungodegenza post acuzie (Mod. D) di n. 17 (diciassette) posti letto (codice 60).

QUINTO MODULO (SOLVENTI)

- un Modulo per la degenza di solventi per la post acuzie (Mod. E) di n. 20 (venti) posti letto inquadrabile perciò tra la tipologia delle strutture residenziali terapeutiche (SRT/SRP1) contemplata dalla D.A. 132/2004, modulo che sarà attivato dopo la costruzione della nuova ala.

MODALITÀ DI AMMISSIONE DEI PAZIENTI E DURATA DELLE DEGENZE

L'ammissione nelle tipologie di strutture del primo e secondo Modulo (A e B) deve essere disposta dal DSM (Dipartimento di Salute Mentale) e/o dal DDP (Dipartimento Dipendenze Patologiche), in presenza di comorbilità psichiatrica, della Zona Territoriale di appartenenza, con un programma terapeutico riabilitativo 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 Z.T. n. 13 di Ascoli Piceno.

Qualora l'ammissione nel Modulo A e B venga disposta da un Dipartimento dell'ASUR diverso dal DSM o DDP, la struttura dovrà notificare l'avvenuto accesso al DSM o DDP di appartenenza ed al DSM della Z.T. n. 13 entro le 24 ore del primo giorno feriale successivo. Compete al DSM o DDP 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 e per i soli Moduli A e B, 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 e qualora 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, la dimissione in SRR sarà automatica e sarà accompagnata da un nuovo progetto terapeutico da notificare e/o concordare con il DSM o DDP di appartenenza.

Per le degenze nel **Modulo B** (riabilitazione alcoologica) la durata massima della degenza ordinaria viene fissata in giorni 28 (ventotto). Nella previsione del raggiungimento di tale limite e qualora 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 altre strutture (comunità) o per il rientro in famiglia.

In ogni caso dovrà essere dimesso con un progetto terapeutico individualizzato.

In attesa della definizione a livello regionale di un progetto per la riabilitazione alcoologica, la Casa di Cura adotterà il Protocollo interno che si allega al presente Protocollo d'intesa (**allegato 1**).

Nell'utilizzo dei posti letto, nel caso di liste di attesa, viene riconosciuto il diritto di precedenza ai pazienti provenienti dalle Zone Territoriali n. 11, 12 e 13.

Per le degenze nel **Modulo C** (casa protetta) si richiama la convenzione (protocollo) stipulata con la Z.T. n. 13 in esecuzione del provvedimento n. 818 del 22.7.99 e successivi rinnovi annuali, fino all'ultimo rinnovo avvenuto con delibera n. 254 del 23.03.2009, scaduto in data 30.6.2009, in via di rinnovo.

Per le degenze nel **Modulo D** (lungodegenza post acuzie) si richiama per la definizione dei protocolli operativi la determina n. 193 del direttore della Zona Territoriale n. 13 del 5.12.2006 e successiva determina di rinnovo n. 59 del 26.2.2008, scaduta in data 31.12.2008, in via di rinnovo.

PRESTAZIONI DOVUTE DALLA STRUTTURA

Per le attività di SRT la struttura deve garantire un'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.

Per le altre tipologie (moduli B, C e D) la Casa di Cura si attiene ai protocolli sopra evidenziati ed allegati al presente documento.

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 Modulo – posti letto n. 20 – SRT/SRP1

SRT - POSTI LETTO NR.20							
Qualifiche	*Tu.Gio.*	*Pre.Tu.*	*Ore G.*	*Ore S.*	*Organico*	*Min.Ass.*	*Mi.A.Die*
						Die	*Po.Le.*
Capo Sa.	1	1	6	36	1	360	18
Inf.re Pr.	3	1+1+1	24	168	6	1440	72
Psicologa	1	1	5	30	1	300	15
OSS	1	1	6	36	1,5	360	18
TOTALI	6	6	41	270	9,5	2460	**123**

Secondo Modulo – posti letto n. 18 – riabilitazione alcoologica

ALCOLISMO - POSTI LETTO NR.18							
Qualifiche	*Tu.Gio.*	*Pre.Tu.*	*Ore G.*	*Ore S.*	*Organico*	*Min.Ass.*	*Mi.A.Die*
						Die	Po.Le.
Capo Sa.	1	1	6	36	1	360	20
Inf.re Pr.	3	1+1+1	24	168	6	1440	80
Psicologa	1	1	4	24	1	240	13,33
OSS	1	1	6	36	1,5	360	20
TOTALI	6	6	40	264	9,5	2400	**133,33**

Terzo Modulo – posti letto n. 20 – casa protetta – vedasi convenzione

Quarto Modulo – posti letto n. 17 – lungodegenza post acuzie

REPARTO LPA - POSTI LETTO 17							
Qualifiche	*Tu.Gio.*	*Pre.Tu.*	*Ore G.*	*Ore S.*	*Organico*	*Min.Ass.*	*Mi.A.Die*
						Die	*Po.Le.*
Capo Sa.	1	1	6	36	1	360	21,18
Inf.re Pr.	3	1+1+1	24	168	6	1440	84,7
OSS	3	1+1+1	24	168	6	1440	84,7
TOTALI	7	7	54	372	13	3240	**190,58**

La struttura 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.

Per il Primo, Secondo e Quarto Modulo dovrà essere garantita una copertura medica per tutte le 24 ore del giorno, con la presenza di almeno uno specialista in psichiatria (modulo primo e secondo) nelle ore diurne (standard ministeriale 160 minuti die per nucleo).

La copertura medica per il Terzo Modulo, sia psichiatria che generale (standard ministeriale di 80 minuti die per nucleo), come da Convenzione viene garantita da medici della Zona Territoriale n. 13.

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

BUDGET ANNUO E RETTE DI DEGENZA

Per l'anno 2009, 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. 801 del 18/05/2009, relativa al concordamento del budget 2008, con un budget di € 1.981.471,00 e la retta di degenza dalla stessa prevista per € 167,42 per i primi 60 gg e relativo abbattimento dopo i primi 60 gg.

Per l'anno 2010 e seguenti e precisamente dalla data di effettiva riorganizzazione della struttura nei moduli quali precedentemente indicati, il budget e le rette verranno rideterminati, previ accordi con la Regione e l'ASUR.

PROCEDURE PER L'AUTORIZZAZIONE E L'ACCREDITAMENTO

La struttura risulta, a tutt'oggi, nell'ambito del regime provvisorio dell'autorizzazione e dell'accreditamento (artt. 24 e 25 L.R. 20/00).

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. n.13 di Ascoli Piceno;
- Rappresentante della struttura;
- Direttore Sanitario della struttura;
- Direttore di Distretto o suo delegato;
- Membro Ufficio Coordinamento Attività Distrettuali in rappresentanza della Medicina Generale.

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 .....